



مرکز تحقیقات اسلامی

اصفهان

گامی



الحق یقیناً
علیهما صابغین

www.

www.

www.

www.

Ghaemiyeh

.com

.org

.net

.ir



استقامت پرستی

روح باقیہ حضرت آیت اللہ العظمی
آقا سید علی حیدر علیہ السلام کی تالیف

پہلا سہ ماہی

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

استفتاءات پزشکی

نویسنده:

آیت الله العظمی لطف الله صافی گلپایگانی^ع

ناشر چاپی:

دفتر آیت الله لطف الله صافی گلپایگانی

ناشر دیجیتال:

مرکز تحقیقات رایانه‌ای قائمیه اصفهان

فهرست

۵	فهرست
۱۸	استفتائات پزشکی
۱۸	مشخصات کتاب
۱۹	اشاره
۴۹	سخن ناشر
۴۹	اشاره
۵۲	بیمارستان مکان تقرب الی الله
۵۲	نقل خاطره ای از استاد نسبت به جایگاه پزشک
۵۳	اهمیت شغل پرستاری
۵۳	پرستاری افتخاری
۵۴	صبر و فداکاری پرستاران
۵۴	وجوب کفایی پرستاری
۵۵	تبسم بر روی بیمار
۵۷	تشخیص و درمان
۵۷	اشاره
۵۹	تشخیص پزشک و پیامدها
۷۰	تجویز دارو توسط پزشک در حال بارداری
۷۲	تجویز دارو به درخواست بیمار
۷۲	ایجاد سیاهی در بدن بر اثر مصرف دارو
۷۳	تحولات در علوم پزشکی و تجویز روش های درمانی جدید
۷۷	أخذ اجرت طبیب
۷۸	حق ویزیت
۸۰	تجویز عمل جراحی
۸۱	تزامم در معالجه

۸۳	مماثل و غیر مماثل
۸۳	معاینه غیر مماثل
۸۷	معالجه غیر مماثل با وجود مماثل
۸۹	معالجه غیر مماثل عالم تر با وجود مماثل
۸۹	معالجه غیر مماثل به دلیل عدم مماثل
۹۰	مراجعه به غیر مماثل پس از تحقیق
۹۰	معاینه غیر مماثل در حال ضرورت
۹۱	معاینه غیر مماثل جهت آموزش
۹۱	پزشک خانواده غیر مماثل
۹۳	پرستاری غیر مماثل از بیمار
۹۳	سزارین غیر مماثل
۹۴	دندان پزشک غیر مماثل
۹۴	تزریق غیر مماثل
۹۴	ماساژ درمانی غیر مماثل
۹۵	نگاه غیر مماثل برای آموزش
۹۶	کمک غیر مماثل
۹۶	نگاه به تصاویر غریبه جهت آموزش
۹۷	نگاه غیر مماثل به عورت برای آموزش
۹۷	تحقیقات پزشکی مستلزم نگاه به عورت محارم
۹۸	نگاه مماثل به عورت جهت معاینه
۹۸	تعیین محدوده عورت، لیزر کردن موی عورت
۹۹	لمس و نظر در معاینات
۹۹	نگاه یا لمس عورتین در برخی از معاینات
۱۰۰	معاینه اندام تناسلی از روی آینه
۱۰۰	معالجه توسط افراد غیر صالح
۱۰۰	مراجعه به پزشک غیر مسلمان

- ۱۰۱ ----- استفاده آموزشی از بیمار
- ۱۰۳ ----- معاینه به وسیله مراجعه کننده پزشکی
- ۱۰۴ ----- درمان جهت جلوگیری از تلف
- ۱۰۵ ----- حجامت
- ۱۰۵ ----- حکم شرعی حجامت
- ۱۰۵ ----- حجامت غیر مماثل
- ۱۰۷ ----- معاینه ها و معالجات مخصوص بانوان
- ۱۰۷ ----- اشاره
- ۱۰۹ ----- معاینه دهانه رحم
- ۱۱۰ ----- معاینه سلامت بکارت
- ۱۱۱ ----- ازاله بکارت سهواً
- ۱۱۱ ----- ترمیم پرده بکارت
- ۱۱۳ ----- وحشت از ازاله بکارت همسر
- ۱۱۳ ----- بارداری زیر ۲۰ سال
- ۱۱۴ ----- سزارین یا وضع حمل طبیعی
- ۱۱۴ ----- رضایت و عدم رضایت در عمل سزارین
- ۱۱۵ ----- تشویق به سزارین با هدف سودجویی
- ۱۱۵ ----- استفاده از دستگاه ریپکس به منظور جلوگیری از تجاوز جنسی
- ۱۱۷ ----- ضمان یا عدم ضمان در پزشکی
- ۱۱۷ ----- اشاره
- ۱۱۹ ----- ضمان یا عدم ضمان طبیب
- ۱۲۷ ----- استیذان طبیب برای عدم ضمان
- ۱۲۹ ----- کشتن بیمار به درخواست خود او
- ۱۲۹ ----- آتانازی، بیمار کشی از باب ترحم
- ۱۳۰ ----- تزریق منجر به فوت
- ۱۳۰ ----- أخذ اجرت بر قتل طفل حین تولد

۱۳۱	.....	ختنه و ضمان ختنان
۱۳۱	.....	ضمان تزریق خون آلوده
۱۳۳	.....	دریافت خون بدون رضایت صاحب آن
۱۳۵	.....	پیوند، اهدا و خریدوفروش اعضای بدن
۱۳۵	.....	اشاره
۱۳۷	.....	پیوند اعضا
۱۴۳	.....	دریافت عضو از بهایی
۱۴۳	.....	پیوند اعضای حیوان به انسان
۱۴۴	.....	پیوند اعضای انسان به حیوان
۱۴۴	.....	پیوند اعضای جنین تشکیل شده از انسان و حیوان به انسان
۱۴۵	.....	پیوند اعضای نوزادان آنانسفال
۱۴۶	.....	پیوند به غیر همجنس
۱۴۷	.....	پیوند و خریدوفروش مو
۱۴۷	.....	پیوند عضو قطع شده در قصاص
۱۴۷	.....	فروش عضو قطع شده در قصاص
۱۴۷	.....	میزان مالکیت انسان بر خودش
۱۴۸	.....	اهدای عضو
۱۴۹	.....	اهدای اعضا به دلیل پیری
۱۴۹	.....	وصیت به اهدای عضو
۱۵۱	.....	اهدای کلیه با وصیت
۱۵۱	.....	تأخیر اجرای حکم جهت اهدای عضو
۱۵۱	.....	خریدوفروش اعضای انسان زنده
۱۵۲	.....	خریدوفروش اعضای بدن شیعه
۱۵۲	.....	اجاره اعضای بدن
۱۵۳	.....	مرگ مغزی
۱۵۷	.....	ضامن مرگ مغزی

- ۱۵۹ تشریح و کالبدشکافی
- ۱۵۹ اشاره
- ۱۶۱ تشریح جسد فاقد هویت
- ۱۶۳ وصیت به تشریح
- ۱۶۴ ناظر تشریح بودن برای آموزش
- ۱۶۴ دیه تشریح
- ۱۶۴ مومیایی کردن جسد
- ۱۶۵ کالبدشکافی جهت تشخیص علت مرگ
- ۱۶۶ کالبدشکافی برای اثبات جرم
- ۱۶۷ کالبدشکافی برای یافتن علت بیماری
- ۱۶۷ نگاه و لمس عورتین در کالبدشکافی
- ۱۶۸ کالبدشکافی برای آموزش
- ۱۶۹ کالبدشکافی میت شیعه
- ۱۶۹ کالبدشکافی جسد میت برای خارج کردن اشیای قیمتی
- ۱۷۰ محل مصرف دیه کالبدشکافی
- ۱۷۱ تجهیزات پزشکی خارج شده از بدن
- ۱۷۳ آزمایش های پزشکی
- ۱۷۳ اشاره
- ۱۷۵ اماره و عدم اماره بودن آزمایشات
- ۱۷۵ آزمایشات پزشکی جهت کسب اطلاعات بیشتر
- ۱۷۸ انجام آزمایشات غیر مماثل
- ۱۷۹ آزمایشات پزشکی جهت کشف داروها و روش های درمان جدید
- ۱۷۹ آزمایش اعتیاد و نگاه به عورت
- ۱۸۰ آزمایش تالاسمی قبل از ازدواج
- ۱۸۰ آزمایش (تست) پاپ اسمیر
- ۱۸۴ استفاده از استخوان انسان در آزمایشگاه جهت آموزش

- استفاده از حیوانات در آزمایشگاه ۱۸۴
- ناباروری (تلقیح مصنوعی) ۱۸۵
- اشاره ۱۸۵
- تلقیح مصنوعی بین زوجین ۱۸۷
- تلقیح پس از طلاق ۲۱۹
- تلقیح در عده طلاق و وفات ۲۲۰
- تلقیح زنی که شوهر نکرده و تعیین نسب فرزند ۲۲۰
- تلقیح نطفه زوج با تخمک زوجه اول و غرس آن در رحم زوجه دوم ۲۲۲
- تزریق اسپرم شوهر به رحم زن به دلیل بیماری واژینیسوس ۲۲۳
- تزریق منی حیوان به حیوان و انسان ۲۲۴
- پیوند رحم ۲۲۴
- انتقال جنین به رحم زن دیگر ۲۲۵
- انتقال حمل از مادر به دختر ۲۲۵
- انتقال نطفه برادر و زن برادر به خواهر ۲۲۶
- رحم اجاره ای و عاریه ای ۲۲۶
- نقشه زنی که رحم خود را اجاره داده ۲۲۸
- اهدای جنین ۲۲۹
- نسب فرزندان حاصل از تلقیح مصنوعی ۲۲۹
- نسب کودکان پرورش یافته به وسیله دستگاه مصنوعی ۲۳۰
- نسب جنین حاصل از تلقیح اشتباه در آزمایشگاه ۲۳۰
- جلوگیری از حاملگی و عقیم کردن ۲۳۱
- جلوگیری طبیعی ۲۳۱
- جلوگیری به وسیله دستگاه (آی یو دی) ۲۳۱
- جلوگیری از طریق بستن لوله ها ۲۳۱
- باز کردن لوله ها ۲۳۴
- ارش بستن لوله ها بدون رضایت فرد ۲۳۴

- جریمه عقیم نمودن ----- ۲۳۴
- خارج ساختن تخمدان ----- ۲۳۵
- قرص های ضد حاملگی، کپسول ها و... ----- ۲۳۵
- جلوگیری از حاملگی با استفاده از داروی گیاهی ----- ۲۴۱
- ایجاد مانع از حاملگی به منظور عدم عده ----- ۲۴۲
- پیشگیری از باروری به منظور کنترل جمعیت ----- ۲۴۳
- سقط جنین ----- ۲۴۵
- اشاره ----- ۲۴۵
- سقط جنین به دلیل مشکلات زندگی ----- ۲۴۷
- سقط جنین به دلیل اشعه ----- ۲۵۳
- سقط جنین زناى به عنف ----- ۲۵۴
- فروشنده قرص سقط جنین ----- ۲۵۵
- سقط جنین و عمل IUD ----- ۲۵۵
- سقط جنین اضافه ----- ۲۵۵
- دیه سقط جنین در مراحل مختلف ----- ۲۵۶
- مقدار دیه سقط نطفه ----- ۲۵۶
- سقط جنین و کفاره ----- ۲۵۶
- سقط نطفه رشد یافته آزمایشگاهی ----- ۲۵۷
- از بین بردن جنین دستگاهی ۴ تا ۸ سلولی ----- ۲۵۸
- ضمان دیه سقط جنین ----- ۲۵۹
- سقط درمانی ----- ۲۶۰
- نگهداری جنین سقط شده ----- ۲۶۱
- خروج زود هنگام جنین از شکم مادر ----- ۲۶۲
- تغییر جنسیت ----- ۲۶۵
- اشاره ----- ۲۶۵
- حکم تغییر جنسیت ----- ۲۶۷

- ۲۷۰ تغییر جنسیت دوجنسیتی ها
- ۲۷۲ تغییر جنسیت، خنثای روانی
- ۲۷۳ ازدواج دوجنسی های کاذب
- ۲۷۴ ارث دوجنسی کاذب
- ۲۷۴ مشخص کردن جنسیت خنثای مشکل
- ۲۷۵ تغییر جنسیت با تزریق هورمون
- ۲۷۷ ژنتیک و شبیه سازی
- ۲۷۷ اشاره
- ۲۷۹ فناوری های ژنتیک
- ۲۸۰ تحقیقات ژنتیک
- ۲۸۱ مهندسی ژنتیک
- ۲۸۲ دستکاری ژن
- ۲۸۳ انتخاب جنسیت با کمک ژنتیک
- ۲۸۳ علم ژنتیک و الحاق ولد
- ۲۸۴ تشخیص نسب با آزمایش (دی ان ای)
- ۲۸۴ تلقیح مصنوعی جهت جلوگیری از انتقال بیماری های ژنتیک
- ۲۸۵ سلول درمانی و ژن درمانی
- ۲۸۶ پژوهش سلول های بنیادی
- ۲۸۷ شبیه سازی
- ۲۸۷ شبیه سازی انسان در خانم باکره
- ۲۸۸ ازدواج انسان های شبیه سازی شده
- ۲۸۸ پیوند سلولی انسان به انسان و حیوان به انسان
- ۲۸۹ انجماد انسان
- ۲۹۰ مشروعیت انجماد بیمار لا علاج
- ۲۹۲ انجماد تخمک
- ۲۹۳ عمل زیبایی

- ۲۹۳ اشاره
- ۲۹۵ انجام عمل زیبایی
- ۲۹۵ عمل زیبایی صورت و بدن
- ۲۹۸ استفاده از لنز چشمی برای زیبایی
- ۲۹۸ عمل زیبایی پستان
- ۲۹۹ عمل زیبایی توسط غیر مماتل
- ۳۰۱ درمان های غیر متعارف
- ۳۰۱ اشاره
- ۳۰۳ خوردن حرام و نجس به منظور درمان
- ۳۰۶ درمان با داروهای خاص
- ۳۰۶ استفاده از داروها و قرص های نیروزا
- ۳۰۷ دوپینگ
- ۳۰۷ انرژی درمانی
- ۳۰۷ کلاس های انرژی درمانی
- ۳۰۹ شراب درمانی
- ۳۱۰ موسیقی درمانی
- ۳۱۲ مخدردرمانی
- ۳۱۳ داروسازی و داروخانه
- ۳۱۳ اشاره
- ۳۱۵ مکمل های دارویی و غذایی
- ۳۱۵ مکمل دارویی و غذایی تهیه شده از حیوان حرام گوشت
- ۳۱۸ داروی تهیه شده از حیوان حرام گوشت
- ۳۱۸ مکمل های دارویی حاوی مواد نجس و حرام
- ۳۲۹ استفاده از دهان شویه حاوی الکل
- ۳۲۹ استفاده از داروی حاوی ترشحات خوک
- ۳۳۰ واکسن های ساخته شده از خوکچه

- ۳۳۰ دریافت وجه در داروخانه ها بابت حق فنی و حق زیر پیشخوان
- ۳۳۳ اخلاق پزشکی
- ۳۳۳ اشاره
- ۳۳۵ اطلاع رسانی به مسئولین از بیماری خاص
- ۳۳۵ اطلاع رسانی پزشک درباره بیماری شخص به او و نزدیکانش
- ۳۴۰ گفتن دروغ مصلحتی به بیمار
- ۳۴۳ افشای اسرار و اسناد پزشکی بیمار
- ۳۴۴ خودداری پزشک از درمان به دلیل فقر بیمار
- ۳۴۴ تهیه دارو توسط پزشک و دیگران برای بیمار در صورت ضرورت
- ۳۴۵ تغذیه اجباری اعتصاب کننده توسط پزشک
- ۳۴۶ استفاده از دفترچه بیمه درمانی دیگران
- ۳۴۷ زیرمیزی
- ۳۴۷ اشاره
- ۳۵۰ زیرمیزی و سکوت کارشناس ناظر
- ۳۵۰ اضافه دستمزد کادر پزشکی
- ۳۵۱ هدایت بیمار به بخش خصوصی با هدف سودجویی
- ۳۵۲ خرج تراشی برای بیمار
- ۳۵۳ دادن پورسانت برای معرفی بیمار
- ۳۵۵ متفرقات
- ۳۵۵ اشاره
- ۳۵۷ قرآن درمانی
- ۳۵۷ نسبت دادن داروهای گیاهی به ائمه (علیهم السلام)
- ۳۵۸ تربت امام حسین (علیه السلام)
- ۳۵۹ منظور از آیه: {يُعَلِّمُ مَا فِي الْأَرْحَامِ}
- ۳۶۰ همسان درمانی
- ۳۶۰ نوشیدن آب زیاد

- ۳۶۱ ----- خوردن ماکولاتی که ضرر بالقوه دارند
- ۳۶۲ ----- مصرف سیگار و مخدرها
- ۳۶۲ ----- استعمال دخانیات در مراکز عمومی
- ۳۶۲ ----- منع پزشک از خوردن
- ۳۶۳ ----- الکل طبی
- ۳۶۳ ----- استنکاف از مصرف دارو
- ۳۶۳ ----- بیهوشی مراجع تقلید
- ۳۶۳ ----- اجرت بر بیهوشی غیر ضروری
- ۳۶۴ ----- نحوه خوابانیدن بیمار بدحال
- ۳۶۵ ----- مشاوره در امور مختلف
- ۳۶۹ ----- نظر کارشناسی پزشک
- ۳۷۰ ----- شهادت پزشک در امور غیر محسوس
- ۳۷۰ ----- استناد به تشخیص پزشک قانونی
- ۳۷۱ ----- آموزش مسائل جنسی
- ۳۷۱ ----- ایجاد رغبت جنسی به وسیله دارو
- ۳۷۲ ----- دیدن فیلم های مبتذل برای درمان سردمزاجی
- ۳۷۲ ----- نیاز به استمناء
- ۳۷۳ ----- معالجه زودانزالی
- ۳۷۴ ----- نیاز به همسر دوم
- ۳۷۴ ----- اذن شوهر
- ۳۷۵ ----- کنترل جمعیت
- ۳۷۶ ----- حضور بیمار مسری در مجامع عمومی
- ۳۷۸ ----- انتقال بیماری مسری کشنده به فرد دیگر و فوت وی
- ۳۷۹ ----- سوزاندن جسد میت مسلمان به دلیل مبتلا بودن به بیماری مسری
- ۳۷۹ ----- بیماری ایدز و فسخ عقد ازدواج
- ۳۸۰ ----- مشاجره و سکنه قلبی منجر به فوت

- ۳۸۱ تعامل با گروه های امدادی در جنگ
- ۳۸۲ درمان سلفی ها و ظالمین
- ۳۸۲ پیوند سر
- ۳۸۴ عضو جداشده از بدن زنده
- ۳۸۴ درمان نقص عضو و ناسپاسی
- ۳۸۴ ساییدگی ترمیم یافته و نیافته
- ۳۸۵ قطع قسمتی از انگشتان جهت معافیت
- ۳۸۵ ختنه مضّر
- ۳۸۵ دیه حمل در صورت قتل مادر
- ۳۸۶ تکلیف نوزادان معلول
- ۳۸۷ نگهداری جنین در الکل
- ۳۸۷ اطلاع رسانی به مسئولین جهت عدم رعایت بهداشت
- ۳۸۸ راه اندازی مطب در کوچه بن بست
- ۳۸۹ نانو تکنولوژی
- ۳۸۹ ساخت سلاح بیولوژیک
- ۳۹۰ زباله های عفونی
- ۳۹۱ ملحقیات (احکام شرعی بیماران)
- ۳۹۱ اشاره
- ۳۹۳ نجاسات
- ۳۹۳ معامله خون، وثیقه گذاشتن و به ارث بردن آن
- ۳۹۶ برچسب مانع باروری و وضو و غسل
- ۳۹۷ درمان با رنگ و وضو و غسل
- ۳۹۷ غسل مستی میت
- ۳۹۸ حجامت و نماز
- ۳۹۹ حجامت و روزه
- ۳۹۹ حجامت و مُحْرِم

۳۹۹	حجامت و اجرت
۴۰۰	حجامت و ضمان
۴۰۱	احکام روزه
۴۰۱	روزه داری و ضرر جسمی
۴۰۲	منع پزشک از روزه گرفتن
۴۰۴	روزه و بیماری های تنفسی و آسم
۴۰۴	روزه و نارسایی کلیوی
۴۰۵	تزریق آمپول در حال روزه
۴۰۵	استفاده از داروی خوراکی در حال روزه
۴۰۵	بردن وسایل غیر خوراکی به دهان در حال روزه
۴۰۶	اندوسکپی از روزه دار
۴۰۶	استفاده از قرص جلوگیری از عادت در ماه رمضان
۴۰۶	تزریق واکسن هیپاتیت در زمان روزه داری
۴۰۶	کفاره افطار روزه
۴۰۷	درباره مرکز

سرشناسه: صافی گلپایگانی، لطف الله، 1298 -

Safi Gulpaygan, Lutfullah

عنوان و نام پدیدآور: استفتائات پزشکی / صافی گلپایگانی؛ به کوشش محمدرضا محمدی (بیرجندی)... [و دیگران].

مشخصات نشر: قم: دفتر تنظیم و نشر آثار حضرت آیت الله العظمی حاج شیخ لطف الله صافی گلپایگانی، 1396.

مشخصات ظاهری: 380 ص.

شابک: 978-600-7854-49-3: 5 ریال

وضعیت فهرست نویسی: فیا

موضوع: پزشکی -- فتواها

موضوع: Medicine -- Fatwas

موضوع: فتواهای شیعه -- قرن 14

موضوع: Fatwas, Shiites -- 20th century

موضوع: فقه جعفری -- رساله عملیه

موضوع: Islamic law, Ja'fari -- Handbooks, manuals, etc*

شناسه افزوده: محمدی بیرجندی، محمدرضا، 1341 -

رده بندی کنگره: BP183/9/ص2 الف 5 1396

رده بندی دیویی: 297/3422

شماره کتابشناسی ملی: 4931681

اطلاعات رکورد کتابشناسی: فیا

بسم الله الرحمن الرحيم

ص: 2

استفتائات پزشکی

مرجع عالیقدر

حضرت آیه الله العظمی صافی گلپایگانی مضله شریف

ص: 4

بیمارستان مکان تقرب الی الله.. 22

نقل خاطره ای از استاد نسبت به جایگاه پزشک... 22

اهمیت شغل پرستاری.. 23

پرستاری افتخاری.. 23

صبر و فداکاری پرستاران.. 24

وجوب کفایی پرستاری.. 24

تبسم بر روی بیمار 25

تشخیص و درمان.. 27

تشخیص پزشک و پیامدها 29

تجویز دارو توسط پزشک در حال بارداری.. 40

تجویز دارو به درخواست بیمار 42

ایجاد سیاهی در بدن بر اثر مصرف دارو 42

تحولات در علوم پزشکی و تجویز روش های درمانی جدید. 43

أخذ اجرت طبیب... 47

حق ویزیت... 48

تجویز عمل جراحی.. 50

تزامم در معالجه. 51

مماثل و غیر مماثل.. 53

معاینه غیر مماثل.. 53

معالجه غیر مماثل با وجود مماثل.. 57

معالجه غیر مماثل عالم تر با وجود مماثل.. 59

معالجه غیر مماثل به دلیل عدم مماثل.. 59

مراجعه به غیر مماثل پس از تحقیق.. 60

معاینه غیر مماثل در حال ضرورت.... 60

معاینه غیر مماثل جهت آموزش.... 61

پزشک خانواده غیر مماثل.. 61

پرستاری غیر مماثل از بیمار. 63

سزارین غیر مماثل.. 63

دندان پزشک غیر مماثل.. 64

تزریق غیر مماثل.. 64

ماساژ درمانی غیر مماثل.. 64

نگاه غیر مماثل برای آموزش.... 65

کمک غیر مماثل.. 66

نگاه به تصاویر غریبه جهت آموزش.... 66

نگاه غیر مماثل به عورت برای آموزش.... 67

تحقیقات پزشکی مستلزم نگاه به عورت محارم. 67

ص: 6

نگاه مماثل به عورت جهت معاینه.. 68

تعیین محدوده عورت، لیزر کردن موی عورت... 68

لمس و نظر در معاینات... 69

نگاه یا لمس عورتین در برخی از معاینات... 69

معاینه اندام تناسلی از روی آینه.. 70

معالجه توسط افراد غیر صالح.. 70

مراجعه به پزشک غیر مسلمان.. 70

استفاده آموزشی از بیمار. 71

معاینه به وسیله مراجعه کننده پزشکی.. 73

درمان جهت جلوگیری از تلف... 74

حجامت... 75

حکم شرعی حجامت... 75

حجامت غیر مماثل.. 75

معاینه ها و معالجات مخصوص بانوان.. 77

معاینه دهانه رحم. 79

معاینه سلامت بکارت.. 80

ازاله بکارت سهواً 81

ترمیم پرده بکارت.. 81

وحشت از ازاله بکارت همسر. 83

بارداری زیر 20 سال.. 83

سزارین یا وضع حمل طبیعی.. 84

رضایت و عدم رضایت در عمل سزارین.. 84

تشویق به سزارین با هدف سودجویی.. 85

ص: 7

استفاده از دستگاه رپکس به منظور جلوگیری از تجاوز جنسی.. 85

ضمان یا عدم ضمان در پزشکی.. 87

ضمان یا عدم ضمان طیب... 89

استیذان طیب برای عدم ضمان.. 97

کشتن بیمار به درخواست خود او 99

آتانازی، بیمارکشی از باب ترحم. 99

تزریق منجر به فوت.. 100

أخذ اجرت بر قتل طفل حین تولد. 100

ختنه و ضمان ختّان.. 101

ضمان تزریق خون آلوده 101

دریافت خون بدون رضایت صاحب آن.. 103

پیوند، اهدا و خرید و فروش اعضای بدن.. 105

پیوند اعضا 107

دریافت عضو از بهایی.. 113

پیوند اعضای حیوان به انسان.. 113

پیوند اعضای انسان به حیوان.. 114

پیوند اعضای جنین تشکیل شده از انسان و حیوان به انسان.. 114

پیوند اعضای نوزادان آنانسفال.. 115

پیوند به غیر همجنس.... 116

پیوند و خرید و فروش مو. 117

پیوند عضو قطع شده در قصاص.... 117

فروش عضو قطع شده در قصاص... 117

میزان مالکیت انسان بر خودش... 117

اهدای عضو. 118

ص: 8

- اهدای اعضا به دلیل پیری.. 119
- وصیت به اهدای عضو. 119
- اهدای کلیه با وصیت... 121
- تأخیر اجرای حکم جهت اهدای عضو. 121
- خرید و فروش اعضای انسان زنده 121
- خرید و فروش اعضای بدن شیعه. 122
- اجاره اعضای بدن.. 122
- مرگ مغزی.. 123
- ضامن مرگ مغزی.. 127
- تشریح و کالبدشکافی.. 129
- تشریح جسد فاقد هویت... 131
- وصیت به تشریح.. 133
- ناظر تشریح بودن برای آموزش... 134
- دیه تشریح.. 134
- مومیایی کردن جسد. 134
- کالبدشکافی جهت تشخیص علت مرگ... 135
- کالبدشکافی برای اثبات جرم. 136
- کالبدشکافی برای یافتن علت بیماری.. 137
- نگاه و لمس عورتین در کالبدشکافی.. 137
- کالبدشکافی برای آموزش... 138
- کالبدشکافی میت شیعه. 139

کالبدشکافی جسد میت برای خارج کردن اشیای قیمتی.. 139

محل مصرف دیه کالبدشکافی.. 140

ص: 9

- تجهیزات پزشکی خارج شده از بدن.. 141
- آزمایش های پزشکی.. 143
- اماره و عدم اماره بودن آزمایشات.. 145
- آزمایشات پزشکی جهت کسب اطلاعات بیشتر. 145
- انجام آزمایشات غیر مماثل.. 148
- آزمایشات پزشکی جهت کشف داروها و روش های درمان جدید. 149
- آزمایش اعتیاد و نگاه به عورت.. 149
- آزمایش تالاسمی قبل از ازدواج. 150
- آزمایش (تست) پاپ اسمیر. 150
- استفاده از استخوان انسان در آزمایشگاه جهت آموزش... 154
- استفاده از حیوانات در آزمایشگاه 154
- ناباروری (تلقیح مصنوعی). 155
- تلقیح مصنوعی بین زوجین.. 157
- تلقیح پس از طلاق.. 189
- تلقیح در عده طلاق و وفات.. 190
- تلقیح زنی که شوهر نکرده و تعیین نسب فرزند. 190
- تلقیح نطفه زوج با تخمک زوجه اول و غرس آن در رحم زوجه دوم. 192
- تزریق اسپرم شوهر به رحم زن به دلیل بیماری واژینیسیموس... 193
- تزریق منی حیوان به حیوان و انسان.. 194
- پیوند رحم. 194
- انتقال جنین به رحم زن دیگر. 195

انتقال حمل از مادر به دختر. 195

انتقال نطفه برادر و زن برادر به خواهر. 196

ص: 10

رحم اجاره ای و عاریه ای.. 196

نفقه زنی که رحم خود را اجاره داده 198

اهدای جنین.. 199

نسب فرزندان حاصل از تلقیح مصنوعی.. 199

نسب کودکان پرورش یافته به وسیله دستگاه مصنوعی.. 200

نسب جنین حاصل از تلقیح اشتباه در آزمایشگاه 200

جلوگیری از حاملگی و عقیم کردن.. 201

جلوگیری طبیعی.. 201

جلوگیری به وسیله دستگاه (آی یو دی) 201

جلوگیری از طریق بستن لوله ها 201

باز کردن لوله ها 204

ارش بستن لوله ها بدون رضایت فرد 204

جریمه عقیم نمودن.. 204

خارج ساختن تخمدان.. 205

قرص های ضد حاملگی، کپسول ها و... 205

جلوگیری از حاملگی با استفاده از داروی گیاهی.. 211

ایجاد مانع از حاملگی به منظور عدم عدّه 212

پیشگیری از باروری به منظور کنترل جمعیت... 213

سقط جنین.. 215

سقط جنین به دلیل مشکلات زندگی.. 217

سقط جنین به دلیل اشعه. 223

سقط جنین زنای به عنف... 224

فروشنده قرص سقط جنین.. 225

سقط جنین و عمل IUD... 225

ص: 11

- سقط جنین اضافه. 225
- دیه سقط جنین در مراحل مختلف... 226
- مقدار دیه سقط نطفه. 226
- سقط جنین و كفاره 226
- سقط نطفه رشديافته آزمایشگاهی.. 227
- از بین بردن جنین دستگاہی 4 تا 8 سلولی.. 228
- ضمان دیه سقط جنین.. 229
- سقط درمانی.. 230
- نگهداری جنین سقط شده 231
- خروج زودهنگام جنین از شکم مادر 232
- تغییر جنسیت... 235
- حکم تغییر جنسیت... 237
- تغییر جنسیت دو جنسیتی ها 240
- تغییر جنسیت، خنثای روانی.. 242
- ازدواج دو جنسی های کاذب.. 243
- ارث دو جنسی کاذب.. 244
- مشخص کردن جنسیت خنثای مشکل.. 244
- تغییر جنسیت با تزریق هورمون.. 245
- ژنتیک و شبیه سازی.. 247
- فناوری های ژنتیک... 249
- تحقیقات ژنتیک... 250

مهندسی ژنتیک... 251

دستکاری ژن.. 252

225

انتخاب جنسیت با کمک ژنتیک... 253

علم ژنتیک و الحاق ولد. 253

تشخیص نسب با آزمایش (دی ان ای) 254

تلقیح مصنوعی جهت جلوگیری از انتقال بیماری های ژنتیک... 254

سلول درمانی و ژن درمانی.. 255

پژوهش سلول های بنیادی.. 256

شبیه سازی.. 257

شبیه سازی انسان در خانم باکره 257

ازدواج انسان های شبیه سازی شده 258

پیوند سلولی انسان به انسان و حیوان به انسان.. 258

انجماد انسان.. 259

مشروعیت انجماد بیمار لا علاج. 260

انجماد تخمک... 262

عمل زیبایی.. 263

انجام عمل زیبایی.. 265

عمل زیبایی صورت و بدن.. 265

استفاده از لنز چشمی برای زیبایی.. 268

عمل زیبایی پستان.. 268

عمل زیبایی توسط غیر مماثل.. 269

درمان های غیر متعارف.. 271

خوردن حرام و نجس به منظور درمان.. 273

درمان با داروهای خاص.... 276

استفاده از داروها و قرص های نیروزا 276

ص: 12

دوپینگ... 277

انرژی درمانی.. 277

کلاس های انرژی درمانی.. 277

شراب درمانی.. 279

موسیقی درمانی.. 280

مخدر درمانی.. 282

داروسازی و داروخانه. 283

مکمل های دارویی و غذایی.. 285

مکمل دارویی و غذایی تهیه شده از حیوان حرام گوشت.... 285

داروی تهیه شده از حیوان حرام گوشت.... 288

مکمل های دارویی حاوی مواد نجس و حرام. 288

استفاده از دهان شویه حاوی الکل.. 299

استفاده از داروی حاوی ترشحات خوک..... 299

واکسن های ساخته شده از خوکچه.. 300

دریافت وجه در داروخانه ها بابت حق فنی و حق زیر پیشخوان.. 300

اخلاق پزشکی.. 303

اطلاع رسانی به مسئولین از بیماری خاص.... 305

اطلاع رسانی پزشک درباره بیماری شخص به او و نزدیکانش.... 305

گفتن دروغ مصلحتی به بیمار 310

افشای اسرار و اسناد پزشکی بیمار 313

خودداری پزشک از درمان به دلیل فقر بیمار 314

تهیه دارو توسط پزشک و دیگران برای بیمار در صورت ضرورت.. 314

تغذیه اجباری اعتصاب کننده توسط پزشک... 315

ص: 13

استفاده از دفترچه بیمه درمانی دیگران.. 316

زیرمیزی.. 317

زیرمیزی و سکوت کارشناس ناظر.. 320

اضافه دستمزد کادر پزشکی.. 320

هدایت بیمار به بخش خصوصی با هدف سودجویی.. 321

خرج تراشی برای بیمار. 322

دادن پورسانت برای معرفی بیمار. 323

متفرقات... 325

قرآن درمانی.. 327

نسبت دادن داروهای گیاهی به ائمه 327

تربت امام حسین. 328

منظور از آیه: {يَعْلَمُ مَا فِي الْأَرْحَامِ}. 329

همسان درمانی.. 330

نوشیدن آب زیاد 330

خوردن مأكولاتی که ضرر بالقوه دارند. 331

مصرف سیگار و مخدرها 332

استعمال دخانیات در مراکز عمومی.. 332

منع پزشک از خوردن.. 332

الکل طبی.. 333

استتکاف از مصرف دارو 333

بیهوشی مراجع تقلید. 333

اجرت بر بیهوشی غیر ضروری.. 333

نحوه خوابانیدن بیمار بدحال.. 334

مشاوره در امور مختلف... 335

ص: 14

- 339 ... نظر کارشناسی پزشکی ...
- 340 ... شهادت پزشکی در امور غیر محسوس ...
- 340 ... استناد به تشخیص پزشکی قانونی ..
- 341 ... آموزش مسائل جنسی ..
- 341 ... ایجاد رغبت جنسی به وسیله دارو
- 342 ... دیدن فیلم های مبتذل برای درمان سردمزاجی ..
- 342 ... نیاز به استمناء
- 343 ... معالجه زودانزالی ..
- 344 ... نیاز به همسر دوم.
- 344 ... اذن شوهر.
- 345 ... کنترل جمعیت ...
- 346 ... حضور بیمار مسری در مجامع عمومی ..
- 348 ... انتقال بیماری مسری کشنده به فرد دیگر و فوت وی ..
- 349 ... سوزاندن جسد میت مسلمان به دلیل مبتلا بودن به بیماری مسری ..
- 349 ... بیماری ایدز و فسخ عقد ازدواج.
- 350 ... مشاخره و سکته قلبی منجر به فوت ..
- 351 ... تعامل با گروه های امدادی در جنگ ...
- 352 ... درمان سلفی ها و ظالمین ..
- 352 ... پیوند سر.
- 354 ... عضو جداشده از بدن زنده
- 354 ... درمان نقص عضو و ناسپاسی ..

ساییدگی ترمیم یافته و نیافته. 354

قطع قسمتی از انگشتان جهت معافیت... 355

ختنه مضرّ. 355

ص: 15

دیه حمل در صورت قتل مادر 355

تکلیف نوزادان معلول.. 356

نگهداری جنین در الکل.. 357

اطلاع رسانی به مسئولین جهت عدم رعایت بهداشت... 357

راه اندازی مطب در کوچه بن بست... 358

نانوتکنولوژی.. 359

ساخت سلاح بیولوژیک... 359

زیاله های عفونی.. 360

ملحقات (احکام شرعی بیماران). 361

نجاسات.. 363

معامله خون، وثیقه گذاشتن و به ارث بردن آن.. 363

برچسب مانع باروری و وضو و غسل.. 366

درمان با رنگ و وضو و غسل.. 367

غسل مس میت... 367

حجامت و نماز 368

حجامت و روزه 369

حجامت و مُحرِم. 369

حجامت و اجرت.. 369

حجامت و ضمان.. 370

احکام روزه 371

روزه داری و ضرر جسمی.. 371

منع پزشک از روزه گرفتن.. 372

روزه و بیماری های تنفسی و آسم.. 374

روزه و نارسایی کلیوی.. 374

ص: 16

تزریق آمپول در حال روزه 375

استفاده از داروی خوراکی در حال روزه 375

بردن وسایل غیر خوراکی به دهان در حال روزه 375

اندوسکپی از روزه دار. 376

استفاده از قرص جلوگیری از عادت در ماه رمضان.. 376

تزریق واکسن هپاتیت در زمان روزه داری.. 376

کفّاره افطار روزه 376

ص: 17

بسم الله الرحمن الرحيم

قال الله تعالى: { وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا } (1).

وقال رسول الله (صلى الله عليه وآله): «الْعِلْمُ عِلْمَانِ: عِلْمُ الْأَدْيَانِ وَعِلْمُ الْأَبْدَانِ» (2).

از دیرباز عامه مردم برای علم طب و طبیب احترام و جایگاه اجتماعی خاصی قائل بوده و هستند و این بدان دلیل است که طبیب معالج انسان است به مفهوم

ص: 19

1- . مائده، 32. «و هرکس انسانی را از مرگ رهایی بخشد، چنان است که گویی همه مردم را زنده کرده است».

2- . مجلسی، بحار الانوار، ج 1، ص 220. رسول گرامی اسلام (صلى الله عليه وآله) می فرمایند: «دانش دو نوع است: دانش دین و دانش مربوط به بدن».

انسان، وقتی که جایگاه انسان در جهان هستی دانسته شود که اشرف مخلوقات عالم است و خداوند به خود فخر می ورزد که چنین موجودی را آفریده است آنجا که فرمود: {فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ} (1) و برای انسان کرامت و برتری قائل است که فرمود: {وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ... وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا}، (2) و باز فرمود: {لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ}، (3) یعنی که انسان گل سر سبد مخلوقات است و از فرشته هم برتر است، ملک مقرب خداوند می گوید اگر بالاتر بیایم پر و بالم می سوزد.

رسد آدمی به جایی، که به جز خدا نبیند * بنگر که تا چه حد است مکان آدمیت

حال اگر کسی به این آدم با این نگاه بنخواهد خدمت کند چه جایگاهی خواهد داشت؟ این است که طبیب دارای جایگاه مخصوص به خود می شود.

طبیب باید درد و دارو را به خوبی تشخیص دهد و بیمار را با توجه به بعد ملکوتی او در نظر داشته باشد. یک طبیب، انسانی را معالجه می کند که یک بعدش فرشته است و باید متوجه آن جهتش نیز باشد که در حین معالجه آسیب

ص: 20

1- . مؤمنون، 14. «پس بزرگ است خدایی که بهترین آفرینندگان است».

2- . اسراء، 70. «ما فرزندان آدمی زادگان را گرامی داشتیم... و آنان را بر بسیاری از موجوداتی که خلق کردیم برتری بخشیدیم».

3- . تین، 4. «ما انسان را در بهترین صورت و نظام آفریدیم».

نبیند و اگر آسیب دیده است به گونه ای درمان را آغاز کند که همراه درمان جسم او، روح او نیز درمان شود و این همان طبابتی است که مورد سفارش بزرگان دین قرار گرفته است.

و از آنجا که بیمار برای معالجه و درمان صحیح ناچار است برخی از اطلاعات نهان خویش را در اختیار پزشک قرار دهد تا بتواند به درستی نسبت به درمان او اقدام نماید، بر پزشک متعهد متدین است که محرم اسرار و حافظ آبرو و عرض بیماران نیز باشد، بدیهی است که بعضاً با فاش کردن اسرار بیماران حیثیت آنها در مخاطره قرار گیرد و چه بسا زندگی هایی که از هم پاشیده شود و نزاع و درگیری هایی که رخ دهد و تفرقه هایی که بین فامیل ها ایجاد شود که صد البته پزشک متدین و مسئول قطعاً این جایگاه را حفظ خواهد کرد و نسبت به نعمت بزرگی که خداوند متعال به او عطا فرموده شاکر او خواهد بود و به پاس شکر این نعمت به مداوای بیماران با نگاه دین مداری خواهد پرداخت.

توجه شما خواننده محترم را به فرازهایی از بیانات بسیار شیوا و مهم مرجع عالیقدر جهان تشیع حضرت آیت الله العظمی صافی دام ظلّه الوارف نسبت به اهمیت و جایگاه بیمارستان و پزشکان و پرستاران در ملاقات با این قشر محترم جلب می کنم:

ص: 21

«آیا توجه دارید وقتی در بیمارستان هستید کجایید؟ اگر واقعاً انسان بدانند آنجا کجا است، انسان وقتی در بیمارستان است چقدر به خدا نزدیک می شود. اگر می خواهی جایی را پیدا کنی که به خدا نزدیک باشی، برو در بیمارستان و آنجا خدمت کن، پرستار باش، پزشک باش، هرچه خلوص نیت انسان بیشتر باشد ثوابش بیشتر و قداست شغل او زیادتر می شود.

من واقعاً شرمنده هستم که برای ما این افتخار حاصل نشده که یک روز، دو روز، یک ماه، افتخار پرستاری و این عبادت بزرگ را داشته باشم. خیلی این عبادت مهم است مسأله طبابت هم همین طور است».

نقل خاطره ای از استاد نسبت به جایگاه پزشک

«مرحوم آیت الله بروجردی از پزشکی در بروجرد تعریف می کردند و می فرمودند مرد خدمتگزار و وظیفه شناسی بود. روزی اتفاقی افتاد که من صبح مثلاً ساعت هشت لازم بود به جایی بروم، وقتی رفتم دیدم این پزشک مشغول عیادت مریض است، بعد از ظهر که مراجعت کردم، برخورد کردم به آن پزشک دیدم هنوز مشغول انجام وظیفه است، من طوری تحت تأثیر قرار گرفتم که گفتم: خدایا اگر اینها بندگان تو هستند ما چه بگوییم».

اهمیت شغل پرستاری

«شغلی که شما دارید و وظیفه ای که انجام می دهید در اسلام بسیار اهمیت دارد، خدمت به مریض و پرستاری از مریض و مراعات مریض در روایات خیلی مورد تأکید قرار گرفته است. عناوین مختلفی بر کار شما منطبق می شود و همه آنها در اسلام اهمیت دارد و انگیزه ای می شود برای اینکه انسان در قبول این خدمت پیش قدم شود».

پرستاری افتخاری

«اگر مسلمانان متوجه باشند پرستاری چقدر ثواب دارد، همه داوطلب می شوند که ما هم مثلاً یک سال یا یک ماه پرستار باشیم. اگر مسلمانان ما بفهمند این چه خدمت بزرگی است و چه ثواب هایی دارد و چقدر اسباب تقرب به خداوند متعال می شود باید بر سر انجام این خدمت نزاع باشد که چه کسی پرستار باشد و همه داوطلب باشند».

الآن مثلاً در حرم حضرت معصومه یا حرم های دیگر به صورت افتخاری ثبت نام می کنند که خدمتگزار حرم باشند، مسأله پرستاری هم همین طور است. اگر در میان ما فرهنگ اسلام حاکم باشد آن وقت معلوم می شود که این کارها در چه مرتبه ای است، پرستاری چقدر ثواب دارد و پرستاری چقدر باید محترم باشد، چه شغل بزرگی است، کسی که این قدر فداکاری داشته باشد این همه صبر و حوصله داشته باشد».

صبر و فداکاری پرستاران

«پرستاری مریض خیلی سخت است، مشکلاتی دارد. انسان اگر بخواهد از بیمار خودش ده روز، بیست روز، پرستاری کند خسته می شود، آن وقت عده ای این کار را شغل خودشان قرار داده اند. این کار محتاج صبر و فداکاری است. باید در مقابل بیمارانی که قهراً صبرشان کم می شود، تحمل کنند و به آنها مهربانی کنند. اگر واقعاً ما معتقد به عبادت خدا و ثواب خدا باشیم و این خدمات را به حساب خدا قرار بدهیم، تمام زندگی و وقت اینها در عبادت صرف می شود.»

خوشا به حال کسانی که این توفیق را دارند و می توانند به این بیمارانی که دستشان از همه جا کوتاه است خصوصاً بیمارانی که کسی را ندارند، کسی به عیادتشان نمی آید، مهربانی کنند، به صورتشان تبسم کنند، همه اینها عبادت است.»

وجوب کنایه پرستاری

«ما مسلمان ها باید بیشتر از همه ملت ها به پرستارها احترام بگذاریم، تقدیر کنیم، این وظیفه ای است که همه باید انجام دهند.»

امروز پرستارها این وظیفه را انجام می دهند، اگر آنها انجام ندهند من باید بروم، شما هم باید بروید؛ برای اینکه مریض محتاج پرستار است و اگر نباشد تلف می شود.

پرستار وظیفه ای را انجام می دهد که تکلیف از همه ساقط می شود، باید همه از اینها تشکر کنیم و اظهار امتنان داشته باشیم که اینها این کار بزرگ را در جامعه انجام می دهند، این شغل مقدس است.

مردم جامعه ما باید مسائلی که اسلام به آن خیلی اهمیت داده بشناسند، بدانند که این دین چه دین جامع الاطرافی است، دینی است که همه جهات را در نظر دارد ولی ما آن گونه که باید نه قدر دین خودمان را می دانیم و نه احکام خدا را رعایت می کنیم.

اینها همه بیمار امام زمانند، مثل این است که دختر امام زمان را پرستاری می کنید، اینها همه اولاد امام زمانند، اولاد روحانی پیغمبر اکرم (صلی الله علیه وآله) هستند».

تبسم بر روی بیمار

«پزشک و پرستار و امثال اینها باید در برخورد با بیمارانی که حوصله آنها تمام شده، بیماری شان طولانی شده، صبر کنند، با اینها با بشاشت وجه و تبسم و ملاحظت برخورد کنند، هرچه بیماران بدخلق یا تنگ خلق شده باشند اینها با گشاده رویی برخورد کنند، اینها همه عبادت است و البته کار همه کس هم نیست»⁽¹⁾.

ص: 25

1- . نقل از: کتاب دیدارها و رهنمودها نوشته معظم له.

نظر به اینکه مسلمان متشرع در تمام اعمال و رویکردهای خودش باید از قوانین و ضوابط خاصی که مورد تأیید شارع مقدس در آن حوزه است پیروی و اطاعت نماید و امور مربوط به طبابت هم از این قاعده مستثنا نیست، بر آن شدیم که از بین هزاران استفتای رسیده در موضوعات مختلف پزشکی، مسائل کاربردی مورد نیاز را گردآوری نموده به جامعه بزرگ پزشکی و پرستاری تقدیم نماییم بدان امید که مورد استفاده تمام این عزیزان و عامه مردم ولایتمدار متعهد به انجام وظایف شرعی، قرار گیرد.

در پایان بر خود فرض می دانم از زحمات کلیه عزیزانی که در گردآوری این مجموعه صمیمانه همکاری نمودند، تقدیر و تشکر نمایم.

اللَّهُمَّ وَقِّعْنَا لِمَا تَحِبُّ وَتَرْضَى

وَلَا تَجْعَلْنَا مِنَ الَّذِينَ يَحْسَبُونَ أَنَّهُمْ يُحْسِنُونَ صُنْعًا

وَاهْدِنَا إِلَى السُّبُلِ الْبَارِئَةِ خَيْرٌ مَوْفِقٌ وَهَادٍ

ربيع الاول 1439

دفتر تنظیم و نشر آثار حضرت آیت الله العظمی صافی گلپایگانی دام ظلّه الشریف

ص: 26

س 1. با توجه به اینکه ممکن است جان بیمار به طور اورژانس (فوری) در خطر باشد و زمانی جهت تعیین حساسیت فرد به دارویی خاص وجود نداشته باشد، اگر با تجویز دارو، بیمار به آن حساسیت پیدا کرده دچار عوارض شدید و یا مرگ شود، آیا پزشک معالج در قبال این عوارض مسئولیتی خواهد داشت؟

ج) اگر جان بیمار در معرض خطر باشد و دادن دارو هرچند موجب عوارض شدید است لکن موجب نجات جان بیمار باشد تجویز دارو جایز است و عرفاً معالجه بیمار شمرده می شود، ولی اگر در تجویز دارو نیز احتمال خطر جانی وجود دارد در صورتی که احتمال آن عقلانی و مورد اعتنا بوده و بهبود بیمار بدون آن دارو محتمل باشد تجویز دارو جایز نیست ولی اگر خطر جانی برای بیمار در صورت ترک تجویز دارو قطعی و فوری و خطر ناشی از تجویز دارو مثل مفید واقع شدن آن محتمل است در این صورت خوردن دارو به قصد معالجه عقلانی جایز است ولی پزشک باید به بیمار یا اولیای او بگوید. والله العالم

س 2. اگر با توجه به علوم امروزی، امکان تعیین حساسیت یک دارو وجود نداشته باشد، آیا پزشک، در صورت ایجاد عارضه مسئول است؟

ج) اگر مرض خطر جانی نداشته باشد و تجویز دارو احتمالاً خطر جانی نداشته باشد تجویز آن جایز نیست و اگر پزشک به بیمار جریان را بگوید و بیمار خودش از داروها - با وجود خطر استفاده کند پزشک مسئول نیست هر چند خود بیمار مسئول است و اگر بیماری خطر جانی یقینی فوری داشته باشد و خطر آن در دارو احتمالی باشد با وجود اینکه احتمال تأثیر دارو در علاج معتنا به باشد و دارو منحصر به آن باشد ظاهراً عقلاء اقدام می کنند و از مصادیق القای در تهلکه شمرده نمی شود ولی پزشک باید به بیمار بگوید و او با اراده خودش اقدام کند. والله العالم

س 3. با توجه به علوم امروزی اگر بدانیم یا احتمال بدهیم که نجات جان بیمار وابسته به مصرف داروهای خاصی می باشد که مضرند و این مضرات به احتمال قوی برای همگان رخ خواهد داد و با تجویز پزشک، شخص دچار یک یا چند مورد از این عوارض شود، آیا پزشک مسئول است؟

ج) اگر بیمار هم آگاه از این جریان و راضی به اقدام باشد و در معالجه بیمار الایم فالایم و دفع افسد به فاسد رعایت شود ظاهراً اشکالی ندارد. والله العالم

س 4. با توجه به گستردگی بسیار زیاد علوم پزشکی که واقعاً امکان فراگیری و همراه با آن به خاطر سپردن تمامی بیماری ها و تمامی داروهایی که بر همه بیماری ها مؤثرند و نیز عوارض آنها، وجود ندارد، اگر پزشک به خاطر فراموشی، بنابه حدس خود، چه در موارد اورژانس، و چه در موارد غیر آن، جهت نجات

جان و یا تسکین آلام بیمار، سهواً اقدام به تجویز دارویی غیر مؤثر بر بیماری کند که بیمار را متحمل هزینه بیهوده و یا عوارض جانبی کند، در این صورت آیا پزشک مسئول و مدیون است؟ (در صورتی که امکان ارجاع به متخصص دیگری هم نباشد).

ج) در این صورت پزشک مسئول است مگر اینکه قبلاً از بیمار نسبت به عوارض غیر مستند به تقصیر برائت گرفته باشد ولی با احتمال تأثیر دارو اگر احتمال خطر جانی در استفاده از آن نیست در صورتی که به پزشک دیگر هم دسترسی نداشته باشد تجویز دارو و نیز عمل به دستور پزشک لازم است. والله العالم

س 5. اگر پزشک به خاطر فراموشی انواع و علائم بیماری ها - به خاطر گستردگی موضوع - بیماری شخص را تشخیص ندهد و لذا نداند داروی مناسب چیست و در نتیجه اصلاً دارویی تجویز نکند در صورتی که بیماری شدید و یا منجر به مرگ گردد، این پزشک در چه حدی مسئول است؟ (در صورتی که امکان ارجاع به متخصص دیگری هم نباشد).

ج) در فرض سؤال که پزشک بیماری را تشخیص نمی دهد تکلیفی نسبت به تجویز دارو ندارد هر چند منجر به مرگ بیمار گردد. والله العالم

س 6. اگر فرصت و امکان آزمایش، وجود داشته باشد اما به دلایل دیگری همانند هزینه ای که به بیمار تحمیل می شود (و احیاناً وی حاضر نیست) و یا وقتی که از بیمار می گیرد آزمایشات لازم صورت نگیرد و شخص دچار عارضه نیز گردد، در این صورت آیا پزشک مسئول است؟

ج) با وجود فرصت و امکان آزمایش لازم اقدام به معالجه بدون آزمایش و نوشتن نسخه جایز نیست. والله العالم

س 7. اگر دارویی یا داروهایی، نه برای نجات جان بیمار بلکه جهت تسکین و مداوای درد که باعث آزار بیمار می شوند همانند تب، خارش، درد، زخم و... مصرف شوند و بدانیم یا احتمال دهیم که این داروها مؤثرند و با توجه به اینکه اکثر داروهای مؤثر، در کوتاه یا دراز مدت دارای عوارض زیادی می باشند، در صورت تجویز پزشک و ایجاد عارضه که گاهی بدتر از بیماری اولیه می باشد، آیا پزشک مسئولیتی به عهده خواهد داشت؟ (لازم به ذکر است شایع ترین و بیشترین تجویز دارو در چنین مواردی صورت می گیرد و لذا اهمیت فراوانی دارد).

ج) اگر معالجه بر آن صدق کند و ضرر مهم و بیشتر به ضرر مهم و کمتر دفع شود جایز است ولی باید بیمار از این وضعیت یا سابقه قبلی داشته باشد یا به او اعلام شود و اگر درمان به وسیله خود پزشک انجام می گیرد باید از بیمار نسبت به عوارض احتمالی یا یقینی براءت بگیرد. والله العالم

س 8. در صورتی که داروهای کاملاً مؤثر به هر علتی در دسترس نباشند، آیا پزشک می تواند داروهایی را که احتمال می دهد مؤثر باشند تجویز کند؟ در صورت عدم موفقیت، آیا پزشک در قبال عوارض احتمالی این داروها و یا هزینه بیهوده ای که بر بیمار تحمیل شده مسئول و مدیون است؟

ج) با اعلام به بیمار پزشک مسئولیتی ندارد. والله العالم

س 9. اگر بدانیم یا احتمال بدهیم یک بیمار در اثر بیماری مثل برخی سرطان ها به زودی خواهد مُرد، آیا مجازیم فقط برای افزایش طول عمر وی هرچند به مدت کوتاه روش های درمانی خطرناک و بسیار پرعارضه مثل شیمی درمانی که گاهی عوارض آن شدیدتر از بیماری اولیه است را برای وی تجویز کنیم؟

ج) اگر با وجود عوارض شدیدتر موجب نجات او از مرگ زودرس می شود معالجه لازم است و ظاهراً معالجه عرفی او همین روش است.
والله العالم

س 10. اگر به خاطر کمبود امکانات کافی برای تشخیص بیماری، تشخیص ممکن نگردد و مداوای لازم صورت نگیرد و بیماری تشدید یا منجر به مرگ شود، آیا پزشک معالج مسئول است؟

ج) با فرض اینکه پزشک عاجز از تشخیص مرض و علاج لازم است مانند دیگران مسئولیتی ندارد بلی اگر احتمال می دهد درمانی مفید باشد و یقین به عدم ضرر آن داشته باشد جایز است، و در این صورت به خود بیمار اعلام کند که مغرور نشود. والله العالم

س 11. گاهی اوقات مثل برخی عفونت های نه چندان مهم، پزشک جهت تسریع بهبودی بیماری یا اطمینان از اینکه داروی تجویزی وی بسیار قوی است و در مورد خیلی از عفونت ها می تواند مؤثر باشد و یا به خاطر اینکه از هزینه درمان بیمار و مراجعات مکرر وی بکاهد، اقدام به تجویز داروهایی می کند که ضررهای آنها کاملاً شدید بوده و به اثبات رسیده است و این در حالی است که

شاید بتوان از طریق داروهای دیگری که ضرر بسیار کمتری دارند ولی ممکن است با عدم اطمینان کامل و هزینه زیادتر همراه باشند بیمار را معالجه نمود، با چنین فرضی، بهترین کار چیست؟ انتخاب راه سریع و پرخطر یا راه کم خطر و احیاناً غیر مؤثر؟

ج) در فرض سؤال جهت انتخاب یکی از دو راه، باید با خود بیمار مشورت نماید و طبق نظر بیمار، عمل نماید و همان طور که مکرر بیان شد در هر کجا که لازم باشد شخصاً اقدام کند از بیمار برائت از مسئولیت بگیرد. والله العالم

س 12. در برخی بیماری ها همانند فشار خون بالا، به علت عوامل ناشناخته ایجادکننده آن، طبق روش معمول که اجرای آن طبق علوم روز ضروری است، یک یا چند دارو به کار برده می شود و در صورت عدم تأثیر، داروهای دیگری به کار برده می شود، الی آخر. با توجه به اینکه این داروها از یک طرف در افراد مختلف همگی مؤثر نیستند و ممکن است در شخصی، درمان های اولیه و در شخص دیگری درمان های آخر مؤثر باشند و از طرف دیگر، هر یک از داروها دارای عوارض خاصی هستند، آیا پزشک معالج که در حقیقت داروهای مختلف را به ترتیب در مورد بیمار آزمایش می کند در قبال هزینه اضافه یا عوارض داروها مسئول است؟

ج) اگر معالجه به غیر این صورت امکان پذیر نیست و علاج علمی و عرفی آن همین روش است پزشک مسئول نیست به شرط اینکه چگونگی را به خود بیمار اعلام کند تا خود او با علم و اطلاع از داروی تجویز شده استفاده کند. والله العالم

س 13. اگر تشخیص بیماری به درستی صورت گیرد ولی داروی مؤثر در دسترس نباشد و یا بسیار گران باشد و بیمار قادر به تهیه آن نباشد، آیا پزشک معالج ملزم به تهیه آن دارو به هر طریق ممکن برای بیمار می باشد؟

ج) اگر جان بیمار در معرض تلف باشد بر هرکس که متمکن باشد به طور واجب کفایی تهیه دارو برای او واجب است. والله العالم

س 14. گاهی اوقات مطمئن هستیم که یک بیماری، بیمار را نهایتاً به زودی خواهد کشت، از طرفی می دانیم که با یک عمل درمانی مثل جراحی ممکن است یا بیمار بهبودی نسبی و احتمالی پیدا کند و یا حتی زودتر از موعد از دنیا برود، وظیفه ما در چنین حالتی چیست؟ اگر با این کار به تسریع مرگ بیمار کمک کنیم، آیا مدیون نیستیم؟ همچنین اگر اقدام به درمان نکنیم، مسئول نیستیم؟ با توجه به اینکه گاهی نتیجه کار کاملاً نامشخص است.

ج) اگر احتمال خطر آن معتنا به نباشد و عرفاً روشی که به کار گرفته می شود معالجه شمرده شود و بیمار با سلب مسئولیت از پزشک موافقت کند در صورت عمل جراحی و وقوع هرگونه عارضه پزشک مسئولیتی نخواهد داشت و در صورتی که بیمار با جراحی موافقت کرده است و براءت داده، خودداری از معالجه جایز نیست. والله العالم

س 15. گاهی اوقات، پزشک تنها جهت احتیاط و مطمئن شدن در جهت تشخیص و یا ردّ یک بیماری احتمالی مثل سل در هر بیمار مشکوکی با هر علامت غیر اختصاصی دستور رادیوگرافی می دهد، تا یک بیماری مخفی احتمالی

را کشف کند، در صورت وجود یا عدم وجود هرگونه بیماری (که احتیاج به رادیوگرافی دارد)، آیا پزشک در ایجاد عوارض احتمالی و هزینه بیهوده درمان مسئول است؟

ج) اگر روش درمان معالجه منحصر به این کیفیت باشد به خود بیمار اعلام کند تا او خود اقدام نموده و تصمیم بگیرد و برائت دهد. الله العالم

س 16. با توجه به اینکه تشخیص بسیاری از بیماری ها یا اختلالات به وسیله آزمایش امکان پذیر است و از طرفی امکان اشتباه در آزمایشگاه و تفسیر آزمایش ها، همیشه وجود دارد، در صورت اشتباه آزمایشگاه و در نتیجه معالجه اشتباه پزشک، مسئول خسارات و عوارض احتمالی کیست؟

ج) این مسأله دو فرض دارد؛ یکی بر اساس اینکه آزمایشگاه ها چنان کامل نیستند که همیشه نتیجه واقعی را بدهند بلکه گاه در اثر بعضی عوامل و اختلالات غیر قابل کنترل و به عبارت دیگر به جهت کامل نبودن این صنعت نتیجه صحیح از آنها گرفته نمی شود در این صورت چون در عرف پزشکی و معالجه بر آن اعتماد می شود و پزشک راه مطمئن تری در اختیار ندارد دادن نسخه به بیمار با اعلام این روش درمانی خالی از اشکال است ولی اگر پزشک شخصاً درمان را انجام می دهد از بیمار برائت از مسئولیت بگیرد، و فرض دوم؛ بر اساس اشتباه مسئول آزمایشگاه یا پزشک معالج است که در این فرض مسئول آزمایشگاه است اگر اشتباه مستند به او باشد و الا پزشک ضامن خواهد بود، مگر اینکه از بیمار نسبت به عوارض غیر مستند به مسامحه و تقصیر برائت گرفته باشند. والله العالم

س 17. اگر پزشک روش یا دارویی را تعریف کند و بگوید این دارو برای فلان بیماری مفید است و یا بگوید درمان، مترتب به فلان دارو است بدون آنکه بیمار را وادار به مصرف آن دارو کند، در این حالت آیا در صورت عدم تأثیر یا عوارض دارو، پزشک مسئول یا مدیون است؟

ج) پزشک در این صورت مسئول و مدیون نیست. والله العالم

س 18. در بسیاری از بیماری‌ها و اختلالات جسمانی، پزشک دستور انجام رادیوگرافی، سی تی اسکن و... می‌دهد که مطمئناً به خصوص برای برخی افراد مضر می‌باشند، ضمناً در خیلی از موارد، گرچه گاهی ممکن است این آزمایشات باعث تشخیص قطعی نشوند اما می‌توانند همیشه کمک‌کننده باشند، به هر حال در فرض فوق، مسئولیت پزشک در ایجاد عوارض آزمایش‌ها تا چه حدی است؟

ج) در صورتی که روش معالجه بیماری به غیر از این طریق نباشد و بیمار هم آگاه از این وضع باشد و خود را برای رادیوگرافی و سی تی اسکن در اختیار پزشک قرار دهد و در معالجه روش ال‌ا‌ه‌م فال‌ا‌ه‌م و دفع افسد به فاسد ملاحظه می‌شود اشکال ندارد. والله العالم

س 19. با توجه به روش‌های تشخیصی و درمانی مختلف سؤالی مهم و اساسی مطرح است، خواهشمند است بفرمایید:

1. به طور کلی و در تمامی روش‌های تشخیصی و درمانی، اگر پزشک قبل از انجام هر عملی، به خود بیمار و یا ولی او اگر بیمار بالغ یا عاقل نباشد متذکر شود که این روش‌ها از یک طرف ممکن است بی‌فایده باشند و وقت و مال او را

ص: 37

به هدر دهند و از طرف دیگر ممکن است عوارض متفاوتی برای او داشته باشند، و بدین ترتیب با ذکر این مطلب پزشک، قبل از هرگونه معاینه و دستور روش های تشخیصی و درمانی و تجویز دارو از خود کاملاً در قبال خسارات و عوارض احتمالی سلب مسئولیت کند و بیمار چه از روی ناچاری و چه از روی تمایل و یا به ظاهر از روی تمایل، این شرط را قبول نماید، آنگاه در صورت وقوع اشتباه سهوی پزشک، هزینه های بیهوده، بی فایده بودن و یا عوارض ناشی از روش های تشخیصی و درمانی، آیا پزشک مسئول است؟ در صورتی که وی حداکثر تلاش خود را نیز بکند.

2. در فرض مسأله فوق (1) آیا باید با تک تک بیماران شرط نمود و با امضای پرسشنامه مربوطه و یا گذاشتن اطلاعیه در مراکز درمانی مبنی بر اینکه مراجعه بیماران نشانگر قبول این شرایط است و یا به اطلاع رساندن حتی از طریق رسانه های گروهی که مراجعه شما نزد پزشک به این شرایط، مترتب است، از پزشک رفع مسئولیت شرعی می نماید؟ به طور مثال اگر قبل از عمل جراحی، بیمار مجبور به امضای شرایطی باشد که در صورت ناموفق بودن جراحی، وی هیچ گونه حق و حقوقی بر جراح و بیمارستان ندارد، آیا در صورت هرگونه اختلال در جراحی، می توان مدعی شد با توجه به امضای قبلی بیمار، کادر درمانی هیچ مسئولیت شرعی بر عهده ندارند؟

3. در فرض مسأله (1) اگر بیمار، کاملاً بیهوش باشد و در حال حاضر هیچ شخص بالغ یا نابالغ که خویشاوند وی باشد نیز در دسترس نباشد و از طرفی

جان بیمار در خطر فوری باشد، جهت اجازه و شرط چه باید کرد؟ آیا می توان طبق وظیفه پزشکی هرگونه اقدام ممکن را بدون اجازه انجام داد؟ اگر سهواً با اقدامات غیر مؤثر به مرگ بیمار تسریع بخشیده شود مسئولیتی بر گردن پزشک معالج خواهد بود؟ و اگر به خاطر خوف از عدم تأثیر درمان و کمک به تسریع مرگ و مدیون شدن، پزشک هیچ کاری انجام ندهد آیا در این صورت پزشک مسئول خواهد بود؟ زیرا مشاهده شده است گاهی اجل شخصی فرا رسیده ولی علت مرگ را به غلط به پزشک معالج وی نسبت می دهند؟

4. در فرض مسأله (1) اگر بیمار یا ولیّ او، شرط را قبول نکردند، آیا پزشک می تواند بیمار را رها نماید؟

5. در فرض مسأله (1) اگر بیمار، کاملاً بیهوش باشد آیا می توان از خویشان بالغ وی اجازه گرفته و یا با آنها شروط فوق را انعقاد نمود؟

(ج) 1. اگر بی فایده شدن درمان ها مستند به روش درمان معمول باشد و همچنین عوارضی که پیدا شده است مستند به آن باشد که علی الفرض پزشک احتمال آن را به بیمار تذکر داده است پزشک مسئولیتی ندارد ولی اگر در اثر اشتباه پزشک عوارضی ناشی شده باشد پزشک طبق ضوابط شرعی مسئول است مثلاً اگر نسخه را عوضی نوشته باشد مسئول خسارت بیمار است مگر آنکه پزشک قبلاً برائت خود را از عوارضی که مستند به تقصیر نیست گرفته باشد. والله العالم

2. معیار در انجام معالجه اطلاع هر یک از بیماران است به هر کیفیت که مطلع شوند. والله العالم

3. در این صورت پزشک باید آنچه در توان دارد برای نجات جان بیمار انجام دهد و اگر بدون تقصیر پزشک عارضه ای برای بیمار پیش آمد به حکم قاعده احسان ضمانی بر پزشک نیست و به طور کلی در هر مورد استناد عارضه یا مرگ بیمار به پزشک مشکوک باشد و اثبات نشود حکم به ضمان پزشک نمی شود. والله العالم

4. پزشک غیر از اعلام نظر خود و بیان راه درمان که در این دو فرض انجام داده وظیفه ای ندارد. والله العالم

5. احتیاط این است که مدیر داخلی بیمارستان ها از حاکم شرع اجازه داشته باشند که در مورد این بیمارها به مصلحت آنها عمل کنند و بهتر این است که از خویشاوندان همراه بیمار هم اذن بگیرند علاوه بر این خود پزشک هم ممکن است به طور کلی از حاکم شرع برای این موارد اذن بگیرد. والله العالم

تجویز دارو توسط پزشک در حال بارداری

س 20. اگر پزشک دارو یا روش تشخیصی را که در حال حاضر کاملاً غیر مضر شناخته شده به خانم بارداری توصیه کند، اما بعداً مشخص گردد این اعمال برای مادر یا جنین کاملاً مضر بوده اند همان طور که این مورد در تاریخ پزشکی رخ داده است، آیا پزشک در قبال عوارض حاصله از این موارد، مسئولیتی به عهده خواهد داشت؟

ج) مسئولیت تکلیفی ندارد و با اعلام نظر خود به بیمار و عدم مباشرت، ضمانی هم بر عهده او نیست. والله العالم

س 21. اگر پزشک با توجه به گستردگی موضوع نداند و یا فراموش کرده باشد که دارو و یا روش تشخیصی وی برای خانم های باردار یا شیرده مضر است، مسئولیت پزشک در صورت ایجاد عارضه در جنین یا مادر در چه حد است؟

ج) نسبت به عوارضی که بدون تقصیر پزشک برای بیمار پیش می آید گرفتن برائت از بیمار یا ولی او کافی است ولی نسبت به عوارضی که ممکن است برای جنین پیش بیاید قبول ضمان آن از طرف ولی محل تأمل است. والله العالم

س 22. به طور کلی آیا جواب منفی خانم بیمار در مورد پرسش پزشک از حاملگی وی چه خود بدانند باردار است و به هر علتی نگوید و چه نداند که باردار است از پزشک معالج در قبال عوارض احتمالی، رفع مسئولیت می کند؟

ج) ظاهراً جواب منفی او کافی است و اگر سؤال هم نکند ولی به بیمار اعلام کند که دارو برای بارداری مضر است کافی است. والله العالم

س 23. اگر پزشک از بارداری بیمار سؤال نکند و وی هم متذکر نشود، مسئولیت عوارض احتمالی به عهده کیست؟

ج) اگر معمول است که دکتر سؤال کند و غفلت کرده ظاهراً دیه بر عهده پزشک است. والله العالم

س 24. با توجه به اینکه بارداری، در هفته های اول، از روی ظواهر و گاه با روش های ساده چندان قابل تشخیص نیست و از طرفی بیشترین عوارض خطرناک روش های درمانی - تشخیص مضر - در همین زمان آن هم به صورت اختلالات شدید در جنین رخ می دهد و بدین ترتیب چون یا به خاطر کمبود امکانات یا عدم فرصت کافی یا عدم تمایل بیمار به صرف هزینه های تشخیص

بارداری، یا عدم اطلاع وی از بارداری خود و در نتیجه جواب منفی دادن وی در مورد پرسش پزشک از بارداری وی و حتی گاهی عدم امکان تشخیص به وسیله روش های مدرن به خاطر جواب های منفی کاذب آزمایشات، پزشک نمی تواند تشخیص دهد و یا نمی داند که بیمار باردار است، روش های تشخیصی - درمانی مختلف را برای وی به کار می گیرد حال در صورت ایجاد عارضه در مادر یا جنین، آیا پزشک معالج مسئول است؟

ج) باید پزشک در موارد احتمال بارداری احتیاط کند و داروهای مضر را تجویز نکند و یا اینکه بیمار را از عوارض سوء آن برای خودش یا جنین مطلع سازد و در این صورت وظیفه بیمار است که با احتمال عقلانی بارداری رعایت احتیاط نماید و از آن دارو استفاده ننماید و اگر استفاده کرد خودش ضامن دیه است. والله العالم

تجویز دارو به درخواست بیمار

س 25. اگر پزشک بنا به اصرار بیمار، دارویی تجویز نماید و یا سایر اقدامات درمانی که مضر است انجام دهد، در صورت ایجاد عارضه، مسئول کیست؟

ج) با علم به اینکه مضر است و مفید فائده اهمی نیست جایز نمی باشد. والله العالم

ایجاد سیاهی در بدن بر اثر مصرف دارو

س 26. اگر کسی به شخصی دارویی بخوراند که در اثر آن بدن شخص سیاه و یا زرد شود در حالی که داروی مصرف شده هیچ گونه عارضه ای در اشخاص دیگر ایجاد نمی کند، در این فرض این شخص ضامن دیه می شود یا خیر؟

ص: 42

ج) در فرض سؤال، شخص مذکور ضامن ارش است و چون در این زمان تعیین ارش ممکن نیست باید با مصالحه و مرضاه طرفین حلّ شود. والله العالم

تحولات در علوم پزشکی و تجویز روش های درمانی جدید

س 27. یک نکته و سؤال مهم در مورد کشفیات جدید علوم پزشکی می باشد.

1. هر سال، ماه و یا حتی هر روز، کشفیات و یا نتایج تحقیقات جدیدی در مورد جنبه های مختلف علوم پزشکی اعلام می شود که روش های تشخیصی یا درمانی جدید، داروهای متفاوت و جدید یا مواد غذایی مؤثر جدید برای انواع بیماری ها پیشنهاد می شود و برعکس، برخی روش ها یا داروها یا مواد قبلی کاملاً غیر مؤثر، مضرّ و بی فایده معرفی می شوند. آیا پزشک در قبال عوارض یا هزینه های بیهوده ناشی از روش هایی که در گذشته مطرح بوده اند، اما کسی نمی دانسته که آنها مضرّ یا بی فایده اند ولی همین روش ها امروزه بی فایده یا مضرّ شناخته شده اند مسئول می باشد؟

2. اگر این کشفیات جدید خیلی دیرتر از زمان کشف به اطلاع پزشک برسند و قبل از اطلاع، طبیعتاً به همان روش های قبلی عمل شود آنگاه آیا پزشک در قبال عوارض یا هزینه های بیهوده روش های بی فایده مسئول است؟

3. نظر به اینکه، به خاطر سپردن کامل همان روش های قبلی نیز در دوران دانشجویی امکان پذیر نیست، چه برسد به روش های جدید، آیا پزشک می تواند به همان روش های قبلی اکتفا نماید و یا فقط در حدی که وقت محدودش اجازه

می دهد به فراگیری آنها بپردازد؟ در این صورت اگر متوجه مسائل مهم جدید نشود آیا مسئولیتی بر عهده اوست؟

4. اگر به خاطر عدم وجود امکانات کافی اطلاع رسانی، اطلاعات جدید به پزشک نرسد و وی هیچ گاه مطلع نگردد آنگاه مسئولیت بی فایده بودن روش های قبلی بر عهده کیست؟

ج) 1. ظاهراً مسئولیتی ندارد چون بیمار به او مراجعه کرده که با روش متداول او را درمان نماید ولی اگر پزشک شخصاً و بالمباشره عمل می کند مثل اینکه بیمار را تحت عمل جراحی قرار می دهد باید برائت خود را از هر عارضه که مستند به تقصیر او نباشد از بیمار یا ولی او بگیرد. والله العالم

2. ظاهراً پزشک مسئول نیست مگر اینکه در کسب اطلاع لازم از کشفیات جدید مسامحه کرده باشد. والله العالم

3. پزشک باید به طور متعارف و معمول بین اطباء در جریان تحولات علمی و درمانی قرار داشته باشد. والله العالم

4. همین قدر که پزشک طبق روش های درمانی رایج و رسمی عمل کند ظاهراً مسئولیتی ندارد. والله العالم

س 28. با توجه به اینکه گروه های بسیار زیادی در جهان مشغول تحقیق هستند و نتایج کار خود را دائماً اعلام می نمایند و از طرفی افراد این گروه ها ممکن است برخی از لحاظ علمی، برخی از لحاظ اخلاقی و صداقت و برخی از هر دو جهت کاملاً قابل تأیید نباشند به عبارت بهتر هیچ تضمینی نیست که نتیجه

اعلام شده تحقیق با واقعیات کاملاً منطبق باشد و از طرف دیگر هیچ مرجع واحدی در مورد تأیید یا ردّ تحقیقات وجود ندارد و یا اگر موجود هم باشد، مدت زیادی طول می کشد که نتیجه صحیح کار ارائه شود، در چنین شرایطی اگر نتیجه تحقیقاتی که در رسانه ها و مجلات حتی معتبر اعلام می شود با روش های قبلی ما که به فایده کامل و قطعی آنها اطمینان نداریم مغایر باشد و یا مکمل آنها باشد در این صورت وظیفه ما چیست؟ عمل به روش های قبلی یا جدید؟

ج) به هرکدام که عرف پزشکی بیشتر اعتماد می نماید ظاهراً باید به آن عمل کرد. والله العالم

س 29. با توجه به اینکه اگر بخواهیم طبابت پزشک را با توجه به مشکلات فوق و در صورت مواجهه با این مشکلات، تنها در صورتی مجاز بدانیم که وی در این زمینه ها دارای تخصص و تجربه کافی باشد عملاً مسائل در مان با اختلال کامل رویرو خواهد شد زیرا اولاً هر پزشکی تا رسیدن به این تخصص و تجربه کافی باید همان مراحل اولیه را طی کند که همان دوران بدون تجربه و تخصص است و ثانیاً به علت جمعیت زیاد، امکانات کم، فرصت های ناکافی و ده ها علل دیگر حداقل در کشور ایران نمی توان انتظار داشت پزشکی که از ابتدا کاملاً مسلط باشند به طبابت پردازند.

با توجه به مقدمه فوق و موضوعات مطرح شده در کلیه سؤال های فوق، مسائل مهمی مطرح می شود که:

ص: 45

الف) در مواردی که پزشکی داروی مؤثر بر بیماری یا عوارض خطرناک آن را فراموش نموده و فرصت و امکانات کافی جهت دسترسی به اطلاعات کافی یا پزشک متخصص دیگری نیز ندارد.

ب) مطمئن است که داروی خاصی برای بیماری مفید است اما همچنین مطمئن است و یا احتمال می دهد که در صورت تجویز آن دارو عوارضی خفیف و یا شدیدتر از خود بیماری و حتی مرگ در اثر این دارو، گریبان گیر این بیمار خواهد شد - که البته موارد (الف و ب) شامل مسائل تشخیصی نیز می باشد - آیا پزشک در این حالات می تواند مریض را به حال خود بگذارد و چنین فرض کند که گویا پزشکی موجود نبوده و قضاو قدر الهی هر چه باشد بر او جاری خواهد شد و بدین ترتیب خود را در معرض خطر مؤاخذة مادی و معنوی حاصل از عوارض احتمالی و هزینه های نابجای آن قرار ندهد و کار وی را به خداوند واگذارد که یا خود بهبودی نسبی یابد و فرصت تحقیقات بعدی فراهم گردد و یا به تدریج دچار عوارض شدید و مرگ گردد؟

اصولاً در چنین مواردی که پزشک واقعاً نمی داند که برای نجات جان یا رفع و تسکین آلام یک بیمار چه کاری انجام دهد وظیفه او چیست؟ درمان های بدون اطمینان و غیر قابل اعتماد که ممکن است خود آنها باعث مرگ یا عوارض شدیدتر شوند؟ و یا عدم هرگونه اقدام درمانی؟ آیا اگر پزشک با اقدام به درمان نامطمئن، موجب خسارت و مرگ مریض گردد مسئول است؟ آیا اگر اقدام به هیچ درمانی نکند با توجه به علل و توضیحات فوق، مسئولیتی متوجه اوست؟

این موضوع با توجه به این نکته باید در نظر گرفته شود که گاهی، فرصت هیچ مشورت و ارجاع بیمار به پزشکان متخصص و آگاه دیگری وجود ندارد.

در خاتمه جهت روشن شدن موضوع مثالی ذکر می شود گاهی پزشکی که دارای تجربه کافی نباشد با بیماری در حالت بیهوشی مواجه می شود که نمی داند به طور مثال این بیمار در اثر کمبود یا ازدیاد قند بدنش دچار بیهوشی شده و دو حالت، طبیعی است که درمان کاملاً متناقض است و باعث اشتباه پزشک می شود.

ج) اگر پزشک واقعاً از تشخیص بیماری بیمار و شناختن راه درمان آن عاجز است و نمی تواند طبق اصول فنی دارویی را تجویز نماید وظیفه ای ندارد؛ ولی اگر راه هایی برای درمان به نظر او می رسد که می داند مضر نیست و احتمال مفید بودن می دهد باید از آن راه ها به درمان بیمار اقدام کند و او را به حال خود وانگذارد و الا او و دیگران در تکلیف علی السواء هستند. والله العالم

أخذ اجرت طیب

س 30. آیا أخذ اجرت بر واجبات مثلاً طبابت جایز است؟ چون طبابت واجب از نوع کفایی است، پس دکترو وظیفه اش را انجام می دهد پس نباید پول بگیرد، پس چرا می گیرد اگر حق القدم باشد که بر سر بالین مریض نمی آید پس برای چه پول می گیرند؟

ج) در فرض سؤال گرفتن اجرت برای طیب اشکال ندارد. بلی اگر معالجه مریض توقف به مداوای مجانی دکتر داشته باشد گرفتن اجرت اشکال دارد و در اکثر موارد، معالجه بیمار توقف به اصل عمل دکتر دارد نه عمل و مجانی بودن آن. والله العالم

س 31. اگر پزشک، سعی خود را در مداوای بیمار انجام دهد ولی بیمار بهبودی نیابد آیا پزشک نسبت به هزینه درمانی که بیمار قبلاً پرداخته (حق ویزیت) مدیون است؟

ج) ظاهراً حق ویزیتی که پزشک دریافت می کند مشروط به بهبودی یافتن بیمار نیست. والله العالم

س 32. با توجه به اینکه حق طبابت همانند حق وکالت و مواردی از این قبیل و برخلاف اجناس که دارای قیمت خاصی هستند از لحاظ مادی، غیر قابل تعیین می باشد به نظر حضرتعالی بهترین راه تعیین میزان حق طبابت چیست؟ آیا مقداری که دولت تعیین می کند در هر شرایطی قابل دریافت است و پزشک مدیون نخواهد بود؟

ج) تعیین اجرت طبابت موکول به تراضی طرفین است، اگر خود پزشک مبلغی را تعیین کند او را به کمتر از آن مبلغ نمی توان الزام کرد و اگر حاکم شرع در بعضی موارد بر اساس مصالح عامه لازم الاستیفاء مبلغی را معین نمود و پزشک آن مبلغ را حق ویزیت خود قرار داد دریافت آن مبلغ برای او حلال است. والله العالم

س 33. به نظر حضرتعالی بهترین روش دریافت حق طبابت چگونه است؟

ج) بر اساس عدم اجحاف و تعیین حق ویزیت مناسب با وضعیت طبقات کم درآمد ولی در اصل مشروعیت عمل، تراضی طرفین میزان است. والله العالم

س 34. آیا دریافت حق طبابت، قبل از بهبود بیماری طبق روش مرسوم صحیح است؟

ج) اگر بیمار با پزشک قرارداد کند که مبلغی را در مقابل معالجه و بهبودی اش به او بدهد تا بهبود نیافته آن مبلغ را بدهکار نیست و همچنین اگر برای عمل جراحی مبلغی را معلوم کنند تا آن عمل انجام نشده بیمار چیزی بدهکار نیست و همچنین پزشک برای معاینه و دادن نسخه بعد از انجام آن مستحق اجرت است مگر اینکه در هر یک از این سه مورد ترتیب دیگری را معین کنند؛ ولی اگر بیمار پزشک را برای انجام یکی از این کارها اجیر کند ظاهر این است که به مجرد وقوع معامله (عقد اجاره) ذمه پزشک مدیون عمل و ذمه بیمار مدیون اجرت می شود. والله العالم

س 35. خواهشمند است بفرمایید:

الف. حکم گرفتن ویزیت توسط پزشکی که نسخه نداده و یا تشخیص و طبابت را به زمان دیگری موکول کرده، چیست؟

ب. اگر بیمار ویزیت این پزشک را ندهد، آیا مدیون است؟

ج) الف و ب. موارد مختلف است؛ اگر پزشک هیچ معاینه و وقتی صرف نکرده، ویزیت گرفتن معنی ندارد و اگر معاینه کرده و وقتی صرف کرده ولی نسخه دادن را به جهت امور مربوط به طبابت موکول به بعد نموده، ویزیت گرفتن برای معاینه و غیره اشکال ندارد.

ص: 49

س 36. بیماری که بنا بر تشخیص طبای حاذق در صورت ترک نمودن عمل جراحی به زودی خواهد مرد و در صورت اقدام به عمل جراحی احتمال قوی دارد که زنده بماند ولیکن تا پایان عمر دچار درد و رنج شدید و توان فرسا و احتمال مرگ هم در کار می باشد، بفرمایید تکلیف این بیمار چیست عمل جراحی یا ترک آن؟

ج) حفظ نفس بیمار به هر صورت لازم و اهم است. والله العالم

س 37. شخصی که استخوان پای وی شکسته است چنانچه جراحی روی پای وی انجام ندهند تا پایان عمر زمین گیر شده و با درد و رنج باید به سر ببرد و اگر عمل کند احتمال بهبودی داده می شود بفرمایید:

1. با چند درصد احتمال بهبودی تکلیف وی اقدام برای عمل می باشد؟

2. چنانچه عمل و شرایط به گونه ای است که احتمال مرگ هم بعید نباشد بفرمایید با چند درصد احتمال مرگ دادن وظیفه ترک کردن عمل می باشد؟

ج) اگر احتمال مرگ و ضرر اهم در بین نباشد با یک درصد احتمال بهبودی هم عمل جایز است و اگر احتمال مرگ در بین نباشد در صورتی که احتمال عقلانی باشد، عمل جایز نیست. والله العالم

س 38. بیماری که به ناراحتی های روانی شدیدی دچار است و جهت معالجه به پزشک مراجعه می نماید پزشک هم احتمال خوب شدن وی را منحصراً در اقدام به عمل جراحی می داند و در صورت عمل کردن هم احتمال می دهد حیات

مغز این بیمار از بین برود و برای همیشه بیمار فلج و یا به حال اغما درآمده آیا در این صورت طبیب می تواند دست به عمل جراحی بزند، تکلیف چیست؟

ج) به طور کلی ملاک در جواز و عدم جواز عمل، عرفیت معالجه و عقلانی بودن عمل و قابل اعتنا نبودن احتمال خطر است ولی بیمار روانی اگر مجنون باشد باید با اجازه قیم و ولی امر شرعی اقدام شود. والله العالم

تزام در معالجه

س 39. اگر دو مصدوم را برای پزشکی جهت معالجه بیاورند که هر دوی آنان در شرایط خطر جانی قرار دارند، در صورتی که یکی از آن دو مصدوم عضو خانواده ای باشد که این پزشک طبیب خانوادگی آنان می باشد و اقدام پزشک برای معالجه هر یک از آن دو مستلزم رها ساختن مصدوم دیگر می باشد که در نتیجه آن مصدوم دیگر خواهد مرد، بفرمایید در اینجا وظیفه طبیب پرداختن به معالجه کدام یک از این دو مصدوم است؟

1. با توجه به اینکه طبیب هیچ گونه تعهد شرعی نسبت به معالجه اعضای خانواده مصدومی که وی پزشک آنان است نداده باشد؟

2. در صورتی که تعهد شرعی نسبت به معالجه اعضای خانواده یکی از آن دو داشته باشد حکم چگونه است؟

3. در صورتی که مصدوم و مجروحی که وی پزشک خانوادگی آنان می باشد حالش بسیار سخت ولی احتمال خطر مرگ برای وی کمتر است تا مصدوم دیگر در این صورت وظیفه طبیب چیست؟

ج) 1. اگر هر دو مسلمان باشند مانند دو غریق است که شخص بر نجات هر دو قادر نیست از این جهت اختیار با خود اوست و اگر شخصی را که طیب خانوادگی آنهاست مقدم بدارد اشکال ندارد.

2. در این صورت لازم است به تعهد خود عمل نماید.

3. در این صورت باید معالجه بیماری را که برای او خطر مرگ بیشتر است مقدم بدارد. والله العالم

س 40. مبلغی پول در اختیار است که آن را می توان یا صرف مداوای یک بیمار قلبی نمود و یا صرف 10 بیمار دیگر که به امراض دیگری مبتلا هستند حال اگر بیمار قلبی را مداوا نماییم خواهد مرد و اگر مداوای بیماران دیگر را رها سازیم دچار رنج های شدید و موجب پیشرفته تر شدن بیماری آنان می گردد و راهی هم برای مداوای هیچ یک از بیماران فوق الذکر جز از طریق خرج کردن این مبلغ پول وجود ندارد، در این صورت تکلیف طیب انتخاب کدام طرف می باشد؟

ج) واضح است پزشک و هر شخص دیگری باید طرفی را که موجب نجات نفس محترمه از هلاکت می شود انتخاب نماید. والله العالم

س 41. اگر زنی حامله باشد و خودش مرضی دارد، دکتر گفته است اگر عمل شود امکان تلف شدن بچه وجود دارد از این طرف اگر مادر عمل نکند مرض به جاهای دیگر بدن سرایت می کند حکم چیست؟

ج) با وجود خطر تلف شدن بچه، عمل جایز نیست.

ص: 52

س 42. در دوقلوی به هم چسبیده ای که بقای آن دو در این حالت موجب مرگ آنها می شود ولی مرگ یکی و جداسازی وی با جراحی موجب حیات دیگری است، آیا این کار جایز است؟ و طریقه انتخاب چگونه است؟ (آنکه از نظر جسمی سالم تر است یا آنکه والدین به حیات وی راضی ترند یا استفاده از قرعه و یا...؟).

ج) در فرض مذکور قتل یکی از آن دو برای حفظ دیگری هرچند به صورت قرعه باشد جایز نیست. والله العالم

مماثل و غیر مماثل

معاینه غیر مماثل

س 43. با توجه به اینکه معاینه، تنها شامل اندازه گیری نبض، حرارت و فشار خون نیست بلکه طبق نظریات علوم پزشکی در کتاب های نشانه شناسی باید شامل نگاه، لمس، تق، سمع و نیز معاینات فیزیکی خاص در مورد تمامی اعضا و جوارح باشد که معمولاً از روی لباس امکان پذیر نیست در مورد هر بیماری و در هر شرایطی باشد، لذا در جهت تشخیص ساده بسیاری بیماری ها، عدم تحمیل هزینه های اضافی ناشی از آزمایشات متعدد بر بیمار، تسریع تشخیص و کاستن از خطرات تشخیص به وسیله راه های دیگر، وظیفه پزشکی انجام هر یک را ایجاب می کند و در صورت عدم انجام هر یک، گاه تشخیصی که به راحتی باید صورت گیرد انجام نمی شود و با عدم تشخیص، بیماری پیشرفت می کند و جان بیمار در

ص: 53

معرض خطر قرار می‌گیرد و نظر به اینکه در فتاوی‌ای مراجع بزرگوار آمده است که اگر پزشک خانم در دسترس باشد، جایز نیست بیمار خانم به پزشک مرد مراجعه نماید، خواهشمند است در موارد زیر، بفرمایید:

1. اگر به طور مثال بیمار خانمی که جانش در خطر است به تنها پزشک یک روستای دورافتاده که مرد است مراجعه کند آیا این پزشک مجاز است هرگونه معاینه ضروری را در مورد بیمار انجام دهد؟

2. در فرض سؤال فوق اگر جان بیمار در خطر نباشد بلکه یک بیماری خفیف یا متوسط وجود داشته باشد آیا بیمار خانم حتماً باید به پزشک خانم در شهر مراجعه کند و یا در همانجا پزشک مرد مجاز است با انجام معاینات ضروری، اقدام به تشخیص و درمان نماید؟

ج) 1. بلی با اینکه پزشک زن به طور عادی در دسترس نیست مرد می‌تواند هرگونه معاینه را که ضرورت داشته باشد انجام دهد. والله العالم

2. اگر به طور عادی و بدون حرج و مشقت رفتن به شهر میسر است باید در شهر به پزشک زن مراجعه نماید. والله العالم

س 44. در صورت لزوم، به طور کلی چه پزشک خانم در دسترس باشد و چه نباشد لمس بدن خانم بیمار از روی لباس، چه صورت دارد؟

ج) اگر موجب فتنه و تهییج غریزه جنسی نباشد اشکال ندارد. والله العالم

س 45. ذکر نکته مهمی در اینجا ضروری به نظر می‌رسد که اگر هم با یک سری تمهیدات لازم بتوانیم در سطح کشور، موفق به جداسازی مراکز درمانی

خواهران از برادران بشویم، با توجه به اینکه هر پزشکی در طول دوران دانشجویی خود باید هر چند مختصر از انواع و اقسام اختلالات و بیماری ها چه در مورد آقایان و چه خانم ها آگاهی یافته و آموزش ببیند اعم از انجام معاینات کامل، آگاهی از بیماری های زنان و چگونگی انجام زایمان سالم و... و با توجه به اینکه در مورد دانشجویان، این موارد بیشتر آموزشی هستند تا درمانی، یعنی ممکن است نجات جان بیمار در همان زمان وابسته به این زمان نباشد اما به وسیله این آموزش که در بیمارستان های آموزشی صورت می گیرد دانشجو برای مراحلی که در آینده زندگی بیماران وابسته به وجود او خواهد بود، آماده می شود و از این رو هر یک از دانشجویان در دوره های مختلف، ملزم و مجبور به گذراندن واحدهای درسی در تمامی بیمارستان اعم از زنان و مردان، فراگیری تمامی مسائل و امتحان دادن در پایان دوره می باشند تا بتوانند در نهایت فارغ التحصیل موفق باشند.

با در نظر گرفتن تمامی این شرایط، بفرمایید تکلیف و وظیفه دانشجو چیست؟ آیا می تواند به خاطر رعایت مسائل شرعی از فراگیری کامل بسیاری مسائل بگذرد و در نتیجه در گذراندن واحدهای درسی هم ناموفق باشد؟ و یا در هر شرایطی و با هر وسیله ای باید به فراگیری صحیح کارش پردازد تا در آینده کمتر دچار مشکل شود؟ و به طور کلی چگونه می توان بین وظیفه پزشکی و دانشجویی که در کتب پزشکی، بر انجام آنها تأکید شده و وظیفه شرعی و اسلامی که طبیعتاً نباید با وظیفه پزشکی تناقض داشته باشد جمع کرد؟

ج) با توجه به ضرورت و نیاز مبرم عامه و توقف حفظ نفوس محترمه بر فراگیری بسیاری از امور مذکوره، می توان فراگرفتن این اطلاعات علمی پزشکی را از واجبات کفاییه دانست علی هذا هرچند مستلزم ارتکاب بعضی از اعمالی که فی حدّ نفسه و قطع نظر از تراحم آن با تکلیف اهمّ، محرم است باشد بر اساس قاعده تراحم، دفع مفسده اهمّ به ارتکاب مفسده مهم یا جلب مصلحت اهمّ به ترک مصلحت مهم، در همه این موارد که تکالیف شرعیه با یکدیگر تراحم پیدا می کنند ارتکاب اقلّ المحذورین جایز است ولی باید کمال احتیاط ملاحظه شود که از حدّ ضرورت خارج نشود. والله العالم

س 46. همان طور که مستحضر می باشید تخصص های علوم پزشکی بسیار زیاد است و متخصصین خانم در هر رشته معمولاً در حال حاضر در ایران به جز در برخی رشته ها یا نادر یا کم می باشند فلذا در شهرهای کوچک و بزرگ نیز باید به خاطر تعداد زیاد بیماران و تعداد کم پزشک و یا تحمیل هزینه گزاف، همان طور که بسیار شایع است خانم های بیمار به پزشک مرد مراجعه کنند، در این صورت وظیفه پزشک مورد مراجعه چیست؟ آیا اگر بتواند و یا احتمال دهد که می تواند با معاینات مختلف و ضروری بیماری را تشخیص و درمان کند مکلف است چنین کاری را انجام دهد و یا باید وی را به یک پزشک خانم ارجاع دهد؟ در شرایطی که خیلی از بیماران، به دلایل فوق قادر به این کار نیستند، آیا در صورت ارجاع و تأخیر در تشخیص و درمان بیماری وی، این پزشک مسئول نیست؟

ج) اگر ارجاع بیمار زن به پزشک زن موجب تأخیر در معالجه و در نتیجه معرض خطر برای بیمار است ارجاع او به پزشک زن در محلّ دیگر جایز نیست و اگر خطری ندارد او را به پزشک زن ارجاع دهد. ولی اگر بتواند به وسیله دستیار زن معاینات لازم را انجام دهد ارجاع لازم نیست. والله العالم

س 47. در صورت لزوم، مشاهده و لمس موهای خانم بیمار، جهت معاینه توسط پزشک مرد چه صورت دارد؟

ج) در مثل این مورد باید ضرورت هایی که به آن اشاره شد وجود داشته باشد و الا جایز نیست. والله العالم

س 48. چگونه است حکم خانمی که برای گرفتن نوار قلب به متخصص مرد مراجعه کند (به فرض عدم وجود و یا در دسترس نبودن متخصص زن).

ج) اگر دسترسی به متخصص زن نیست و مراجعه برای گرفتن نوار قلب، ضرورت دارد اشکال ندارد. والله العالم

س 49. آیا خانم ها می توانند آستین خود را برای آمپول زدن یا فشار خون گرفتن یا نبض گرفتن و غیره در مقابل نامحرم بالا بزنند؟

ج) حرام است. والله العالم

معالجه غیر مماثل با وجود مماثل

س 50. اخیراً برای کنترل جمعیت در برخی از مراکز درمانی برای انجام عمل جراحی زنان علی رغم وجود پزشک متخصص و جراح زن به عذر و بهانه زیاد

ص: 57

بودن مراجعین از پزشکان مرد استفاده می کنند در صورتی که می توان به گونه ای هماهنگ کرد که با مقداری تأخیر جراحی توسط پزشک زن انجام گیرد آیا وجود آن عذر و بهانه مجوز انجام عمل برای مردان می باشد یا خیر؟

ج) در فرض سؤال که امکان عمل جراحی لازم به وسیله بانوان وجود دارد برای طبیب مرد، عمل جراحی اجنبیه جایز نیست و با این امکان زن بیمار نیز نباید به پزشک مرد مراجعه کند؛ و عقیم کردن جایز نیست و اعمال دیگر نیز برای جلوگیری در انعقاد نطفه در صورتی جایز است که مستلزم فعل حرامی نشود.

س 51. با وجود متخصصین و پرسنل زن در اغلب بیمارستان ها معمولاً در کارهای مربوط به زایمان پزشکان مرد دخالت می کنند، آیا از این نظر اشکالی هست یا خیر؟

ج) جایز نیست.

س 52. لمس اعضای بدن بیمار توسط پزشک غیر مماثل در صورتی که با مماثل از نظر معاینه و درمان تفاوتی نکنند، آیا پزشک را ملزم به رعایت می کند یا بلا اشکال است؟

ج) پزشک ملزم به رعایت است.

س 53. اگر خانم پزشکی به امر شوهرش برای معاینه و معالجه وارد منزل دوست شوهرش که نامحرم است گردد و او را مورد معاینه (از قبیل گرفتن نبض و فشار خون) قرار دهد و داروهای مورد نیاز او را تجویز نموده و پس از آن از منزل خارج شود آیا فعل حرام مرتکب شده است یا خیر؟ و با توجه به سوره

ص: 58

مبارکه نور آیات 11 الی 25 آیا کسی یا کسانی می توانند به این زن محصنه مؤمنه اتهام و بهتان وارد کنند؟

ج) با وجود دکتر مرد برای معاینه مرد بیمار معاینه پزشک زن جایز نیست و نظر و تماس او با بدن مرد حرام است لکن تهمت زدن و هرگونه نسبت نامشروع به پزشک زن نیز حرام است. والله العالم

معالجه غیر مماثل عالم تر با وجود مماثل

س 54. امروزه در یک شهر معمولاً هم پزشک زن و هم پزشک مرد در تخصص های مختلف پزشکی وجود دارد، مراجعه به پزشک غیر مماثل چه حکمی دارد؟ در صورتی که متخصص غیر مماثل عالم تر است، حکم چیست؟

ج) در مورد سؤال، اگر ارجاع به غیر همجنس عالم تر به جهت مهم بودن مرض به نظر عرف عقلاء متعین باشد شرعاً جایز است.

س 55. سؤال می شود که در بیمارستانی هم قابله زن وجود دارد و هم قابله مرد لیکن قابله مرد متخصص تر از قابله زن است. در این صورت زایمان زن با وجود پزشک مرد چه حکمی دارد؟

ج) اگر قابله زن بتواند عمل را انجام دهد رجوع به مرد جایز نیست.

معالجه غیر مماثل به دلیل عدم مماثل

س 56. پزشک برای انجام عمل جراحی نسبت به خانم ها و گاهی معاینه ابتدایی آنها مجبور به تماس با بدن آنها و نگاه به آنها می شود، حکم آن چیست؟

ص: 59

ج) اگر پزشک زن به طور عادی در دسترس نباشد مرد می تواند هرگونه معاینه و یا عمل جراحی را که ضرورت داشته باشد انجام دهد.

مراجعه به غیر مماثل پس از تحقیق

س 57. دختری هستم می خواهم به دکتر مراجعه کنم.

1. آیا لازم است اولاً تحقیق کنم و یک دکتر زن پیدا کنم و اگر دکتر زن خوب پیدا نکردم بعد به دکتر مرد مراجعه کنم؟ آیا می شود به دکتر مرد فامیلیمان مراجعه کنیم و تحقیقی راجع به دکتر زن نکنیم؟

2. آیا اگر دکتر مرد متدین و خوبی را بشناسیم و به او اعتماد نسبی هم داریم می شود دیگر بدون هیچ تحقیقی به او مراجعه کنیم؟

ج) 1. بلی جواز مراجعه به دکتر مرد بعد از تحقیق و دست نیافتن به دکتر زن است. والله العالم

2. مراجعه به او بدون تحقیق جایز نیست و از جهت نامحرم بودن فرقی با دیگران ندارد. والله العالم

س 58. آیا اگر در یک تحقیق ساده و عادی گفته شود کسی برای کار پزشکی یا زایمان همسر مناسب است می توانم به او مراجعه نمایم؟

ج) مانعی ندارد مگر اینکه معارض داشته باشد که در آن صورت تحقیق کامل شود.

معاینه غیر مماثل در حال ضرورت

س 59. اگر پزشک مرد ناچاراً مجبور به معاینه خانم بیمار شد و یا برعکس خانم بیمار ناچار به مراجعه به پزشک مرد شد با توجه به اینکه در صورت

ص: 60

رعایت کامل مسائل شرعی و اخلاقی در معاینه کامل خانم‌ها شاید بتوان گفت بیش از 90% معاینات که در کتب پزشکی به انجام آنها تأکید شده است انجام نمی‌گیرد، اگر با این گونه معاینه سطحی و غیر کامل، بیماری وی تشخیص صحیح داده نشد و درمان کامل صورت نگرفت آیا پزشک مسئول است؟ اگر مسئول است چاره چیست؟ آیا باید برخلاف مسائل شرعی عمل کند؟

تذکر این نکته ضروری است که پزشکان متخصص و مجرب بدون احتیاج به معاینات کامل ممکن است بتوانند تشخیص و درمان انجام دهند اما برای افراد نامجرب و دانشجویان، تا رسیدن به این مرحله، زمان زیادی لازم است.

ج) اگر پزشکی که در دسترس است منحصر باشد به پزشکی که بدون معاینه کامل نمی‌تواند بیماری را تشخیص دهد طبعاً معاینه کامل ضرورت دارد و جایز است و بدون معاینه لازم اقدام به معالجه جایز نیست. والله العالم

معاینه غیر مماثل جهت آموزش

س 60. در بخش‌های بیمارستانی معمولاً هر دانشجوی پزشکی مسئولیت چند بیمار را عهده دار است، آیا دانشجویان می‌توانند نسبت به معاینه بالینی سایر بیماران غیر مماثل که حکم آموزش دارد و نه تشخیص مبادرت نمایند؟

ج) در فرض سؤال، جایز نیست.

پزشک خانواده غیر مماثل

س 61. براساس طرحی که هم‌اکنون در برخی استان‌ها در حال اجراست، هر خانواده باید برای انجام امور پزشکی و قبل از مراجعه به هر متخصصی، ابتدا

ص: 61

توسط یک پزشک مشخص معاینه شود. در طرح پزشک خانواده، هر خانواده باید یک پزشک را به عنوان پزشک مورد قبول خود معرفی کند و تمام اعضای خانواده پس از آن، توسط همان پزشک معاینه شوند. حال سؤالی که برای بنده و بسیاری از متشرعین و افراد عادی در این شهرستان ها پیش آمده آن است که با توجه به نهی شدید در ارتباط بین دو فرد نامحرم، افرادی شبیه دوستان بنده که همسر و دختران جوان دارند، چه باید بکنند؟ اگر پزشک خانواده انتخابی زن باشد، برای اعضای مرد مشکل دار است و اگر پزشک انتخابی مرد باشد، برای خانم ها و دخترانمان معذوریت وجود دارد. مگر نه اینکه از سیره و احادیث مسلم معصومین چیزی جز ممانعت از چنین مواردی (حتی کوتاه و اندک و موردی) برداشت می شود؟ مگر نه اینکه پدر این خانواده را نباید مجبور به در معرض تیر شیطان قرار گرفتن، نمود؟ مگر نه اینکه اگر منصفانه و حقیقتاً هم به این مسأله نگاه کنیم، نه قابل توجیه با اضطرار است و نه قابل توجیه با احکام ثانویه و نه با...؟

البته بنده قصد نادیده گرفتن برخی فواید دیگر این طرح را ندارم، اما قطعاً به شیوه ای بهتر هم می توان این کار را انجام داد. حال سؤال نهایی بنده این است که بنده و امثال بنده برای حفظ زندگی سالم، زندگی به دور از گناه و مطلوب امام زمان چه باید بکنیم؟ به چه کسی پناه ببریم؟ وظیفه وزارت بهداشت و مسئولانی که این اجبار در انتخاب یک پزشک برای هر خانواده را قرار داده اند، چیست؟ آیا بهتر نیست هر خانواده به جای مجبور بودن در انتخاب

یک پزشک، آزاد باشند که دو پزشک با جنسیت مختلف برای اعضای خانواده خود انتخاب کنند؟

ج) واضح است که با وجود پزشک مماثل، مراجعه به غیر مماثل جایز نیست و مسئولان محترم سیستم درمانی کشور موظفند شرایط درمان را طوری فراهم نمایند که با وجود پزشک مماثل، افراد، مجبور به مراجعه پزشک غیر مماثل نشوند.

پرستاری غیر مماثل از بیمار

س 62. بر اساس تقسیم کاری که در بیمارستان ها صورت می گیرد گاهی کار بیمار زن با پرسنل مرد می افتد آیا در این صورت لازم است که پرسنل زن علاوه بر کار خود کار پرسنل مردی که بیمارش زن است را هم انجام دهد؟

ج) به طور کلی در پرستاری چون مسلتزم نگاه پرستار به بدن بیمار است مراعات مماثلت بین بیمار و پرستار شرط است ولی پرسنل زن اگر کارش پرستاری از بیمار زن نیست بر او واجب نیست مگر آنکه آن پرستاری به نحو واجب کفایی واجب باشد و مماثل دیگری نباشد یا اقدام نکند به نحوی که اقدام غیر مماثل ضرورت داشته باشد.

سزارین غیر مماثل

س 63. در کارهای مربوط به زایمان زنان همچنین عمل سزارین آیا مردان نیز می توانند دخالت داشته باشند یا باید توسط زنان انجام شود؟

ج) باید توسط زنان انجام شود مگر اینکه خود شوهر دکتر باشد که می تواند عمل زایمان همسر خود را انجام دهد. والله العالم

دندان پزشکی غیر مماثل

س 64. خانمی هستم که برای انجام کارهای دندان پزشکی به دکترهای زن مراجعه کردم ولی نتیجه مطلوب را نگرفتم هم وقت و هم هزینه زیاد صرف کردم آیا با توجه به اینکه حجاب را کاملاً رعایت کرده حتی از حد معمول هم بیشتر به طوری که چادر روی صورت را گرفته و دکتر دستکش به دست کرده و نگاه به صورت نکند جایز است به دندان پزشکی مرد مراجعه کرد؟

ج) در فرض سؤال، با رعایت حجاب، مانع ندارد.

تزریق غیر مماثل

س 65. سرم یا آمپول زدن مرد به زن نامحرم چه حکمی دارد؟ و همچنین زن به مرد؟

ج) تزریق مرد اجنبی برای زن با بودن تزریق کننده زن، و تزریق زن اجنبیه برای مرد با بودن تزریق کننده مرد جایز نیست.

ماساژ درمانی غیر مماثل

س 66. اینجانب ... فردی مؤنث به استحضار می رسانم به واسطه قدرت، انرژی و مهارتی که خداوند متعال در دستانم قرار داده با ماساژ دادن اعضا و اندام (غیر از عورتین) افراد و بیمارانی که حتی از متخصصین امور مربوطه نتیجه مطلوبی به دست نیاورده‌اند توانسته‌ام در اکثر بیماران با عنایت خداوند بهبودی‌هایی ایجاد نمایم. به علت موفقیت‌هایی که در کارم داشته‌ام بیماران

ص: 64

مذکری نیز مراجعه می کنند، درحالی که دستکش در دست دارم در حضور همراه یا همراهان فرد مذکر بدن وی را لمس نموده و با فشارهایی (ماساژهایی) که بر ناحیه مربوطه وارد می آورم گاهی منجر به بهبود کامل و یا نسبی فرد مراجعه کننده می شود.

با توجه به نیت بنده و بیمار مذکر که صرفاً درمان می باشد تقاضا دارم اعلام فرمایید لمس بدن فرد نامحرم با نیت درمان درحالی که دستکش در دست دارم چه حکمی دارد؟

ج) فرض انحصار درمان به عمل شما نادر است. لهدا از اجازه معالجه نسبت به غیر مماثل معذورم.

نگاه غیر مماثل برای آموزش

س 67. دانشجویان پزشکی در طی مراحل تعلّم عملی مواجه می شوند که بدن و سر و روی مسلمان غیر مماثل را دیده و گاه هم از اندام تناسلی آنان معاینه به عمل آوردند، که اگر به این شیوه آشنایی لازم را در امور طبابت پیدا نکنند نمی توانند پزشک شوند و ناچار باید دست از کار طبابت بردارند و ترک تحصیل نمایند، با توجه به اینکه اگر مهارت و تجربه کاری لازم را با این شیوه ها پیدا نمایند می توانند در آینده به کار مداوا و درمان بیماران جامعه پرداخته و آنان را معالجه نموده و در اوقاتی هم آنان را از مرگ نجات دهند بفرمایید:

1. آیا می توانند به مقدار ضرورت جهت تعلیم نظر نمایند؟ لطفاً مورد ضرورت را توضیح دهید.

2. در صورتی که مورد ضرورت بلا اشکال باشد آیا رضایت بیماری که از وی معاینه به عمل می آید شرط است که چنانچه به این کار راضی نباشد اقدام به آن، حرام می باشد؟

ج) 1. به مقداری که به حسب عرف حفظ نفوس توقف بر این امور دارد جایز است و بر بیمار هم جایز است که خود را در صورت توقف مذکور در معرض انجام این برنامه قرار دهد. والله العالم

2. با توقف، رضایت او شرط نیست ولی اگر بر او واجب باشد که در معرض این برنامه قرار گیرد وجوب کفایی است. اجبار او فقط به عنوان شروط معالجه جایز است. والله العالم

کمک غیر مماثل

س 68. منشی دکتر که مرد است آیا می تواند به زنان مریض که غش می کنند کمک کند و دست آنها را گرفته از زمین بلند کند؟

ج) اگر زن در آنجا نباشد یا نتواند کمک کند اشکال ندارد.

نگاه به تصاویر غریبه جهت آموزش

س 69. آیا دیدن تصاویر عریان زنان و مردان غریبه مسلمان و غیر مسلمان که جزو امر آموزش پزشکی هستند، اشکالی دارد؟

ج) در مورد سؤال در صورتی که صاحب صورت مسلمان را نشانند و قصد تلذذ نباشد و موجب فتنه و ترتب مفسده نیز نباشد اشکال ندارد.

ص: 66

نگاه غیر مماثل به عورت برای آموزش

س 70. در رابطه با موضوع زایمان زنان مشکلاتی در حال زایمان و یا بعد از آن پیش می آید، برای آموزش علوم پزشکی به دانشجویان و رفع مشکلات زایمان که بعضاً پیش می آید لازم می شود که دانشجویان در حال زایمان حاضر شوند تا عملاً دکتر متخصص مشکلات زایمان را به آنان آموزش بدهد با توجه به اینکه دانشجویان به وسیله تئوری نمی توانند مشکل زایمان را یاد بگیرند و آموزش به غیر از رؤیت بدن زن امکان پذیر نباشد نگاه کردن دانشجویان به بدن زن برای فراگیری علوم و رفع مشکلات زایمان جایز می شود یا خیر؟

ج) نگاه کردن به بدن زن بر مردی که همسر و یا از محارم او مثل پدر و برادر و عمو و دایی نباشد جایز نیست و نظر به عورت او بر محارم هم جایز نیست، علی هذا در مثل عورت که نگاه کردن مماثل (غیر همسر) به عورت مماثل نیز حرام است در حد ضرورت و توقف حفظ نفوس بر آن و به مقدار رفع ضرورت جایز است و در غیر عورت نیز جواز دائر مدار ضرورت است و با امکان تعلیم به دانشجویان به غیر نگاه کردن، به آن اکتفا شود.

تحقیقات پزشکی مستلزم نگاه به عورت محارم

س 71. اگر شخصی در مورد مسائل زنان در پزشکی تحقیق می کند و احتیاج به آزمایش های علمی و عملی دارد می تواند در صورت لزوم عورت محارم خویش را ببیند و یا لمس کند؟

ج) جایز نیست و بر آنان هم حرام است.

س 72. برای زن‌ها یک آزمایش هست که چند تا سلول از مهبل خانم می‌گیرند و با این آزمایش می‌توانند ببینند که کسی سرطان مهبل دارد یا نه؟ که در صورت مثبت بودن، بتوانند فوراً درمان را شروع کنند و قبل از آنکه سرطان رواج یابد، آن را از بین ببرند. آیا برای انجام این آزمایش جایز است که دکتر زن عورت زن را ببیند؟

ج) اگر قرائن و اماراتی وجود داشته باشد که جهت معرضیت زن برای ابتلای به سرطان از آن استفاده شود که عرفاً پیش‌گیری لازم باشد اشکال ندارد ولی به مجرد احتمال جواز آن برای زنان محلّ اشکال است مگر اینکه درصد احتمال ابتلای به این بیماری معتنا باشد مثلاً 90% یا 80% باشد به طوری که دفع خطر آن عرفاً لازم باشد؛ به طور عموم هم حکم به جواز بعید نیست.

تعیین محدوده عورت، لیزر کردن موی عورت

س 73. محدوده دقیق عورت در خانم‌ها چه قسمتی است؟ آیا در مورد برداشتن موی عورت استفاده از قضیه «لا حرج» درست است؟ اگر زدودن موی عورت همواره با مقدار کمی خونریزی همراه باشد و بعد از آن هم مشکلات دیگری دارد در غیر این صورت با اعتراض و یا دل‌زدگی همسر همراه باشد آیا لیزر کردن موی عورت توسط پزشک متخصص خانم جایز است؟

ج) می‌تواند از داروهای موبر استفاده نماید و «لا حرج» در اینجا مورد ندارد و مجوزی در فرض سؤال برای نظر دکتر زن به عورت زن دیگر نیست و آنچه در سؤال آمده مجوز نظر دکتر زن نیست. والله العالم

س 74. طبق نظرات علوم پزشکی، یکی از معایناتی که امروزه در هر بیماری به خصوص در بیماری های ادراری - تناسلی جزو معاینات اصلی اولیه به شمار می آید اگرچه در انجام آن، متأسفانه یا خوشبختانه مسامحه می شود عملی به نام (توشه رکتال) است - که یک نوع معاینه نظری و لمسی از طریق مقعد می باشد - و از طرفی یکی از دقیق ترین روش های تعیین درجه حرارت فرد از طریق مقعد می باشد، با توجه به این موضوعات و اینکه این معاینات گاهی به خاطر احتیاط در جهت تشخیص یا رد برخی بیماری ها انجام می شود و گاهی در تشخیص برخی بیماری ها بسیار مؤثر و روش کم خرج و ساده ای به نظر می آید، آیا پزشک مرد مجاز است چنین معاینه ای را چه جهت آموزش (به وسیله دانشجویان) و چه جهت تشخیص احتمالی یا قطعی در مورد بیمار مرد انجام دهد؟ و اگر با عدم انجام آن، متوجه بیماری و راه درمان وی نشود آیا مسئول نیست؟

ج) به اقتضای ضرورت به مقدار دفع ضرورت جایز است و بیشتر جایز نیست.

نگاه یا لمس عورتین در برخی از معاینات

س 75. با توجه به اینکه جهت معاینه ساده پروستات، حتماً باید از طریق مقعد، بیمار را مورد بررسی قرار داد تا تشخیص قطعی بیماری های پروستات داده شود، همچنین در بسیاری از بیماری های آلات ادراری تناسلی، مشاهده و گاه لمس آنها ضروری است، آیا در چنین مواردی پزشک مرد می تواند بیمار مرد را

بدون اشکال شرعی معاینه نماید؟ اگر با عدم انجام این معاینه، متوجه بیماری نشود و بیماری مثلاً سرطان پیشرفت کند، آیا پزشک مسئول است؟

با توجه به اینکه استفاده از آینه، همیشه امکان پذیر نیست و در ضمن عمل لمس را نیز باید با دید کامل با دست انجام داد و از این رو در حال حاضر در تمامی مراکز درمانی این معاینه مستقیماً انجام می شود.

ج) جواز و عدم جواز همه این امور دائر مدار ضرورت و عدم ضرورت و امکان اکتفا به ارتکاب محذور أخف و عدم آن است. والله العالم

معاینه اندام تناسلی از روی آینه

س 76. در بعضی از موارد معاینه اندام تناسلی به کمک آینه امکان پذیر است. بی توجهی به این موضوع چه حکمی دارد؟

ج) جایز نیست.

معالجه توسط افراد غیر صالح

س 77. انجام امور پزشکی و درمان بیماران توسط افراد پزشک و غیر پزشک بدون صلاحیت علمی تعریف شده چه حکمی دارد؟

ج) طبابت و درمان و معالجه بیماران بدون تخصص و صلاحیت علمی جایز نیست و در صورت خسارت و زیان به بیمار ضامن است.

مراجعه به پزشک غیر مسلمان

س 78. حکم معالجه نزد پزشک بهایی چیست؟

ج) اگر ضرورت باشد و پزشک مسلمان در دسترس نباشد مانعی ندارد.

ص: 70

س 79. سلام علیکم با عنایت به اینکه در متون دینی ما برای «فرد در حال احتضار» آدابی ذکر شده است. مرقوم فرماید:

1. آیا در آموزش پزشکی، استفاده آموزشی از بیماری که در حال احتضار (مشرف به موت) است به منظور فراگیری برخی از مهارت های پزشکی مانند «لوله گذاری داخل نای» یا «کشیدن مایع از پریکارد (آبشامه یا غشای خارجی قلب)» یا «گذاشتن کاتتر ورید مرکزی» و انجام مواردی از این قبیل بر روی بیمار محتضر که برخی از آنها ظاهر وی را تحت تأثیر قرار می دهد (موجب سوراخ شدن بدن و غیره می شوند) و برخی بدون تغییر در ظاهر فرد انجام می شوند، صحیح است؟

2. حکم انجام موارد بالا- بر روی بیمار در حال احتضار در صورتی که بیمار و فراگیر هر دو از نظر جنسیت همجنس باشند و اگر غیر همجنس باشند چگونه خواهد بود؟

3. آیا برای انجام این اقدامات کسب رضایت از خود بیمار یا اولیای وی ضروری است؟ آیا این رضایت نافذ است؟

4. آیا فرد بیمار می تواند وصیت کند که اعمال بالا را در هنگام احتضار بر روی وی انجام دهند؟ آیا این وصیت نافذ است؟

5. آیا استفاده آموزشی از بیمار محتضر از نظر اسلامی نیاز به در نظر گرفتن شرایط خاص دارد؟ آن شرایط چه باید باشد؟

6. همچنین در صورتی که سؤالات فوق در خصوص جسد گرم انسان مسلمان (منظور از جسد گرم، جسد فردی است که به تازگی فوت شده است و بدنش هنوز گرم است) مطرح شود پاسخ چیست؟

توضیحاً: به استحضار می‌رساند اینجانب پزشک و دانشجوی دکترای تخصصی اخلاق پزشکی بوده و در حال حاضر به منظور تأمین حقوق بیماران و انواع سوژه‌های آموزشی در امر آموزش پزشکی در حال تدوین «راهنمای اخلاق در آموزش پزشکی مبتنی بر باورهای دینی و فرهنگی کشور» می‌باشم. موجب نهایت امتنان خواهد بود با صرف وقت گرانقدر خود و پاسخ به سؤالات فوق مرا در این مهم یاری فرمایید.

ج) به طور کلی استفاده آموزشی از بیمار معمولی و یا محتضر و حتی جنازه آنکه موجب ضرر برای اوست و یا موجب دیه می‌گردد حرام است تنها در صورتی این امور می‌تواند از نظر شرعی قابل توجیه باشد که نفس آموزش برای حفظ جان مسلمانان لازم و ضروری باشد و غیر مسلمان در اختیار نباشد که در این صورت در بیمار معمولی با اجازه خود او و ملاحظه دیه و در محتضر با اجازه از مجتهد و یا وکیل او با ملاحظه دیه و در میت با اجازه از ورثه او با لحاظ دیه انجام شود که در دو صورت اول دیه به خود میت می‌رسد و در صورت سوم دیه باید صرف امور خیر برای میت با اجازه از مجتهد شود. ضمناً ملاحظه جنسیت در مورد بیمار و دانشجویان ضروری است. وصیت بیمار در خصوص جسد اثری ندارد بلکه تابع شرایط مذکور است. والله العالم

س 80. در بعضی از بیمارستان ها، دانشجویها به جهت اینکه دوره آشنایی با کارهای طبابت را عملاً می گذرانند می خواهند که از بیماران مراجعه کننده معاینه به عمل آورند و قصدشان هم تعلّم امور درمانی می باشد بفرمایید:

1. در صورت عدم رضایت بیماران می توان آنان را به معاینه نوعی مجبور نمود مانند اینکه پزشک معالج اصلی بگوید اگر از معاینه دانشجویان ممانعت بنمایی من تو را معالجه و درمان نخواهم نمود؟

2. اگر اقدام فوق در مورد ضرورت تعلیم بدون اشکال است مورد ضرورت را توضیح فرمایید؟

(ج) 1. اگر برنامه پذیرفتن بیمار در بیمارستان به این صورت باشد که بیمار مقررات داخلی بیمارستان را باید بپذیرد ظاهر این است که هرکس به بیمارستان مراجعه می کند این مقررات را پذیرفته است و بدیهی است بیمار نمی تواند برای معالجه خود و ترتیب اداره بیمارستان و عملکرد پزشکان بیمارستان را ملزم به قبول برنامه ای که او می دهد بنماید لذا با عدم رضایت فقط می تواند بیمارستان را ترک نماید و اگر بیماری او خطرناک و غیر قابل علاج در بیمارستان دیگر باشد واجب است با قبول مقررات بیمارستان موافقت نماید.

بلی در صورتی که معاینه مستلزم فعل محرّمی باشد و ضرورتی در بین نباشد مریض باید امتناع نماید و بر او هم نباید تحمیل شود. والله العالم

2. اگر تعلیم و تعلیمی که حفظ نفوس به طور مسلم بر آن توقف داشته باشد متوقف بر معاینه باشد بر بیمار و دانشجو هر دو واجب است؛ بر بیمار واجب است چون وجوب کفایی دارد خود را در معرض انجام این برنامه قرار دهد چنانچه بر دانشجو نیز تعلیم واجب است، اما توقف این تعلیم و تعلیم در همه موارد بر معاینه یا ارتکاب حرام لااقل به طور مطلق وجود ندارد، لذا باید به مواردی که به طور مسلم موقوف بر آن است اکتفا شود. والله العالم

درمان جهت جلوگیری از تلف

س 81. بیمار روانی که هر زمان احتمال دارد دست به آدم کشی بزند در صورتی که بیماری دیگری هم پیدا کرد بفرمایید:

1. جایز است برای اینکه جان افرادی توسط وی به خطر نیفتد از درمان بیماری جدید او اعراض نموده و او را مورد معالجه قرار نداد؟
2. آیا بیمار فوق را جایز است یا واجب، که پزشک به مقامات پلیس معرفی نموده تا او را به نوعی از مردم دور نگهداری نمایند که جانی در معرض خطر قرار نگیرد؟

ج) 1. باید او را معالجه کرد که تلف نشود. والله العالم

2. بلی اگر صدمه غیر مشروع به او نمی زنند لازم است اطلاع دهد. والله العالم

ص: 74

حکم شرعی حجامت

س 82. بنده پزشکی هستم که مسئولیت خطیر درمان بیماران را عهده دار می باشم لذا بیماران متعددی جهت انجام عمل حجامت به اینجانب مراجعه می کنند و از طرفی با مخالفت های عده ای از همکاران پزشک مواجه شده ام. نظر به اینکه طب اسلامی توصیه های فراوانی راجع به عمل حجامت نموده و در عمل هم بسیاری از بیماران از آن نتیجه گرفته اند. در صورت رعایت شرایط استریل نظر خود را راجع به حکم شرعی این عمل و تأیید و یا رد آن از نظر اسلام بیان فرمایید:

ج) حجامت شرعاً مستحب است و اشکال ندارد البته اگر در موارد خاص ضرر برای شخص قابل اعتنا باشد باید مراعات شود ولی مطلق احتمال موجب رفع استحباب نیست.

حجامت غیر مماثل

س 83. در صورتی که زن و مردی باشند حجامت کننده و طب سوزنی هم کار می کنند اگر برای شفای بیماری زن خود را به دست مرد حجام بسپاریم و این در صورتی باشد که از انجام درست کار به وسیله زن هراسناک باشیم حکم آن چگونه است؟

ج) اگر در مراجعه و معالجه توسط زن خوف خطر و ضرر باشد مراجعه به مرد جهت معالجه اشکال ندارد.

س 84. خانمی که از ترشح زیاد مهبل و سوزش یا خارش تناسلی شاکی است به ماما مراجعه می کند ماما با پرسش برخی علائم می تواند تا حدی نوع عفونت را تشخیص دهد و نسخه دارویی بنویسد. اما صلاح می داند که زن را مورد معاینه زنانگی (که نیاز به نگاه به عورت می باشد) قرار دهد چون احتمال می دهد که علاوه بر عفونت مهبل، دهانه رحم هم دچار عفونت شده باشد. مخصوصاً اگر طی یک سال گذشته، زن معاینه نشده باشد عفونت دهانه رحم خیلی شایع است. پس اگر زن را معاینه کند این عفونت احتمالی را که البته شایع در زنان است را کشف کرده و درمان مخصوص آن را نیز انجام می دهد. به این ترتیب، ماما احساس می کند که دین خود را نسبت به زنان ادا کرده است، چراکه عفونت دهانه رحم اگر کشف نشود و بنابراین درمان نشود، عوارضی را احتمالاً ایجاد می کند. عوارض عفونت دهانه رحم عبارتند از:

تنگ شدن دهانه رحم در نتیجه نازایی، انتشار عفونت به داخل لگن (PID)، درد مزمن شکم، نازایی، حاملگی خارج رحمی، احتمال مرگ، تغییر بافتی به طرف سرطان دهانه رحم.

خواهشمندم توضیح بفرمایید با توجه به این توضیحات آیا این معاینات زنان ضرورت پزشکی است و نگاه به عورت جایز است؟

ج) در فرض سؤال چنانچه تشخیص عفونت دهانه رحم و علاج آن جز از طریق معاینات مذکور امکان نداشته باشد، ضرورت محسوب می شود و نگاه مانعی ندارد.

معاینه سلامت بکارت

س 85. چنین مرسوم است که قبل از انجام عقد زناشویی، عروس خانم معاینه سالم بودن پرده بکارت را انجام داده و گواهی کتبی آن را نزد خود نگهداری می کند تا از مشکلات خانوادگی احتمالی بعدی پیشگیری کند. آیا در این مورد نگاه به عورت می تواند یک ضرورت پزشکی باشد و از نظر شرعی جایز است؟

ج) این عمل ضرورتی که شرعاً مجوز آن باشد ندارد.

س 86. گاهی مسأله ای مثل یک تصادف یا برخورد برای یک دختر باکره که پیش می آید، باعث ناراحتی روحی دختر و خانواده اش می شود که آیا پرده بکارت صدمه دیده است یا نه؟ آیا در این موارد معاینه پرده بکارت توسط مامای زن می تواند یک ضرورت پزشکی باشد و از نظر شرع، نگاه حرام، نباشد؟

ص: 80

ج) در این مورد نیز به مجرد احتمال، ضرورتی به نظر نمی رسد و اگر یقین باشد به خاطر اینکه اطمینان حاصل شود در صورت وجود صدمه و احتیاج به معالجه اقدام به علاج شود تا بعدها مورد اتهام قرار نگیرند، معاینه اشکال ندارد.

ازاله بکارت سهواً

س 87. اینجانبه ماما هستم، مستدعی است در مورد مسأله ذیل فتوای لازم را در صورت امکان صادر فرمایید:

حکم مربوط به ازاله بکارت در اثر امر پزشکی (سهواً) چه می باشد؟

ج) کسی که مباشر عمل بوده هرچند سهوی باشد ضامن مهرالمثل است.

ترمیم پرده بکارت

س 88. لطفاً به موارد ذیل که شدیداً محل حاجت است پاسخ مرقوم فرمایید:

1. اگر دختری بدون هیچ ضرورت پزشکی یا قضایی درخواست معاینه بکارت را از پزشک زن تنها جهت دریافت گواهی شفاهی یا کتبی بکارت داشته باشد حکم چیست؟ لازم به ذکر است که برای معاینه پرده بکارت نیاز به مشاهده و لمس عورت دختر وجود دارد.

2. اگر بعد از معاینه پرده بکارت پزشک متوجه آسیب پرده شود و بداند که گزارش نتیجه معاینه باعث تهدید جانی دختر می شود حکم چیست؟ آیا مجاز به گزارش کذب جهت حفظ جان دختر می باشد؟

3. اگر پرده بکارت دختری به دلیل تجاوز آسیب دیده باشد و تقاضای ترمیم پرده بکارت را داشته باشد حکم چیست؟

4. اگر پرده بکارت دختری در اثر ضربه و تصادف آسیب دیده باشد و تقاضای ترمیم کند حکم چیست؟

5. اگر خانمی مطلقه با آسیب پرده بکارت تقاضای ترمیم داشته باشد حکم چیست؟

ج) 1. در فرض سؤال درخواست مشروع نیست و لمس و نگاه به عورت غیر همسر حرام است و معاینه بکارت تنها در موارد اختلاف و حکم قاضی جامع الشرایط توسط پزشک زن جایز است.

2. در صورتی که بدانید گزارش صحیح موجب قتل دختر می شود دروغ گفتن جایز بلکه واجب است.

3 و 4 و 5. ترمیم بکارت فی نفسه حرام نیست اما باید از مقدمات حرام (نگاه و لمس غیر همسر) اجتناب شود و اگر در موقع عقد شوهر سؤال از بکارت کند و دختر دروغ بگوید تدلیس است و برای شوهر حق فسخ می آورد. والله العالم

س 89. اینجانب مشاور هستم. در بین مراجعاتم بعضاً دخترخانم هایی هستند که متأسفانه در اثر ارتباط نامشروع، بکارت آنان زائل گردیده و اکنون که می خواهند ازدواج کنند حقیقتاً پشیمان هستند و واقعاً توبه کرده اند. اکنون آیا به صرف توبه می توانند چیزی در مورد ازاله بکارت به خواستگارشان بگویند؟ اگر از روش های نوین درمانی جهت ترمیم بکارت استفاده کنند آیا در این صورت نیز باید خواستگار خود را در جریان قرار دهند یا لازم نیست؟

ص: 82

ج) در فرض سؤال اگر خواستگار سؤال نکند لازم نیست که به کسی این مطلب را بازگو کند و چنانچه از طرف خواستگار شرط بکارت در عقد نشود و یا عقد مبنیاً بر آن واقع نگردد بعداً هم حق فسخ ندارد و عمل ترمیم هم چنانچه مستلزم نگاه و لمس حرام نباشد فی نفسه مانعی ندارد، ولی دختر مذکور باکره محسوب نمی شود. والله العالم

وحشت از ازاله بکارت همسر

س 90. فردی از ازاله بکارت همسر وحشت دارد و مدت هاست از نزدیکی اجتناب می کند. آیا می تواند ازاله بکارت توسط پزشک صورت پذیرد؟

ج) جایز نیست و شخص مورد نظر به دکتر متخصص (روان پزشک) مراجعه کند. والله العالم

بارداری زیر 20 سال

س 91. با توجه به اینکه از نظر علم پزشکی ثابت شده است که بارداری در سنین کم (زیر 20 سال) با خطراتی همراه است از آن جمله احتمال سقط جنین، تولد نوزاد کم وزن، نارس بودن نوزاد در این مادران جوان بیشتر است و نیز خطراتی متوجه خود مادر باردار می شود. از آن جمله احتمال ایجاد بیماری در بارداری مثل ایجاد بیماری دیابت یا فشار خون در حین بارداری بیشتر می شود که گاهی این بیماری ها بعد از زایمان هم پایدار می ماند. همچنین ثابت شده است که درصد زیادی از علت مرگ در حین زایمان را سن کم مادر تشکیل می دهد. با

ص: 83

توجه به این موارد یکی از وظایف ماما این است که در بین دانش آموزان دختر دوره راهنمایی و دبیرستان و نیز مزدوجین زیر 20 سال آموزش و تبلیغ بر این کند که حاملگی در سنین زیر 20 سال خطرناک بوده و از نظر بهداشتی توصیه نمی شود و در صورت ازدواج بهتر است با استفاده از وسایل جلوگیری از بارداری، از بارداری جلوگیری شود. آیا در این مورد از نظر شرعی مشکلی وجود ندارد؟

ج) هیچ یک از این احتمالات، قابل اعتماد به طوری که منشأ اثر شرعی باشد نیست و ترویج این فرهنگ صحیح نیست.

سزارین یا وضع حمل طبیعی

س 92. در صورتی که بتوان به طور طبیعی وضع حمل نمود، عمل جراحی برای وضع حمل جایز است؟

ج) جایز نیست. والله العالم

رضایت و عدم رضایت در عمل سزارین

س 93. آیا در صورتی که پزشک تشخیص دهد برای نجات جان جنین باید زن باردار تحت عمل جراحی سزارین یا دیگر اقدامات پزشکی قرار گیرد می تواند علی رغم مخالفت مادر او را به انجام این اعمال ملزم و مجبور سازد؟ آیا این عمل شرعاً جایز است؟

ج) چنانچه خود مریض راضی نباشد الزام او به جراحی یا سایر اقدامات پزشکی جایز نیست. والله العالم

ص: 84

تشویق به سزارین با هدف سودجویی

س 94. از نظر علمی زایمان طبیعی برای مادر و کودک مفید است و زایمان به روش جراحی و سزارین مضرّ و خطرناک و عوارض زیادی به همراه دارد. که در تمامی دنیا اهل فن به این مطلب واقفند و همچنین هر بارداری با کامل شدن بارداری 40 هفته و یا همان 9 ماه و 9 روز کامل می شود و نوزاد سالمی را متولد می کند.

در مورد بیماری که از نظر علمی نیازی به ختم بارداری ندارد ولی به دلیل اینکه حق الزحمه به پزشک شیفت تعلق می گیرد ایشان ختم حاملگی زودهنگام (1 یا 2 هفته و یا حتی زودتر) انجام دهد جایز است؟

(ج) جایز نیست.

س 95. خانم بارداری که می تواند به روش طبیعی زایمان کند پزشک مربوطه با آگاه نمودن بیمار از خطرات سزارین و فقط به دلیل ترس مریض از دردهای زایمان مریض را تشویق به زایمان سزارین کرده و به خاطر حق الزحمه بیشتر سزارین اقدام به آن کند چه حکمی دارد؟

(ج) جایز نیست.

استفاده از دستگاه رپکس به منظور جلوگیری از تجاوز جنسی

س 96. استدعا می شود نظر فقهی و اجتهادی خویش را در مورد مسأله ذیل بیان فرمایید: در برخی از کشورها دستگاهی تحت عنوان «رپکس» برای جلوگیری از تجاوز به زنان ایجاد شده است و عملکرد دستگاه بدین گونه است که بانوانی که مایل به استفاده از رپکس هستند دستگاهی لوله ای شکل را در داخل مهبل خود نصب

ص: 85

می‌کنند. این دستگاه لوله‌ای شکل از ماده‌ای لاستیکی و انعطاف‌پذیر ساخته شده است که صدمه‌ای به بدن زن وارد نکرده و استفاده از آن برای زنان ناخوشایند نخواهد بود. ریپکس در صورت تجاوز مرد به زن به آلت تناسلی چسبیده و قلاب‌های میکروسکوپی درنده آن وارد عمل می‌شود و متجاوز با آلت تناسلی تکه‌تکه و پوست‌کنده مجبور به مراجعه به مراکز درمانی شده و در نهایت پلیس در جریان کار قرار خواهد گرفت. ریپکس تنها با عمل جراحی قابل جدا شدن از آلت تناسلی خواهد بود که در این وضعیت کارمندان مراکز درمانی به راحتی متوجه می‌شوند که شخص مراجعه‌کننده متجاوزی است که باید او را تحویل پلیس بدهند.

1. اگر زنی از این دستگاه در جهت حمایت از خویش استفاده کند آیا استفاده از این دستگاه مجاز خواهد بود؟

2. اگر در اثر استفاده، جنایت‌هایی بر مرد متجاوز وارد شود آیا زن استفاده‌کننده مسئولیتی از این باب خواهد داشت؟

3. اگر زن و مرد متجاوز هر دو راضی به عمل زنا باشند آیا مسئولیتی از این باب برای زن وجود دارد؟

4. اگر در اثر استفاده، شوهرش متحمل چنین صدماتی شود حکم قضیه به چه نحوی خواهد بود؟

ج) فقط در مواردی که حفظ عرصه زن، منحصر در استفاده از وسیله مذکور بوده و راه دفع متجاوز در این امر خلاصه شده باشد صدمات وارده بر مرد متجاوز بر عهده زن نخواهد بود و این عدم ضمان در غیر موارد نزدیکی شوهر و زنا با رضایت خود زن است. والله العالم

ضمان یا عدم ضمان طبیب

س 97. طبیبی حاذق و ماهر بدون سهل انگاری اقدام به عمل جراحی بیماری نموده و درضمن عمل آسیبی به بیمار وارد گردیده لطفاً موارد ضمان یا عدم ضمان طبیب را در وجوه ذیل بیان فرمایید:

1. بدون اذن از بیمار یا کسان وی اقدام به عمل نموده باشد؟
2. غفلت از اذن گرفتن داشته است؟
3. بیمار در حال اغماء بوده و برای اذن دسترسی به کسان بیمار نداشته و تأخیر هم موجب به خطر افتادن جان بیمار می شود؟
4. در مورد فوق اگر تأخیر موجب نقص عضو و یا تعطیل شدن عضوی از بیمار گردد حکم چیست؟
5. اگر در موارد فوق باید دیه به بیمار داده شود آن دیه به عهده کیست؟

ص: 89

ج) 1. بدون اذن ديه دارد به شرحی که در باب ديات مذکور است. والله العالم

2. غفلت از اذن گرفتن نیز در حکم عدم اذن است. والله العالم

3. در این صورت اگر آسیبی که به او رسیده به طور متعارف با عمل انجام شده توأم باشد چیزی بر پزشک نیست. والله العالم

4. در این صورت طبیب ضامن نیست ولی به جهت عدم اقدام به معالجه معصیت کرده است. والله العالم

5. در این موارد ديه با خود پزشک است. والله العالم

س 98. اگر به واسطه تشخیص نادرست طبیب حاذق آسیبی به بیمار وارد شود، بفرمایید:

1. آیا باید ديه پرداخت شود، اگر باید ديه داده شود به عهده کیست؟

2. چنانچه در تشخیص سهل انگاری نموده باشد حکم چگونه است؟

ج) 1. اگر آسیبی که به بیمار وارد شده مستند به پزشک شمرده شود و پزشک از بیمار براءت خود را نگرفته باشد ديه به آن تعلق می گیرد.

والله العالم

2. با سهل انگاری و استناد آسیب به پزشک، پزشک مسئول است. والله العالم

س 99. سهل انگاری طبیب در عمل جراحی موجب آسیب وارد شدن به بیمار گشته بفرمایید:

1. آیا طبیب ضامن پرداخت ديه است؟

2. اگر نیاز به عمل جراحی و درمان بعدی برای بیمار پیدا شود به واسطه سهل انگاری در عمل جراحی قبلی آیا طبیب سهل انگار باید

هزینه آنها را بپردازد یا همان ديه کافی می باشد؟

ص: 90

3. اگر سهل انگاری طبیب منجر به فوت بیمار شود قتل، چگونه قتل می خواهد بود؟

ج) 1. در فرض سؤال طبیب ضامن است. والله العالم

2. بیشتر از دیه چیزی تعلق نمی گیرد و هزینه بعدی به عهده طبیب نیست. والله العالم

3. ظاهراً قتل شبه عمد است. والله العالم

س 100. اگر طبیب حاذق نسخه را غلط نوشت با توجه به اینکه شیوه معالجه و درمان همین گونه می باشد و نسخه را نوشته و به بیمار می دهند و او دارو را تهیه و استفاده می کند و در نتیجه صدمه ای به بیمار وارد شد بفرمایید:

1. آیا باید دیه ای پرداخت شود؟

2. دیه به عهده کیست که پردازد؟

3. در صورت حاذق نبودن طبیب حکم چیست و دیه به عهده کیست؟

4. در صورت سهل انگاری چه تکلیفی متوجه طبیب می باشد؟

ج) در صورت حاذق نبودن طبیب و یا سهل انگاری وی دیه دارد و بر عهده طبیب است بلی اگر سهل انگاری نکرده و حاذق هم بوده و قبلاً هم از بیمار براءت خود را از مسئولیت گرفته باشد ضامن نیست. والله العالم

س 101. در صورتی که امکان تعیین حساسیت یک دارو وجود نداشته باشد، آیا پزشک، در به وجود آمدن عارضه مسئول است؟

ج) اگر مرض خطر جانی نداشته باشد و تجویز دارو احتمالاً خطر جانی داشته باشد تجویز آن جایز نیست و اگر پزشک به بیمار جریان را بگوید و بیمار خودش

ص: 91

از داروها در این صورت استفاده کند پزشک مسئول نیست هرچند خود بیمار مسئول است و اگر بیماری خطر جانی یقینی فوری داشته باشد و خطر آن در دارو احتمالی باشد با وجود اینکه احتمال تأثیر دارو در علاج معتنا باشد و دارو منحصر به آن باشد ظاهراً عقلاء اقدام می کنند و از مصادیق القای در تهلکه شمرده نمی شود، ولی پزشک باید به بیمار بگوید که خودش اقدام کند.

س 102. به طور کلی - با توجه به علوم امروزی - اگر بدانیم یا احتمال بدهیم که نجات جان بیمار وابسته به مصرف داروهای خاصی می باشد که مضرند - و این مضرات به احتمال قوی برای همگان رخ خواهد داد - و با تجویز پزشک، شخص دچار یک یا چند مورد از این عوارض شود، آیا پزشک مسئول است؟⁽¹⁾

ج) اگر بیمار هم آگاه از این جریان و راضی به اقدام باشد و در معالجه بیمار الأهم فالأهم و دفع افسد به فاسد رعایت شود ظاهراً اشکالی نیست.

س 103. اگر عده ای تصادفی را که در حال بیهوشی هستند برای معالجه پیش پزشک بیاورند درحالی که ولی شرعی همراه تصادفی نباشد و معالجه پزشک منجر به نقص عضو و یا تلف شخص مصدوم شود آیا پزشک ضامن دیه خواهد بود یا خیر و در صورت ضمان دیه اگر پزشک از معالجه اشخاص خودداری

ص: 92

1- . با توجه به اینکه اگر بخواهیم درمان ما هیچ ضرری نداشته باشد گاهی اصلاً هیچ درمانی نباید انجام دهیم.

نماید شاید در همین کشور خودمان ایران هر روزه صدها نفر تلف شوند لطفاً با توجه به فرض سؤال نظر مبارک را بیان فرمایید؟

ج) اگر معالجه و نجات تصادفی از تلف متوقف بر نقص عضو باشد در این صورت دیه بر پزشک نیست و اما اگر معالجه منجر به تلف تصادفی یا بیمار شده باشد که موت مستند به معالجه طیب باشد در صورتی که پزشک از اولیای او برائت از دیه نگرفته باشد ضامن دیه است. در این موارد که دسترسی به ولی بیمار نیست بیمار در معرض تلف است ممکن است مدیر بیمارستان یا شخص پزشک از حاکم شرعی قبلاً به طور کلی تحصیل اجازه کند که با برائت پزشک از دیه اقدام به معالجه نماید.

س 104. خانمی 43 ساله که ماما هستند و تجربه کاری و تعهد اخلاقی لازم را نیز دارا می باشند، با تزریق آمپولی که به زائوهای دیگر می زدند، برای تسریع زایمان مشکلی پیش نمی آید، وقتی به بانویی که اهل افغانستان بود تزریق می کند ایشان به اتفاق بچه فوت می کنند. تکلیف شرعی این خانم چیست؟

ج) در فرض سؤال چنانچه معلوم باشد که فوت آن زن و بچه اش مستند به تزریق آن آمپول بوده، خانم ماما ضامن دیه آنها است و باید به ورثه آنها بدهد مگر اینکه آنها حلال کنند بلی اگر در بین ورثه صغیر باشد باید سهمش از دیه پرداخته شود این در صورتی است که بیمارستان یا زایشگاه یا تزریق کننده آمپول از بیمار عدم مسئولیت در این گونه اتفاقات را نگرفته باشند ولی اگر عدم مسئولیت گرفته باشند ضامن نیستند.

ص: 93

س 105. تنها آمپول مسکن در بازار دارویی، آمپول دیکلوفناک است که در درمان بسیاری از بیماری‌ها استفاده می‌شود و علی‌رغم اثر درمانی بسیار خوب، طبق گزارش وزارت بهداشت مواردی از فلج پاها ناشی از تزریق این آمپول مشاهده شده است که همانند هر داروی دیگر این آمپول نیز عوارض خاص خود را داراست. طبق فتوای علمای بزرگوار در صورتی که دارویی عارضه‌ای داشته باشد باید به بیمار اطلاع داده شود که ذکر این عارضه به بیماران تقریباً غیر ممکن است و اگر بیماری بدانند و بفهمند که این دارو چنین عارضه‌ای دارد علی‌رغم اثر درمانی آن رضایت به تزریق آن نخواهد داد. اگرچه احتمال فلج پا به دنبال تزریق این آمپول نادر است ولی به هر حال ممکن است رخ دهد. پس تکلیف در این مورد چیست و چه باید کرد. اگر عارضه به بیمار گفته نشود و بیمار دچار فلج یا سایر عوارض گردد مقصر کیست؟ و آیا پزشک باید دیه بردارد و آیا پزشک ضامن است؟

ج) چنان که گفته می‌شود بیشتر یا همه داروها و معالجات دارای عوارض سوء و ضرر بوده و درصد نادری موجب تلف بیمار است که با توجه به فایده مهم درمانی آن محققاً اقدام می‌نمایند و به آن ضررهای جنبی و خطر احتمالی اعتنا نمی‌کنند. اگر بیمار با این علم و اطلاع کلی و اینکه طریق معالجه به همین گونه است در مقام معالجه و مراجعه به پزشک برمی‌آید و خود اقدام می‌نماید در این صورت عدم ضمان طیب بعید نیست بلکه در صورت اولی جزماً ضامن نیست، بلی اگر وضع به نحوی باشد که اگر مریض مطلع شود یا به او بگویند امتناع از معالجه می‌نماید در این صورت اگر ضرر و خطری متوجه او شود پزشک ضامن است.

س 106. پزشکی در حین عمل هیستروکتومی (در آوردن رحم)، مثانه که به رحم چسبیده است در حین جداسازی نسوج سوراخ می شود (فیستول) و بیمار دچار عفونت و یا عوارض شدیدتر می شود و گاهی ممکن است منجر به فوت شود، بفرمایید؛ با توجه به اینکه رحم و مثانه دو عضو جدا از هم هستند، قصوری متوجه پزشک شده است یا خیر؟

(ج) در مورد سؤال طبیب نسبت به جراحی و اراده بر مثانه ضامن است و فرقی بین صورت قصور و تقصیر در این مورد نیست.

س 107. پزشکی ماهر و مأذون تلاش برای درمان بیمار کرده است و احتیاط کامل را رعایت کرده است اما متأسفانه بیمار به دلایلی مجهول یا خارج از اراده پزشک مانند بیماری نهفته یا عدم پیشرفت علم پزشکی یا وضع خاص بیمار یا... فوت می کند یا به نقص عضو یا تلف عضو دچار می گردد آیا این پزشک ضامن است؟ و در فرض فوق آیا می توان پزشک را جزء العله یا علت ناقصه دانست یا اصلاً تحت عنوان علت ناقصه یا تامه قرار نمی گیرد؟

(ج) صورت و وضع عمل پزشک مختلف انجام می شود اگر به صورتی عمل انجام شده که متعارف معالجه در حال حاضر آن صورت بوده و نقص علم پزشکی موجب می شود که درمان در بعضی موارد عوارضی را که نوشته اید در پی دارد ولی الزاماً درمان باید انجام شود به این معنی که مثلاً با این درمان اگر انجام نشود چه بسا صد درصد بیماران تلف می شوند ولی اگر انجام شود خطر فوریت مرگ بیمار تا ده درصد وجود دارد در این صورت چون عقلاً این خطر احتمالی را برای رفع آن خطر قطعی می پذیرند

ص: 95

اگر پزشک بیمار را مسبوق و مطلع سازد و با درخواست او عمل کند و اتفاقاً حادثه ای پیش بیاید ظاهراً ضامن نیست و عمل بر مسامحه او نمی شود و الا اگر عوارضی که پیش آمده مستند به عدم مهارت پزشک یا مسامحه او باشد حسب موارد موجب ضمان دیه است.

س 108. زنی در حین زایمان طبیعی در اثر خروج جنین دچار پارگی مقعد و در نتیجه بی اختیاری مدفوع شده است و به علت عدم تشخیص عامل زایمان و در نتیجه ترمیم نشدن به موقع، بی اختیاری در مدفوع نامبرده به خوبی ترمیم نشده و در حال حاضر چهل تا پنجاه درصد بی اختیاری دارد، حال بفرمایید آیا عامل زایمان ضامن است و بایستی دیه بی اختیاری ایجاد شده در اثر خروج جنین را بپردازد و یا فقط به علت عدم تشخیص و اطلاع ندادن به پزشک مسئول شیفیت، بایستی تعزیر شود؟

ج) در فرض سؤال، اگر استناد جراحات به عامل زایمان معلوم نباشد، حکم به ضمانت او نمی شود. والله العالم

س 109. اگر مریض قبل از عمل جراحی رضایت نامه امضا نماید تا پزشک و بیمارستان را در صورت فوت مورد شکایت قرار ندهند، پزشک و بیمارستان ضامن در مرگ مریض نمی باشند؟ در صورت اشتباه پزشک چطور؟

ج) در فرض مذکور چنانچه دقت کامل نموده باشند و مسامحه نشده باشد دکتر و بیمارستان ضامن نیستند و اگر اشتباه کنند ضامنند. والله العالم

س 110. مردی در نزاع با چاقو به قفسه طرف مقابل ضربه ای وارد کرده (سمت راست با فاصله از قلب) مصدوم را به بیمارستان انتقال داده، لیکن پزشک معالج در درمان وی تقصیر ورزیده و نهایتاً شخص فوت می نماید چنانچه کمیسیون رسیدگی به تخلفات نظام پزشکی میزان 45 درصد تقصیر پزشک را احراز نماید و مشخص گردد علاوه بر ضارب چاقو، پزشک نیز در فوت مقصر است. اولاً آیا اتهام قتل عمد متوجه شخص ضارب می باشد؟ ثانیاً میزان مسئولیت هر یک از پزشک و ضارب چه میزان است؟ آیا در صورت قصاص، پزشک یا اولیای دم مکلف به پرداخت میزان 45 درصد دیه قبل از قصاص به حساب ضارب بابت 45 درصد تقصیر پزشک می باشند یا خیر؟

ج) کوتاهی پزشک در درمان گناه است و تعزیر دارد اما موجب دیه نمی گردد، بلی اگر در حین درمان کاری کند که فوت مستند به او شود ضامن است و اگر ضربه ضارب به طور معمول کشنده نبوده اما با کوتاهی در معالجه شخص فوت شود ضارب بیش از دیه ضربه بدهکار نیست و قصاص نمی شود و در نزاع موضوعی مرافعه شرعیه لازم است. والله العالم

استیذان طبیب برای عدم ضمان

س 111. در مواردی که برای معالجه بیمار باید اذن گرفت تا ضمان متوجه طبیب نشود بفرمایید:

ص: 97

1. آیا اذن از ولیّ طفل ممیز کافی است یا باید از طفل هم اذن گرفته شود؟

2. در مورد عمل جراحی روی بیمار مغمی علیه از کدام یک از کسان بیمار باید اذن گرفت، آیا ترتیب یا اولویتی در کار است؟

3. در مورد بیمار مغمی علیه یا طفل صغیر مصدوم که مشخص نیست، آیا ولیّ دارند یا ندارند و دسترسی به حاکم شرع هم برای اذن نیست و عدول مؤمنین هم حاضر نیستند و معالجه هم فوری باید انجام شود تکلیف چیست؟

4. آیا طبیب می تواند از حاکم شرع اسلام برای کل موارد مشابه فوق قبلاً اذن بگیرد؟

ج) 1. اذن از ولیّ کافی است.

2. اگر بیمار کبیر باشد از حاکم شرعی اذن بگیرد.

3 و 4. بلی از حاکم شرع و مجتهد جامع الشرایط می تواند اذن بگیرد و به نظر می رسد باید متصدی امور داخلی بیمارستان ها از مجتهد جامع الشرایط اذن بگیرند که در مواردی که ولیّ حضور ندارد و تأخیر معالجه تا کسب اجازه از او موجب تلف بیمار است رأساً عمل نمایند. والله العالم

س 112. آیا طبیب می تواند قبل از اقدام به معالجه و درمان بیمار نسبت به کل اقدامات لازم در جهت معالجه وی بنابر تشخیص خود اجازه کلی بگیرد؟

ج) بلی هم طبیب و هم متصدی بیمارستان می تواند اجازه بگیرد. والله العالم

س 113. آیا طبیب می تواند ضمن انعقاد قرار معالجه با بیمار سلب هرگونه مسئولیت شرعی از خود نسبت به آسیب های احتمالی که در ضمن معالجه ممکن است پیش بیاید بنماید تا هیچ گونه ضمانتی به عهده وی یا عاقله وی نباشد؟

ج) بلی طیب می تواند سلب مسئولیت از خود نماید و با قبول بیمار مسئولیت نخواهد داشت مگر آنکه دقت لازم در معالجه ننماید. والله العالم

کشتن بیمار به درخواست خود او

س) 114. با توجه به اینکه در مواردی مشاهده می شود که افراد مبتلا به بیماری های درمان ناپذیر برای رهایی از زندگی رنج آور خود تقاضا دارند که پزشک معالج با تزریق دارویی زندگی آنها را خاتمه دهد، در صورتی که فردی به بیماری بدخیم و لاعلاجی دچار شود که به واسطه آن در آستانه مرگ قرار گیرد و تمایل داشته باشد برای رهایی از رنج بیماری درمان ناپذیر، دارویی استفاده کند که با مصرف آن، مرگ وی تعجیل شود، می توان این دارو را در اختیار بیمار قرار داد و آیا پزشک معالج می تواند با هماهنگی بیمار در این زمینه اقدام کند؟ در صورتی که پزشک بنا بر تقاضای بیمار چنین کند آیا ضامن است؟

ج) در فرض سؤال کشتن شخص مذکور با دارو حکم قتل عمد دارد و حرام است و همچنین است حکم در مورد دارو دادن جهت تعجیل در فوت بیمار و رضایت بیمار مجوز قتل نیست و موجب عدم ضمان طیب نمی شود و تجویز داروی کشنده توسط طیب ولو مباشر در استعمال دارو خود بیمار باشد نیز حرام است.

آنانازی، بیمارکشی از باب ترحم

س) 115. از آنانازی در فارسی به قتل از روی ترحم و بیمارکشی با ترحم تعبیر می شود، به منظور کوتاه کردن درمان درد و رنج بیمار لاعلاجی که بر اساس

دانش پزشکی هیچ امیدی به شفا یا بهبود او وجود ندارد. اقدام به این کار چه حکمی دارد؟

ج) حرام و موجب قصاص برای اولیای مقتول نسبت به مرتکب مباشر این قتل می شود.

تزریق منجر به فوت

س 116. آمپولی به بیماری تزریق شده و بیمار به واسطه آن فوت می کند بفرمایید: در مورد ضمان یا عدم ضمان و فردی که باید دیه پردازد در وجوه ذیل حکم چگونه است:

1. تزریق آمپول توسط شخص آشنا به آمپول و آشنا به تزریق صورت گرفته و در تزریق اشتباه کرده؟

2. آمپول توسط شخص غیر آشنا به آمپول و تزریق، تزریق گردیده؟

3. تزریق توسط طبیب حاذق بوده ولیکن سهل انگاری در کار بوده است؟

ج) در هر سه فرض دیه دارد و دیه بر مباشر است. والله العالم

أخذ اجرت بر قتل طفل حین تولد

س 117. اگر مامایی با أخذ پول عمداً کاری کند که موجب مرگ نوزاد هنگام ولادت شود آیا قصاص می شود؟

ج) در فرض سؤال اگر ماما بالمباشره و بعد از تولد جنین عملی انجام دهد که نوزاد بمیرد قصاص می شود و اگر درحالی که هنوز در رحم مادر است عملی انجام دهد که موجب سقط شود، دیه دارد و چنانچه ماما دستور دهد و مباشر عمل شخصی دیگری باشد حکم قصاص یا دیه بر آن شخص جاری می شود. والله العالم

ختنه و ضمان ختان

س 118. اگر طیب بچه ای را ختنه کند و ضرری به آن بچه برسد یا بمیرد، آیا کما کان طیب استحقاق اجرت را دارد؟

ج) در فرض سؤال، چنانچه از حد معمول برای ختنه تجاوز نکرده باشد، ضمان ندارد و استحقاق اجرت را دارد.

س 119. گاهی اوقات پسر بچه را نزد طیب برای ختنه کردن می برند، در صورت ایجاد عارضه بر حشفه از طرف طیب طی عمل ختنه، حکم چیست؟ آیا پزشک ضامن چیزی هست یا ولی طفل؟ و اگر پزشک ایجاد عارضه احتمالی را به والدین طفل بگوید چگونه؟

ج) در مورد سؤال، طیب ضامن است. بلی، اگر طیب براثت از ضرر احتمالی بجوید با توافق ولی در موردی که ولی، صلاح طفل را در چنین عملی بداند، طیب ضامن نیست. والله العالم

ضمان تزریق خون آلوده

س 120. برای تهیه برخی فرآورده های خونی (سوپر کنستانتیره) از خون هزاران دهنده خون استفاده می شود. گاهی یکی از این افراد مبتلا به بیماری های مهلک و مسری می باشد و فرد یا افرادی که از این فرآورده خونی (سوپر کنستانتیره) استفاده کرده اند فوت می کنند بفرمایید:

ص: 101

الف) در صورت امکان شناسایی فرد مبتلای دهنده در دو فرض آگاهی وی از بیماری خود و جهل وی، آیا وی ضامن است؟ تکلیف دیه فرد خون گیرنده که فوت شده چیست؟

ب) آیا متخصصان و آزمایشگاه یا بیمارستانی که این خون را انتقال داده اند در این باره مسئولیتی دارند و ضامن می باشند؟

ج) الف و ب. به طور کلی اگر مباشر تزریق خون به بیمار اطلاع از جریان نداشته در حالی که خود صاحب خون یا متخصص یا آزمایشگاه یا بیمارستان آگاه بوده چنانچه یکی از آنان مطلع بوده همان شخص قاتل محسوب می شود نه مباشر تزریق چون سبب در این گونه موارد اقوی از مباشر است و اگر صاحب خون و مثلاً آزمایشگاه و بیمارستان همه مطلع بوده اند و مباشر بی اطلاع بوده در بین اینها کسی که خون را به مباشر داده که تزریق کند قاتل محسوب می شود و ظاهراً قتل شبه عمد است.

و در فرض اگر وظیفه گیرنده خون با امکان شناسایی بررسی و تشخیص مورد باشد و انجام ندهد و افرادی که خون را به بیمار تزریق می نمایند معمولاً به صحت عمل او مغرور و مطمئن باشند مسئول قتل گیرنده خون است ولی تزریق کننده اگر عالم باشد و مع ذلک تزریق کند مسئول او است و اگر امکان شناسایی بیماری نباشد ولی بیمار (یعنی اهداکننده خون) خود به آن عالم باشد اهدای خون بر او حرام است و قبول چنین خونی که شناسایی آن ممکن نباشد و تزریق آن به دیگری جایز نیست.

ص: 102

لازم به تذکر است که این مسأله از نظر فقهی و جزایی شقوق و فروع متعدد دیگر دارد که بیان تفصیل آنها محتاج به شرح و اطاله کلام است.

دریافت خون بدون رضایت صاحب آن

س 121. مریضی چند واحد خون دریافت کرده است، بعداً مطلع شده که این خون ها بدون رضایت صاحبان آنها اخذ شده، تکلیف وی چیست؟

ج) در صورت مفروضه اگر دهندگان خون را می شناسد استرضاء بکنند و الا تکلیفی ندارد. والله العالم

ص: 103

س 122. خواهشمند است بفرمایید:

1. اگر جسدی مجهول الهویه که اعضای قابل پیوندی داشت، در دسترس باشد آیا می توان این اعضا را به بیماری که محتاج است، پیوند زد؟

2. در مواردی که نجات جان بیمار مسلمانی وابسته به پیوند یک یا چند عضو از شخص دیگری باشد لطفاً بفرمایید:

در فرض مسأله فوق (1) اگر بعداً ولی متوفی پیدا شود و از این کار ناراضی باشد، چه باید کرد؟

ج) 1. اگر جسد کافر باشد اشکال ندارد و نسبت به جسد مسلم در صورتی که جسد کافر در دسترس نباشد و حفظ نفس مسلمانی دیگر بر آن توقف داشته باشد حکم به جواز خصوصاً به اذن مجتهد جامع شرایط قابل توجیه است ولی دیه آن ساقط نمی شود. والله العالم

ص: 107

2. در صورت توقف حفظ نفس محترمه بر آن، اگر آن را قابل توجیه دانستیم عدم رضایت ولیّ مضرّ نیست. والله العالم

س 123. اگر احتمال بدهیم با برداشتن یک یا چند عضو از شخصی که زنده است، در آینده نزدیک یا دور وی دچار عوارض خفیف یا شدید خواهد شد و از طرفی نجات جان بیمار دیگری وابسته به همین کار باشد و مورد دیگری نیز در دسترس نباشد، آیا مجازیم بدون آگاهی دادن شخص پیونددهنده، چنین کاری را انجام دهیم؟ اگر به وی اطلاع بدهیم و با تمایل وی عضو پیوندی را از بدنش خارج کنیم، در صورت ایجاد عارضه در وی، آیا پزشک مسئول است؟

ج) بدون آگاهی او مسلماً جایز نیست و با آگاهی و اذن او و توقف حفظ جان بیمار جواز قابل توجیه است ولی با احتمال خطر جانی حرام و با عارضه شدید برای خود شخص حکم به جواز مشکل است. والله العالم

س 124. آیا برداشتن عضو از بدن فرد زنده جهت پیوند، مستلزم پرداخت دیه می باشد؟

ج) بدون درخواست او دیه دارد و با درخواست خودش اثبات دیه محلّ تأمل است و اما حکم تکلیفی از جواب سایر مسائل معلوم می شود. والله العالم

س 125. اگر مطمئن باشیم و یا احتمال دهیم که این پیوند رد خواهد شد و نهایتاً مفید نخواهد بود آیا مجازیم با خوش بینی و به عنوان کمک به بیمار، از بدن فرد زنده یا مرده دیگری عضوی را جدا و به آن بیمار پیوند بزنیم؟

ج) با اطمینان به عدم فایده جایز نیست و با احتمال عقلائی در صورت توقف حفظ نفس محترمه بر آن قابل توجیه و بررسی است. والله العالم

س 126. آیا برای شخص جایز است که اجازه دهد در حال حیات یا پس از مرگ، بعضی از اعضای او که حفظ نفس بیماری بر آن متوقف نیست از قبیل انگشت، دست، قرنیه چشم و... را در مقابل وجه یا مجاناً به دیگری پیوند زنند؟

ج) جایز نیست. والله العالم

س 127. با توجه به اینکه بعد از پیوند، شیمی درمانی ضروری به نظر می رسد و همین عمل باعث عوارض خفیف تا شدید در بیمار می گردد، آیا پزشکی که مجبور به انجام این کار جهت عدم ردّ پیوند می باشد در ایجاد عوارض آن، مسئول است؟

ج) اگر عنوان درمان و معالجه دارد اشکال ندارد. والله العالم

س 128. استفاده از باقیمانده های زایمانی «جفت، پرده جنین» برای اعمال جراحی دیگران چه حکمی دارد؟

ج) اشکال ندارد.

س 129. پیوند عضو مسلمان به غیر مسلمان جایز است یا خیر؟

ج) جایز نیست.

س 130. اهدا یا فروش عضوی از اعضای بدن در صورتی که بدانیم در طول عمر بشر معمولاً مؤثر است و در صورتی که خدای بزرگ بخواهد و بر اثر سوانح عمر خاتمه پیدا نکند اهدای آن عضو موجب کوتاه تر شدن عمر می شود آیا جایز است؟

ج) در فرض سؤال جایز نیست.

ص: 109

س 131. در مورد بانوی عقیمی سؤال می شود که طبیعی گفته ممکن است تخمدان بانوی دیگری را که ولود است به جای عضو مذکور تعویض شود آیا مجاز است یا خیر؟

ج) اگر تخمدان بانوی دیگر که ولود است با مجوز شرعی برداشته شده باشد مثل اینکه برای علاج بیماری او برداشتن آن ضرورت پیدا کرده باشد پیوند آن به بدن بانوی دیگر که عقیم است اشکال ندارد و فرزندى که از او متولد شود چون متکون از نطفه همان بانوی عقیم است به او و شوهرش ملحق می شود، و الا جواز برداشتن عضو سالم اشخاص برای پیوند به بدن دیگران هر چند با رضایت آنها باشد و مستلزم فعل حرام دیگر مثل نظر و لمس حرام نشود محل اشکال است و در صورتی که مستلزم فعل حرام باشد حرام است.

س 132. آیا انسان می تواند یک چشم خود را به یکی از جانبازان عزیز که بینایی خود را در راه خدا داده تقدیم نماید؟

ج) مشکل است.

س 133. با توجه به نیاز بیماران، نظر معظم له راجع به پیوند اعضا مخصوصاً کلیه چیست؟

ج) پیوند اشکال ندارد ولی جواز اعطا تبرعاً یا با پول موقوف بر این است که حیات مؤمن متوقف بر آن باشد و اعطاکننده در معرض خطر نباشد.

س 134. اگر شخصی وصیت نکند اما وراثت یا اولیای میت بخواهند جنازه میت مسلمان را به دانشکده پزشکی جهت تعلیم علم طب هدیه نمایند آیا صحیح

است؟ اگر جنازه را بفروشنند آیا جایز است؟ آیا ولیّ فقیه یا حاکم شرع بدون رضایت صاحب میت می تواند حکم به آن بکنند؟

(ج) برای اولیای میت چنین عملی جایز نیست و معامله باطل است و حاکم شرع نیز چنین ولایتی ندارد.

س 135. آیا از میت مسلمان می توان عضوی را برداشت و به دیگری پیوند زد؟

(ج) برای حفظ جان غیر مسلمان جایز نیست و نسبت به جسد مسلم در صورتی که جسد کافر در دسترس نباشد و حفظ نفس مسلمانی دیگر متوقف بر آن باشد حکم به جواز خصوصاً به اذن مجتهد جامع الشرایط قابل توجه است ولی دیه آن ساقط نمی شود.

س 136. امروزه علم پزشکی بسیار پیشرفت نموده است و پزشکان می توانند برخی از اعضای فردی را که به طور طبیعی فوت کرده و ضربان قلب نیز از کار افتاده است به بیمارانی که در خطر مرگ هستند و یا زندگانی پر مشقت و رنج آوری دارند پیوند زنند (مانند کلیه، استخوان، کبد، چشم و غیره) آیا این عمل جایز است؟

(ج) در فرض سؤال، که شخص قطعاً و عرفاً فوت نموده چنانچه حفظ نفس محترمه به پیوند عضوی از آن میت باشد با ادای دیه آن قابل توجه است.

س 137. آیا بر پزشکی که می تواند با پیوند زدن اعضای میت فردی را از مرگ نجات دهد، واجب است که این عمل را انجام دهد؟

(ج) مجرد اینکه پزشک می تواند پیوند بزند این عمل را بر او واجب عینی نمی کند؛ بلی اگر حفظ نفس محترمه متوقف بر این پیوند باشد و ولیّ شرعی میت اجازه پیوند

دهد و پزشک پیوندزنده هم منحصر به این پزشک باشد و خوب آن به پزشک مجاز قابل توجیه است.

س 138. خواهشمند است به سؤالات ذیل پاسخ مرقوم فرمایید:

1. در مواردی که عضو پیوندی برای نجات جان مسلمانی ضروری باشد و یا عدم استفاده از آن سلامت مسلمان دیگری را به خطر اندازد، آیا موافقت فرد فوت شده (نه مرگ مغزی) پیش از مرگ و داشتن کارت اهدای عضو برای استفاده از عضو او الزامی است؟
 2. آیا در مورد اعضای پیوندی که بر روی آن عملیات آماده سازی انجام می گیرد، دریافت هزینه آماده سازی آن از بیمار، جایز است؟
 3. خرید و فروش موادی که از اعضای پیوندی انسانی استخراج می گردد نظیر پروتئین، فاکتور تحریک کننده استخوان سازی و نظایر آن چه حکمی دارد؟
 4. در مواردی مانند پیوند پوست که عضوی از فرد زنده برای نجات و یا حفظ سلامت مسلمان دیگری قابل استفاده باشد آیا می توان در ازای عضو اهدایی، بهایی برای او در نظر گرفت؟ حکم این مسأله در مورد عضو اهداشده از فرد فوت شده چیست؟
 5. آیا استفاده از اعضای پیوندی تهیه شده، برای مسلمانان دیگر کشورهای اسلامی جایز است؟
- ج) 1. در مواردی که جواز آن را قابل توجیه دانستیم باید موافقت صاحب عضو جلب شده باشد.

ص: 112

2. دریافت هزینه آماده سازی عضو، از بیمار، اشکال ندارد. یادآوری می شود در مواردی که جواز، قابل توجیه است کسی که بالمباشره عضوی از میت را برای پیوند برمی دارد ضامن دیه آن عضو است و باید دیه را به وصی میت و یا مجتهد جامع الشرایط بدهد که صرف امور خیریه برای خود میت شود و به وارث نمی رسد.

3. چون مواد مذکوره از عضو مفروض که میت محسوب می شود گرفته می شود خرید و فروش آن جایز نیست.

4. بدون درخواست خود فرد زنده برداشتن عضو، دیه دارد و با درخواست خودش دیه محلّ تأمّل است، ولی اهدای بها مانع ندارد؛ ولی برداشتن عضو از شخص زنده ولو با درخواست خودش نمی تواند به تنهایی مجوز برداشتن عضو باشد بلکه منحصرأ در صورتی که جان مسلمانی در خطر باشد جایز است.

5. در مواردی که جایز باشد اختصاص به هیچ کشوری ندارد.

دریافت عضو از بهایی

س 139. حکم دریافت عضو از یک بهایی مرگ مغزی چیست؟

ج) مانعی ندارد. والله العالم

پیوند اعضای حیوان به انسان

س 140. اگر انسان نیازمند یا غیر نیازمند از حیوان مأکول اللحم یا حیوان نجس العین عضوی را برای پیوند بگیرد و به خود پیوند بزند آیا صحیح است یا نه؟ حکم طهارت را بیان کنید؟

ج) پیوند آن اشکال ندارد و بعد از حلول حیات که جزء بدن انسان شده پاک است.

ص: 113

س 141. بعضی از اعضای حیوانات حرام گوشت برای درمان بیماران استفاده می شود مثل استفاده از انسولین خوکی و استفاده از دریچه های قلب خوک (به علت مشابهت زیاد) با انسان که الآن به طور رایج در بیمارستان ها پیوندزده می شود و در حال حاضر علم پزشکی کوشش زیادی دارد که بتواند اعضای حیوانات مثل قلب و کلیه و... را به انسان پیوند بزنند؟

ج) اگر استفاده از اجزای حیوان حرام گوشت جهت پیوند زدن باشد نه خوردن مانعی ندارد.

پیوند اعضای انسان به حیوان

س 142. آیا می توان عضوی از بدن انسان را به حیوان پیوند زد؟ حکم کلی آن چیست؟

ج) اگر مسلمان باشد جایز نیست و اگر کافر باشد تفصیلی دارد.

پیوند اعضای جنین تشکیل شده از انسان و حیوان به انسان

س 143. وقتی به روش پزشکی سلول های بنیادی انسانی در جنین حیوانی رشد کند. آیا استفاده از اندام این جنین که در واقع (با سلول انسان و حیوان رشد کرده) برای پیوند زدن به بدن انسان نیازمند، اشکال دارد؟

اولاً: ساخت آزمایشگاهی جنین موجودی جایز است؟

ثانیاً: بر فرض جواز؛ پیوند گرفتن از آن برای انسان های نیازمند جایز است؟

مزایای این کار:

ص: 114

1. امکان استفاده از اندام حیوانات به جای اندام انسان ها در پیوند.

2. کاهش چشمگیر در میزان تجویز داروی سرکوب کننده سیستم ایمنی و مشکلاتی که در این خصوص برای بیماران به وجود می آید.

3. میزان دسترسی به این اندام برای بیماران و نجات زندگی خیلی از بیمارانی با اندام معلول که به این دلیل نمی توانند جفت اندام مدّ نظرشان را برای پیوند پیدا کنند یا بیمارانی که از روند دیالیز زجر می کشند.

4. افزایش کیفیت زندگی برای بیمارانی که نیاز به پیوند دارند.

5. کاهش چشمگیر در مبالغه معالجه چه برای کشور و چه برای بیماران.

ج) ساخت و استفاده از اندام جنین های حیوانی مذکور برای پیوند به بدن انسان های نیازمند مانعی ندارد. والله العالم

پیوند اعضای نوزادان آنانسفال

س 144. آیا استفاده از اعضای نوزادان آنانسفال برای پیوند به نوزادان و کودکان نیازمند عضو جایز است؟

شایان ذکر است که آنانسفالی یکی از جدی ترین نواقص لوله عصبی در جنین است که با نقص در تکامل قسمت های بالای ساقه مغز مشخص می شود. در این حالت، انتهای لوله عصبی بسته نمی شود و مخ، منخچه و گاهی استخوان های جمجمه تشکیل نمی شوند؛ لکن فعالیت ساقه مغز تا حدودی وجود دارد که همین امر به نسبت، فعالیت قلبی و تنفسی را برای مدت کوتاهی ممکن می سازد.

ص: 115

برای استفاده از اعضای این نوزادان لازم است با استفاده از تجهیزات پزشکی، تنفس و جریان خون را در آنها برقرار نگه داشت و پس از قطع فعالیت ساقه مغز (بروز مرگ مغزی) اعضای نوزاد را جدا ساخت. هرچند عده ای معتقدند که اساساً نوزاد آنانسفال، به دلیل نداشتن مغز، مُرده است و می توان قبل از توقف فعالیت ساقه مغز نیز از اعضای او استفاده کرد. برخی دیگر معتقدند که نوزادان آنانسفال، شعور و درک ندارند، لذا برداشت عضو از آنها از نظر اخلاقی بلااشکال است. نظر شما چیست؟

ج) به طور کلی جدا کردن اعضای انسان زنده و یا مرگ مغزی اعم از نوزاد و یا غیر آن اگر موجب مرگ او شود موجب قصاص خواهد بود.
والله العالم

پیوند به غیر همجنس

س 145. در صورتی که عضو یا اندام بیرونی مانند دست و پای غیر همجنسی را به کسی پیوند زنند، آیا لمس آن قسمت توسط فرد اشکال دارد؟

ج) در مورد سؤال ظاهراً بعد از پیوند خوردن حکم عضو آن کس را دارد که به او پیوند زده اند.

س 146. در صورت جایز بودن پیوند آیا اگر با جنس مخالف باشد (مثلاً عضوزنی را به مرد نامحرم پیوند بزنند) جایز است؟

ج) فرقی ندارد.

ص: 116

پیوند و خرید و فروش مو

س 147. خرید و فروش و پیوند مو جایز است یا خیر؟

ج) اشکال ندارد.

پیوند عضو قطع شده در قصاص

س 148. اگر عضوی به خاطر حد یا قصاص بریده شود آیا می توان به جانی دوباره پیوند زد؟

ج) جواز پیوند آن به بدن خود جانی محل تأمل است.

فروش عضو قطع شده در قصاص

س 149. فروش عضو قطع شده در حد یا قصاص یا واگذاری آن به مسلمان دیگر جایز است یا نه؟ اگر جایز باشد رضایت چه کسی شرط

است؟ و پول از بابت فروش به چه کسی می رسد؟

ج) جواز فروش و خرید آن مورد اشکال بلکه اقوی عدم صحت است ولی واگذار کردن آن به وسیله خود شخص مورد قصاص یا با اذن او

اشکال ندارد.

میزان مالکیت انسان بر خودش

س 150. میزان مالکیت انسان بر خودش و اعضا و جوارح او محدود به چه حدودی است؟

ج) هرکس حق دارد از اعضا و جوارح خود در مورد مباح استفاده کند و حق جدا کردن از بدن و فروش آن را ندارد. والله العالم

ص: 117

س 151. سلب حیات از خود (خودکشی) به این دلیل که من مالک خود هستم چه حکمی دارد؟

ج) جایز نیست و کسی چنین مالکیتی بر خود ندارد. والله العالم

اهدای عضو

س 152. فردی محکوم به اعدام شده اگر بخواهد عضو یا اعضای بدن خود را به اشخاص مضطرّ هدیه نموده و در قبال آن از حاکم شرع تخفیفی بخواهد آیا حاکم شرع می تواند حکم اعدام او را تخفیف دهد؟ اگر حاکم شرع تخفیف از اعدام را به محکوم شرط نماید، آیا این شرط صحیح است؟

ج) این مورد با سایر موارد تفاوت ندارد و جایز نیست و حاکم شرع هم نمی تواند تخفیف بدهد.

س 153. لطفاً بفرمایید:

1. آیا برای نجات جان یک مسلمان انسان می تواند عضوی از اعضای خود را به او هدیه کند، بدون اینکه هیچ خطر جانی متوجه انسان عضو دهنده بوده باشد؟

2. آیا دهنده عضو می تواند پولی در عوض دریافت نماید؟

3. اگر احتمال آسیب و خطر کمتر از مرگ برای دهنده عضو در کار باشد آیا این اقدام جایز است در صورتی که با این کار مسلمانی را از مرگ نجات بدهد؟

ج) 1. اگر مسلم باشد که حفظ جان در توقف بر اهدای چنین عضوی دارد جواز بعید نیست. والله العالم

2. خرید و فروش آن چون ملک فروشنده نیست صحیح نیست. والله العالم

3. محل اشکال است و به هر حال واجب نیست. والله العالم

اهدای اعضا به دلیل پیری

س 154. انسانی که پیر شده و سالم هست با توجه به اینکه بچه هایش را به ثمر رسانده و ازدواج آنها را انجام داده این شخص چون به ماندن در دنیا بی میل است و راغب است هرچه زودتر از دنیا برود، نام برده آیا می تواند قلب و کلیه خود را به بیماران قلب و کلیه هدیه کند یا خیر؟

ج) در هر دو مورد شخص مذکور نمی تواند کلیه و قلب یا هر عضو دیگر خود را قبل از فوت به دیگری بدهد، بلی بعد از فوت او اگر حیات مؤمنی موقوف به پیوند عضو میت باشد مانعی ندارد. البته باید کسی که این کار را می کند دیه عضو مذکور را بدهد تا برای میت صرف در امور خیر شود.

وصیت به اهدای عضو

س 155. اگر انسانی در زمان حیات وصیت کند که بعد از مرگش عضوی از بدنش را به شخصی یا اشخاصی که نیازمند می باشند پیوند زنند، آیا وصیت او نافذ است؟ اگر وصیت کرده باشد که او را بعد از مرگ بفروشند چطور؟

ج) وصیت مذکور صحیح نیست چه وصیت به پیوند باشد و چه وصیت به فروش.

س 156. اینجانب وصیت نموده ام که پس از مرگ از کلیه اعضای بدن که قابل پیوند زدن و مورد استفاده باشد (از قبیل قلب، کلیه و...) جهت مداوای افراد

نیازمند و محتاج استفاده نمایند. بدین وسیله خواهشمند است در این خصوص نظر شریف خود و حکم شرعی آن را بیان فرمایید.

ج) در مورد سؤال، وصیت اثری ندارد و مجوز تجزیه بدن میت نمی شود؛ بلی چنانچه حیات مریضی موقوف به پیوند عضوی از بدن میت به او باشد تجزیه و پیوند مانعی ندارد، البته باید تجزیه کننده دیه عضو مذکور را بدهد و آن صرف در امور خیریه جهت میت صاحب عضو می شود. لازم به توضیح است که تجزیه بدن میت برای نگهداری اعضای او جهت ضرورت هایی که در آینده پیش می آید و بالفعل نیست جایز نیست.

س 157. اگر شخصی وصیت کند بعد از وفاتش، اعضای قابل پیوندش را به بیماران پیوند زنند آیا مجاز به این کار هستیم؟

ج) در صورت توقف حفظ نفس محترمه بر آن، جواز قابل توجیه است و الا وصیت شخص مجوز نیست. والله العالم

س 158. اگر شخصی وصیت کند بعد از وفاتش، اعضایش را به دیگران پیوند زنند اما ولی وی پس از مرگش از این کار ناراضی باشد آیا مجازیم این کار را بدون اجازه ولی انجام دهیم؟

ج) جواز فقط در صورت توقف حفظ نفس محترمه بر آن قابل توجیه است. والله العالم

ص: 120

اهدای کلیه با وصیت

س 159. هستند کسانی که وصیت می کنند که پس از مرگ کلیه مرا برای محتاجین خارج کنید، آیا این وصیت قابل اجرا است یا نه؟
دیگر اینکه خارج کننده کلیه از بدن میت مسلمان باید دیه پردازد یا نه؟

ج) در صورت توقف حفظ نفس محترمه بر آن جواز قابل توجیه است. و الا وصیت شخص مجوز نیست و دیه هم در هر حال ساقط نمی شود و بر عهده خارج کننده کلیه است. والله العالم

تأخیر اجرای حکم جهت اهدای عضو

س 160. در صورتی که فروش یا اهدای اعضای بدن توسط فرد محکوم به اعدام (حدّ یا قصاص) جایز باشد، آیا تأخیر اجرای حکم جهت انجام این امر جایز است؟

ج) در فرض سؤال، تأخیر اجرای حکم صحیح نیست. لازم به تذکر است که اجرای احکام قضایی با مجتهد جامع شرایط است که طبق رأی خود عمل نماید. والله العالم

خرید و فروش اعضای انسان زنده

س 161. آیا انسان زنده حق فروش اعضای بدن خود را دارد؟ اگر فقیر و مسکین باشد چگونه؟

ج) انسان زنده حق فروش اعضای خود را ندارد هر چند فقیر باشد.

س 162. خواهشمند است بفرمایید:

1. خرید و فروش عضو بدن انسان زنده جهت پیوند به بیماران چه حکمی دارد؟

2. اعمال جراحی که برای برداشتن عضو از بدن اهداکننده آن انجام می شود مشروعیت دارد یا خیر؟

ج) 1. در صورتی که حفظ جان بیمار معینی فعلاً موقوف به آن عضو باشد و برای صاحب عضو هیچ گونه ضرری نداشته باشد، بعید نیست واگذاری عضو اشکال نداشته باشد ولی در هر حال جواز خرید و فروش آن مشکل است و می توانند به صورت مصالحه عمل نمایند.

2. در صورتی که واگذاری عضو شرعاً جایز باشد عمل جراحی برای برداشتن آن اشکال ندارد. البته لازم است جراح دیه آن را بپردازد.

خرید و فروش اعضای بدن شیعه

س 163. فروختن اجزای بدن مسلمان دوازده امامی بعد از مردن آن، جهت زنده نگه داشتن شخص مسلمان دیگر چه حکمی دارد؟

ج) اگر زنده ماندن مسلمان دوازده امامی موقوف بر آن باشد استفاده از عضو مانع ندارد ولی خرید و فروش آن مورد اشکال است.

اجاره اعضای بدن

س 164. آیا انسان می تواند یک کلیه خود را اجاره دهد و اجاره بهای آن را دریافت کند؟

ج) اجاره اعضای بدن صحیح نیست. والله العالم

ص: 122

س 165. آیا می توان اعضای شخصی را که دچار مرگ مغزی شده است و از لحاظ پزشکی امیدی به زنده ماندن وی نیست، ولی برخی اعضایش مثل قلب وی برای مدتی هنوز کار می کند به بیماری که محتاج است پیوند زد؟ (با توجه به اینکه اگر صبر نماییم، ممکن است دیگر، اعضایش، قابل پیوند نباشند).

ج) اگر سبب تسریع در مرگ یا شدت بیماری او می شود جایز نیست و بدون آن هم چون کسب اجازه از بیمار ممکن نیست جایز نمی باشد. والله العالم

س 166. شخصی که در اثر آسیب مغزی درک و شعور و شنوایی و بینایی و حس خود را از دست داده و فقط قلب او می زند و حرکت می کند بفرمایید:

1. چنین شخصی آیا از نظر احکام اسلام زنده است یا خیر؟
2. آیا اگر کسی این شخص را در این شرایط بکشد باید دیه کامل بپردازد؟
3. اگر جواز برداشتن عضوی از اعضای وی منوط به پس از مرگ وی باشد آیا پس از مرگ می توان اقدام به عضوبرداری از او نمود؟
4. در صورتی که با صرف هزینه های بسیار سنگین چنین بیماری را بتوان برای مدتی زنده نگاه داشت آیا انجام این کار واجب است؟
5. در صورت واجب بودن، تا چه مقدار از اموال وی را باید صرف این کار نمود و آیا اجازه وارث این شخص شرط است یا خیر؟ در صورت داشتن وارث صغار چه باید کرد؟

6. در صورتی که اموال این بیمار برای چنین هزینه ای کافی نباشد چه باید نمود؟

7. آیا می توان این بیمار را به همان حال باقی نهاد تا قلب او هم از کار بیفتد؟

ج) به طور کلی میزان در حکم به مرگ و ترتب احکام موت و میت بر شخص دائر مدار زهاق (خارج شدن) روح و حکم عرف به زهاق روح و مرگ او است و مادام که عرف حکم نمی کند و او را زنده می گویند تمام احکامی که بر آن مترتب بود شرعاً مترتب است حتی دیه و قصاص، بلی اگر بر حسب عرف موت ثابت و مسلم باشد ولی پزشک احتمال حیات او را بدهد هر عملی که موجب قتل بشود نسبت به او جایز نیست ولی اگر کسی در این فرض مرتکب قتل شود حکم به قصاص نمی شود و وجوب صرف مال یا عدم وجوب آن نیز دائر مدار حکم عرف به حیات یا موت او است و در مسأله تفصیل دیگری نیز هست که در اینجا به همین مقدار اکتفا می شود. والله العالم

س 167. اگر شخصی مرگ مغزی نموده و علم پزشکی او را در این حال مرده بدانند و تنها با استفاده از دستگاه به زندگی موقت نباتی ادامه می دهد آیا می توان عضوی از بدن وی را برداشته و به شخص نیازمند پیوند زد یا نه؟ آیا رضایت او قبل از مرگ مغزی شرط است؟ اگر وصیت نکرده باشد آیا حاکم شرع یا اولیای میت می توانند چنین اجازه ای را بدهند؟

ج) در هیچ یک از موارد مذکوره جایز نیست عضو او برداشته شود.

س 168. از یک سو فردی دچار مرگ مغزی شده است و ضربان قلب و نیز نفس او به کمک دستگاه کار می کند، لکن مغز به کلی از کار افتاده است و از نظر

پزشکان همچون فردی است که سرش را از بدن جدا کرده باشند (که در این صورت نیز تا چند دقیقه قلب به کار خود ادامه می دهد)، بنابراین از نظر پزشکان، مرده تلقی می شود لذا پس از مدتی دستگاه‌ها را از او جدا می نمایند.

از سوی دیگر فرد یا افرادی داریم که جانشان در معرض خطر است و اگر عضو مورد نیاز به آنها پیوند نشود، از دنیا خواهند رفت.

آیا برای حفظ بیماران زنده، جایز است که اعضای فرد دچار مرگ مغزی را قطع و به بیماران پیوند زنند؟

الف) توضیح اینکه قطع عضو از مرده مغزی برای پیوند به بیمار نیازمند نه تنها صدق اهانت و بی حرمتی نمی کند بلکه امری بسیار پسندیده شمرده می شود و اعضایی که باید به خاک سپرده شود، جان چند نفر را از مرگ نجات می دهد. چنانچه اگر فردی ظالمانه یا جاهلانه به دست کسی چاقو بزند، مسأله قصاص و دیه مطرح است اما اگر فرد باید عمل جراحی نماید، خود نزد پزشک جراح می رود و عقل و شرع او را ملزم می کند که عمل جراحی را انجام دهد، آیا نحوه قطع عضو در حکم تأثیر ندارد (ظالمانه باشد یا عاقلانه)؟

ب) مسأله حفظ جان بیماران درجات مختلف دارد، در مواردی به طور یقین بیمار تا مدتی دیگر از دنیا می رود (مانند سرطان کبد، نارسایی قلبی و غیره) و با پیوند می توانند به طور طبیعی زندگانی کنند و مواردی بیمار با مشقت زیاد و پرداخت هزینه فوق العاده زندگی می کند مانند بیماران کلیوی و مواردی هم مانند

فرد نایینا است که با چشم بینا می تواند به طور طبیعی زندگانی کند؛ کدام درجه از حفظ جان بیمار سبب می شود که عمل پیوند بر پزشک واجب شود؟ (ملاک نظر پزشکان متخصص است یا عرف؟).

ج) الف و ب. جایز نیست و فرقی بین درجات مختلف مذکوره در سؤال در این جهت که مجوز قطع عضو کسی که هنوز فوت نکرده ولو مرگ او حتمی باشد نیست.

س 169. اگر کسی به بیماری مبتلا شود و پزشکان از معالجه او قطع امید نموده و غیر قابل علاج شود و به گفته پزشکان به زودی مرگ وی حتمی گردد (مثل مواردی که با مرگ مغزی مواجه می شود) آیا می توان قبل از مرگ او اعضای حیاتی بدنش را (مانند قلب، کلیه و...) جدا نمود و به دیگری پیوند زد؟

ج) قبل از مرگ او جایز نیست و در بعضی موارد که سبب تسریع مرگ بیمار شود و مرگ او مستند به آن شود تبعات خاص خود را دارد بلکه اگر موجب سرعت مرگ نشود باز هم تبعات خاص خود را دارد؛ بلی بعد از مرگ او در صورتی که حیات نفس محترمه موقوف به پیوند باشد اشکال ندارد.

س 170. کسی را که به علل تصادف یا غیره به سکته مغزی مبتلا می شود دکتر متخصص با تشخیص عدم بهبودی مورد عمل جراحی قرار داده کلیه و یا قلب او را از بدن او خارج کرده به محتاجین پیوند می زند آیا کار پزشک ایراد شرعی دارد یا نه؟

ج) تا موقعی که نمرده خارج کردن کلیه یا قلب او جایز نیست.

س 171. اگر دکترها مرگ مغزی را تأیید کنند (احتمال برگشت صفر باشد) فردی که دچار این حالت شده است آیا می تواند با تأیید قبلی خودش اعضای خود را ببخشد.

(ج) جایز نیست.

ضامن مرگ مغزی

س 172. انتساب قتل در مرگ مغزی با کیست؟ مثلاً شخصی باعث مرگ مغزی دیگری شده و شخص ثالثی تنفس مصنوعی را از او برمی دارد، در اینجا قاتل کیست؟

(ج) کسی که موجب مرگ مغزی شود ضامن دیه است ولی کسی که دستگاه تنفسی مرگ مغزی را جدا می کند تا مریض بمیرد قاتل عمد کرده و قصاص می شود. والله العالم

ص: 127

س 173. اگر ندانیم جسدی که در اختیار ماست جسد یک مسلمان است یا کافر یا اهل کتاب، آیا مجازیم آن را تشریح نماییم؟

ج) دایره مدار این است که میت در چه محلی باشد اگر در دارالاسلام و بلاد مسلمین است محکوم به اسلام است. والله العالم

س 174. آیا تفاوتی بین اهل تسنن و اهل تشیع در عدم جواز تشریح جسد، وجود دارد؟

ج) تفاوتی وجود ندارد. والله العالم

س 175. آیا می توان جسد افراد به ظاهر مسلمان (مسلمان شناسنامه ای) را که به خاطر ارتداد، فساد اخلاقی، قاچاق مواد مخدر، مسائل

سیاسی و... اعدام شده اند تشریح نمود؟

ص: 131

ج) مرتد حکم کافر را دارد ولی مسلمان محکوم به اعدام جسدش حکم جسد مسلمان را دارد. والله العالم

س 176. خواهشمند است بفرمایید:

1. آیا می توان برای تشریح، جهت آموزش، به علت کمبود جسد و استخوان که بدون آنها آموزش امکان پذیر نیست اقدام به نیش قبر غیر مسلمانان نمود؟

2. در فرض مسأله فوق (1) اگر ندانیم این قبر متعلق به مسلمان یا غیر مسلمان است، آیا مجازیم نیش قبر انجام دهیم؟

ج) 1. اگر در ذمه اسلام نبوده جایز است و اگر در ذمه اسلام بوده در صورتی که طبق آیین خودشان جایز باشد اشکالی ندارد. والله العالم

2. اگر در بلاد مسلمین است جایز نیست. والله العالم

س 177. در صورت کمبود جسد و استخوان، آیا می توانیم استخوان هایی را که در بیابان و قبرستان ها می یابیم و یا به وسیله عملیات حفاری شهرداری ها در سطح خاک ظاهر می شوند چه متعلق به مسلمانان و چه غیر مسلمانان مدتی جهت آموزش استفاده کرده و بعد از اتمام کار، به یک مرکز آموزشی هدیه نماییم و یا دفن کنیم؟

ج) استخوان مرده مسلمان باید فوراً دفن شود. والله العالم

س 178. در صورتی که ضرورت داشته باشد علت مرگ یک شخص به طور مثال جهت تعیین قاتل وی مشخص شود، آیا مجازیم جسد وی را در پزشکی

ص: 132

قانونی، تشریح نماییم؟ و یا اگر مدفون باشد، نبش قبر کرده جسد وی را بررسی نماییم؟

ج) در مورد سؤال حکم به جواز تشریح مشکل است ولی نبش قبر برای دیدن بدن و اثبات حق اشکالی ندارد. والله العالم

س 179. با وجود امکان تهیه جسد کافر از خارج چنانچه در بعضی ممالک اسلامی عمل می شود آیا واجب است مسئولین مربوطه اقدام نمایند؟ و با وجود امکان تهیه، ضرورت جواز تشریح میت مسلمان پیدا می شود یا خیر؟

ج) با امکان تهیه جسد کافر هرچند به خرید آن باشد تشریح میت مسلمان به عنوان ضرورت جایز نیست. والله العالم

وصیت به تشریح

س 180. اگر کسی وصیت نماید که بعد از مرگ من فلان قطعه یا عضو از اعضای بدن مرا به فلان مرکز پزشکی یا اصلاً جسد مرا به مرکز پزشکی برای تشریح بدهید در هر دو صورت آیا وصیت او را نافذ می دانید؟

ج) این وصیت نفوذ ندارد.

س 181. آیا مجازیم مسلمانی را که وصیت کرده بعد از وفاتش، وی را تشریح کنند، تشریح نماییم؟

ج) با عدم ضرورت مانند حفظ نفس محترمه و امکان استفاده از جسد میت کافر ولو با خرید آن، جایز نیست. والله العالم

ناظر تشریح بودن برای آموزش

س 182. حضور بر تشریح مرده اگر برای تعلیم و تعلّم باشد چه حکمی دارد؟

ج) تشریح مرده مسلمان جایز نیست و تشریح کافر و حضور و شرکت در تشریح او اشکال ندارد.

دیه تشریح

س 183. در موارد جواز تشریح مرده مسلمان آیا دیه باید پرداخت گردد؟ در صورت جواب مثبت، این پرداخت به عهده چه کسی است؟ سبب یا مباشر؟ و این دیه متعلق به کیست؟

ج) با عدم ضرورت مانند حفظ نفس محترمه و امکان استفاده از جسد میت کافر ولو با خرید آن جایز نیست و در صورت انجام تشریح جسد مسلمان اگرچه جایز باشد، دیه دارد و بر عهده مباشر است و این دیه به وارث نمی رسد و باید صرف در امور خیریه برای خود میت شود.

مومیایی کردن جسد

س 184. مومیایی کردن جسد هم زمان تحلی از نظر شرعی چه حکمی دارد؟

ج) اگر مستلزم فعل حرام مانند تشریح میت یا خالی کردن اندرون میت و امثال این امور محرّمه باشد جایز نیست. والله العالم

ص: 134

کالبدشکافی جهت تشخیص علت مرگ

س 185. خواهشمند است پاسخ موارد ذیل را مرقوم بفرمایید:

1. آیا برای تشخیص علت مرگ جهت پیشرفت علم پزشکی و تعلیم به دانشجویان، شکافتن کالبد جایز است؟

2. اگر کالبدشکافی برای کشف جرم و شناسایی قاتل باشد حکم چگونه است؟

3. اگر کالبدشکافی تنها راه برای رهایی یک متهم بی گناه از مرگ باشد قضیه چه حکم دارد؟

ج) 1. شکافتن جسد کافر جایز است. والله العالم

2. جایز نیست. والله العالم

3. کالبدشکافی در موازین قضایی شرعی به منظور شناختن مجرم جایز نیست و متهم اگر از راه های مشروع و منطقی جرمش ثابت نشود

آزاد می شود. والله العالم

س 186. اگر برای تشخیص حیات یا مرگ مصدومی تنها راه منحصر به شکافتن یکی از شریان های وی باشد بفرمایید:

1. آیا انجام این کار جایز است یا خیر؟

2. آیا انجام این عمل در صورت ضرورت مستلزم پرداخت دیه می باشد یا خیر؟

3. اگر باید دیه پرداخت شود به عهده کیست که پردازد؟

ج) 1 و 2 و 3. برای مجرد تشخیص حیات یا مرگ، شکافتن شریان های مصدوم جایز نیست ولی اگر مقدمه معالجه او باشد جایز است و با

اذن خود او یا ولی او

ص: 135

یا مجتهد جامع الشرایط یا وکیل مجتهد و در صورت توقف حفظ حیات او بر شکافتن شریان و فوریت آن و عدم دسترسی به ولیّ و جوب دیه معلوم نیست. والله العالم

س 187. شخص مریضی مبتلا به نارسایی قلبی شدید است و خریدن قلب مصنوعی که محتاج به هزینه فراوان است برای او ممکن نیست شخص خیری این دستگاه با ارزش را به عنوان امانت در اختیار مریض قرار می دهد به شرط اینکه بعد از فوت دستگاه مزبور مسترد شود اولاً بفرماید: این شرط صحیح است یا خیر، ثانیاً؛ بعد از فوت شخص مذکور کالبدشکافی جایز می شود یا نه؟
(ج) این شرط صحیح است و کالبدشکافی جایز است.

کالبدشکافی برای اثبات جرم

س 188. از آنجایی که امروزه نظریه پزشکی قانونی به عنوان یکی از طرق مطمئن در امورات و مسائل قضایی به شمار می رود و عمدتاً تشخیص و تعیین علت تامه مرگ یکی از وظایف آنهاست و در اکثر موارد تشخیص و تعیین دقیق علت فوت فقط با کالبدشکافی مقدور است و با انجام این عمل حقیقت کشف و حق اولیای دم احقاق می گردد، لطفاً نظر مبارک را:

1. پیرامون کالبدشکافی و تشریح جسد حتی عنداللزوم جدا کردن بعضی از اعضای بدن از همدیگر را بیان فرمایید؟

2. در صورتی که قاضی پرونده تشخیص دهد تشریح جهت کشف حقیقت لازم و ضروری است ولی اولیای دم راضی به تشریح نباشند یا بعضی راضی باشند و بعضی دیگر راضی نباشند و یا میت بر عدم تشریح وصیت کرده باشد تکلیف چیست؟

ج) 1 و 2. کالبدشکافی در موازین قضایی شرعی به منظور شناختن مجرم و غیره جایز نیست و علاوه موجب تعلق دیه است و اگر جرم متهم از راه های شرعی ثابت نشود آزاد می شود. والله العالم

کالبدشکافی برای یافتن علت بیماری

س 189. در عمل جراحی که بیمار فوت می کند چنانچه پزشک معالج و یا پزشکان دیگر کالبدگشایی کنند و علت مرگ را دریافته و از نتیجه و اثر جراحی آگاه شوند و تغییرات به وجود آمده در درون بیمار را مورد تجزیه و تحلیل قرار دهند در نجات جان انسان ها در جراحی های بعدی بسیار مؤثر خواهد بود، آیا چنین کالبدگشایی جایز یا لازم خواهد بود؟

ج) اگر ضرورت ایجاب کند و دسترسی به بدن کافر ولو با خریدن آن برای رسیدن به این مقصود ممکن نباشد مانعی ندارد.

نگاه و لمس عورتین در کالبدشکافی

س 190. در صورت جایز بودن کالبدشکافی آیا شامل عورین نیز می شود؟ حکم نگاه کردن و دست زدن به میت هنگام کالبدشکافی چیست؟

ص: 137

ج) در تشریح بدن کافر فرقی بین عورت و قسمت دیگر بدن او معلوم نیست ولی جواز نظر به عورت او محلّ تأمل است و هر جسدی که غسل میت داده نشده مس آن موجب غسل است ولو بدن کافر باشد. (1)

کالبدشکافی برای آموزش

س 191. با توجه به ضرورت کالبدشکافی در آموزش پزشکی، حکم این موضوع را بیان فرمایید؟

ج) کالبدشکافی جسد میت کافر اشکال ندارد ولی کالبدشکافی جسد مسلمان جایز نیست.

س 192. آیا کالبدشکافی میت مسلمانان یا غیر مسلمانان جایز است یا نه؟

ج) کالبدشکافی میت مسلمان جایز نیست و غیر مسلمان جایز است.

س 193. اگر برای کالبدشکافی جهت تعلیم، میتی غیر از میت مسلمان یافت نشود حکم چیست؟

لطفأ حکم کالبدشکافی میت غیر مسلمان جهت تعلیم را بفرمایید.

اگر کالبدشکافی میت مسلمان برای حفظ جان مسلمان یا غیر مسلمان انجام گیرد حکم آن را بیان فرمایید.

ص: 138

1- . غسل میت کافر مشروع نیست.

ج) در هیچ یک از موارد مذکوره جایز نیست و فرض یافت نشدن میت غیر مسلمان ظاهراً مجرد فرض است.

کالبدشکافی میت شیعه

س 194. کالبدشکافی جسد مسلمان دوازده امامی چه حکمی دارد؟

ج) جایز نیست.

کالبدشکافی جسد میت برای خارج کردن اشیای قیمتی

س 195. اگر در بدن میتی شیء گران بهایی باشد، آیا از نظر فقهی جایز است که بدن را شکافته و آن شیء را بیرون بیاوریم و آیا هتک حرمت بدن مسلمان نخواهد شد؟

ج) شیء مزبور اگر از قبیل وسایلی باشد که در بدن میت تعبیه شده است اخراج آن به شکافتن بدن میت جایز نیست ولی اگر مثلاً چیز باارزشی را بلعیده باشد شکافتن به مقدار ضرورت و اخراج آن اشکالی ندارد. والله العالم

س 196. اگر شخصی اشیای قیمتی کسی را بلعد خارج کردن شیء بلع شده به وسیله عمل جراحی جایز است یا خیر؟ و در فرض عدم جواز تکلیف و حکم شرعی را بیان فرمایید.

ج) چنانچه اخراج آن به غیر عمل جراحی ممکن نباشد و عمل جراحی معرض خطر نباشد، جواز بعید نیست.

ص: 139

س 197. در فرض سؤال قبلی اگر شخص بعد از بلع شیء قیمتی سگته نماید در این فرض حکم شرعی را بیان فرمایید.

(ج) در این صورت نیز حکم به جواز بعید نیست.

س 198. اگر کسی به شخصی بگوید اگر این 20 سکه را بلع نمایید و در فلان محل به من تحویل بدهید این مبلغ (مثلاً دو هزار تومان) به تو خواهم داد سؤال این است که آیا اصل این عمل صحیح است یا خیر؟ و در صورت صحت عمل مزبور اگر شیء بلع شده به وسیله ای خارج نشود و یا شخص بعد از بلع سکه ها به عللی فوت نماید عمل کالبدشکافی را برای خارج نمودن سکه ها جایز می دانید یا خیر؟

(ج) نفس این عمل اگر معرض خطر نباشد جایز است و کالبدشکافی در مورد سؤال که بلع کننده فوت نموده مشکل است.

محل مصرف دیه کالبدشکافی

س 199. پولی که از بابت دیه به خاطر کالبدشکافی یا برداشتن عضوی از میت گرفته می شود آیا وراثت می توانند آن را بردارند و بین خود تقسیم کنند؟ حکم مسأله را بیان فرمایید.

(ج) دیه آن مربوط به خود میت است و به ورثه نمی رسد و باید به مصرف خیرات برای میت برسد.

ص: 140

تجهیزات پزشکی خارج شده از بدن

س 200. گاهی بیماران و مراجعین به بیمارستان ها به وسایلی نیازمند می شوند که لازم است پزشک آنها را داخل بدن او کار بگذارد که در اصطلاح به این نوع از تجهیزات پزشکی کاشتنی می گویند (مانند انواع پیچ و پلاک، پروتز و...) عمدتاً این کاشتنی ها بعد از طی دوره درمان، از بدن بیمار خارج می شوند و چون تحویل کاشتنی خارج شده به بیمار می تواند موجب انتشار عفونت شود، عموماً توصیه می شود که به روش های بهداشتی منهدم گردند، لیکن در برخی از این موارد بیماری که کاشتنی اش را خود خریداری نموده است، پس از خارج سازی، درخواست پس گرفتن کاشتنی مربوط به خود را دارد؛ خواهشمند است بفرمایید با توجه به اینکه تحویل این وسیله ها می تواند مخاطراتی را در پی داشته باشد، تکلیف شرعی مالکیت این کاشتنی های خارج شده از بدن چه می باشد و اگر بیماری درخواست آن را بنماید، تکلیف شرعی مرکز درمانی و معالجین او چه خواهد بود؟

ج) وسیله مزبور متعلق به مالک آن است و اختیار آن هم با اوست ولی اگر قابل ضدّ عفونی کردن نیست لازم است مالک را در جریان بگذارید. والله العالم

اماره و عدم اماره بودن آزمایشات

س 201. آیا با استفاده از آزمایش های پزشکی و مطالعات طبی مانند آزمایش تجزیه خون و آزمایش عقیم بودن و غیره که نوعاً مفید ظنّ قوی هستند، در فرض تعارض دو اماره فراش، می توان یکی از آنها را بر دیگری ترجیح داد یا ترجیح فقط با امارات قطعی و یقینی، شرعاً ممکن است؟

ج) در فرض سؤال ترجیح باید با امارات شرعیه باشد. والله العالم

آزمایشات پزشکی جهت کسب اطلاعات بیشتر

س 202. معمولاً روی انسان ها آزمایش های طبی گوناگونی که گاه خطرناک هم می باشد انجام می دهند برای کسب اطلاعات بیشتر پزشکی در جهت تشخیص امراض و درمان آنها بفرمایید:

ص: 145

1. اگر بیماری قطع داشته که چنانچه خود را در معرض چنین آزمایشاتی قرار دهد به استقبال خطرات جانی برای خود رفته است ولی از طرفی هم به پیشرفت علم پزشکی و به معالجه و مداوای جامعه مسلمانان در آینده کمک نموده است، آیا خود را در معرض چنین آزمایشاتی قرار دادن جایز است؟

2. اگر ضرر جانی محتمل باشد، ولی کمک به علم پزشکی فوق الذکر قطعی، آیا در این صورت می تواند خود را در معرض آزمایش قرار دهد؟

3. اگر هیچ گونه علم به ضرر جانی برای خود نداشته باشد و فایده آزمایش هم برای کمک فوق الذکر محتمل باشد، چه حکمی دارد؟

4. اگر فایده آزمایشات فوق الذکر به سود تمامی افراد بشر تمام گردد بفرمایید حکم خود را در معرض قرار دادن در صورت علم به ضرر و یا احتمال ضرر و یا عدم علم به ضرر چه خواهد بود؟

5. در صورتی که آزمایشات فوق برای اهداف فوق الذکر هیچ گونه ضرری برای انسان بیمار نداشته باشد آیا طیب بدن بدون اطلاع دادن به بیمار و بدون کسب اجازه از او می تواند چنین اقدامی نماید؟

6. اگر در صورت ضرورت انجام چنین آزمایشاتی جایز باشد چگونه بودن آن ضرورت را بیان نمایید؟

ج) 1. جایز نیست. والله العالم

2. اگر احتمال ضرر معتابه و عقلانی باشد جایز نیست. والله العالم

3. جایز نیست چون احتمال ضرر جانی منتفی نیست. والله العالم

4. جواب همان است که از سه مسأله قبل دانسته شد. والله العالم

5. نمی تواند. والله العالم

6. ضرورت، توقف حفظ نفس شخص بیمار برای عملی است که فایده آزمایشی دارد. والله العالم

س 203. معمولاً برای کسب اطلاعات بیشتر پزشکی در جهت تشخیص امراض و درمان آنها روی انسان ها آزمایش های طبی گوناگونی که گاه خطرناک است انجام می دهند؛ بفرمایید:

1. اگر در صورت ضرورت انجام چنین آزمایش هایی جایز باشد، چگونه بودن ضرورت را بیان فرمایید.

2. امروزه درمان های آزمایشی زیادی برای پیشرفت علم پزشکی انجام می شود که برای بیمار خطرناک می باشند آیا چنین آزمایش هایی در هنگام ضرورت و برای حفظ جان شخص بیمار یا بیماران دیگر جایز است؟

ج) 1 و 2. اگر درمان بیماری همان شخص متوقف بر آن باشد به مقدار ضرورت برای او مانعی ندارد. والله العالم

س 204. اگر آزمایشات فوق روی حیوانات انجام شود که در پایان آنها حیوانات از بین خواهند رفت بفرمایید صرف نظر از ضمانت آیا چنین کاری برای پیشرفت کارهای پزشکی جایز است؟

ج) جایز است ولی رحم انسانی و اسلامی اقتضاء دارد که به صورتی انجام شود که بی رحمی نسبت به حیوان زبان بسته شمرده نشود و موجب زجر و شکنجه زیاد او نشود. والله العالم

انجام آزمایشات غیر مماثل

س 205. اینجانب خانمی هستم کارمند آزمایشگاه که در بعضی اوقات بنا به دستور مسئولین مجبور به نمونه گیری خون از آقایان می شوم که این کار باعث لمس کردن دست آقایان می شود و بنده از این کار ممانعت نموده ام و این امر باعث برخورد مسئولین و اخراج اینجانب شده است. حال خواهشمند است از آنجایی که شغل من در خطر است و مخارج زندگی من از این شغل تأمین می شود وظیفه اینجانب را در قبال این امر بیان بفرمایید.

ج) به طور کلی تماس زن با بدن نامحرم و نگاه کردن او به بدن مرد نامحرم حرام است. بلی، در صورتی که معالجه مریض موقوف بر نظر و یا تماس باشد و مماثلی که بتواند معالجه نماید در بین نباشد، اشکال ندارد. به هر حال مجرد از دست رفتن شغل، مجوز انجام خلاف شرع نیست.

لازم به تذکر است که در نظام جمهوری اسلامی هیچ مقامی حتی وزیر مربوط حق ندارد شاغلی را به جرم عمل به وظیفه شرعی و اسلامی از کار برکنار نماید بلکه باید او را مورد تشویق قرار دهند.

آزمایشات پزشکی جهت کشف داروها و روش های درمان جدید

س 206. محققان علم پزشکی برای کشف داروها و روش های درمان جدید و یا کاهش هزینه درمان بیماری های مختلف اقدام به انجام آزمایشاتی بر روی بیماران به دوروش می کنند: الف) دارودرمانی؛ ب) روش دارونما (در این روش مریض تصور می کند مواد مصرفی که پزشک به او می دهد موجب بهبودی او می شود و حال آنکه در واقع دارویی در کار نبوده و صرفاً جهت بررسی تأثیر تلقین به کار گرفته می شود). این آزمایشات که بیشتر در مورد بیماری های مهلک و صعب العلاج مانند سرطان، ایدز و... انجام می شود در برخی موارد موجب آسیب دیدگی یا تأخیر در بهبودی بیماران مورد آزمایش می شود. اکنون از محضرتان تقاضا دارم بفرمایید که انجام این گونه آزمایشاتی که با هدف پیشرفت علم پزشکی صورت می گیرد، از نظر شرعی چه حکمی دارد؟

ج) آزمایش های مفروض در سؤال، جایز نیست و موجب ضمان نیز هست هرچند در مورد بیماری های صعب العلاج و یا به منظور پیشرفت علم پزشکی باشد.

آزمایش اعتیاد و نگاه به عورت

س 207. داوطلبان استخدام در نیروی انتظامی جهت تست عدم اعتیاد بعضاً از ادرار افراد دیگر و یا مواد شیمیایی استفاده می کنند لذا جهت جلوگیری از این امر ضرورت ایجاب می کند که از متقاضی رودررو ادرار جهت آزمایش اخذ شود.

1. آیا نگاه به عورت غیر در این هنگام جایز است؟

2. آیا مسأله فوق از موارد اضطرار است تا اینکه مشمول حکم جواز شود یا خیر؟

ج 1 و 2) اگر راه های دیگری وجود دارد از آنها استفاده شود مثلاً ممکن است مسئول ذی ربط دستمالی به داوطلب بدهد که روی آلت را بپوشاند و ادرار کند و مورد سؤال از مصادیق اضطرار مجوز نظر به عورت غیر نیست. والله العالم

آزمایش تالاسمی قبل از ازدواج

س 208. با عنایت به اینکه بیماری تالاسمی یک بیماری زجرآور و کشنده است و هیچ راه درمان قطعی ندارد طبق مقررات جمهوری اسلامی ایران انجام آزمایش مذکور و تشخیص زمینه بیماری زوجین قبل از ازدواج الزامی است.

از آنجا که تعداد معدودی از عاقدین معزز قبل از انجام این آزمایش ها صیغه عقد نکاح جاری می کنند، مشکلات جدی در روند پیشگیری از این بیماری مهلک ایجاد شده است. لذا از محضر مبارک استدعا دارد نظرتان را بفرمایید؟

ج) صحت عقد موقوف به آزمایش نیست، البته قبل از اجرای عقد، آزمایش در صورتی که مستلزم ارتکاب حرام نباشد مانعی ندارد. لازم به تذکر است که این برنامه ها را باید با تبلیغ و تفهیم فواید آن در جامعه پیاده کرد. والله العالم

آزمایش (تست) پاپ اسمیر

س 209. اینجانب کارشناس مامایی هستم و خواهشمندم در موضوع زیر راهنمایی بفرمایید:

ص: 150

در بین سرطان های منجر به مرگ در زنان، سرطان گردن رحم اولویت نهم را به خود اختصاص داده است.

بر اساس بررسی سیمای مرگ در چهار استان کشور در سال 1378 میزان مرگ ناشی از سرطان گردن رحم 2/1 درصد هزار زن در کلیه گروه های سنی می باشد. این سرطان دارای مرحله پیش سرطانی طولانی بوده لذا قابلیت تشخیص زودرس را دارا می باشد و تشخیص زودرس با تست پاپ اسمیر در سطح جهانی مورد تأیید می باشد. بدین ترتیب که اگر از سلول های گردن رحم روی لام آزمایشگاهی گذاشته و سلول های بدشکل پیش سرطانی دیده شوند، احتمال ابتلا به سرطان مهاجم و پیشرفت مطرح می باشد که با تکرار نمونه گیری در چند ماه آینده و مشاهده سیر پیشرفت قبل از اینکه سرطان به اندام های اطراف مهاجم یابد و غیر قابل درمان شود با عمل جراحی، رحم خارج می شود و بیمار بهبودی می یابد. البته عمل جراحی فقط در مورد احتمال سیر پیشرفت و احتمال خطر انجام می شود چراکه گاهی با اینکه سلول های پیش سرطانی در آزمایشگاه مشاهده می شود ولی 40 تا 60 درصد این موارد پسرفت کرده و خودبه خود بهبودی می یابد.

تست پاپ اسمیر یعنی قرار دادن سلول های گردن رحم روی لام آزمایشگاه مستلزم این است که زن مورد معاینه زنانگی قرار گیرد و با یک چوب مخصوص مقداری از ترشحات و در نتیجه سلول های گردن رحم (قسمت بن بست مهبل زنان) روی لام آزمایشگاهی گذاشته شود.

لازم به ذکر است که این تست علاوه بر اینکه جهت تشخیص سرطان به کار می رود (یعنی جهت تشخیص سرطان در افرادی با علامت هایی که احتمال وجود سرطان را مطرح می کنند)، بلکه امروزه یک تست غربالگری محسوب می شود؛ یعنی پرسنل واحد بهداشت خانواده و مامایی در مراکز بهداشتی دولتی موظف اند که به هر بهانه‌ا که خانم های سنین 20 تا 65 سال به آن مراکز مراجعه می کنند در مورد این تست به آنها آموزش دهند و آنها را تشویق به انجام آن کنند. حتی اگر آنها از نظر ظاهری سالم و بدون علامت باشند، آنها اگر مورد معاینه زنانه قرار گیرند، به علت شیوع 2/1 درصد هزار زن در مورد این سرطان، در هر صد هزار زن که تست پاپ اسمیر را انجام دهند 2/1 نفر از آنها به عنوان سرطان کشف (یا غربال) می شوند و از مرگ آنها جلوگیری می شود.

به این ترتیب زنان را تشویق می کنیم که هرچند سال یکبار (مثلاً هر 3 سال یکبار) جهت انجام تست پاپ اسمیر حتی اگر هیچ مشکل زنانگی خاصی ندارند مراجعه کنند تا در صورت ایجاد سلول های پیش سرطانی در گردن رحم آنها هرچه سریع تر پی گیری و درمان شوند و مرگ در اثر سرطان گردن رحم ان شاءالله پیش نیاید.

اما با این وصف تعداد معایناتی که یک زن در طول عمرش باید انجام دهد و نگاه به عورت نیز پیش می آید خیلی زیاد می شود ولی از مرگ تعدادی از افراد جلوگیری می شود.

در شبکه های بهداشت و درمان هر شهرستان به انجام تست پاپ اسمیر خیلی اهمیت می دهند و هرچند وقت یکبار جلسه هایی در این مورد برگزار می شود و از کلیه ماماها شهر دعوت به عمل می آورند و در آن جلسه آمار تعداد پاپ اسمیرهای انجام شده توسط هر مرکز بهداشتی داده می شود و از مرکز بهداشتی و مامای مربوطه آنکه بیشترین پاپ اسمیر را انجام داده اند قدردانی می شود و نیز تعداد بیمارانی که با این تست، سرطان آنها کشف شده و تحت درمان قرار گرفته اند و از مرگ نجات یافته اند، نیز عنوان می شوند و در این حال چهره ماماها دیدنی است. همه ماماها از این نظر که وسیله ای برای نجات زنان شده اند به خود می بالند و افتخار می کنند. در پایان جلسه بر اهمیت این تست تأکید می شود و به ماماها توصیه می شود که اهمیت این تست را جدی بگیرند و تلاش کنند زنان مراجعه کننده به درمانگاه را آموزش دهند و آنها را تشویق کنند که معاینه زنانه شود و این تست را انجام دهند. چراکه همان طور که گفته شد این سرطان به نسبت 2/1 مورد در هر صد هزار زن وجود دارد پس اگر یک میلیون زن را بتوانیم تشویق کنیم که این تست را انجام دهند از این تعداد 12 زن سرطانی را کشف و درمان می کنیم.

اما می دانیم که نگاه به عورت و معاینه زنان فقط در ضرورت درمان جایز است و نیز ضرورت یک امر عرفی و عقلانی است که تشخیص آن به عهده خود مکلفین است اما باز نمی توانم تصمیم بگیرم که آیا انجام تست پاپ اسمیر و توصیه به زنان برای این معاینه ضرورت است یا نه؟

پس همه آنچه را که در مورد این تست لازم است توضیح داده‌ام و تقاضا دارم که دستور بفرمایید که آیا تکلیف من چیست؟ آیا این عمل از نظر شرع ضروری است و نگاه حرام محسوب می‌شود یا نه؟

ج) در مورد سؤال معاینه عورت در صورتی که احتمال عقلایی ابتلا به مرض در مورد خاص در بین باشد، نظر جایز است.

استفاده از استخوان انسان در آزمایشگاه جهت آموزش

س 210. خواهشمند است بفرمایید:

1. آیا استفاده از جمجمه و استخوان دست و پای میت در امور آموزشی در آزمایشگاه دبیرستان اشکال دارد؟

2. نگهداری اعضای بدن انسان در محیط آزمایشگاه علمی از نظر شرعی چه حکمی دارد؟

ج) 1 و 2. در هر دو صورت اگر متعلق به میت مسلم باشد جواز آن محل اشکال است، بلکه اقوی عدم جواز است.

استفاده از حیوانات در آزمایشگاه

س 211. آیا استفاده از موش آزمایشگاهی و آزمایش روی حیوانات مجاز است؟ اگر با درد برای آنها باشد؟ تزریق ویروس و عوامل بیماری زا به آنها چه حکمی دارد؟ آیا تشریح جانوران در مدارس برای مشاهده اشکال دارد؟

ج) جهت تعلیم و کشفیات پزشکی استفاده از موش و یا خرگوش مانعی ندارد.

ص: 154

س 212. به طور کلی نظر حضرت‌تعالی درباره تلقیح مصنوعی بین زوجین (غیر اجنبی و غیر اجنبیه) چیست؟

ج) اگر منظور این است که منی زوج را بگیرند و به زوجه اش تلقیح کنند در صورتی که در انجام این عمل مرتکب هیچ خلاف شرعی نشوند، اشکال ندارد و اگر منظور مطلب دیگری است توضیح دهید. والله العالم

س 213. زن و شوهری که صاحب فرزند نمی شوند به دکتر مراجعه می کنند دکتر به آنها می گوید نطفه شما ضعیف است باید تقویت شود و زن و شوهر خیال می کنند که دکتر می خواهد با تزریق آمپول و یا داروهای تقویتی نطفه آنان را تقویت کند ولی دکتر بدون اطلاع زوجین منی شخص اجنبی را به رحم زوجه تلقیح می کند. لطفاً بیان فرمایید آیا دکتر مجوز شرعی برای این

ص: 157

عمل دارد و در صورت مشروع نبودن فعل دکتر، حکم شرعی را در خصوص پزشکی بیان فرمایید؟

ج) عمل مذکور حرام است و پزشکی که آن را انجام داده طبق نظر حاکم شرعی محکوم به تعزیر می شود.

س 214. تزریق نطفه مرد بیگانه به زنی که از شوهرش بچه دار نمی شود چه صورت دارد؟

ج) جایز نیست. والله العالم

س 215. آیا می توان نطفه زن و شوهری را که بچه دار نمی شوند با هم ترکیب نموده و به صورت یک نطفه واحد و آماده (یعنی نطفه ای که در نهایت تبدیل به انسان می شود) در رحم زن دیگری پرورش داد؟

آیا این مورد فوق، در مورد زنی است که رحم او استعداد پرورش انسان را ندارد یا شامل زنانی که استعداد پرورش انسان را دارند نیز می شود؟

آیا مورد فوق را می توان در قالب عقد اجاره قرارداد؟

ج) در مورد زنی که رحم او استعداد پرورش انسان را ندارد فتوا به جواز ترکیب نطفه شوهر او با نطفه او و قرار دادن آن در رحم زن دیگر به شرط اینکه متوقف بر ارتکاب فعل حرام یا مستلزم آن نباشد وجه واضح و قوی دارد و اگر استعداد مذکور را دارا باشد چون این عمل با مصالح و نظامات تکوینی و تشریحی که مورد عنایت شارع مقدس است معارض و موجب تقویت و تضییع آنها است احوط ترک این عمل است. والله العالم

ص: 158

س 216. اخیراً در علم پزشکی برای افراد نازا و آنان که صاحب فرزند نمی شوند عمل «IWI» را تجویز می نمایند به این صورت که اسپرم زوج را گرفته پس از عملیات پزشکی در رحم زوجه لقاح از خارج می نمایند، در صورت عدم موفقیت اقدام به عمل «IWF» می نمایند که این عمل هم همچون عمل گذشته است اما با این تفاوت که اسپرم مرد را گرفته پس از عملیات پزشکی و پس از گذشت دو یا سه روز و با پیروی اسپرم در دستگاه مخصوص و بدون حضور زوج لقاح از خارج به رحم زوجه می نمایند، لذا خواهشمندیم نظر مبارک را بفرمایید.

ج) اگر اسپرم زوج را به رحم زوجه وارد کنند چه به صورت اول و چه صورت دوم و در خلال این عملیات هیچ گونه خلاف شرعی مانند نگاه یا مس نامحرم و یا امور دیگر واقع نشود - که البته بسیار بعید است - اشکال ندارد و اگر مستلزم حتی یک فعل حرام باشد جایز نیست.

س 217. مستدعی است بفرمایید:

1. انتقال نطفه زوج پس از مرگ به رحم زوجه چه حکمی دارد؟

2. احکام مربوط به فرزندی که از طریق لقاح مصنوعی متولد شود را از نظر طهارت و ارث و... را بیان فرمایید؟

ج) 1 و 2. اگر مستلزم فعل حرامی نگردد حکم جواز بعید نیست. و در فرض سؤال ولد با مسلمان بودن احد والدین محکوم به طهارت است و بعضی احکام مثل حرمت

ص: 159

نکاح با محارم بر آن مرتب است، ولی ارث بردن ولد از صاحب نطفه محل اشکال بلکه ظاهراً محکوم به عدم است. والله العالم

س 218. یکی از مشکلات مزدوجین نازا فقدان اسپرم در شوهر است که در کشورهای غربی این نقص با تلقیح اسپرم از مردان دیگر به زن مرتفع می شود. ضمناً در این رابطه بانک اسپرم وجود دارد و مشخصات مرد دهنده اسپرم با شوهر بیمار مقایسه شده و سعی می شود فرد از نظر ژنتیک شباهت با شوهر بیمار داشته باشد و فاقد بیماری های ارثی باشد و از آنجایی که روش فوق تنها راه حاملگی در زنانی است که شوهرشان اصلاً اسپرم ندارند؛ حکم شرعی مسأله چیست؟

ج) این عمل به نظر اینجانب اشکال دارد.

س 219. خواهشمند است به موارد ذیل در زمینه تلقیح مصنوعی پاسخ فرمایید:

1. آیا بارور کردن مصنوعی زن یا وارد کردن منی مرد نامحرم به داخل رحم زنی که همسرش مرد نازا است، به طریق تزریق یا طرق دیگر جایز است؟

2. بر فرض اینکه تلقیح مصنوعی انجام شد و زن آبستن گردید و بچه دار شد آیا این بچه مال شوهر این زن است؟

3. نوزادی که به واسطه تلقیح به وجود می آید از لحاظ نسبت چه حکمی خواهد داشت؟ و آیا احکام ارث بر آنها جاری خواهد شد؟

4. در جایی که این عمل به طور شبهه صورت گرفته باشد مثل جایی که زن گمان کرده نطفه از شوهر خودش بوده و مرد گمان می کرد که زنی که نطفه وارد

رحم او شده همسر واقعی او می باشد در حالی که این طور نبوده در این فرض آیا احکام اولاد بر فرزندی که به دنیا خواهد آمد، جاری می شود؟

5. اگر فرض شود علم در آینده آن قدر پیشرفت کند که اسپرم مرد را بگیرند و در رحم مصنوعی (دستگاه تولید نوزاد) پرورش دهند در این صورت حکم آن چه صورتی خواهد داشت؟

6. اگر علم تا آنجا پیشرفت کند که اسپرم و نطفه را از دانه ها و محصولات نباتی و مانند آن بگیرند و به زن تلقیح کنند و نوزاد مصنوعی به عمل آورند در این صورت کودک به چه کسی متعلق می شود؟

7. اگر نطفه و اسپرم را از فرآورده های نباتی تهیه کنند و آن را در رحم مصنوعی پرورش دهند و از آن کودکی به عمل آورند چنانچه فرض شود بشر موفق به چنین تولیدی گردد نوزاد به چه کسی ملحق می شود؟

ج) 1. جایز نیست.

2. بچه مذکور ربطی به شوهر آن زن ندارد.

3. ظاهراً ملحق به صاحب نطفه است و احکام ارث مرتب است.

4. احکام ولد شبهه مرتب می شود.

5. ولد ملحق به صاحب نطفه است.

6. در این صورت بچه ملحق به مادر است.

7. در این صورت بچه ملحق به کسی نیست.

ص: 161

س 220. از محضر حضرتعالی استدعا دارم بفرمایید:

1. گرفتن زن یا اسپرم مرد اجنبی و قرار دادن آن در رحم زن اجنبیه نازا که علت نازایی وی از شوهرش بوده است (در هر صورت) چه حکمی دارد؟ و آیا فرزند وی حلال زاده است؟ و اگر اشکالی ندارد فرزند از آن کیست؟

2. فرضیه ای در دست بررسی است که طی آن دانشمندان در آینده قادر خواهند شد که زن را از طریق تکثیر سلولی، بدون وجود یا استفاده از همسر خود باردار نمایند. بر فرض امکان، اولاً آیا شرع مقدس چنین عملی را مجاز دانسته است (آیا از نظر شرع مجاز است؟)؛ ثانیاً در صورت اباحه آیا فرزند این زن از شوهر وی ارث می برد؟ و در یک کلام، آیا فرزند از حقوق انسانی برخوردار می شود یا خیر؟

ج 1. جایز نیست.

2. جواز تکثیر سلولی که زن از خودش باردار شود محل تأمل است و با فرض جواز اگر مستلزم فعل حرامی مثل لمس و نظر اجنبی شود عمل حرام است و به فرض امکان آن و اقدام به این کار فرزند فقط به خود مادر ملحق می شود.

س 221. مقدمه؛ نازایی به عدم حاملگی زن پس از یک سال نزدیکی مستمر زوجین بدون استفاده از روش های پیش گیری از حاملگی اطلاق می گردد که حدود 15 تا 20٪ زوجین به آن مبتلا هستند. با توجه به مشکلات روحی و روانی حاصل از آن در بین زوجین این بیماری یکی از مشکلات عمده خانواده ها محسوب می شود.

ص: 162

علل نازایی شامل عوامل مختلفی از جمله نقص در تولید نطفه (اسپرم) توسط مرد، اشکال در کیفیت و تعداد اسپرم، اشکال در خروج اسپرم و انزال (مجروحین جنگی و قطع نخاعی)، ناتوانی اسپرم در رسیدن به لوله های رحم، عدم تولید تخمک توسط زن، اشکال در لقاح تخمک با اسپرم، اشکال در انتقال جنین از لوله رحم به رحم، اشکال در رحم برای لانه گزینی جنین و اشکال در نگهداری جنین توسط رحم (سقط های مکرر) می باشند. بر اساس نوع علل درمان های مختلفی از جمله (ICSI و IUI، IVF، ZIFT، GIFT) انجام می شود. معمولاً در تمام موارد فوق به منظور تولید تخمک بیشتر توسط زن از داروهای محرک تخمک گذاری استفاده می شود. منی گرفته شده از مرد نیز پس از شستشو و آماده سازی در تکنیک های فوق مورد استفاده قرار می گیرد. ذیلاً تکنیک های معمول به اختصار توضیح داده می شود.

توصیف تکنیک های معمول:

1. در روش ((IUI) Insemination Uterine Intra)، منی مرد را پس از گرفتن و شستشو و آماده سازی، در هنگام تخمک گذاری وارد دستگاه تناسلی زن (معمولاً داخل حفره رحم) می نمایند. به این روش در صورت استفاده از منی شوهر (Insemination Artificial) sperm husband's with (AIH) و در صورت استفاده از منی مرد بیگانه (sperm donor using Insemination Artificial) (AID) گفته می شود.

ص: 163

2. در روش (Fertilization Vitro In (IVF))، اسپرم مرد و تخمک زن را گرفته و در محیط آزمایشگاه در مجاورت یکدیگر قرار می دهند تا لقاح انجام شود و بعد از 2 روز، جنین حاصله را (در مرحله 4 تا 8 سلولی) وارد حفره رحم می نمایند.
3. در روش (transfer Fallopian intra Zygote (ZIFT))، اسپرم مرد و تخمک زن را گرفته و در محیط آزمایشگاه، لقاح انجام می شود و سپس جنین تشکیل شده را در حالی که هنوز تکثیر سلولی شروع نشده است به داخل لوله رحم منتقل می کنند تا رشد جنین به طور طبیعی در داخل لوله رحم انجام شود.
4. در روش (Transfer Fallopian intra Gamete (GIFT))، اسپرم مرد و تخمک زن را گرفته و سپس آنها را همراه با هم وارد لوله رحم می کنند تا هم لقاح و هم رشد جنین به طور طبیعی در داخل لوله رحم انجام شود.
5. و بالاخره در روش (Injection sperm Intracytoplasmic (ICSI)) به دلیل اینکه اسپرم قادر به نفوذ و ورود به تخمک نمی باشد به وسیله دستگاه ویژه ای یک اسپرم را وارد تخمک کرده و لقاح به طور مصنوعی در محیط آزمایشگاه رخ می دهد و 2 روز بعد از رشد جنین آن را به داخل رحم منتقل می نمایند. لازم به ذکر است مراحل أخذ تخمک و اسپرم از طریق حلال انجام می گیرد.

الف) حکم تکلیفی

1. آیا به کارگیری تکنیک (IUI) به نحوی که فوقاً توصیف شد مجاز است؟ لازم به ذکر است این تکنیک هم برای تزریق اسپرم شوهر به همسر قانونی اش استفاده می شود و هم برای تزریق اسپرم مرد اجنبی به زنی که با او رابطه زوجیت قانونی ندارد.
2. آیا به کارگیری تکنیک (IVF) به نحوی که فوقاً بیان گردید جایز است؟ لازم به ذکر است این تکنیک گاهی به منظور انتقال جنین متشکل از اسپرم و تخمک زن و شوهر قانونی به خود زن و یا زنی دیگر به کار می رود و گاهی هم به منظور انتقال جنین متکون از اسپرم و تخمک زن و مرد بیگانه.
3. آیا به کارگیری تکنیک (ZIFT) آن گونه که فوقاً توصیف شده مجاز است؟ همانند دوروش فوق در این روش هم گاهی نطفه لقاح شده از آن زن و شوهر قانونی است و گاهی از آن مرد و زن بیگانه است.
4. استفاده از تکنیک (GIFT) به نحوی که فوقاً توصیف شده چه وضعیتی دارد؟ در این فرض هم اسپرم و تخمک ممکن است از آن زن و شوهر قانونی باشد و یا از آن زن و مرد بیگانه.
5. به کارگیری تکنیک (ICSI) به نحوی که در بالا توصیف شده چه وضعیتی دارد؟ آیا شرعاً پزشکان مجاز هستند با به کارگیری تکنیک های پزشکی اسپرم

مردی را به داخل تخمک زنی که با او رابطه زوجیت ندارد وارد ساخته و بدین وسیله لقاح صورت پذیرد؟

(ب) حکم وضعی

صرف نظر از جواز یا حرمت به کارگیری تکنیک های فوق الذکر، وضعیت حقوقی اطفال متولد چگونه خواهد بود؟

1. طفل متولد به لحاظ نسب به کدام یک ملحق خواهد شد؟ به زن و مردی که صاحب اسپرم و تخمکند یا می توان طفل را به زن صاحب رحم (زنی که فقط او را به دنیا آورده) و زوج او در حالی که هیچ نقشی به لحاظ ژنتیکی و بیولوژیکی در تکون کودک نداشته ملحق دانست؟

2. در فرض اهدای اسپرم، تخمک و یا جنین، آیا می توان با تنقیح مناط قاعده «الولد للفراش وللعاهر الحجر» و این ادعا که جعل رابطه نسبی بین پدر و مادر و فرزند به لحاظ مصلحت کودک است، زن صاحب رحم و زوجش را پدر و مادر قانونی دانست؟ لازم به ذکر است که در خصوص اهدای اسپرم، تخمک و یا جنین، صاحبان آنها هیچ انگیزه ای در نگهداری و الحاق کودک به خود ندارند، بلکه این زن و مرد نابارورند که به عشق داشتن کودک تن به خطر و تحمل هزینه سنگین می دهند، بلکه چه بسا اگر بدانند که در نتیجه موافقت با استفاده از جنین، اسپرم یا تخمک آنها صاحب اولاد خواهند شد هرگز موافقت نخواهند کرد.

ص: 166

3. آیا حاکم نمی تواند به منظور رعایت حال کودک و مصلحت او زنی را که طفل را به دنیا آورده و همسرش را پدر و مادر قانونی اعلام کند؟

4. امر تربیت و حضانت کودک با کیست؟ با اینکه صاحبان نطفه و جنین صرفاً با انگیزه خیرخواهی به زن و شوهر بیمار اهدا می کنند آیا با الحاق کودک به آنها امر حضانت هم علی رغم میل و انگیزه آنان در بچه دار شدن باید بر عهده آنان قرار گیرد؟

ج) در مورد سؤال چنانچه منی از شوهر و زوجه باشد یعنی به اصطلاح اسپرم شوهر و تخمک زوجه از طریق حلال أخذ شود و در مرحله قرار گرفتن جنین در رحم هم طیب اجنبی مباشر عمل نباشد یعنی عمل توسط زوج و زوجه انجام بگیرد اشکال ندارد و در غیر این صورت جایز نیست.

س 222. از محضر حضرتعالی تقاضا دارم به پرسش های ذیل پاسخ فرمایید؟

1. آیا اصولاً تلقیح مصنوعی شرعاً عملی مباح و مجاز است یا اقدامی حرام خواهد بود؟

2. تلقیح نطفه یا اسپرم زوج در رحم زوجه از طریق شوهر یا پزشک معالج جایز است یا خیر؟

3. تلقیح نطفه یا اسپرم بیگانه (غیر از زوج) در رحم زن شوهردار شرعاً مجاز است یا خیر؟

4. کودکانی که در دستگاه مصنوعی یا دستگاه آزمایشگاهی به وجود آیند، از نظر شرعی چه رابطه ای با صاحبان نطفه و تخمک دارند (صاحب نطفه و صاحب تخمک زن و شوهر باشند یا نباشند).

5. اگر نطفه مردی (زوج) با تخمک زوجه بعد از ترکیب در رحم اجاره یا عاریه ای (زن دیگری غیر از صاحب تخمک) پیوند شود و جنینی در رحم اجاره ای یا عاریه ای رشد کند و متولد شود شرعاً جایز است یا خیر؟ و چه رابطه ای از نظر نسب و آثار حقوقی و شرعی با صاحب اسپرم و تخمک و صاحب رحم اجاره ای یا عاریه ای و فرزندان وی و یا شوهرش دارند؟

1. به طور کلی محکوم به اباحه یا حرمت نیست، بعضی مصادیق آن مباح و بعضی مصادیق آن حرام است.

2. از طریق شوهر جایز است ولی از طریق غیر شوهر اگر مستلزم فعل حرامی مثل نظر و لمس حرام شود جایز نیست.

3. جواز آن هر چند مستلزم فعل حرامی نشود مثل اینکه به وسیله شوهر انجام شود محل اشکال بلکه حرمت آن موجه است.

4. از حیث نسب به صاحبان نطفه ملحق می باشند ولی از حیث ارث اگر صاحبان دو نطفه با هم اجنبی باشند محل اشکال است.

5. عمل مذکور اگر مستلزم حرام از قبیل لمس و نظر غیر محرم نباشد فی نفسه اشکال ندارد و بچه ای که به این نحو متکون شود به صاحب اسپرم و تخمک ملحق می باشد و با صاحب رحم عاریه ای و شوهر و فرزندان او نسبتی ندارد.

س 223. زوج جوانی صاحب فرزند نمی شوند و علت نازایی آنها بیماری خانم است که تخمک ندارد و یا تخمک هایش قابلیت بارور شدن ندارند. امروزه

از نظر پزشکی این امکان وجود دارد که از بدن زن غریبه ای که شوهر داشته یا نداشته باشد در اطاق عمل زیر بیهوشی و یا بدون بیهوشی سلول تخمک را جدا کنند و در آزمایشگاه با اسپرم شوهر خانمی که تخمک ندارد لقاح بدهند و حاصل را در رحم خانم او (یعنی خانمی که خودش تخمک نداشته ولی قابلیت پرورش جنین را در رحمش دارد) بگذارند.

1. آیا از نظر شرعی این کار جایز است؟

2. در صورت جایز بودن آیا اجازه گرفتن از شوهر زن غریبه با توجه به اینکه تخمک سلول وراثتی فرد است لازم است یا خیر؟

3. اگر زن غریبه شوهر داشته باشد صیغه کردن یا محرم شدن او با شوهر خانم بیمار لازم است یا خیر؟ (لازم به ذکر است که در تمام موارد بالا امکان اینکه تخمک از طریق شکم گرفته شود و کشف عورت صورت نگیرد وجود دارد و درضمن همه پزشکان حاضر خانم هستند).

4. در صورت جواز در هر یک از موارد بالا- فرزند یا فرزندان حاصل از این کار با فرزندان خانم صاحب تخمک چه نسبتی خواهند داشت؟

5. مادر مولود حاصل چه کسی خواهد بود؟ خانم صاحب تخمک و یا خانمی که او را در رحم خود پرورش داده و به دنیا آورده است؟

6. زوج جوانی صاحب فرزند نمی شوند و علت نازایی آنها بیماری شوهر است که فاقد اسپرم بوده و یا دارای اسپرمی است که قابلیت بارور کردن تخمک

ص: 169

را ندارد آیا استفاده از اسپرم غیر همسر برای بارور کردن تخمک این خانم از طریق آزمایشگاه جایز است؟

7. در صورت جواز مولود حاصل فرزند چه کسی است؟

ج) 1 و 2 و 4 و 5. این عمل بر فرض اینکه مستلزم ارتکاب محرم در انجام مقدمات آن نباشد مورد اشکال است.

3. صحیح نیست.

6 و 7. حکم آن حکم صورت اولی است و در هر حال ظاهر این است که اگر این کار انجام شد فرزند به زنی که تخمک ندارد یا تخمک او بارور نمی شود و به مردی که اسپرم ندارد یا اسپرم آن قابلیت بارور شدن ندارد ملحق نمی شود.

س 224. با توجه به اینکه علم ژنتیک بیان می کند که هر شخص زائیده از دو بخش ژنتیک می باشد که یک بخش آن را از پدر و از طریق اسپرم و بخش دیگر آن را از طریق تخمک از مادر به ارث می برد و پس از ادغام این اسپرم و تخمک جنین حاصله در رحم پرورش می یابد و نهایتاً منجر به تولد نوزاد می گردد در مواردی که یکی از زوجین فاقد اسپرم و تخمک باشند و همچنین امکان عدم وجود یا کارایی رحم هم مطرح باشد این مشکلات برای زوجین وجود دارد:

الف) فقدان اسپرم؛ ب) فقدان تخمک؛ ج) عدم کارایی یا فقدان رحم

الف) در جوامع خارجی با نداشتن قوانین مدون شرعی مانند اسلام علی الخصوص شیعه در مورد الف از اسپرم افراد دیگری که در بانک های اسپرم ذخیره شد به

ص: 170

صورت ناشناس استفاده می کنند اگرچه در آن بانک ها مشخصات کامل اسپرم دهندگان وجود دارد هیچ گاه زوجین حق قانونی استفاده از اطلاعات محرمانه شخص دهنده اسپرم را ندارند و بالعکس دهنده اسپرم هم نمی داند که اسپرم او را به چه کسی تزریق نمودند و ضمناً هیچ گاه همدیگر را نیز ملاقات نمی نمایند.

متأسفانه در جامعه ما نیز تعدادی از پزشکان غیر متعهد نیز این کار را انجام می دهند یعنی بدون اینکه شخص دهنده اسپرم متوجه باشد اسپرم او را جهت آزمایش که به یک آزمایشگاهی تحویل شده از آن استفاده نموده و بدون اینکه خود شخص متوجه و آگاه باشد به اشخاص دیگری تزریق می نمایند خواهشمند است نظر خود را در مورد چنین روشی یا روش های خارج از کشور که بیان شد یا هرگونه صلاح می دانید بیان فرمایید.

روش دومی که می توان به این زوج ها که شوهر آنها فاقد اسپرم هستند کمک نمود، اهدای جنین می باشد بدین صورت که زوجی که هم دارای اسپرم و تخمک می باشند ولی به عللی نابارور بوده به مرکز نازایی مراجعه می نمایند و طی روند درمانی خود پس از استفاده از داروها چندین جنین از آنها تشکیل می گردد (که این جنین ها در حد 2 الی 8 سلولی بوده و اندازه آنها برابر یک دهم میلی متر و عمر آنها پس از لقاح 3 الی 5 روز می باشد) تعدادی از این جنین ها به رحم زوجه منتقل و تعداد اضافه آنها یا منجمد یا دور ریخته می شود با رضایت

این زوجین می‌توانند اجازه گرفت که یک یا دو جنین اضافه آنها به صورت اهدایی به زوجین دیگری داده شود، که این جنین مدت نه ماه در رحم شخص گیرنده رشد و تکامل یافته، شناسنامه ای که برای این نوزاد صادر می‌شود به نام زوجین گیرنده می‌باشد.

مثال شبیه این وضعیت بچه‌هایی هستند که معمولاً پس از تولد والدین آنها را به صورتی از خود طرد می‌نمایند و زوج‌های نابارور به صورت قانونی یا غیر قانونی صاحب این گونه نوزادان طردشده و بدون هویت می‌شوند و به هر صورت ممکن برای آنها شناسنامه غیر متعارف گرفته و به نام او صادر شده و فرزند در خانواده او پرورش می‌یابد.

با توجه به اینکه اگرچه در شرایط امروز می‌توان به روش‌های دارویی، شیر دادن زوجه را القاء نموده که تا حدی محرمیت حلّ شود ولی گاهی این کار هم انجام نشده و نوزاد پرورش یافته در این خانواده حتی بدون رعایت مسائل شرعی (از نظر حجاب) در آن خانواده رشد یافته و خانواده ای را که به او محرمیت ندارد پدر یا مادر خودش می‌داند از این نظر این دو مسأله تا حدی به هم شبیه هستند با این تفاوت که در مورد اول به علت رشد جنین در رحم و تغذیه از مادر ایجاد محرمیت بیشتر و وراثت مطمئن تری را دارد.

حال، نظرات آیات محترم عظام اگر این باشد که اولاً این کار اصلاً انجام نپذیرد ما را در حلّ این معضل اجتماعی چگونه یاری خواهید داد؟

ثانیاً؛ چنانچه حضرات آیات عظام موافق باشند می توان جنین مورد اشاره را به رحم زوجه نابارور منتقل و در پیدایش فرزند کمک مؤثری داشته باشند با توجه به اینکه شناسنامه فرزند هم به نام زوجین گیرنده می باشد و ضمناً زوجین گیرنده نیز از اصل و نسب دهنده قبلاً آشنایی کامل داشته که بعداً در ازدواج های بعدی فرزند به وجود آمده ایراد قانونی نداشته باشد و امکان ازدواج با فامیل یا برادر با خواهر ژنتیکی خود را نداشته باشد.

ب) در مورد زوجه ای که فاقد تخمک می باشد به این صورت عمل می شود که ابتدا زوج زن دیگری را به عقد موقت خود در می آورد که مدت آن ذکر شده (48 ساعت) و سپس زوجه دوم با استفاده از روش سونوگرافی تخمک گیری می شود سپس اسپرم زوج با تخمک زوجه دوم در دستگاه مخصوص نگهداری می شود و بعد از دو روز جنین تشکیل شده را به زوجه اول انتقال می دهند.

ج) در مورد اشخاصی که فاقد رحم می باشند یا رحم آنها گیرایی جنین را ندارد در این موارد جنین تشکیل شده از اسپرم و تخمک زوجین را به رحم خانم دیگری که کارایی بیشتری دارد منتقل کرده و پس از تولد نوزاد به زوجین اصلی تحویل داده می شود و شناسنامه به نام آنها صادر می شود.

آیا در موارد (الف، ب و ج) مسائل مطرح شده در مورد مذاهب دیگر چگونه باید رعایت شود؟ با توجه به اینکه پزشکان تیم اجرایی همه متعهد و مسلمان هستند.

ج) در فرض سؤال مورد (الف) روش اول اشکال دارد و روش دوم بنفسه با آگاهی زوجینی که به آنها اهدا می شود مانعی ندارد؛ ولی چه بسا مستلزم ارتکاب حرام و مفاسدی است و مورد (ب) و (ج) اگر مستلزم ارتکاب محرم از قبیل مباشرت غیر زوجین در انجام عمل در بین نباشد نفس عمل اشکال ندارد.

س 225. به طور کلی نظر حضرتعالی درباره تلقیح مصنوعی بین زوجین (غیر اجنبی و غیر اجنبیه) چیست؟

ج) اگر منظور این است که منی زوج را بگیرند و به زوجه تلقیح کنند در صورتی که در انجام این عمل مرتکب هیچ خلاف شرعی نشوند اشکال ندارد؛ و اگر منظور مطلب دیگر است توضیح دهید.

س 226. لطفاً بفرمایید:

1. آیا زنی که به تازگی بیوه شده است و هنوز ازدواج نکرده است می تواند اسپرم شوهر مرحوم خود را در رحمش کشت دهد تا از وی فرزندی داشته باشد؟

2. نظر جنابعالی در مورد تکنیک نگهداری سلولی (فناوری ویژه ای که سلول ها را سال های متمادی بدون آسیب نگهداری می کند) برای حفظ نطفه (اسپرم و تخمک بارور شده) در آزمایشگاه یک خانواده که دارای نقص ژنتیکی می باشند جهت امور تحقیقاتی چیست؟

3. نظر جنابعالی در مورد تکنیک نگهداری سلولی اسپرم یا تخمک یک خانواده با نقص ژنتیکی جهت تحقیقات آتی چیست؟

ص: 174

4. آیا زنی که یائسه است می تواند از تخمک خویش (که با اسپرم همسرش بارور شده است) برای کاشت آن در رحم و بچه دار شدن استفاده نماید؟

5. آیا عمل پیوند رحمی مجاز می باشد؟ اگر جواب مثبت است آیا زنی که رحمی پیوندی دارد می تواند از شوهر خود فرزندی داشته باشد؟

6. آیا می توان جهت مقاصد تحقیقاتی سلول های اصلی را از نطفه جدا کرد و جهت تحقیقات و مطالعه بر روی بیماری های ژنتیکی به کار برد؟ آیا اجازه والدین برای استفاده از جنین در مقاصد تحقیقاتی لازم می باشد؟

7. آیا می توان سلول های اصلی بند ناف کودک (نوزاد) را بدون اجازه پدر و مادر جدا کرد؟

8. دیدگاه جنابعالی در مورد درمان ژنی سلول تخمک به منظور درمان بیماری های ژنتیکی چیست؟ انجام این امر به معنای دستکاری ژن های یک جنین جهت نابود کردن ژن های ناقص و ایجاد ژن های سالم می باشد. چنین دستکاری ای نسل های آتی را که به این فرد یا خانواده مرتبط هستند تحت تأثیر قرار خواهد داد. آیا می توان یک جنین را بدون اجازه والدین نگهداری یا دستکاری نمود؟

ج) 1. اگر اسپرم شوهر در بیرون وجود داشته باشد و قابل کشت هم باشد فی نفسه مانع ندارد ولی تمام احکام ولدیت برای متوفی بر آن مترتب نمی شود مثلاً ارث بردن او محل تأمل است.

2. اگر منظور این باشد که نطفه منعقدشده را فقط برای امور تحقیقاتی سال ها در آزمایشگاه نگه دارد جواز آن محل تأمل بلکه اشکال است.

3. اگر اسپرم را از منی جدا کرده باشند یا تخمک را از منی جدا کرده باشند که در حقیقت تجزیه منی است اشکال ندارد.

4. فی نفسه مانع ندارد.

5. اگر منظور این است که رحم زن دیگر را بیرون بیاورند و به جای رحم این زن قرار دهند گرچه اصل این عمل جایز نیست و ضمان دارد لکن بر فرض انجام آن چنانچه با این رحم از شوهر خود باردار شوند فرزندشان محسوب می شود و اشکال ندارد.

6. اگر منظور جداکردن از نطفه منعقد شده است جایز نیست.

7 و 8. جایز نیست.

در آخر یادآوری می شود مواردی که گفته شد جایز است یا مانع ندارد منظور عدم مانع فی نفسه است؛ یعنی اگر موانع دیگری مانند نظر نامحرم یا لمس و غیره وجود داشته باشد جایز نیست.

س 227. نظر مبارک حضرتعالی:

1. در صورتی که انجام اعمال لقاح مصنوعی نظیر (IUI) و (IVF) مستلزم نگاه پزشک همجنس به عورت باشد حکم آن چگونه است؟

2. در صورت حرمت اگر بچه دار شدن متوقف بر انجام این اعمال باشد و بدون بچه علاوه بر اینکه دوام و قوام زندگی به خطر می افتد سبب ایجاد مشکلات روحی و روانی می گردد آیا از باب ضرورت جایز است؟

ص: 176

ج) 1. جایز نیست.

2. اگر عنوان علاج و درمان بر آن صادق باشد حکم به جواز موجه است.

س 228. ناباروری مشکل حدود 10 الی 15 درصد زوجین ایرانی است نیمی از این زوج ها با روش های درمان معمولی معالجه می شوند و برای نیمی دیگر روش های نوین درمان ناباروری در دنیا رایج است و طرح اهدای جنین برای کمک به زوجین نابارور هم اکنون در دستور کار بررسی مجلس شورای اسلامی است مستدعی است در موارد زیر نظر مبارک را مشروحاً بیان فرمایید.

صور مختلف درمان به شرح زیر است:

1. زوج بیمار ولی زوجه سالم است.

درمان؛ اسپرم مرد بیگانه با تخمک زوجه لقاح داده می شود (اسپرم یا داخل رحم تلقیح می شود و یا اسپرم و تخمک در خارج رحم مجاور می شوند) و جنین تشکیل شده به رحم زوجه منتقل می شود.

الف) رابطه دهنده اسپرم با فرزند از نظر حریمیت و ارث چگونه است؟

آیا لازم است فرزند صاحب اسپرم را بشناسد یا خیر؟

اگر صاحب اسپرم را شناسد و بین فرزندان این مرد و این فرزند در آینده ازدواجی صورت بگیرد چه صورت دارد؟

2. ناباروری زن

الف) زن تخمک سالم ندارد ولی رحم سالم است.

ص: 177

درمان؛ اسپرم زوج را با تخمک زن دیگر (که ممکن است این زن شوهر داشته باشد یا نداشته باشد) در داخل رحم و یا خارج رحم لقاح می دهند و جنین را در رحم زوجه مستقر می کنند. در این حالت زوجه رابطه ژنتیکی با فرزند ندارد رابطه زوجه با فرزند از نظر محرمیت و ارث چگونه است؟

لزوم شناسایی فرزند، دهنده تخمک را؟ رابطه فرزند با دهنده تخمک از نظر

محرمیت و ارث چگونه است؟

ازدواج با فرزندان صاحب تخمک؟

ب) تخمک زوجه سالم ولی رحم قابلیت نگهداری جنین را ندارد.

درمان؛ اسپرم زوج را با تخمک همسر در خارج از رحم لقاح می دهند. جنین تشکیل شده را در رحم اجاره ای (مادر جانشین) مستقر می کنند.

دو صورت دارد؛

الف) لقاح داخل رحمی؛ اسپرم زوج و تخمک زوجه را می گیرند و هر دو را به داخل رحم اجاره ای تلقیح می کنند و جنین در رحم اجاره ای تشکیل می شود.

سؤالات:

آیا این کار جایز است یا خیر؟

در صورت جواز اگر مادر جانشین بچه را شیر ندهد آیا احکام رضاع بر او جاری است یا خیر؟

ب) لقاح خارج رحمی؛ اسپرم زوج و تخمک زوجه را در محیط آزمایشگاه لقاح می دهند و جنین تشکیل شده را در داخل رحم اجاره ای مستقر می کنند.

ص: 178

سؤالات فوق را در این مورد نیز پاسخ فرمایید:

ناباروری زوج و زوجه؛ زوج اسپرم ندارد و زوجه تخمک ندارد ولی رحم سالم دارد.

درمان؛ تنها راه درمان جنین اهدایی است.

در این مورد از جنین های اضافی که از همسران نابارور در محیط آزمایشگاه به وجود آمده اند استفاده می شود. دو صورت دارد:

الف) زن و مرد صاحب جنین رابطه زوجیت دارند.

ب) زن و مرد صاحب جنین رابطه زوجیت ندارند.

در هر دو صورت هیچ رابطه ژنتیکی بین زوج نابارور و جنین وجود ندارد و اسپرم و تخمک بیگانه در رحم زوجه وارد می شود.

سؤالات:

آیا این کار جایز است یا خیر؟

در صورت جواز رابطه زوج با فرزند از نظر محرمیت و ارث چگونه است؟

آیا لازم است فرزند پدر و مادر واقعی (صاحبان نطفه) را بشناسد؟

اگر بشناسد و خواست نزد آنها برود تکلیف ناپدری و نامادری چه می شود که دوران حمل و حضانت را تحمل کرده است؟

اگر فرزند پدر و مادر واقعی را نشناسد ازدواج احتمالی او با فرزندان آنها چه حکمی دارد؟

و اگر نشناسد آیا در مورد ارث حقی از فرزند ضایع نمی شود؟

ص: 179

اگر فرزند صاحب اسپرم را نشناسد آیا حقی از او ضایع نمی شود (مثل ارث و...)?

آیا مرد صاحب اسپرم می تواند حضانت بچه را به عهده بگیرد؟

ج) 1. در فرض سؤال اگر اسپرم مرد بیگانه با تخمک زوجه مرد بیمار لقاح داده شود و سپس منتقل به رحم او شود یا مستقیماً در رحم او جنین متکون شود جواز آن به نظر حقیر محلّ تأمل است و اشکال دارد و بر فرض وقوع ازدواج آن فرزند با فرزندان صاحب اسپرم و تخمک جایز نیست و فروع دیگری نیز در بین می آید.

2. عمل مذکور فی نفسه اشکال ندارد و در صورت عدم تحقق رضاع شرعی بین مادر جانشین و طفل مثل اینکه شیر از حمل همین طفل باشد ترتب حکم رضاع شرعی بر آن جاری نیست؛ ولی اگر مادر جانشین بعد از وضع حمل از شوهر خودش حمل پیدا کند و پیش از تمامیت حولین کاملین بین او و آن طفل رضاع شرعی محقق شود رضاع شرعی است و ظاهراً حکم لقاح داخل با خارج رحمی یکسان است.

3. فرض الف) فی نفسه اشکال ندارد. و فرض ب) محل اشکال است؛ و در فرض اول همه احکام (ابوت و امومیت و بنوت) بین زوج و زوجه صاحب اسپرم و تخمک مترتب است و در فرض دوم ترتب بعضی آثار مشکل است ولی محرمیت ظاهراً مترتب است؛ بنابراین ازدواج این فرزند صاحب اسپرم یا تخمک با فرزندان آنها اشکال دارد و ترتب احکام ارث نیز بر آن مشکل است و در حال فرزند به زوج و زوجه فاقد اسپرم و تخمک ارتباط شرعی ندارد.

4. در فرض سؤال اگر اسپرم مرد با زوجه خودش تلقیح شود و سپس جنین ایجاد شده به رحم زوجه عقیم منتقل شود ظاهراً فی نفسه اشکال ندارد؛ ولی اگر انجام این

کار مستلزم فعل حرام باشد از قبیل لمس و نظر حرام ارتکاب آن نیز حرام است و اما رابطه دهنده اسپرم اگر به صورتی باشد که بیان شد با صاحب اسپرم جنین متکون از اسپرم او به زوجه اش با هر دوی آنها محرم است و به زنی که جنین به رحمش منتقل شده و به شوهرش محرمیت ندارد، و ارث و حضانت هم بر همین اساس است یعنی ابوت و امومیت و بنوت بین مرد صاحب اسپرم و زوجه اش و جنین پرورش یافته در رحم زن و مرد عقیم، می باشد و اگر صاحب اسپرم و زوجه اش شناخته نشوند جنین که فرزند آنهاست از زن مرد عقیم و شوهرش ارث نمی برد و ازدواج جنین مذکور با فرزندان زن و مرد عقیم ظاهراً اشکال ندارد و اگر اتفاقاً در اثر جهالت با فرزندان صاحب اسپرم و زوجه او واقع شود واقعاً باطل است ولی ظاهراً معذورند و مسأله تفصیل و فروعی پیدا می کند.

س 229. آیا بر مادر جانشین حکم مادر رضایی صادق است؟

(ج) در مورد سؤال، مادر جانشین حکم مادر رضاعی را ندارد.

س 230. خواهشمند است بفرمایید:

1. آیا زوجین صاحب تخمک و اسپرم می توانند مالی به زن حامل تملیک کنند؟

2. آیا زن حامل یا همسر وی، علی رغم توافق قبلی با زوجین صاحب نطفه، می توانند از استرداد نوزاد به آنان خودداری نمایند؟

(ج) 1. اشکال ندارد.

2. نمی توانند.

ص: 181

س 231. لطفاً به پرسش های ذیل پاسخ مرقوم فرمایید:

1. حکم بچه ای که به صورت مشروع (امتزاج اوول و اسپرم زن و شوهر) در آزمایشگاه رشد می کند چیست؟

2. در صورتی که نطفه حاصله از اسپرم و اوول زن و مرد بیگانه گرفته شود و آن نطفه در آزمایشگاه تبدیل به جنین شود در صورتی که جنین سقط شود چه حکمی دارد؟

ج) 1. بچه موصوف حکم بچه ای را دارد که در رحم مادر خودش رشد کرده باشد.

2. اگر مقصود از سقط شدن این است که کسی آن را از بین ببرد، فردی که از بین برده ضامن است.

س 232. در رساله ها آمده است که برای مردی که به طور طبیعی بچه دار نمی شود از طریق تلقیح مصنوعی با اسپرم خودش عیبی ندارد، ولی نحوه گرفتن اسپرم را اشاره نکرده اند، فرضاً من که قطع نخاع هستم برای گرفتن اسپرم (منی) از من پزشک یک ابزار مثل باطوم کوچک را داخل مقعد می کند و به این وسیله شک وارد می شود و باعث خروج اسپرم می شود و آن را داخل رحم زن می کنند منظور روش (IVF) است. آیا این روش اسپرم گیری دور از شرم و حیا و یا گناه و حرام نیست؟ و آیا روی نطفه اثر بد معنوی نمی گذارد؟ آیا شرعی است که انسان برای رسیدن به فرزند به این روش عمل کند البته من راضی به رضای خدا هستم و از اینکه از طریق طبیعی و غیر آن بچه ام نشود راضی هستم و به نداشتن بچه صددرصد راضی هستم، ولی همسر من از این بابت

ص: 182

خیلی ناراحت است و نمی دانم به او چه بگویم. او وقتی می خواست با من ازدواج کند همه خانواده اش مخالف بودند گرچه به خاطر خواسته دخترشان رضایت دادند و او هم ایثار کرد تا زن من شد و پل های پشت سرش را خراب کرد. چند بار به او گفته ام من از تو ممنونم از این بیشتر خود را به پای من مسوزان و از من دوستانه جدا شو و بعد شوهر کن بلکه خدا به تو جای دیگر که صلاح بداند فرزند عطا فرماید. ولی او می گوید طلاق نمی خواهم من دوستت دارم ولی این روش (IVF) را انجام بده اگر نشد دیگر حرفی ندارم؛ حالا گیر کرده ام نمی دانم چه کنم اگر به آن روش عمل کنم آیا پیش خدا مسئول نیستم؟ با توجه به اینکه من دژه ای به این کار راضی نیستم و حتی متنفرم و خجالت می کشم و از خدا هم سخت می ترسم، به حکم الهی مرا راهنمایی کنید، من بچه ای را که برای آن یک مرد غریبه آن کار یعنی آن چیز شبیه باطوم را داخل مقعد من فرو کند و فکر می کنم با من نوعی لواط می شود و این نوع خروج اسپرم را نوعی استمناء می انگارم و همین ها مرا اذیت می کند؛ درضمن تا به حال متأسفانه به اجبار چهار بار این عمل اسپرم گیری را انجام داده ام و بچه دار نشده ام. بعد از این فکرش آزارم می دهد تا چه رسد به خود عمل برای بار دیگر، حاضرم با همسرمتار که کنم ولی این عمل را نکنم (عمل IVF در بیمارستان...،... و بیمارستان های دیگر انجام می گیرد و می توانید با متخصصین مربوطه تبادل نظر کنید). لطفاً با فتوایی ما را راهنمایی کنید و

توصیه ای هم به همسرم بکنید به هر حال حتی اگر بعد از عمل مربوطه بچه دار نشویم باز همسرم از درون دق می خورد و این را می دانم هر زنی به طور غریزی و ذاتی بچه را بسیار دوست می دارد.

ج) با توجه به عدم وجوب بچه دار شدن، روش مذکور جایز نیست و همسر شما باید بداند که ارتکاب معصیت به منظور بچه دار شدن تبعات سوء دارد و بهتر است امر را به خدای متعال، واگذار کنید که صلاح و خیر بندگان خود را می داند و می خواهد، و خود را با این نوع اعمال آلوده و گرفتار نکنید. خداوند شما و همسران را موفق به آنچه مرضی او است بفرماید. ضمناً متذکر باشید که محرومیت هایی که مؤمن زن باشد یا مرد، در دنیا می بیند و برای خدا تحمل می کند و صبر می نماید موجب برخورداری های بیشتر و بسیار در آخرت خواهد شد حتی درباره مردم مبتلا که بر بلاها و کمبودها صبر کرده اند وارد شده است که وقتی به آن ثواب ها و نعمت های بهشتی می رسند آرزو می کنند کاش در دنیا بدن هایشان با مقراض قطعه قطعه شده بود و آنها صبر کرده بودند تا این ثواب ها را بیشتر و کلان تر درک می نمودند. شما هر دو از این وضعی که دارید عوض می گیرید، فقط متوجه باشید وظایف شرعی خود را انجام دهید و شاکر و صابر باشید {إِنَّمَا يُوَفَّى الصَّابِرُونَ أَجْرَهُمْ بِغَيْرِ حِسَابٍ} (1). والله العالم

ص: 184

1- . زمر، 10. «همانا صابران اجر و پاداش خود را بی حساب دریافت می کنند».

س 233. زنی 30 ساله هستم که مدت 8 سال است ازدواج کرده ام. شوهرم فاقد نطفه است و پزشکان در مورد روش های درمانی که بتوانند از او نطفه بگیرند قطع امید کرده اند و البته راهی به ما پیشنهاد کرده اند که از شما خواهش می کنم در مورد مسائل شرعی آن ما را راهنمایی کنید؟

این راه استفاده از جنین است و جنین عبارت است از اینکه از زن و شوهری شرعی تخمک و نطفه بگیرند و بعد آن را در آزمایشگاه لقاح بدهند و بعد این جنین ایجاد شده را به رحم من منتقل کرده و کشت می دهند که در این صورت برای من حاملگی ایجاد خواهد شد.

آیا اصل این عمل شرعاً جایز است یا خیر؟

و آیا شیری که به این بچه می دهم احکام رضاع را دارد و محرمیت از نظر رضاع هست یا نه؟

3. مسائل ارث چه از طرف من و شوهرم و چه از طرف پدر و مادر واقعی او چگونه خواهد بود؟

ج) 1. عمل مذکور در صورتی که مباشر قرار دادن جنین در رحم غیر شوهر باشد مستلزم محرم است و جایز نیست و اگر مباشر عمل خود شما و شوهرتان باشید اشکال ندارد.

2. چنین رضاعی موجب نشر حرمت نمی شود. والله العالم

3. نسبت به شما و شوهرتان احکام ارث مرتب نیست چون که آن جنین فرزند شما محسوب نمی شود بلکه فرزند صاحبان نطفه است. والله العالم

ص: 185

س 234. وارد نمودن اسپرم مرد بیگانه؛ چه آشنا برای زوجین و چه غیر آشنا برای زوجین، از طریق تلقیح مصنوعی در رحم زنی که شوهرش عقیم است با رضایت و خواست شوهرش، چه حکمی دارد؟

ج) اشکال دارد.

س 235. اینجانب (خانم) دارای تحصیلات سطح دو حوزوی و دانشجوی کارشناسی ارشد رشته فقه و اصول در حال انجام پایان نامه خود با عنوان «بررسی اخلاقی، فقهی و حقوقی باروری پس از مرگ» می باشم. از این رو از آن فقیه عالم و صاحب نظر استدعا دارم تا حداکثر امکان با پاسخگویی جامع و کامل به سؤالات مطروحه در این زمینه (با نقد مبانی و فتاوی) در صورت صلاحدید حامی اینجانب باشند. سؤالات در فایل پیوست به حضور ایفاد می گردد.

شرح کلی مسأله: در باروری پس از مرگ از گامت یا جنین منجمد شده افراد بعد از مرگ آنها لقاح مصنوعی تشکیل می دهند و فرزندی متولد می شود. لذا ضروری است که فقه اسلامی پاسخگوی سؤالات شرعی در این زمینه باشد. عمده مسائل مطروحه در قالب شش مسأله کلی به شرح ذیل بیان شده اند که نیازمند پاسخ فقهی و شرعی می باشند.

1. مسأله اول: زوج جهت درمان ناباروی به مراکز مربوطه مراجعه می کند و اسپرم خود را منجمد می کند و پس از مدتی فوت می کند. زوجه جهت باردار شدن و داشتن فرزندی از زوج خود درخواست لقاح را به صورت مصنوعی در مراکز ناباروری دارد. حال این سؤالات مطرح است:

ص: 186

الف) آیا عمل لقاح با اسپرم منجمد شده فرد متوفی جایز است؟

ب) در صورت قبول بقای زوجیت پس از مرگ، عمل لقاح با اسپرم منجمد جایز است؟

ج) در صورت عدم قبول بقای زوجیت پس از مرگ، عمل لقاح با اسپرم منجمد جایز است؟

2. مسأله دوم: زوجه جهت درمان، تخمک خود را منجمد کرده و قبل از باردارشدن فوت می کند. زوج برای تشکیل جنین، درخواست ترکیب اسپرم خود با تخمک منجمد شده زوجه را دارد و تقاضای انتقال جنین به رحم جایگزین می کند. حال این سؤالات مطرح است:

الف) آیا عمل لقاح با تخمک فرد متوفی جایز است؟

ب) آیا رحم جایگزین در این مسأله شرعی و جایز است؟

ج) کودک متولد شده می تواند متعلق به صاحب رحم باشد؟

د) کودک متولد شده از صاحب رحم ارث می برد؟

ه) کودک متولد شده از صاحب اسپرم ارث می برد؟

و) صاحب اسپرم را می توان پدر کودک تلقی کرد؟

3. مسأله سوم: زوج در حالت مرگ مغزی به سر می برد و زوجه در همان حالت درخواست گرفتن اسپرم از همسر و ایجاد لقاح مصنوعی با تخمک خود و ایجاد فرزندی از این روش را دارد. حال این سؤالات مطرح است:

الف) آیا این عمل جایز است؟

ب) آیا رضایت زوج (که در مرگ مغزی به سر می برد) لازم است؟

ج) آیا فرزند از پدری که در زندگی نباتی (مرگ مغزی) به سر می برد، ارث می برد؟

4. مسأله چهارم: این سؤال برعکس سؤال سوم می باشد. اگر زوجه ای در حالت مرگ مغزی باشد و زوج درخواست تخمک را از پزشک بخواهد و با اسپرم خود ترکیب کند و در رحم جایگزین قرار دهد، مسأله شرعی و فقهی آن چگونه است؟

5. مسأله پنجم: زوج و زوجه جهت درمان ناباروی به مراکز درمانی مراجعه می کنند و چندین جنین از آنها تشکیل و منجمد می کنند، در حین درمان زوج می میرد و زوجه پس از مدتی درخواست انتقال جنین منجمدشده را به رحم خود می کند (در اینجا به جای گامت (اسپرم و تخمک)، جنین منجمد داریم). حال این سؤالات مطرح است:

الف) آیا این عمل شرعی است؟

ب) آیا کودک متولدشده از صاحب اسپرم تلقی می شود؟

ج) آیا کودک متولدشده از صاحب اسپرم ارث می برد؟

6. مسأله ششم: فردی مبتلا به سرطان اسپرم خود را منجمد می کند و سپس فوت می شود. پدر متوفی تقاضای گرفتن رحم جایگزین و اهداکننده تخمک را با اسپرم منجمدشده فرزندش دارد تا بتواند صاحب نوه شود.

لطفاً مسائل شرعی و فقهی این مسأله را نیز تبیین نمایید.

ج) 1. در هر دو صورت حکم به جواز مشکل است.

2. حکم به جواز مشکل است ولی در صورت وقوع لقاح، فرزند متعلق به صاحب اسپرم بوده و در ارث بردن از پدر باید با بقیه ورثه مصالحه نماید و ربطی به زن صاحب رحم ندارد.

3. با رضایت زوج (چنانچه از قبل حاصل شده باشد) و عدم استلزام حرامی از قبیل لمس و نظر به عورت فی نفسه مانعی ندارد و فرزند هم به هر دو ملحق بوده و از آنها ارث می برد.

4. فی نفسه مانعی ندارد و فرزند در همه احکام به هر دو ملحق است.

5. چنانچه مستلزم حرامی نباشد انتقال جنین به رحم زوجه مانعی ندارد ولی اگر حمل بعد از فوت پدر باشد از پدر ارث نمی برد ولی از مادر با بقیه ورثه باید مصالحه کنند.

6. جایز نیست. والله العالم

تلقیح پس از طلاق

س 236. نطفه زن و مردی جهت تلقیح أخذ و در آزمایشگاه موجود می باشد. قبل از تلقیح طلاق صورت گرفته است. هم اکنون علی رغم منع مرد زن درخواست تلقیح داشته، آیا نطفه را مختص ایام زناشویی می دانید، تکلیف چیست؟

ج) در فرض سؤال نطفه حکم اجنبی دارد. والله العالم

ص: 189

تلقیح در عده طلاق و وفات

س 237. از محضر حضرتعالی استدعا دارم بفرمایید:

1. حکم شرعی تلقیح مصنوعی در عده وفات چیست؟

2. حکم شرعی تلقیح مصنوعی در عده طلاق چیست و آیا تلقیح مصنوعی در عده طلاق رجوع محسوب می شود؟

ج) 1. اگر تلقیح نطفه شوهر، چه قبل از انقضای عده وفات یا بعد از انقضای عده، متوقف بر فعل حرامی مثل لمس نامحرم یا نظر حرام اگرچه همجنس باشد نشود فی حد نفسه اشکال ندارد.

2. در فرض سؤال تلقیح مصنوعی نطفه شوهر در عده طلاق رجعی بلامانع بوده و رجوع محسوب نمی شود.

تلقیح زنی که شوهر نکرده و تعیین نسب فرزند

س 238. زنی که شوهر نکرده است،

1. آیا جایز است با تلقیح مصنوعی (تلقیح نطفه مرد اجنبی به او در آزمایشگاه) خود را باردار سازد؟ در این صورت نسب کودک به چه کسی می رسد؟ آیا صاحب اسپرم نسبت به این کودک نسبتی دارد ولو اینکه صاحب اسپرم هنگام عمل تلقیح شوهر زن نبوده است؟ (مثلاً زنی که بنا بر دلایلی هرگز ازدواج نکرده است یا هرگز موردی پیش نیامده است که زن بتواند ازدواج کند ولی میل به داشتن فرزند دارد. آیا می تواند تنها به دلیل میل به داشتن فرزند و

ص: 190

میل به مادری با مرد اهداکننده اسپرم ازدواج موقت داشته باشد؟ آیا بعد از ازدواج موقت اهدای اسپرم جایز است؟ زن هیچ گونه تمایل جنسی به مرد ندارد تنها به دلیل اهدای اسپرم و داشتن فرزند ازدواج موقت خواهد کرد.

2. آیا اهدای تخمک مجاز است؟ اهداکننده تخمک چه شرایطی را باید داشته باشد؟ آیا اهداکننده تخمک می تواند خواهر زن باشد؟ آیا اهداکننده باید حتماً در زمان اهدا مطلقه یا بیوه یعنی بی شوهر باشد؟

3. طبق قاعده «اماره فراش» طفلی که از یک زن شوهردار به دنیا آمده باشد فرزند شوهر فرض می شود و ملحق به اوست. آیا طبق این قاعده می توانند زن و شوهر ناباوروری که شوهر فاقد اسپرم است از اهدای اسپرم استفاده کنند؟ در این صورت نسب کودک به که می رسد؟ شما معیار پدری را در چه می دانید؟

4. قانون اهدای جنین در زوجین ناباورور (مصوب 29 تیر 1382) به تصویب رسیده است. آیا مجاز است که زوجین اهداکننده جنین از بستگان نزدیک زوجین گیرنده جنین مثل خواهر یا برادر باشند؟ چه ارتباطی بین کودک متولدشده از اهدای جنین و زوجین اهداکننده جنین و زوجین گیرنده جنین وجود دارد؟

ج) 1. تلقیح نطفه مرد اجنبی به زن اجنبیه جایز نیست و نسب او مربوط به صاحب اسپرم است و هیچ نسبتی با زنی که در رحم او قرار داده شده ندارد و اگر ازدواج موقت نمایند و اهداکننده اسپرم خودش دکتر باشد و بتواند این عمل را بدون مباشرت هیچ نامحرمی اعم از زن و یا مرد انجام دهد، اشکال ندارد و در غیر این

صورت جایز نیست و اینکه زن تمایل جنسی به مرد ندارد و فقط به خاطر داشتن فرزند ازدواج موقت می کند مانع محسوب نمی شود.

2. ظاهراً از آنچه در جواب سؤالات قبلی گفته شد حکم مسأله روشن شد به اینکه خواهر زن بودن یا بیوه یا مطلقه بودن اثری ندارد باید نفس عمل به وسیله محرم باشد و هیچ نامحرمی چه زن و چه مرد ناظر یا مباشر نباشد.

3. جایز نیست و نسب کودک با آنچه در پاسخ سؤال 2 گفته شد محقق می شود و پدر همان صاحب اسپرم است و قاعده فراش در اینجا جاری نیست.

4. جایز نیست و از مسائل سابقه حکم این سؤال معلوم شد و تحقق نسبت به همان است که در پاسخ سؤال دوم بیان شد؛ یعنی فرزند ملحق به زوجین صاحب جنین می باشد.

تلقیح نطفه زوج با تخمک زوجه اول و غرس آن در رحم زوجه دوم

س 239. مردی دو زوجه دارد آیا جایز است نطفه زوج را با تخمک زوجه اول در خارج از رحم ترکیب نموده و در رحم زوجه دوم غرس کند (به خاطر عدم توانایی رحم زوجه اول برای نگهداری ولد)؟ و ولد ناشی از این عمل منتسب به کدام است از حیث ارث و...؟

ج) مانعی ندارد مشروط به اینکه فعل حرام مانند لمس و نظر مرتکب نشود و بچه ملحق به زوج و صاحب تخمک است. والله العالم

تزریق اسپرم شوهر به رحم زن به دلیل بیماری واژینیسوس

س 240. سی و چهار سال دارم و مدت 4 سال است که ازدواج کرده ام و در این مدت دچار بیماری واژینیسوس هستم (یعنی انقباض غیرارادی و درد ناگهانی در هنگام نزدیکی که مانع مقاربت جنسی می شود). از طرف دیگر طبق گفته پزشک، قدرت باروری اسپرم همسرم در حدی است که امکان بارداری فقط با تعداد دفعات زیاد نزدیکی امکان پذیر می شود. درحالی که بنده توانایی برقراری رابطه با همسرم را ندارم. برای بارداری من استفاده از روش (IUI) پیشنهاد شده که بعد از تماس با دفتر جنابعالی متوجه شدم اصل روش (IUI) اشکال شرعی ندارد اما مقدمات آن (لمس و نگاه توسط پزشک) حرام است. همسرم با بیماری واژینیسوس من کنار آمده اما اصرار فراوان دارد که حتماً از طریق روش های مصنوعی باردار شوم. با توجه به اینکه من احتمالاً بدون روش های مصنوعی امکان باردار شدن ندارم و از سوی دیگر وجود بیماری واژینیسوس و عدم امکان باروری و اصرار همسرم به انجام این روش برای بارداری، مرا بسیار افسرده کرده، آیا مورد من می تواند جزو موارد خاصی محسوب شود که تزریق اسپرم همسرم به رحم من توسط پزشک بلامانع باشد؟ آیا اگر این عمل را توسط پزشک زن انجام داده و بارور شوم ایراد شرعی دارد؟ همسرم بیان می کند که اگر این کار را انجام ندهم در زندگی مان مشکلات رفتاری ایجاد خواهد شد. عاجزانه درخواست کسب اجازه در این زمینه و در این مورد خاص از شخص آیت الله العظمی صافی گلپایگانی را دارم.

ج) به نظر اینجانب ناباوری بیماری محسوب نمی شود تا در معالجه آن رجوع به پزشک و لمس و رؤیت آلت تناسلی جایز باشد. می توانید در این مسأله به مجتهد دیگری رجوع نمایید. والله العالم

تزریق منی حیوان به حیوان و انسان

س 241. تزریق منی حیوان به حیوان دیگر یا به انسان را جایز می دانید یا خیر؟

ج) تزریق منی حیوان به حیوان دیگر جایز است ولی تزریق منی حیوان به انسان یا انسان به انسان فروع و شقوقی دارد که در بعضی فروع آن اگر قصد استیلاذ نباشد و به منظور عقلانی دیگری مثل معالجه باشد یا تزریق منی زوج به زوجه باشد در صورتی که انجام این کار مستلزم عمل حرامی نباشد حکم به جواز می شود و بعضی فروع آن محکوم به حرمت و در بعضی فروع آن حکم به جواز محل اشکال است؛ به هر صورت به طور کلی نمی توان این عمل را محکوم به جواز یا عدم جواز دانست. بهتر این است که به طور موردی سؤال شود تا جواب همان مورد داده شود. والله العالم

پیوند رحم

س 242. پیوند رحم از نظر جناب عالی چه حکمی دارد؟ فرزند متولد شده پس از پیوند، متعلق به صاحب قبلی رحم است یا صاحب فعلی آن؟

ج) جواز اخراج رحم، محل اشکال است؛ ولی اگر واقع شد رحم پیوندی متعلق به زنی است که به او پیوند شده و فرزند مذکور متعلق به صاحب فعلی رحم است. والله العالم

ص: 194

انتقال جنین به رحم زن دیگر

س 243. اطبا می توانند جنین را از شکم زنی که نمی تواند آن را در رحم معیوب خود پرورش دهد و سقط می کند خارج نموده و در رحم سالم زن دیگری قرار داده که در آنجا جنین به رشد خود ادامه داده تا به طور طبیعی متولد شود، بفرمایید:

1. آیا اگر زن دوم هم همسر شوهر زن اول باشد (که نطفه متعلق به یک شوهر می شود این کار جایز است؟

2. در صورتی که زن دوم با شوهر زن اول بیگانه و اجنبی باشد آیا این کار جایز می باشد؟

3. اگر انجام این کار قبل از ولوج روح یا بعد از ولوج روح فرق دارد آن را بیان فرمایید؟

ج) 1. در این فرض فی حدّ نفسه به شرط اینکه مستلزم گناه دیگر نشود، اشکال ندارد.

2. اگر بعد از انعقاد نطفه زن و شوهرش باشد که نطفه مرد اجنبی با زن اجنبیه منعقد نشود اشکال ندارد.

3. در هر دو صورت بی اشکال است. والله العالم

انتقال حمل از مادر به دختر

س 244. حمل یا استمرار حمل برای مادر به تشخیص پزشکان متخصص و یقین مادر بسیار خطرناک است. دخترش می تواند چنین حملی که در او انقصاد

ص: 195

است در صورت انتقال به رحم دختر در رحمش بپروراند و طفل سالمی بدون خطر به دنیا آورد آیا شرعاً جایز است؟

ج) در فرض سؤال اگر عمل مذکور مستلزم ارتکاب خلاف شرع مانند مباشرت غیر شوهر دختر در قرار دادن جنین در رحم دختر نباشد فی نفسه مانعی ندارد. والله العالم

انتقال نطفه برادر و زن برادر به خواهر

س 245. آیا خواهر می تواند نطفه برادر و زن برادر خود را در رحمش پرورش دهد؟

ج) قرار دادن نطفه تلقیح شده برادر و همسر او در رحم خواهر این مرد اگر مستلزم لمس و نظر غیر زوج باشد جایز نیست. والله العالم

رحم اجاره ای و عاریه ای

س 246. اگر نطفه مردی (زوج) با تخمک زوجه بعد از ترکیب در رحم اجاره ای یا عاریه ای (زن دیگری غیر از صاحب تخمک) پیوند شود و جنینی در رحم اجاره ای یا عاریه ای رشد کند و متولد شود، شرعاً جایز است یا خیر؟ و چه رابطه ای از نظر نسب و آثار حقوقی و شرعی با صاحب اسپرم و تخمک و صاحب رحم اجاره ای یا عاریه ای و فرزندان وی و یا شوهرش دارند؟

ج) عمل مذکور اگر مستلزم حرام از قبیل لمس و نظر غیر محرم نباشد فی نفسه اشکال ندارد و بچه ای که به این نحو متکون شود به صاحب اسپرم و تخمک ملحق می باشد و با صاحب رحم عاریه ای و شوهر و فرزندان او نسبتی ندارد.

ص: 196

س 247. زن و شوهری که بچه دار نمی شوند به مراکز استیجار رحم مراجعه و پزشک با أخذ منی مرد و تخمک زن قول پرورش آن را در رحم استیجاری داده است. پس از ولادت طفل و تحویل به پدر و مادر مشخص می شود چون تخمک زن قابلیت باروری نداشته، پزشک از تخمک زن اجنبیه استفاده کرده و پدر و مادر را از این مطلب آگاه نکرده است. پس از روشن شدن قضیه، آنان از پزشک شکایت دارند، آیا شرعاً پزشک مرتکب حرام شده و چه مسئولیتی متوجه وی است؟

ج) در فرض سؤال، ولد ملحق به پدر است که صاحب نطفه است و توارث هم بین پدر و آن بچه ظاهراً ثابت است ولی مباشرت طیب برای قرار دادن نطفه در رحم استیجاری اگر صاحب رحم معقوده طیب نباشد جایز نیست و تعزیر دارد و نسبت مادری نیز بین طفل و صاحب رحم ثابت نیست. والله العالم

س 248. بعضی از خانم ها به دلیل مشکلات رحمی قادر به نگهداری جنین در رحم خود نیستند و یا به دلیل نداشتن رحم نمی توانند صاحب فرزند شوند، اما این امکان وجود دارد که تخمک زن و اسپرم شوهر را در محیط خارج از رحم امتزاج نمایند و بعد جنین حاصل را به رحم زن دیگری منتقل نمایند تا در آنجا پرورش یابد و پس از زایمان طفل را به صاحبان جنین تحویل دهند. برای انجام این عمل، توافق یا قراردادی فیما بین زوجین و زن صاحب رحم صورت می گیرد که در خصوص اعتبار قرارداد و

آثار آن سؤالات زیر مطرح است. خواهشمند است نظر شریف را در مورد آنها مرقوم بفرمایید:

1. آیا قرارداد انتقال و نگهداری جنین فیما بین صاحبان جنین و زن صاحب رحم از نظر شرعی معتبر است؟

2. در صورت صحت چه حقوقی برای زن صاحب رحم ایجاد می شود؟

3. زن صاحب رحم نسبت به طفل متولدشده چه حقوق و تکالیفی خواهد داشت؟

ج) 1. در مورد سؤال چنانچه قرارداد جنین مذکور در رحم زن توسط خودش یا همسرش بدون مباشرت دیگری انجام شود اشکال ندارد.

2 و 3. فرزند ملحق به صاحبان نطفه است و به زن صاحب رحم ربطی ندارد. والله العالم

نفقه زنی که رحم خود را اجاره داده

س 249. زن شوهرداری رحم خود را اجاره داده است. آیا نفقه وی در ایام حمل با صاحب نطفه است یا زوجش یا با خود زن؟ و نیز هزینه های حاملگی و زایمان چگونه؟

ج) در فرض سؤال که زن شوهردار رحم خود را اجاره داده چنانچه با رضایت شوهرش بوده مخارج معمولی زن مانند قبل از اجاره بر عهده شوهرش است و اگر بدون رضایت شوهر بوده علاوه بر معصیت چنانچه مخارجی علاوه بر نفقات معموله همیشگی داشته باشد بر عهده خود زن است و در هر دو صورت مخارج زایمان بر

ص: 198

عهده خود زوجه است و مخارج حمل بعد از تولد بر عهده صاحب نطفه است. والله العالم

اهدای جنین

س 250. اهدای جنین به این صورت که جنین های اضافی مؤسسه درمان نازایی به وسیله دکتر مؤسسه با آن کسی که جنین اضافه تشکیل یافته، آن فرد هم تحت درمان بوده که 6 الی 7 عدد خودش استفاده کرده مابقی را هم به مشورت دکتر به آنها اهدا می کند، این اهدای جنین به این صورت به زوجه کسی که نابارور است چه حکمی دارد؟ از لحاظ محرمیت و ارث چه حکمی دارد؟ فرزند از لحاظ نسب چه حکمی دارد؟ آیا در مورد اهدای جنین تشکیل یافته به مراجع دیگر که جایز می دانند می شود رجوع کرد؟

ج) اگر جنین متکون از زن و مرد دیگر در رحم زن قرار داده شود با اجازه شوهر او و عمل مستلزم فعل حرام مثل لمس و نظر حرام نباشد، جایز است ولی پس از تولد ملحق به زن مرقوم و شوهر او نیست.

نسب فرزندان حاصل از تلقیح مصنوعی

س 251. خواهشمند است بفرمایید:

1. نوزادی که به واسطه تلقیح به وجود می آید از لحاظ نسبت چه حکمی خواهد داشت؟ و آیا احکام ارث بر آنها جاری خواهد شد؟

ص: 199

2. در جایی که این عمل به طور شبهه صورت گرفته باشد مثل جایی که زن گمان کرده نطفه از شوهر خودش بوده و مرد گمان می کرد که زنی که نطفه وارد رحم او شده، همسر واقعی او می باشد در حالی که این طور نبوده در این فرض آیا احکام اولادی بر فرزندی که به دنیا خواهد آمد، جاری می شود؟

ج) 1. ظاهراً ملحق به صاحب نطفه است و احکام ارث مرتب است.

2. احکام ولد شبهه مرتب می شود.

نسب کودکان پرورش یافته به وسیله دستگاه مصنوعی

س 252. کودکانی که در دستگاه مصنوعی یا دستگاه آزمایشگاهی به وجود می آیند، از نظر شرعی چه رابطه ای با صاحبان نطفه و تخمک دارند؟ (صاحب نطفه و صاحب تخمک زن و شوهر باشند یا نباشند).

ج) از حیث نسب به صاحبان نطفه ملحق می باشند؛ ولی از حیث ارث اگر صاحبان دو نطفه با هم اجنبی باشند محلّ اشکال است.

نسب جنین حاصل از تلقیح اشتباه در آزمایشگاه

س 253. اگر در تلقیح مصنوعی اوول و اسپرم زن و شوهری در آزمایشگاه به طور اشتباه با اوول و اسپرم دیگری مخلوط شود، جنین شکل گرفته چه وضعیتی دارد؟

ج) در فرض سؤال گناهی واقع نشده، لکن جنین مذکور حکم ولد زن و شوهر مذکور را ندارد. والله العالم

ص: 200

جلوگیری از حاملگی و عقیم کردن

جلوگیری طبیعی

س 254. جلوگیری طبیعی مرد یا زن شرعاً چه صورت دارد و اگر جایز است رضایت طرفین شرط است یا نه؟

ج) عقیم کردن جایز نیست ولی جلوگیری موقت اشکال ندارد و احتیاط واجب این است که زن با اذن شوهر انجام دهد.

جلوگیری به وسیله دستگاه (آی یو دی)

س 255. استفاده از دستگاه (آی یو دی) - که برای جلوگیری موقت از بارداری، ماماهاای زن در رحم خانم ها قرار می دهند - چه حکمی دارد؟

ج) جلوگیری موقت اگر مستلزم حرام نباشد اشکال ندارد، ولی عقیم کردن جایز نیست.

جلوگیری از طریق بستن لوله ها

س 256. آیا بستن لوله در مردان و زنان برای جلوگیری از بچه دار شدن حرام است یا جایز است؟ بعضی فرموده اند اگر به صورت دائم باشد حرام می باشد در صورتی که با عمل جراحی می شود دوباره محل بسته شده را باز نمود، آیا اگر قابل باز شدن باشد دائم حساب می شود یا نه؟

ج) در صورتی که لوله مرد یا زن بعد از بستن قابل باز کردن باشد و موقتاً بسته شود اگر انجام این عمل به وسیله خود شوهر در مورد بستن لوله زن و خود زوجه در

مورد شوهر باشد که مستلزم فعل حرامی مثل لمس بدن اجنبی یا اجنبیه یا نظر به عورت غیر شوهر و غیر زوجه نباشد اشکال ندارد و با استلزام ارتکاب حرام در صورتی جایز است که ضرورتی و رفع خطری از شخص در بین باشد.

س 257. خانمی هستم که خداوند متعال سه فرزند به من عطا نموده است (الحمد لله كما هو اهله)، از نظر روحی و عصبی توان باردار شدن مجدد و اضافه نمودن فرزند را ندارم، آیا می توانم با توافق شوهرم لوله رحم را مسدود نمایم با توجه به اینکه هر موقع لازم باشد با یک عمل جراحی ساده امکان باز کردن لوله و باردار شدن هست؟

ج) بستن لوله رحم نوعاً باعث نازایی می شود ولو با اجازه همسر باشد جایز نیست و جلوگیری از انعقاد نطفه به وسیله دیگر که مستلزم ارتکاب حرام نباشد اشکال ندارد.

س 258. من زنی هستم 33 ساله و در حال حاضر دوران بارداری را برای سومین فرزندم سپری می کنم از نظر جسمی فردی فوق العاده ضعیف می باشم به طوری که اکنون که سومین حاملگی را می گذرانم تحت فشار شدید مشکلات قلب و فشار خون قرار دارم با توجه به شرایط جسمی کنونی من همه اطرافیانم که ناظر حالم هستند معتقدند که بدنم به هیچ عنوان طاقت و توان تحمل چهارمین حاملگی را ندارد با توجه به اینکه همسرم سید می باشند و خودم را مانع شرع می دانم و با توجه به اینکه گروهی از پزشکان معتقدند که عمل بستن

لوله های رحم قابل برگشت و باز کردن هست و گروهی می گویند قابل باز کردن مجدد نیست آیا اجازه می فرمایید که من با توجه به این شرایط پس از به دنیا آمدن این نوزاد اقدام به بستن لوله هایم بنمایم یا خیر؟

ج) در مورد سؤال، بستن لوله رحم که باعث عقیم شدن می شود جایز نیست. می توانید جهت جلوگیری از حمل از وسائل دیگر که سبب عقیم شدن نباشد استفاده نمایید.

س 259. آیا بستن لوله برای خانم ها اشکال دارد یا نه؟

ج) عقیم کردن زن و یا مرد جایز نیست، ولی جلوگیری موقت از انعقاد نطفه اشکال ندارد.

س 260. بستن لوله های مردان با رضایت زن و شوهر از نظر شما چه حکمی دارد؟

ج) عقیم کردن جایز نیست و رضایت زن و شوهر مجوز نیست.

س 261. بستن لوله چه برای زن ها و چه برای مردها با توجه به دستور دولت و کنترل موالید جایز است یا نه؟

ج) به طور موقت که باز کردن آن ممکن باشد به شرط اینکه مستلزم فعل حرامی مثل نظر و لمس اجنبی یا نظر غیر شوهر بر عورت نباشد جایز است و به طور دائم عقیم کردن جایز نیست.

ص: 203

باز کردن لوله ها

س 262. جلوگیری از نسل و بستن لوله در زن و یا مرد چه صورتی دارد و در صورت عدم جواز اگر بسته باشد واجب است باز نماید؟

ج) عقیم کردن به بستن لوله در زن و مرد حرام است ولی اگر بسته اند و خوب باز کردن آن معلوم نیست؛ بلی اگر مرد بخواهد که زن به معالجه لوله را باز کند بنابر احوط زن اقدام کند و لوله را باز کند.

ارش بستن لوله ها بدون رضایت فرد

س 263. هرگاه شخصی راضی به عمل عقیم شدن دائم یا موقت نباشد ولی پزشک انجام دهد، در این صورت مقدار دیه یا ارش چقدر است؟

ج) دیه مقدره ندارد و مورد ارش است و تقدیر ارش در زمان ما ممکن نیست چون در مورد ارش باید حرّ را عبد فرض کرد و صحیح و معیب عبد را تقویم نمود و مابه التفاوت را به هر نسبتی که باشد (ثلث، نصف و...) از دیه کسر نمود و این امر در حال حاضر ممکن نیست؛ بنابراین باید با مصالحه و تراضی طرفین مسأله را خاتمه داد. والله العالم

جریمه عقیم نمودن

س 264. زن هایی که به طریقی خودشان را عقیم می کنند غیر از معصیت که کرده اند آیا جریمه ای مثل کفّاره باید بدهند و یا حدّ و یا تعزیر دارند؟

ص: 204

ج) عمل مذکور کفاره و حد ندارد و تعزیر، موکول به نظر حاکم شرع جامع شرایط است. والله العالم

خارج ساختن تخمدان

س 265. بعد از اینکه چند تا بچه به دنیا بیاید آیا زن می تواند با رضایت شوهر، تخمدان خود را به وسیله عمل در بیاورد تا بچه دار نشود؟

ج) جایز نیست. والله العالم

قرص های ضد حاملگی، کپسول ها و...

س 266. با توجه به اینکه امروزه روش های گوناگون برای جلوگیری از حاملگی وجود دارد خواهشمند است نظر مبارک را در رابطه با پرسش های ذیل مرقوم فرمایید:

1. کاندوم از وسایل جلوگیری از حاملگی است (قراردادن روکش نازک پلاستیکی روی آلت تناسلی حین مقاربت)، حکم استفاده از آن چگونه است؟ آیا رضایت همسر شرط است یا خیر؟

2. قراردادن IUD (وسیله کوچکی که در رحم قرار داده می شود) جهت پیشگیری از حاملگی در زنان شرعاً چه حکمی دارد؟

3. با توجه به اینکه در گذاردن IUD در حال حاضر لمس و نظر صورت می گیرد آیا انجام این عمل توسط پزشک زن جایز است؟

ص: 205

4. منظور از لمس آیا لمس مستقیم پوست با بدن بیمار است یا در صورتی که دست پزشک با پوشش هایی چون دستکش طبی پوشیده باشد لمس محسوب نمی شود؟
5. برای قراردادن IUD با شرایط لازم آیا رضایت همسر شرط است؟
6. در صورتی که پزشکان با توجه به شرایط یک فرد خاص بهترین و مناسب ترین روش را برای او گذاردن IUD بدانند چه حکمی دارد؟
7. پیشگیری از حاملگی و کنترل جمعیت راه های مختلف دارد آیا افراد با اطلاع از روش ها و عوارض آنها می توانند به صورت داوطلبانه هر کدام از آنها را انتخاب کنند؟ (روش های علمی و معتبر).
8. آیا مصرف قرص های ضد حاملگی جهت پیشگیری از بارداری بلامانع است؟
9. آیا زن می تواند بدون اجازه شوهر اقدام به استفاده از قرص های ضد بارداری نماید؟
10. داروهای تزریقی وجود دارد که از طریق عضلانی تزریق می شود و برای مدت معینی اثرات ضد حاملگی دارد. حکم استفاده از این مواد جهت جلوگیری از بارداری چگونه است؟
11. کپسول هایی وجود دارد به نام نورپلاننت که در زیر پوست کاشته می شود. بیشتر پوست قسمت خارجی فوقانی بازو و این یکی از روش های جلوگیری از بارداری است. آیا شرعاً این عمل جایز است؟
12. قراردادن نورپلاننت توسط پزشک زن که فقط سطح خارجی بازو را مشاهده می کند چه حکمی دارد؟ و آیا در صورت پوشیدن دستکش و پوشش

کامل زن به جز محل عمل حدود چند سانتی متر روی بازو، پزشک مرد می تواند به این کار اقدام کند؟

13. آیا برای کاشت نورپلانت نظر همسر شرط است؟

14. حکم عزل همان روش منقطع که هنگام آمیزش، مرد منی خود را خارج از رحم بریزد چیست؟

15. در روش منقطع آیا رضایت همسر شرط است یا خیر؟

16. در صورتی که در یک زوج بنا به ادله ای همچون خلق فرزندان ناقص الخلقه، داشتن بیماری های زمینه ای که باعث خطر جانی برای زوجه گردد، به تشخیص اطبا بالاجبار باید از حاملگی پیشگیری کند و از طرف دیگر بهترین روش پیشنهادی اطبا نیز مستلزم لمس یا نظر است آیا این مورد از مصادیق اضطرار است؟

17. در صورت ضرورت اجتماعی کنترل رشد جمیعی و پایین بودن سطح فرهنگی یک خانواده برای استفاده از سایر روش های کنترل جمیعی، بستن لوله های رحمی در زن یا لوله های منی برای مرد چه صورت دارد؟

18. در صورت ضرورت کنترل بارداری در زوج خاص و عدم موفقیت آنها در رعایت مناسب سایر روش ها بستن لوله ها چه حکمی دارد؟ آیا از موارد اضطرار است؟

19. در صورتی که ضرورت پیش آید یا مواردی که شرعاً اجازه بستن لوله های زن و مرد داده شده است حق تقدم به کدام یک است؟

20. با توجه به منابع علمی معتبر پزشکی شرایطی اعلام شده است مبنی بر اینکه زن حامله نشود و در صورت حامله شدن در معرض خطرات جسمی قرار دارد یا مشکلاتی برای جنین پیش می آید. آیا در این موارد مجاز به بستن لوله های رحمی هستند؟
21. در تعیین موارد اضطراب در صورتی که پزشکان متخصص زنان و زایمان در مورد حاملگی به خانمی اعلام خطر کنند از خطرات جانی و جسمی و مشکلات احتمالی برای جنین آیا کفایت می کند؟
22. جهت جلوگیری از بارداری عمل وازکتومی روی مردان صورت می گیرد که لوله های منی را می بندند یا قطع می کنند حکم شرعی این عمل فی نفسه چیست؟
23. در عمل وازکتومی رضایت همسر چگونه است؟
24. بیمار به علت بیماری دیگری تحت عمل جراحی قرار می گیرد و محیط عمل جهت وازکتومی مناسب است آیا در اینجا می توان بیمار را وازکتومی کرد؟
25. در موارد اضطراب عمل وازکتومی چه حکمی دارد؟
26. بستن لوله های رحمی باعث قطع دائم حاملگی در خانم ها می شود و در شرایط ایده آل شانس برگشت با عمل جراحی مجدد حدوداً 50% است این عمل فی نفسه چه حکمی دارد؟
27. جهت بستن لوله های رحمی (TL) حین عمل هیچ الزامی بر مشاهده عورت خانم ها وجود ندارد و عمل از طریق شکم صورت می گیرد آیا انجام عمل توسط پزشک زن مانعی ندارد؟ (با توجه به اینکه لمس و نظر در ناحیه شکم صورت می گیرد).

28. خانمی است که به علت دیگری تحت عمل جراحی قرار گرفته است و شکم بیمار باز شده است با توجه به باز بودن شکم حکم بستن لوله ها چگونه است. آیا باز مسأله لمس و نظر مطرح می شود یا خیر؟ در صورتی که پزشک مرد مسئول جراحی مشکل اولیه بیمار باشد؟

29. در بستن لوله ها آیا نظر همسر شرط است؟

30. در صورتی که شکم بیمار توسط دستیار زن باز شود آیا پزشک مرد می تواند با دستکش به عمل بستن لوله ها پردازد با توجه به اینکه نظر به پوست ظاهر شکم صورت نمی گیرد و بیشتر داخل شکم مشاهده می گردد؟

31. اگر پزشکان به خانمی بگویند که حامله شدن برایش خطر جانی دارد. آیا زن می تواند لوله های خود را ببندد؟ آیا این از مصادیق اضطرار است؟

32. در مواردی که محصول حاملگی جنین های ناقص الخلقه یا بیماری ژنتیکی غیر قابل علاج دیگر می شود، آیا می توان به بستن لوله های زن یا مرد اقدام کرد؟

33. جهت بستن لوله های رحمی (TL) روش لاپاراسکوپی می تواند مورد استفاده قرار گیرد؛ یعنی با برش های حدود نیم تا یک سانتی متر از روی شکم؛ این عمل فی نفسه چه حکمی دارد؟

34. در سؤال فوق با توجه به پوشیده بودن بدن بیمار و فرستادن وسایل لاپاراسکوپی از منذهای نیم تا یک سانتی متری به داخل شکم بیمار و عدم ایجاد لمس و نظر آیا پزشک مرد می تواند به این عمل اقدام کند (با توجه به آماده کردن محیط عمل تا پوشش کامل توسط خانم ها).

35. در کل با توجه به سؤالات مطروحه در صورتی که حضرت تعالی ارشاد و نظر خاصی دارید لطفاً جهت استفاده پزشکان بفرمایید.

ج) به طور کلی جلوگیری از حاملگی چنانچه مستلزم خلاف شرع مانند لمس و نگاه حرام نباشد، اشکال ندارد لکن عقیم کردن و یا کاری که معرض عقیم کردن زن یا مرد باشد جایز نیست و چنانچه حمل برای زن ضرر داشته باشد با وجود راه های جلوگیری موقت اضطرار صدق نمی کند و مجوز عقیم کردن زن یا مرد نیست، و جلوگیری زوجه از حمل بدون رضایت زوج جایز نیست لکن جلوگیری توسط زوج نیاز به اذن زوجه ندارد، و لمس بدن غیر مماثل با دستکش در موارد نیاز به معالجه اشکال ندارد و لکن لمس آلت تناسلی اگرچه با دستکش باشد جهت انجام عمل جلوگیری، برای مماثل و غیر مماثل جایز نیست. لازم است یادآوری شود که:

1. آنچه از بررسی آیات و روایات استفاده می شود تأکید بر تناکح و تناسل است و ترس از گرسنگی که فعلاً به عنوان مسأله مورد نظر موافقین جلوگیری از ازدیاد جمعیت است در زمان نزول قرآن هم مطرح بوده و قرآن مجید می فرماید: وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ؛ (1) فرزندان خود را از ترس گرسنگی نکشید ما آنها و شما را روزی می دهیم؛ و نیز می فرماید: وَلَوْ أَنَّ أَهْلَ الْقُرَىٰ آمَنُوا وَاتَّقَوْا لَفَتَحْنَا عَلَيْهِم بَرَكَاتٍ مِّنَ السَّمَاءِ وَالْأَرْضِ وَلَكِن كَذَّبُوا فَأَخَذْنَاهُم

ص: 210

1- . اسراء، 31. «و فرزندان را از بیم فقر نکشید؛ ما آنها و شما را روزی می دهیم».

بِمَا كَانُوا يَكْسِبُونَ»⁽¹⁾ که یکی از عوامل ضیق و تنگناها را عدم ایمان به حساب می آورد و وعده می دهد که اگر جامعه ای ایمان آورند ما درهای آسمان ها را به روی آنها خواهیم گشود و برکت را بر آنها نازل می کنیم.

2. به هر حال با وجود مشکلات اقتصادی و اخلاقی در خانواده ها اگرچه توصیه به کثرت فرزند نمی نمایم لکن با مخارج سنگین برای عقیم کردن مرد و زن مسلمان و تبلیغ فراوان برای کم شدن جمعیت مسلمین موافق نیستم و این گونه تبلیغات را که توسط بعضی مراکز بین المللی هدایت و ساماندهی می شود خیرخواهانه نمی دانم. خداوند همه مسلمانان را از شرور و فتن آخرالزمان محفوظ بدارد.

جلوگیری از حاملگی با استفاده از داروی گیاهی

س 267. آیا زن می تواند با داروی گیاهی مانع بارداری شود و آیا رضایت شوهر در این مسأله شرط است؟

ج) به طور کلی جلوگیری از حاملگی چنانچه مستلزم خلاف شرع مانند لمس و نگاه حرام نباشد، اشکال ندارد؛ لکن عقیم کردن و یا کاری که معرض عقیم کردن

ص: 211

1- . اعراف، 96. «و اگر اهل شهرها و آبادی ها ایمان می آوردند و تقوا پیشه می کردند، برکات آسمان و زمین را بر آنها می گشودیم؛ ولی (آنها حق را) تکذیب کردند، ما هم آنان را به کیفر اعمالشان مجازات کردیم».

زن یا مرد باشد جایز نیست و جلوگیری زوجه از حمل بدون رضایت زوج هم جایز نیست.

ایجاد مانع از حاملگی به منظور عدم عدّه

س 268. زنانی که می خواهند عقد موقت شوند،

1. آیا می توانند برای همیشه رحم را جراحی نموده؟
2. و برای مانع شدن از حمل دستگاه گذاشته؟
3. و یا قرص بخورند، شرعاً مجاز هست؟
4. زنانی که هنوز یائسه نشده اند و با وسایل پیشرفته امروز مانع از حامله شدن نموده و یا حقیقتاً عقیم هستند و یقین دارند حامله نیستند می توانند برای شخص دوم بدون عدّه صیغه شوند؟
5. اگر از همه مراجع عظام استفتاء شود مبنی بر اینکه صیغه موقت در جامعه به راحتی انجام گیرد، حضرتعالی موافق هستید به خاطر دفع فساد در جامعه و کثرت ثواب این حکم خداوند متعال؟

ج) 1. جایز نیست.

2. اگر گذاشتن دستگاه مستلزم ارتکاب حرام و معصیت مثل لمس و نظر حرام نشود اشکال ندارد.

3. اشکال ندارد.

4. جایز نیست.

ص: 212

5. عقد موقت یکی از سنت های شرعیه است و عمل به آن برای بعضی واجب و برای بعضی مستحب است.

پیشگیری از باروری به منظور کنترل جمعیت

س 269. با توجه به اینکه در جامعه ما بر اساس سنت دینی به ازدیاد نسل و فرزند زیاد، تأکید شده است.

1. آیا به کار بردن راه های پیشگیری از باروری و شعارهایی همچون (فرزند کمتر، زندگی بهتر) و یا (باغ زندگی خود را با دو فرزند بهار کنید) مغایر با اصول و سنن اخلاقی و مذهبی مسلمین است؟

2. آیا به کارگیری راه های پیشگیری از باروری دخالت در امر تقدیر و قضا و قدر الهی است؟

3. آیا به کارگیری راه های مختلف پیشگیری از بارداری چه موقت و غیر دائم و چه دائم و همیشگی جایز است؟

ج 1. این امر نسبت به اشخاص متفاوت است.

2. امر مذکور دخالت در تقدیرات الهی نیست چه خوب باشد و چه بد.

3. اگر روشی باشد که مادام نتواند فرزند بیاورد جایز نیست.

ص: 213

سقط جنين

اشاره

ص: 215

س 270. محترماً نظر به اینکه اینجانب دارای شش فرزند هستم که دوتای آخری آنها دوقلو بوده و الآن شش سال سن دارند و اخیراً مجدداً خانمم باردار شده خواهشمند است با عنایت به تعداد فرزندان و مشکلات زندگی فردی و اجتماعی نظر خود را در سقط جنین بفرمایید.

ج) در فرض سؤال مجوز شرعی برای سقط جنین وجود ندارد و اسقاط آن معصیت دارد و موجب دیه هم هست: قال الله تعالى: وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْأً كَبِيراً. (1) شاید همین فرزندی که شخص به فکر

ص: 217

1- . اسراء، 31. «و فرزندانتان را از ترس فقر نکشید، ما آنها و شما را روزی می دهیم، مسلماً کشتن آنها گناه بزرگی است».

سقط آن افتاده است موجب وسعت رزق و رفع مشکلات زندگی و سعادت دنیا و آخرت پدر و مادر شود. امر رزق و روزی با خداوند متعال است وَفِي السَّمَاءِ رِزْقُكُمْ وَمَا تُوعَدُونَ * فَوَرَبَّ السَّمَاءِ وَالْأَرْضِ إِنَّهُ لَحَقُّ مِثْلَ مَا أَنْتُمْ تَتَطَفَّؤْنَ. (1)

س 271. هرگاه دکتر تشخیص دهد که حمل برای مادر زیان دارد و اگر در شکم بماند یا هر دو می میرند یا یکی از آن دو، آیا سقط جنین جایز است؟

ج) در مثل دو غریقی که هر دو در معرض هلاکت باشند و انسان نتواند هر دو را نجات دهد مخیر است که یکی از آنها را نجات دهد اما اگر هر دو در معرض غرق شدن باشند و نجات یکی از آنها توقف بر هلاک کردن دیگری داشته باشد مثل همین فرض مورد سؤال، جایز نیست.

س 272. در مراکز درمانی تخصصی بیماری های زنان و زایمان می توان توسط آزمایشات تشخیص داد که جنین بعد از تولد دچار عقب ماندگی ذهنی خواهد بود و این بعداً به طور قطع منجر به مرگ وی خواهد شد. آیا کادر پزشکی در این موارد مجاز به سقط جنین می باشند یا خیر؟

ج) عمل مذکور، جایز نیست هر چند قطع داشته باشید که جنین عقب مانده و بعداً هم منجر به مرگ او می شود، و دیه هم دارد که بر عهده مباشر است. والله العالم

ص: 218

1- . ذاریات، 22 - 23. «و روزی شما در آسمان است و آنچه به شما وعده داده می شود. سوگند به پروردگار آسمان و زمین که این مطلب حق است، همان گونه که شما سخن می گوید».

س 273. آیا سقط عمدی جنینی که مطمئنیم یا احتمال می دهیم معیوب و نارسا می باشد، در هر ماهی از بارداری اگر دیه لازمه هم پرداخت شود، مجاز است؟

ج) جایز نیست. والله العالم

س 274. اگر طیبب تشخیص قطعی داد که ماندن جنین در شکم مادر موجب مرگ مادر می گردد بفرمایید:

1. آیا جایز است جنین را در شکم مادر از بین ببرند تا مادر سالم بماند؟

2. آیا می توان مادر را به همان حال باقی نهاد تا بچه سالم بماند و مادر بمیرد؟

3. اگر در باقی گزاردن مادر به همان حال احتمال مرگ هم مادر و هم بچه در کار باشد تکلیف چیست و احتمال مرگ و سلامت برای هر دو مساوی باشد؟

4. اگر حکم فوق نسبت به جنین قبل از ولوج روح و بعد از ولوج روح فرق پیدا می کند حکم هر دو حال را توضیح فرمایید؟

ج) بعد از ولوج روح جایز نیست و قبل از ولوج روح در صورتی که حفظ جان مادر متوقف بر سقط باشد جواز قابل توجیه است.

س 275. با عکس برداری از جنین درون شکم مادری معلوم شده که جنین ناقص الخلقه می باشد که پس از تولد بمانند تکه گوشتی به کناری خواهد افتاد و هیچ گونه فعالیتی نمی تواند داشته باشد و فاقد هرگونه درک و شعور انسانی خواهد بود بفرمایید:

1. آیا جایز است در همان حال جنین بودن (قبل از ولوج روح یا بعد از ولوج روح) وی را از بین برد و جنین را ساقط نمود؟

ص: 219

2. اگر این طفل به دنیا آمد و سپس مریض شد، آیا جایز است که هیچ گونه اقدامی در مورد درمان وی انجام نداد تا زودتر بمیرد و چه بسا از درد ورنج هم راحت شود؟

ج) 1 و 2. جایز نیست. والله العالم

س 276. برطبق تشخیص پزشکان جنینی هست که اگر در شکم مادر بماند خواهد مرد ولی اگر آن را از شکم مادر خارج نمایند و در دستگاه مخصوص (انکوباتور) بگذارند زنده می ماند و به رشد و حیات خود ادامه می دهد بفرمایید:

1. تکلیف در این مورد چیست؟ آیا می توان بچه را از شکم مادر خارج نمود؟

2. آیا قبل از ولوج روح و یا بعد از ولوج حکم فرق می کند؟ آن را هم بیان فرمایید.

ج) 1 و 2. در صورت مذکور که علم به تلف شدن جنین حاصل شود اخراج آن از شکم مادر و حفظ و نگهداری آن به نحو مذکور جایز است و فرقی بین قبل از ولوج روح و بعد از آن نیست؛ بلی بعد از ولوج روح خارج کردن آن از شکم مادر واجب است و وجوب آن قبل از ولوج روح معلوم نیست ولی موافق احتیاط است. والله العالم

س 277. اگر طیبی متوجه شد که جنینی درون شکم مادری دارای نقص عضو می باشد که در صورت اطلاع دادن به والدین او احتمال زیاد می دهد آنان اقدام برای سقط جنین بنمایند و شاید هم در مقام معالجه نقص عضو از جنین برآیند که احتمال بهبودی بسیار کمی را دارد، و درضمن اگر اطلاع دهد در معرض شکایت والدین نسبت به عدم اطلاع به آنان از وضعیت جنین قرار نخواهد گرفت بفرمایید وظیفه طیب در اینجا چیست؟

ص: 220

ج) در صورتی که علم نداشته باشد که آنها اقدام به سقط جنین می نمایند چون محتمل است در مقام معالجه بر آیند، مطلق ساختن آنها جایز است.

و اگر آنها مرتکب سقط جنین شوند مسئول خود عامل است. والله العالم

س 278. زن و شوهر توافق نمودند بر سقط جنین 3 یا 4 ماهه، آیا دیه و کفاره تعلق می گیرد؟ به چه کسی باید داده شود؟

ج) توافق برای سقط جنین جایز نیست و دیه سقط به عهده کسی است که مباشر سقط جنین است مثل اینکه مادر قرص بخورد و جنین ساقط شود، دیه به عهده مادر است و اگر دکتر مباشر سقط مثل اینکه آمپول بزند و موجب سقط شود دیه به عهده دکتر است.

س 279. خانمی شوهردار مرتکب زنا شده و از این طریق باردار گردیده است و حمل او الآن پنج ماهه می باشد با عنایت به اینکه سقط جنین حرام است و از طرفی آشکار شدن این مطلب موجبات فساد را در خانواده ها فراهم می آورد، شما چه دستوری می فرمایید؟ ضمناً شوهر این خانم این حمل را انکار نکرده است ولی خانم مطمئن است که حمل از شوهرش نیست چراکه شوهر او در خارج از کشور کار می کرده و قبل از اینکه از خارج برگردد آزمایشگاه باردار بودن این خانم را تأیید کرده است. اکنون با توجه به عدم انکار شوهر و یقین خانم به اینکه حمل از آن شوهرش نیست آیا می شود روی این کار سرپوش گذاشت، یعنی به شوهر اعلام نشود که این حمل مربوط به او نیست تا بچه متولد شود و فرزند او محسوب شود؟

ص: 221

ج) در فرض سؤال سقط جنین همان طور که توجه دارید حرام است و نباید جنین را سقط کنند و آزمایشگاه دلیل شرعی نیست و با احتمال الحاق ولد به زوج ملحق به زوج است.

س 280. حکم اسقاط جنینی که نمود آن برای مادر خطرناک است چیست؟

ج) اگر روح در جنین دمیده شده جایز نیست و اگر روح دمیده نشده در صورتی که علم حاصل شود که خطر مرگ مادر حتمی است سقط جایز است. والله العالم

س 281. به نظر مبارک در موارد زیر سقط جنین جایز است؟

1. اگر طبق تشخیص پزشک متخصص و مورد اطمینان بقای جنین موجب مرگ جنین و مادر هر دو می شود و یا اگر جنین سقط شود مادر زنده می ماند؟

2. اگر ولوج روح نشده است و طبق تشخیص پزشک متخصص و مورد اطمینان بقای حمل برای مادر خطر جانی دارد یا مستلزم ضرر و درد غیر قابل تحملی باشد؟

3. اگر ولوج روح نشده و زن حامل اطمینان دارد که بدون اسقاط حمل مورد اذیت و آزار روحی یا جسمی غیر قابل تحملی قرار می گیرد و در عسر و حرج شدید واقع می شود؟

4. آیا در مورد سؤال بالا، دادن دیه نیز لازم است؟

ج) 1 و 2 و 3. در هیچ یک از موارد سؤال، اسقاط جنین جایز نیست. والله العالم

4. بلی، دیه لازم است؛ پس اگر خود مادر مباشر سقط شود مثل اینکه قرص یا دوی که موجب سقط می شود بخورد، مادر باید دیه را بدهد و از گناه خود توبه کند

ص: 222

و در این صورت اگر بی رضایت شوهر این عمل را انجام دهد، باید دیه را به شوهر بدهد و اگر با موافقت شوهر بوده، احتیاط این است که پدر جنین و کسانی که بعد از پدر وارث او هستند، در دیه با هم مصالحه کنند و اگر طیب با علم و عمد مرتکب سقط شده، دیه بر ذمه طیب است و در این صورت هم، پدر و مادر جنین و کسانی که بعد از آنان وارث او هستند مصالحه نمایند. والله العالم

سقط جنین به دلیل اشعه

س 282. زن حامله ای که مدت حملش 45 روزه و یا 30 روزه می باشد و هنوز حلول روح و امثال ذلک در آن حمل صورت نگرفته است مورد اشعه عکس مضرّ قرار گرفته است و این اشعه مضرّ به تشخیص پزشک متخصص روی آن حمل 30 روزه و یا 45 روزه اثر مضرّ قابل ملاحظه ای گذاشته است و چون ضرر، ضرر کمی نمی باشد پزشک توصیه به سقط آن حمل 45 روزه و یا 30 روزه کرده است تا ضرر قطعی و حتمی از آن رفع شود و مادر هم ضرر احتمالی پیدا نکند، آیا به نظر حضرتعالی ما باید به توصیه پزشک عمل کنیم در حالی که اگر عمل نکنیم باعث یک شخص ناقص بی ثمر شده و ممکن است مادر هم ضرر ببیند؟

ج) در فرض سؤال، سقط جنین جایز نیست و مضافاً به حرمت تکلیفی، دیه هم دارد. والله العالم

ص: 223

س 283. اینجانب دانشجوی رشته حقوق جزا و جرم شناسی هستم در خصوص سقط جنین ناشی از زناى به عنف و اکراه که موضوع پایان نامه بنده می باشد در حال تحقیق و بررسی هستم لذا از جنابعالی تقاضا دارم در صورت امکان لطف کرده و نظر ارزشمند فقهی و شرعی خود را در رابطه با این نوع سقط بیان بفرمایید. آیا می توان با توجه به اینکه برای مادر یا مجنی علیه که از نظر روحی و جسمی آسیب دیده و در صورت بارداری علاقه ای هم به نگهداری و تربیت طفل ندارد یا زنی که شوهردار است و در معرض تجاوز قرار گرفته و شوهرش رضایت به نگهداری طفل ندارد حکم به مجاز بودن سقط جنین در شرایط زناى به عنف و اکراه داد؟ با توجه به اینکه مادر از نظر روحی و احساسی آسیب جدی هم خورده است این نوع سقط را می توان در زمره سقط درمانی قرار داد؟ از طرفی چون متجاوز یا زانی را بنابر حکم قانون اعدام خواهند کرد یا ممکن است دسترسی به زانی نباشد و مادر طفل که به او تعرض شده به تنهایی به بزرگ شدن و نگهداری طفل اقدام کند آیا می توان گفت مادر دچار حرج شده و می تواند با استناد به این قاعده اقدام به سقط جنین نماید؟

ج) در تمام موارد ذکر شده مجوزی برای سقط نیست و در صورت اسقاط علاوه بر معصیت، دیه بر مباشر سقط لازم خواهد شد. والله العالم

فروشنده قرص سقط جنین

س 284. آیا فروشنده و راهنمایی کننده روش مصرف قرص «سقط جنین» مباشر سقط محسوب می گردد؟ این گناه حق الناس دارد؟

ج) در فرض سؤال حکم مزبور را ندارد اما فروش به افراد اگر برای سقط باشد معامله باطل و حرام است. والله العالم

سقط جنین و عمل IUD

س 285. برخی معتقدند استفاده از (IUD) در پیشگیری از بارداری، موجب عدم ایجاد نطفه است و برخی نظرشان بر عدم جایگزینی جنین در دیواره رحم است، در صورت دوم آیا این عمل سقط محسوب شده و دیه دارد؟

ج) عمل مذکور اسقاط جنین محسوب نمی شود. والله العالم

سقط جنین اضافه

س 286. خانمی به شش جنین حامله است. همه جنین ها چهل روزه هستند. پزشک معالج وی می گوید اگر تعدادی از جنین ها برداشته نشوند همه آنها سقط خواهند شد. آیا پزشک شرعاً می تواند تعدادی از جنین ها را بردارد تا بقیه سالم بمانند؟

ج) در مورد سؤال پزشک نمی تواند هیچ یک از جنین ها را بردارد.

ص: 225

دیه سقط جنین در مراحل مختلف

س 287. مبلغ دقیق دیه در گرم طلا یا دلار چیست؟

ج) اگر سقط نطفه باشد بیست مثقال شرعی طلای سکه دار است که هر مثقال آن هجده نخود است و اگر علقه (یعنی خون بسته) باشد چهل مثقال و اگر مضغه (یعنی پاره گوشت) باشد شصت مثقال و اگر استخوان شده باشد هشتاد مثقال و اگر روح در او دمیده شده چنانچه پسر باشد هزار مثقال و اگر دختر باشد پانصد مثقال شرعی طلا است و می توانید مقدار مثقال را به حسب گرم از زرگرها پرسید.

مقدار دیه سقط نطفه

س 288. مقدار دیه برای نطفه سه هفته ای چقدر خواهد بود؟

ج) در فرض سؤال چنانچه پزشک، مباشر اسقاط نطفه بوده پزشک ضامن دیه است و دیه آن بیست دینار طلای مسکوک است و هر دینار یک مثقال شرعی است که 18 نخود می باشد.

سقط جنین و کفاره

س 289. در موارد مجاز یا غیر مجاز سقط آیا کفاره واجب می گردد یا نه؟ در صورت وجوب بر عهده سبب است یا مباشر؟

ج) در مورد سقط جنین کفاره واجب نیست.

ص: 226

س 290. اطبا در آزمایشگاهی منی مرد (اسپرم) را با منی زن (اؤول) در لوله آزمایش قرار داده و آن را رشد می دهند بفرمایید:

1. آیا آن نطفه رشد یافته را می توان دور افکند یا اینکه حکم سقط جنین را پیدا می کنند و باید تا طفل کامل صاحب روح شدن از وی محافظت نمود؟

2. اگر دور افکندن آن جایز نباشد آیا باید دیه سقط جنین پرداخت و در صورتی که باید پرداخت شود به عهده کیست؟

3. آیا دوران دازی آن در زمان قبل از ولوج روح یا بعد از ولوج فرق دارد؟ لطفاً بیان نمایید؟

4. در مورد سؤال فوق آیا فرقی بین منی مرد اجنبی با منی زن اجنبیه برای لقاح و رشد در لوله آزمایشگاهی هست یا خیر؟

5. اگر منی مرد وزن اجنبی و اجنبیه باشد اصل انجام این جایز است یا خیر؟

ج) 1. جواز اتلاف و دور افکندن آن مورد اشکال است و احتیاط به حفظ آن تا رشد کامل ترک نشود؛ بلی وجوب محافظت از آن نیز محلّ تأمل است.

2. بلی احکام دیه بر آن مرتب می شود بنابر همان احتیاط واجب و دیه آن بر عهده کسی است که مباشرت در اتلاف آن داشته است. والله العالم

3. بلی فرق دارد همان فرقی که اسقاط جنین با اسقاط نطفه در موارد دیگر دارد.

4 و 5. اصل جواز قرار دادن منی مرد اجنبی و زن اجنبیه برای لقاح و رشد محلّ اشکال است؛ هر چند توقف بر معصیت دیگر نداشته باشد ولی بعد از انعقاد جنین حکم همان است که در بند یک جواب داده شد. والله العالم

س 291. یکی از روش های درمان ناباروری لقاح خارج رحمی است (IVF) طی این روش، اسپرم مرد و تخمک زن در خارج از بدن، در محیط آزمایشگاه با هم ترکیب می شوند و پس از 24 تا 48 ساعت بعد یعنی زمانی که جنین 4 تا 8 سلولی شده، جنین حاصل را به رحم زن منتقل می کنند. معمولاً نگهداری جنین های حاصل از لقاح خارج از رحمی بیش از، 2 تا 3 روز امکان پذیر نیست، بنابراین الزاماً باید به رحم منتقل شده یا منجمد شوند. جنین های آزمایشگاهی را می توان برای مدت نامحدودی به صورت منجمد نگهداری کرد ولی به هر حال روزی باید برای استفاده از آنها چه در راه درمان ناباروری و چه در امر تحقیقات تصمیم گیری شود. سه سرنوشت برای این جنین های منجمد شده وجود دارد. استفاده از آنها در تحقیقات، اهدای جنین به زوج نابارور، از بین بردن آنها (اگر صاحبان جنین های آزمایشگاهی اجازه استفاده در تحقیق و یا اهدای به زوج نابارور دیگر را ندهند به ناچار باید این جنین ها را از بین برد). سؤالی که مطرح است این است که انجماد جنین های مذکور (با توجه به اینکه 4 تا 8 سلولی هستند) جایز است؟ از بین بردن جنین آزمایشگاهی 4 تا 8 سلولی چه حکمی دارد؟ انجام تحقیقات بر روی آنها جایز است؟

ج) انجماد آن برای استفاده تحقیقاتی بعدی مانعی ندارد و در صورت رضایت صاحبان آن استفاده از جنین ها جهت درمان بعضی امراض مانعی ندارد و اگر خودبه خود این جنین هم از بین برود اشکالی ندارد. والله العالم

س 292. سوالات متداولی که برای جامعه پزشکی در خصوص شبیه سازی مطرح می باشد تقدیم معظم له می گردد. در شبیه سازی درمانی سن جنین معمولاً از یک هفته تجاوز نمی کند و این جنین از ترکیب سلول تخمک و یک سلول غیر جنسی در محیط آزمایشگاه به وجود می آید. در این نوع شبیه سازی معمولاً حیات جنین مزبور به عمد به مرگ منتهی می شود و به قصد درمان دیگران با دست کاری ژنتیکی از سلول ها یا اندام خاص وی به هدف درمان استفاده می شود، در این زمینه دو سؤال مطرح است:

1. آیا اطلاق نام نطفه انحصاراً به نطفه ای است که در رحم مادر تشکیل می شود یا نه (می توان نام نطفه را به ترکیب تخمک و سلول غیر جنسی که در محیط آزمایشگاه تشکیل می شود نیز نهاد)؟ تا در نتیجه از بین بردن آن اشکال نداشته باشد؟

2. آیا شرعاً می توان از حیات نطفه 7 روزه شبیه سازی شده در محیط آزمایشگاه به بهانه درمان یک انسان بالغ گذشت و از بالغ شدن این نطفه به یک انسان جلوگیری کرد و حق حیات وی را گرفت؟

ج) از بین بردن جنینی که قابلیت بقا و حیات دارد اشکال دارد. والله العالم

ضمان دیه سقط جنین

س 293. در مواردی که پزشک باعث سقط جنین می شود، دیه لازمه باید توسط چه کسی پرداخت شود؟ آیا حتماً باید قبلاً پزشک شرط کند که دیه به

ص: 229

عهده وی نیست و آیا این شرط، جهت رفع دین از وی کافی است؟ اگر با وجود قبول این شرط، فردی که دیه بر او واجب است، آن را پرداخت نکند، آیا در این صورت پزشک مدیون خواهد بود؟

ج) اگر پزشک مباشر سقط جنین می شود دیه بر او است و شرط پزشک در براءت از دیه اثری ندارد. والله العالم

سقط درمانی

س 294. اگر ادامه حاملگی موجب شدت یافتن و یا طولانی شدن بیماری مادر گردد، مانند بیماری های کلیوی، قلبی و عصبی آیا سقط جنین را تجویز می فرمایید؟

ج) در مورد سؤال، اسقاط جنین جایز نیست.

س 295. آیا در موارد زیر قبل از ولوج روح می توان سقط درمانی انجام داد؟ پس از ولوج روح چگونه خواهد بود؟

الف) بیماری هایی که می دانیم مسلماً جنین پس از تولد خواهد مرد.

ب) بیماری های ژنتیکی

ج) ناهنجاری های نوزادان مثل آنانسفالی (عدم وجود مغز).

ج) در هیچ یک از موارد سؤال، جایز نیست.

س 296. در زن حامله که مبتلا به سرطان رحم شده است و درمان آن به اشعه درمانی نیاز دارد و دادن اشعه هم باعث ناقص الخلقه شدن جنین می شود آیا می توان قبل از اشعه درمانی سقط درمانی کرد؟

ص: 230

در صورت جواز چند درصد احتمال به ایجاد ناهنجاری در مصرف داروی اشعه درمانی و شیمی درمانی موجب تجویز سقط جنین می باشد؟

ج) در این مورد نیز اسقاط جنین جایز نیست.

س 297. سقط جنین قانونی از مواردی است که با اظهار نظر پزشک، مراجعه به دادگستری و دریافت مجوز پزشکی قانونی انجام می شود، آن هم در شرایطی که جنین کمتر از چهار ماه داشته باشد و ادامه حیات جنین، زندگی مادر را به خطر بیندازد. در این ارتباط دو ناهنجاری شدید جنینی به نام آنانسفالی (نوزاد به علت نداشتن مغز بلافاصله بعد از تولد می میرد) وجود دارد که قبل از چهار ماهگی از طریق سونوگرافی تشخیص داده می شود. با این وصف مادر، 9 ماه باید جنین را در بطن خود داشته باشد، در حالی که می داند بعد از تولد خواهد مرد و پزشکان با علم به این موضوع به دلیل نداشتن حکم و فتوای شرعی نمی توانند سقط جنین را انجام بدهند.

از معظّم له تقاضا می شود چنانچه در این خصوص فتوایی دارند جهت آگاهی مردم و جامعه پزشکی و همین طور درج در مجله اطلاعات هفتگی مرقوم فرمایند.

ج) در فرض سؤال، اسقاط جنین جایز نیست و مباشر سقط، ضامن دیه است و در جهت عدم جواز هم فرقی بین قبل از ولوج روح یا بعد از آن نیست.

نگهداری جنین سقط شده

س 298. در مورد نگهداری جنین سقط شده بفرمایید:

ص: 231

1. حکم نگهداری جنین سقط شده در محیط های آموزشی، برای استفاده دانش پژوهان چیست؟

2. آیا حکم فوق در حالت های زیر تفاوتی دارد یا یکسان است؟

الف) جنین بدون روح یا جنین دارای روح

ب) جنین مسلمان یا جنین غیر مسلمان

ج) با رضایت اولیا یا بدون رضایت اولیا

د) وجود مصلحت مهم تر بر نگهداری و عدم آن

ج) 1. در فرض سؤال اگر جنین مسلمان باشد نگهداری از او جایز نیست، مگر آنکه حفظ نفس محترمه موقوف بر آن باشد. والله العالم

ج) 2 الف. اگر دارای روح باشد و قابلیت ادامه حیات نیز داشته باشد با اجازه ولی نکه داشتن و تغذیه او مانع ندارد.

ب. جنین کافر که روح ندارد نکه داشتن او اشکال ندارد و نسبت به مسلمان حکمش بیان شد. والله العالم

ج و د. جوابشان از جواب های قبلی معلوم می شود. والله العالم

خروج زودهنگام جنین از شکم مادر

س 299. برطبق تشخیص پزشکان جنینی هست که اگر در شکم مادر بماند خواهد مرد ولی اگر آن را از شکم مادر خارج نمایند و در دستگاه مخصوص (انکوباتور) بگذارند زنده می ماند و به رشد و حیات خود ادامه می دهد بفرمایید:

ص: 232

1. تکلیف در این مورد چیست؟ آیا می توان بچه را از شکم مادر خارج نمود؟

2. آیا قبل از ولوج روح و یا بعد از ولوج حکم فرق می کند؟ آن را هم بیان فرمایید؟

ج) 1 و 2. در صورت مذکور که علم به تلف شدن جنین حاصل شود اخراج آن از شکم مادر و حفظ و نگهداری آن به نحو مذکور جایز است و فرقی بین قبل از ولوج روح و بعد از آن نیست؛ بلی بعد از ولوج روح خارج کردن آن از شکم مادر واجب است و وجوب آن قبل از ولوج روح معلوم نیست ولی موافق احتیاط است.

ص: 233

تغیر جنسیت

اشارہ

ص: 235

س 300. تغییر جنسیت از نظر معظّم له آیا اشکال دارد؟

ج) اگر منظور این است که شخصی که واقعاً مرد است با عمل جراحی جنس خود را مبدل به جنس اناث کند بر فرض اینکه این کار قابل تحقق باشد شرعاً جایز نیست.

س 301. شخصی در حالت مردانگی به سر می برد ولی از این حالت رنج بسیار می برد به طوری که در خود احساس می نماید به طور حتم اگر این حالت ادامه پیدا کند خودکشی خواهد کرد و این خودکشی یقینی است و ردخور ندارد آیا در این صورت جایز است تغییر جنسیت داده خود را به صورت زن درآورد یا خیر؟

ج) خودکشی حرام است و از گناهان کبیره است اما نسبت به تغییر جنسیت اگر مقصود این است که شخص واقعاً زن است و به واسطه ظاهر نشدن بعضی علائم گمان می رفته که مرد باشد در این صورت عمل جهت رفع اشتباه بی اشکال است و اگر

ص: 237

مقصود این است که واقعاً شخص جنسیت مرد دارد و آن بخش از اعضای او که مرد از زن به آن شناخته می شود همه مردانه است تغییر این جنسیت عملی نیست و اگر فرضاً عملی باشد جایز نیست.

س 302. تغییر جنسیت دو نوع است:

یک نوع طبیعی؛ مثلاً فرد باطناً پسر بوده ولی وقتی به دنیا آمده ظاهراً دختر بوده و تا 18 سالگی دارای ظاهری دخترانه بوده بعد شاید دلش درد گرفته و به پزشک مراجعه کرده بعد معلوم شده که اصلاً از روز اول این فرد پسر بوده نه دختر یا برعکس این موضوع.

نوع دوم غیر طبیعی؛ مثلاً فرد به خاطر بعضی مسائل دوست دارد با رضایت خودش و موافقت پزشکی عملی را رویش انجام دهند و جنسیتش عوض شود؛ مثلاً پسر است و پزشکی او را با اعمال مخصوص مانند جراحی پلاستیک و غیره... به دختر تبدیل کند و یا برعکس این موضوع.

حالا بر فرض بودن اینچنین افرادی به دو صورت طبیعی و غیر طبیعی سؤالاتی مطرح می شود:

1. آیا پزشک در صورت طبیعی مجاز به عمل است یا نه؟

2. آیا پزشک در صورت غیر طبیعی مجاز به عمل است؟

3. منبع استنادی شما برای دادن فتوا در این زمینه چه مطلبی بوده است؟

4. کارهایی که فرد مثلاً زمانی که دختر بوده انجام داده و حال که پسر شده یا پسر بوده، حالا دختر شده در صورت طبیعی چه حکمی دارد؟

ص: 238

5. کارهایی که فرد مثلاً زمانی که دختر بوده انجام داده و حال که پسر شده و یا پسر بوده، حالا دختر شده در صورت غیر طبیعی چه حکمی دارد؟

6. تغییر جنسیت طبیعی چون معمولاً در زمان بلوغ فرد ظاهر می شود که آیا جنسیتش همین است یا نه بر فرض برای پسری نابالغ دختری را عقد کنند بر فرض عقد دائم هم باشد ولی بعد از جاری شدن عقد و مدتی که گذشت معلوم شد که جنس مؤنث هم در اصل پسر بوده نه دختر در این صورت چه حکمی دارد از نظر شما؟ (فتوای شما در این مورد چیست؟). البته منظور از این سؤال این است که به فرض ازدواجی صورت بگیرد، آیا مثلاً باید مهریه را بپردازد؟

ج) 1. در این فرض، انجام عمل برای پزشک و اقدام شخصی که عمل روی او انجام می شود هیچ یک اشکال ندارد و این تقریباً نوعی معالجه محسوب می شود.

2. جایز نیست و در این مورد عنوان معالجه صدق نمی کند.

3. دلیل بر جواز آن صدق عنوان معالجه بر آن است و در غیر طبیعی این عنوان صادق نیست.

4 و 5. اگر واقعاً پسر بوده و حالا واقعاً دختر شده آنچه در زمان پسر بودن وظیفه شرعی او بوده و انجام داده مجزی است و فعلاً هم که دختر شده وظایف مربوط به دختران را انجام بدهد و همچنین عکس مسأله و در این جهت فرقی بین مورد طبیعی و غیر طبیعی نیست. و اگر واقعاً پسر بوده و ظاهراً دختر محسوب می شده بعید نیست که عبادات او محکوم به صحت باشد و کارهایی که بر او واقعاً حرام بوده مثل نظر به بدن غیر همجنس چون جاهل بوده مسئولیت ندارد.

6. در فرض سؤال عقد واقع شده باطل است و مهریه تعلق نمی گیرد.

س 303. من در ظاهر پسری بودم با اخلاق زنانه که عمل تغییر جنسیت کرده ام. البته مرحله اول آن (یعنی برداشتن آلت و بیضه). ولی هنوز مرحله دوم آن را انجام نداده ام (گذاشتن فرج و مهبل). اینک با مردی آشنا شده که قصد ازدواج دارد. تکلیف و احکام ازدواج و پوشاندن و نگاه کردن به بدن من چیست؟ لطفاً کامل توضیح دهید.

ج) در فرض سؤال حتی با گذاشتن فرج، تغییر جنسیت حاصل نمی شود و جایز نیست که با مرد دیگری ازدواج نمایید. والله العالم

تغییر جنسیت دو جنسیتی ها

س 304. دو جنسی های کاذب بر دو دسته از لحاظ پزشکی تقسیم می شوند:

دسته اول؛ دو جنسی های کاذب مؤنث اند که از لحاظ کروموزومی مؤنث هستند ولی ظاهری کاملاً مردانه دارند.

دسته دوم؛ دو جنسی های کاذب مذکر هستند که وضعیت کروموزومی آنان مذکر است ولی دارای ظاهری کاملاً زنانه هستند. ضمناً دو جنسی های حقیقی (که در فقه به آنها خنثای مشکل می گویند) افرادی اند که دارای دو گناد(1) (بیضه و

ص: 240

تخمدان) هستند و ممکن است هر دو فعال باشند. چه اینکه تخمدان‌ها در یک طرف و بیضه‌ها در طرف دیگر باشند و یا مخلوطی از بافت بیضه و تخمدان در یک طرف یا هر دو طرف باشد. خلاصه‌دارای اندام تناسلی به اشکال گوناگونی هستند. اکنون پاسخ فرمایید که:

1. در دو جنسی کاذب مؤنث آیا پزشک از دیدگاه شرع مجاز است در صورت تمایل فرد، علی‌رغم ماهیت زنانه، اقدامی کند که ظاهر مردانه وی حفظ شود؟

2. اگر دو جنسی کاذب مؤنث - که ماهیتش زنانه است - با زن سالم ازدواج کرده باشد، تکلیف شرعی پزشک در اقدام به عمل جراحی برای حفظ ظاهر مردانه وی چیست؟

3. اگر دو جنسی کاذب مؤنث هنوز ازدواج نکرده باشد، با توجه به اینکه اگر ازدواج کند - هر چند ظاهرش بر اثر عمل جراحی باقی می‌ماند - دوزن با هم ازدواج کرده‌اند، تکلیف پزشک در انجام عمل جراحی برای حفظ ظاهر مردانه چیست؟

ج) 1. در فرض سؤال که عمل پزشک متضمن علاج نیست و حفظ ظاهر مردان است جواز آن محل اشکال و تأمل است.

2. ازدواج مذکور صحیح نیست و پزشک هم مجاز به عمل مذکور نیست.

3. در فرض سؤال ازدواج او و عمل پزشک هیچ یک جایز نیست.

س 305. بیماران اختلال هویت جنسی یا ترنس سکشوال در جامعه با مشکلات زیادی از نظر فردی و اجتماعی مواجه هستند و در معرض انحطاط و فساد اخلاقی خود و دیگران و رواج همجنسگرایی می باشند. برخلاف خنثی ها که از نظر وضعیت ظاهری مشکل آنها بارز است این اشخاص دچار عدم تطابق جسم و روح و آلام متعدد ناشی از این وضعیت هستند و متأسفانه به دلیل عدم ظهور مشکل بارز در کالبد فیزیکی خود، با وجود اضطراب، برای جواز تغییر و تعیین جنسیت چندان مورد باور و پذیرش فقها و قضات نیستند. در واقع این اشخاص ظاهراً جنس مشخصی دارند اما اصطلاحاً جنسیت آنها مبهم و قویاً معتقدند اسیر کالبد مخالف هستند و اصطلاحاً خنثای روانی خوانده می شوند. این بیماران با وجودی که تحت درمان های روانشناسی و هورمونی قرار می گیرند اما در اکثر موارد از بین رفتن کامل علائم جنسی ظاهر فرد و رفع اختلال، با درمان هورمونی به تنهایی امکان پذیر نیست و این درمان ها تنها مقدمه ای بر جراحی تغییر جنسیت به شمار می آیند. امام خمینی نخستین کسی بودند که بنای جواز جراحی تغییر جنسیت برای چنین اشخاصی را نهادند و با استناد به اصل اباحه، فتوای خاصی هم در این زمینه از ایشان داریم. به امید ورود فقه پویای شیعه در مسائل مستحدثه و نیازهای ضروری و اقتضانات مبتلابه اجتماعی زمان حاضر، خواستارم از نظر شخص حضرتعالی در خصوص مورد تغییر و تعیین جنسیت این بیماران آگاه شوم.

ج) به طور کلی کسی که جنسیتش معرّض است، تغییر جنسیت برای او جایز نیست و تمایلات روانی و ژنتیکی مجوز عمل مزبور نیست و اگر با عدم جواز، کسی این کار را با اینکه تحقق آن بعید است انجام دهد و حقیقتاً جنسیت او، چه در اعضای ظاهری بدن و چه اعضای باطنی تغییر کند، به طوری که واقعاً مرد، زن شود و با زنان دیگر فرق نداشته باشد و یا بالعکس، در این صورت حکم روابط بر اساس جنسیت جدید است ولی تا زمان تحقق تغییر جنسیت، احکام شرعی بر اساس جنسیت فعلی است و باید آنها را رعایت نماید. والله العالم

ازدواج دوجنسی های کاذب

س 306. لطفاً بفرمایید:

1. در مواردی که دوجنسی کاذب مؤنث با زن ازدواج کرده باشد و پزشک متوجه دوجنسی بودن وی بشود، وظیفه اش در کتمان یا افشای اسرار چیست؟ (کتمان سرّ موجب ازدواج یا ادامه ازدواج دوزن می شود و افشای سرّ نیز منکر است چون صاحب آن راضی به افشا نیست).

ج) در فرض سؤال اگر پزشک در تشخیص خود جازم باشد باید حکم شرعی را که حرمت ازدواج زن با زن است برای خود آنها بگوید. والله العالم

2. در صورتی که دوجنسی کاذب مذکر بخواهد ازدواج کند و پزشک متوجه بشود با توجه به اینکه سکوت وی منجر به ازدواج دو مرد با هم می شود، تکلیف چیست؟

ص: 243

ج) بر پزشک لازم است که بطلان ازدواج آنها با یکدیگر را به خود آنها بگوید. والله العالم

س 307. اگر خنثی (دوجنسی) ازدواج کرده باشد اعم از اینکه وضعیت واقعی او چه بوده است، و سپس وضعیتش مشخص و یا تبدیل شود، تکلیف عقد ازدواج چه می شود؟

ج) اگر مشخص شود که مرد بوده و ازدواج او هم با زن بوده و همچنین اگر مشخص شود که زن بوده و ازدواجش با مرد بوده عقد نکاح صحیح واقع شده است؛ ولی اگر در صورت اول معلوم شود که زن بوده و در صورت دوم معلوم شود که مرد بوده عقد نکاح باطل بوده است و در صورت تبدیل (تعیین وضعیت) عقد باطل می شود. والله العالم

ارث دوجنسی کاذب

س 308. در دوجنسی کاذب مؤنث که از لحاظ ماهیت زن است، پس از مشخص شدن وضعیت تکلیف ارث، نفقه و... چه می شود؟

ج) اگر به طور قطع معلوم شود که زن است احکام زن را دارد که برحسب فروع متعدده احکام مخصوصه خود را دارد از جهت ارث و نفقه و طلاق و غیرها که مجال تفصیل نیست. والله العالم

مشخص کردن جنسیت خنثای مشکل

س 309. در دوجنسی حقیقی (خنثای مشکل) آیا مشخص کردن جنسیت

ص: 244

شخص جایز است؟

ج) اگر پزشک بتواند با معالجه ولو به صورت عمل، جنس را به طور قطع مشخص نماید و او را مرد یا زن نماید جواز بعید نیست. والله العالم

س 310. آیا پزشک یا جامعه پزشکی به عنوان متصدی در امور پزشکی مسئول و مکلف است ماهیت شخص را مشخص کند؟ آیا درخواست بیمار در چنین موردی مجوز تبدیل وضعیت (مشخص کردن وضعیت) به حساب می آید یا باید علاوه بر آن، مراجع ذی صلاح نیز اجازه دهند؟

ج) در این مورد پزشک وظیفه ای ندارد و اجازه مراجع ذی صلاح (اگر منظور مقامات اداری و قضایی باشد) اثری در حکم مسأله ندارد و درخواست بیمار چنانچه با معالجه ولو عمل پزشک جنس او کاملاً مشخص و معلوم گردد که زن یا مرد است اشکال ندارد.

س 311. اگر پزشک فقط به درخواست بیمار، وضعیت وی را از لحاظ جنسیت مشخص کند، از لحاظ شرعی فعل وی تحت چه عنوانی قرار می گیرد؟

ج) اگر عمل او منتهی به مرد شدن یا زن شدن شود و از حالت ابهام بیرون بیاید عمل پزشک عنوان معالجه بیمار را دارد و بی اشکال است.

تغییر جنسیت با تزریق هورمون

س 312. برخی مردها با تزریق هورمون های زنانه دارای صفات زنانگی

ص: 245

می شوند؛ از طرفی با عمل جراحی پزشکان می توانند جنین همراه جفت را داخل شکم چنن مردی قرار دهند تا جنین رشد کند و با عمل سزارین متولد شود. شرعاً چنن عملی چه حکمی دارد؟

ج) چنن عملی اگر امکان داشته باشد و مستلزم ارتکاب خلاف شرع بدون نظر حرام نباشد بنفسه اشکال ندارد. والله العالم

ص: 246

س 313. در عالم پزشکی متداول شده که روی موجودات بسیار ریز (ژن های درون سلول های بدن انسان و غیر انسان) اقداماتی انجام می دهند که گفته می شود موجب پیدایش تغییراتی در ساختمان روانی انسان ها و یا تغییرات جسمی انسان ها و غیر انسان ها می گردد، بفرمایید:

1. آیا نفس این عمل دست کاری کردن ژن ها جایز است؟

2. در صورتی که این اقدام به منظور درمان صورت نگیرد ولیکن در جهت دستیابی به برتری های جسمی و یا روانی و پیشرفت علم پزشکی بوده باشد آیا جایز است چنین اقداماتی انجام گیرد؟

3. اگر اقدام فوق روی نطفه یا جنین انجام شود حکم چگونه خواهد بود؟

ج 1 و 2. در حیوانات اگر موجب اذیت آنها نشود جواز بعید نیست و در انسان

ص: 249

در صورتی که موجب تغییر نوعی او بشود جایز نیست و در تغییر شخصی و شخصیات اگر موجب کمال بیشتر جسمی یا روحی او شود جایز است. و همچنین اگر موجب عیب و نقص روحی و جسمی نشود جایز است.

3. از جواب قبل، جواب معلوم می شود و مع ذلک به طور کلی باید در این گونه موارد رعایت احتیاط کامل بشود.

س 314. آیا دستکاری ژن حیوانات برای به دست آوردن حیوانی که بتوان از اجزای آن برای پیوند به انسان استفاده کرد جایز است؟

ج) اشکال ندارد. والله العالم

س 315. بعد از انجام عملیات خاصی روی ژن خوک آن را به حالتی در آورده اند که شیر او کاملاً فرمول شیر طبیعی مادر را دارد، آیا می توان از این شیر به صورت طبیعی یا خشک شده برای کودکان استفاده کرد؟

ج) حکم آن شیر، حکم شیر قبل از عملیات مذکوره است. والله العالم

س 316. ترکیب نطفه مرد با تخمک شامپانزه یا نطفه شامپانزه با تخمک زن و به دنیا آمدن انسانی میمون نما چه حکمی دارد؟ (ترکیب نطفه انسان و حیوان).

ج) این عمل اشکال دارد بلکه جایز نیست. والله العالم

تحقیقات ژنتیک

س 317. آیا انجام تحقیق برای پیدا کردن بهترین ژن انسانی (از نظر جسمی و ویژگی های فکری و ذهنی و همچنین قابلیت آن در عدم ابتلا به بیماری از

ص: 250

بیماری ها) و انحصار نسل آینده بشری در این ژن برای داشتن جامعه ای با انسان هایی ممتاز از نظر جسمی و فکری و... جایز است؟

ج) هر نوع تحقیقی که مستلزم انجام فعل حرام نباشد بی اشکال است. والله العالم

مهندسی ژنتیک

س 318. پیشرفت هایی که در قلمرو فناوری زیستی، مهندسی ژنتیک و مهندسی زیست شناسی پدید آمده امکانات جدیدی در زمینه پیشگیری از بارور شدن یا بارورسازی، خلق انواع تازه حیات، شبیه سازی های ژنتیکی، ازدیاد عمر افراد، مقابله با انواع بیماری ها، بالا بردن تولیدات کشاورزی و دامی و نظایر آن را به وجود آورده است هر یک از این امکانات به نوبه خود انواع مسائل فرهنگی را مطرح می سازند دیدگاه شما به این موضوعات چیست؟

با دست کاری در ژن ها می توان از یک سو بیماری های مادرزادی را در همان اوان شکل گیری نطفه از بین برد و از سوی دیگر می توان به والدین اجازه داد تا فرزندان مطابق با ایده آل های خود سفارش بدهند، فرزندان که مثلاً از قد بلند، هوش زیاد، زیبایی سرشار، نیروی بدنی فراوان مهارت های عملی و... برخوردار باشند و عملاً آبرانسان به شمار آیند.

آیا به نظر شما می توان اجازه چنین امکانی را در اختیار افراد قرار داد؟ آیا چنین امکاناتی می تواند به شرط آنکه هزینه های آن پرداخت شود در اختیار دارندگان توانایی های مالی و موقعیت های اجتماعی قرار داده شود؟ در آن

ص: 251

صورت با تقسیم بندی شهروندان با ژن های بد، شهروندان با ژن های خوب که پدید می آید چه باید کرد؟

ج) به جهت توسعه فعالیت فناوری زیستی و مهندس ژنتیک نمی شود جواب کلی داد ولی کارهایی که در درمان انواع بیماری ها انجام شده و یا اصلاحاتی که در تولیدات کشاورزی و دامی به وقوع پیوسته است، می تواند مفید باشد؛ ولی بعضی امور مانند امور تلقیح و فناوری راجع به جنین نیاز به تأمل دارد و لذا جواب مقتضی در صورت تعیین مصادیق خواهد بود.

چنانچه مستلزم بعضی مفاسد از قبیل لمس و نظر غیر شوهر نباشد و یا موجب از بین بردن نطفه منعقدشده در رحم نشود و یا موجب اضرار به مادر نشود فی نفسه مانعی ندارد و این تقسیم بندی ها قهری بوده و مانع جواز عمل نیست کما اینکه می شود این تقسیم بندی ها در اثر تنوع آب و هوایی برای حمل حاصل شود با اینکه این امر برای همگان میسر نیست. والله العالم

دستکاری ژن

س 319. به دلیل انجام یک پروژه علمی نیازمند پاسخ به سؤالات زیر هستم.

1. آیا انسان زنده مجاز به اصلاح و دستکاری ژنتیک خود از طریق روش های پزشکی می باشد؟
2. آیا اصلاح ژنتیک سلول های نطفه ای که منجر به تشکیل جنین می شود و در نهایت فردی اصلاح ژنتیکی شده با ویژگی ها و مشخصات مورد نظر و خاصی می گردد جایز است؟

ص: 252

3. آیا این عمل جهت تولید و تربیت نیروهای نظامی با ویژگی های خاص جسمی و رفتاری، جایز است؟

ج) به طور کلی چنانچه اصلاحات مذکور منافاتی با شریعت مقدسه نداشته و یا مستلزم محرماتی از قبیل لمس و نظر نامحرم نباشد مانعی ندارد، ولی برای جواب تفصیلی لازم است مصادیق اصلاح ژنتیکی بیان شود. والله العالم

انتخاب جنسیت با کمک ژنتیک

س 320. امروزه توسط تکنیک (PGD) تشخیص ژنتیکی (قبل از کاشت جنین)، این امکان فراهم شده است که جنسیت جنین به دلخواه زوجین انتخاب گردد البته این امر در صورتی محقق می شود که در محیط آزمایشگاه جنین های متعددی به وجود آید و سپس از جنین ها تکه برداری شده و سپس آن جنینی که دارای کروموزم سالم است به رحم زن انتقال داده می شود. نظر مبارک حضرتعالی در مورد حکم فقهی این تکنیک چیست؟ آیا انتخاب جنسیت از نظر فقهی مانعی دارد؟

ج) چنانچه مستلزم لمس و نظر غیر شوهر به عورت زن نباشد فی نفسه مانعی ندارد. والله العالم

علم ژنتیک و الحاق ولد

س 321. مطابق قاعده فراش، طفل متولد در زمان زوجیت ملحق به شوهر است، مشروط بر اینکه از تاریخ نزدیکی تا زمان تولد کمتر از شش ماه و بیشتر از

ص: 253

ده ماه نگذشته باشد. سؤال، اگر شرایط فوق موجود باشد، اما پزشکان با استفاده از پیشرفت های دانش ژنتیک مشخص و گواهی کنند که نسب فرزند به مرد دیگری غیر از این شوهر اختصاص دارد، آیا می توان به این تشخیص و گواهی پزشکان استناد کرد و برخلاف قاعده فراش، نسب فرزند را به غیر از شوهر اختصاص داد؟

ج) حکم برطبق قول پزشکان نمی شود. بلی اگر کسی یقین پیدا کند در آنچه مربوط به حق خودش است می تواند طبق آن عمل نماید.
والله العالم

تشخیص نسب با آزمایش (دی ان ای)

س 322. آیا آزمایش (دی ان ای) برای اثبات نسب قابل قبول است یا خیر؟ به عبارتی دیگر آزمایش (دی ان ای) برای اثبات نسب دلیل محسوب می شود یا خیر؟

ج) ابوت، امومت و بنوت با آزمایش مذکور در سؤال شرعاً ثابت نمی شود.

تلقیح مصنوعی جهت جلوگیری از انتقال بیماری های ژنتیک

س 323. مشتاق هستم نظر شما را نسبت به تکنیک های پیشرفته که به منظور جلوگیری از انتقال بیماری های ژنتیکی میتوکندری مادر به نوزاد طراحی شده اند را جویا شوم. این فرایند شامل استخراج میتوکندری ناقص از تخمک زن و جایگزینی آن با یک میتوکندری سالم از یک تخمک اهداکننده می باشد. در حال حاضر در روش پیشنهاد شده است: انتقال اسپندل مادر و انتقال هسته ای دو تکنیک مطرح شده در روش لقاح مصنوعی انجام می گیرد. هر دو دارای یک

ص: 254

قاعده یکسان هستند که شامل انتقال مواد ژنتیکی هسته از مادر به تخمک یا جنین از یک اهداکننده مؤنث با میتوکندری سالم می باشد. اگرچه تفاوت های نهفته در این انتقال وجود دارد. در روش اول که انتقال اسپندل مادر نام دارد، مواد هسته ای از تخمک مادر جدا شده و در تخمک اهدایی حاوی میتوکندری سالم و فاقد هسته سلول که با اسپرم پدر لقاح داده می شود، قرار می گیرد. تکنیک دوم، انتقال هسته ای نام دارد که شامل ایجاد دو جنین آزمایشگاهی، یکی با اسپرم پدر و تخمک مادر، و دیگری با تخمک اهدایی است؛ سپس مواد ژنتیکی مرکزی تخمک اهدایی جدا شده و با مواد ژنتیکی گرفته شده از تخمک مادر جایگزین می شود جنین در این دو روش دارای ژن هایی از پدر، مادر و دی ان ای میتوکندری تخمک اهدایی است، اما کودک متولدشده از لحاظ ژنتیکی کاملاً شبیه پدر و مادر اصلی خود است؛ بنابراین من با تمنا از شما در مورد پاسخ به سؤال زیر کمک خواستارم. آیا فکر می کنید هر یک از تکنیک های ارائه شده می تواند در قوانین اسلامی مجاز در نظر گرفته شود؟ اگر مجاز می باشد، آیا لازم است شخص اهداکننده مسلمان باشد؟

ج) چنانچه تلقیح مذکور بین تخمک زن و شوهر باشد مانعی ندارد ولی اگر موجب تولد هسته مرکزی تخمک اجنبیه و شوهر زن باشد جایز نیست. والله العالم

سلول درمانی و ژن درمانی

س 324. از محضر حضرتعالی تقاضا دارم بفرمایید:

ص: 255

1. آیا در صورت حکم به جواز سلول درمانی و ژن درمانی، آن را تنها در مواردی که توأم با خطر مرگ برای بیماری باشد جایز می دانید و یا حکم این مسأله را در مواردی که مشتمل بر عسر و حرج در درازمدت یا کوتاه مدت برای کسی باشد نیز جاری می دانید؟ آیا دلیل جواز این مسأله می تواند قاعده تسلیط باشد؟

2. همچنین آیا در صورتی که این گونه انتقال و پیوند (ژن و سلول بنیادی) از شخص مرده ای انجام گیرد، آن را منافی با ادله کرامت انسانی می دانید یا خیر؟ و اینکه آیا در صورتی که ورثه خود اقدام به این گونه انتقالی از مورث نمایند و در مقابل آن نیز پولی دریافت کنند، خود مالک آن می شوند و یا آن مبلغ برای خود متوفی خواهد بود؟ آیا برای پیوند متعلق از بدن شخص زنده اعم از ژن یا سلول بنیادی و یا عضو دیه ثابت می شود؟

ج) 1. به طور کلی سلول درمانی اگر ملازم امر حرامی نباشد فی نفسه جایز است.

2. گرفتن سلول از میت جایز نیست و چنانچه موجب جراحی بر میت شود ضامن دیه است. والله العالم

پژوهش سلول های بنیادی

س 325. آیا تحقیق، جستجو و پژوهش سلول های بنیادی حرام است؟

ج) در مورد سؤال عمل فی نفسه اشکال ندارد، بلی، اگر تبعات سوء داشته باشد مثلاً فتح بابی برای اشتباه کاری در بعضی از امور یا بعضی ادعاهای بدون واقعیت یا گول زدن اشخاص و هر تالی فاسد دیگر، از این جهت جایز نیست.

ص: 256

شبيه سازى

س 326. اين روزها درباره تكنولوجى (كولول) يعنى شبيه سازى انسان يا حيوان صحبت مى شود يعنى با مقدارى كم از اعضاى يك انسان يا حيوان، شبيه و كپى آن را خلق مى كنند. اين عمل از نظر اسلام چه حكمى دارد؟

ج) اگر مقدمات آن مستلزم ارتكاب محرم نباشد و بنفسه هم مقدمه حرام نباشد اشكال ندارد.

س 327. آيا مشابه سازى حيوان زنده توسط تكثير سلول هاى وي (كلوتاز) جايز است؟ (سلولى از حيوان زنده اخذ مى شود و با تكثير آن سلول از طريق اطلاعات (DNA)، حيوانى با همان خصوصيات قبلى ايجاد مى كنند).

ج) در مورد سؤال عمل فى نفسه اشكال ندارد، بلى اگر تبعات سوء داشته باشد، مثلاً فتح بابى براى اشتباه كارى در بعضى از امور يا بعضى ادعاهاى بدون واقعيت يا گول زدن اشخاص و هر تالى فاسد ديگر، از اين جهت جايز نيست. والله العالم

شبيه سازى انسان در خانم باكره

س 328. اگر زنى باكره با بهره گيرى از بدل سازى يا شبيه سازى انسان، داراى فرزندى از سلول هاى جنينى خود شود. در اين صورت، آيا حامله شدن وي مشروع است يا نه؟ و آيا فرزند به دنيا آمده، نسخه بدل اوست يا همساش يا دخترش؟

ج) جواز عمل مرقوم، محل اشكال است و به فرض عمل، نسبت به احكام مختلف به حسب مورد رعايت احتياط شود.

ص: 257

ازدواج انسان های شبیه سازی شده

س 329. حکم ازدواج دختر یا پسری که به وسیله پیشرفت های پزشکی از سلول بدن شخص «الف» ایجاد شده با برادر یا خواهر آن شخص یا سایر محارم وی چیست.

ج) محلّ تأمل است. والله العالم

پیوند سلولی انسان به انسان و حیوان به انسان

س 330. با توجه به پیشرفت علوم پزشکی که امکان درمان برخی از بیماری های شایع را از طریق پیوند سلول های زنده مقدور نموده است، خوشبختانه امکانات مورد نیاز جهت استخراج سلول های تولیدکننده انسولین از لوزالمعده جهت درمان بیماران دیابتی در این مرکز مقدور گشته که در صورت پیوند این سلول ها نیاز به تزریق پیاپی انسولین مرتفع و عوارض قلبی، عروقی، عصبی این بیماری شایع برطرف می گردد. همچنین استفاده از سلول های کبدی خوک در بیماران دچار نارسایی کبد مطرح و مصرف درمانی دارد. متأسفانه به علت تعداد کم اهداکنندگان حداکثر پیش بینی تعداد بیماران قابل علاج از طریق اهدای لوزالمعده از افراد دچار مرگ مغزی به 100 مورد در سال هم نخواهد رسید که با تعداد سه میلیون بیمار دیابتی نیازمند، فاصله چشمگیر دارد. با توجه به امکان استفاده از سلول های خوک و بسته بندی آنها در غشای بسیار ظریف و تزریق در محل پیوند که اکنون در دنیا به عنوان تنها منبع غیر انسانی استفاده

ص: 258

می‌گردد، از حضور آن مرجع عظیم الشان راجع به شرعی بودن تهیه کپسول‌های حاوی سلول‌های زنده خوک و کاشت آن توسط عمل جراحی در بدن و همچنین خرید و واردات خوک زنده توسط این واحد دانشگاهی جهت استحصال لوزالمعده زنده و کبد آن به این منظور محل سؤال بوده که خواهشمند است راهنمایی لازم را مبذول دارید.

ج) خرید و فروش خوک چه زنده چه مرده جایز نیست و واردات خوک زنده نیز به لحاظ تبعات سوئی که دارد از قبیل معرضیت برای سایر مصارف مانند خوردن و غیره نیز جایز نیست ولی استفاده از لوزالمعده و کبد آن برای معالجه در مورد انسان اشکال ندارد. والله العالم

انجماد انسان

س 331. انجماد انسان و احیای وی بعد از سال‌های مدید در شرایط زیر چه حکمی دارد؟

الف. انجماد مریض لاعلاج برای احیا بعد از کشف درمان وی.

ب. انجماد برای دیدن صد یا صدها سال بعد از خود.

ج. انجماد محتضر مقطوع الموت.

د. انجماد بعد از تحقق مرگ و لحظاتی بعد از مرگ برای احیای احتمالی وی با پیشرفت علم؟

ص: 259

ج) الف. جواز بعید نیست. والله العالم

ب. اگر برای معالجه در آینده باشد حکم صورت قبل (اول) را دارد.

ج. اشکال ندارد. والله العالم

د. احیای بعد از موت با پیشرفت علم مقطوع العدم است. والله العالم

مشروعیت انجماد بیمار لا علاج

س 332. سؤالی پیرامون مشروعیت انجماد بیمار لا علاج پرسیده شد که در آن، موضوع انجماد یا کرایونیک به خوبی تبیین نشده بود و حضرتعالی حکم به عدم جواز داده بودید. با توجه به مطالبی که در توضیح مفهوم کرایونیک ذکر خواهد شد، نظر حضرتعالی پیرامون حکم انجماد بیمار لا علاج به هدف درمان او در آینده، چیست؟

کرایونیک (شاخه ای از علم فیزیک)، نوعی محافظت از انسان ها یا حیوانات در دمای بسیار پایین است به این امید که پزشکی آینده، آنها را به زندگی برگرداند. 63 تن از دانشمندان جهان در نامه ای سرگشاده، از ایده کرایونیک حمایت کرده اند. کرایونیک مبتنی بر تفکری درباره قابلیت های دانش آینده است. دانشمندان کرایونیک بر این باورند که سرانجام، همه بیماری ها قابل علاج می شوند از جمله پیری. آنها همچنین معتقدند علم پزشکی در آینده، قادر به بازگرداندن و حفظ کردن مردم در وضعیت جوانی و سلامتی خواهد بود.

ص: 260

مدت زمان زیادی است که کرایونیک، به عنوان درمان آزمایشی پزشکی، شناخته شده است. هدف از منجمد کردن بیمار، درمان و افزایش طول عمر وی، می باشد و بیمار هم، به همین هدف خود را به دستگاه های انجماد می سپارد نه اینکه قصد خودکشی داشته باشد.

روش کار: انجماد بیمار لاعلاج، بعد از ایست قلبی (زمانی که از دست پزشکان، دیگر کاری بر نمی آید) و قبل از مرگ مغزی می باشد. چند دقیقه بعد از ایست قلبی، اگر خون و اکسیژن به مغز بیمار نرسد، وی مرگ مغزی شده و می میرد. پزشکان کرایونیک، با وصل کردن ماشینی به مغز بیمار که خون و اکسیژن را به مغز می رساند، از مغز بیمار محافظت می کنند. بیمار در چنین حالتی، زنده به حساب می آید چراکه در پزشکی معاصر، ایست قلبی، معیار مرگ قطعی انسان به حساب نمی آید بلکه تنها معیار و ملاک برای مرگ قطعی انسان، مرگ مغزی عنوان شده است.

از اینجاست که دانشمندان کرایونیک می گویند: ما فرد منجمد شده را زنده می دانیم و قصدمان از به کار بردن کرایونیک، زنده کردن مرده و خلق یک معجزه نیست. اساساً کرایونیک نمی تواند زندگی پس از مرگ را فراهم کند. کرایونیک، فقط نوع دیگری از تکنولوژی های نجات بخش زندگی به حساب می آید مثل (CPR) احیای قلبی ریوی.

ج) در فرض سؤال چنانچه انجماد شخص عرفاً مرگ نباشد و در هر زمان بخواهند طرف بر خواهد گشت و این کار ضرر معتدبه هم برای شخص نداشته باشد فی نفسه مانعی ندارد. والله العالم

س 333. لطفاً بفرمایید:

الف: تجمید تخمک زن و استفاده از آن در چندین سال بعد (زمان پیری زن) چه حکمی دارد؟

ب) بعد از مرگ زن و استفاده از آن برای زنان عقیم چه حکمی دارد؟

ج) الف. مفروض سؤال فی نفسه اشکال ندارد. بلی اگر مستلزم فعل حرام باشد جایز نیست. والله العالم

ب) حکم سؤال قبلی را دارد به شرط آنکه با نطفه مرد اجنبی تلقیح نشود. والله العالم

ص: 262

عمل زیبایی

اشاره

ص: 263

انجام عمل زیبایی

س 334. آیا جراحی زیبایی از نظر شرعی مجاز است؟

ج) اگر ضرر قابل توجهی نداشته باشد و مستلزم امور حرام از قبیل لمس و نظر حرام نباشد مانع ندارد.

عمل زیبایی صورت و بدن

س 335. زیباسازی صورت و بدن مانند بینی و لب به وسیله جراحی که نوعی تصرف در خلقت الهی است، چه صورت دارد؟

ج) اگر غرض عقلانی در بین باشد اشکال ندارد. والله العالم

س 336. خواهشمند است به پرسش های ذیل پاسخ فرمایید:

1. عمل کردن بینی صرفاً جهت رفع عیب از آن (مثل رفع پولیپ، رفع انحنای بینی، رفع سپتوم و...) (چه برای مرد و چه زن) از نظر جنابعالی چه حکمی دارد؟

ص: 265

2. عمل کردن بینی نه برای رفع عیب بلکه صرفاً جهت زیبا شدن یا زیباتر شدن چهره (چه برای زن و چه مرد) از نظر جنابعالی چه حکمی دارد؟

3. برداشتن خال ها و جوش ها و موهای زاید صورت که عاری از خطر هستند تنها به عنوان زیبایی (چه برای مرد و چه برای زن) از نظر جنابعالی چگونه است؟

4. حکم جراحی پوست که فقط برای زیبایی انجام می شود و از نظر طبّی لزومی ندارد (چه برای زن و چه برای مرد) از نظر جنابعالی چیست؟

ج) این اعمال فی نفسها اشکال ندارند، لکن مشروط به این است که فعل حرامی مثلاً جراحی مرد توسط زن یا به عکس واقع نشود و نیز در مواردی که ضروری نیست موجب اخلال به تکلیف شرعی نظیر انجام نشدن نماز بر وجه صحیح و کامل یا تیمم به جای وضو و غسل نباشد.

س 337. خواهشمند است بفرمایید:

1. کوچک یا بزرگ کردن شکم و ران و باسن، جهت زیبایی و موزون شدن اندازه این اعضا، که از نظر طبّی نیز لزومی ندارد (چه برای مردان و چه برای زنان) چه حکمی دارد؟

2. هزینه ای را که شخص صرف موارد مذکور در سؤال می کند مشمول خمس می شود یا خیر؟

ج) 1. اگر مشتمل برخلاف شرعی از قبیل نظر و لمس حرام نباشد اشکال ندارد. والله العالم

ص: 266

2. این هزینه ها عرفاً مؤونه نیست و مشمول خمس است، مگر اندام زنی به گونه ای باشد که برای شوهرش نفرت آور باشد، در این صورت اگر از درآمد همان سال هزینه کند خمس ندارد. والله العالم

س 338. حکم اعمال زیر چیست:

1. چسباندن (کاشت) نگین روی دندان، جهت زیبایی که از نظر طبّی نیز لزومی ندارد؛ چه برای مردان و چه برای زنان؟
2. کشیدن پوست صورت و پیشانی برای رفع چین و چروک های آن جهت زیبایی که از نظر طبّی نیز لزومی ندارد؛ چه برای مردان و چه برای زنان؟
3. رفع تیرگی و پف دور چشم و نیز تیرگی و چروک دور لب جهت زیبایی که از نظر طبّی نیز لزومی ندارد؛ چه برای مردان و چه برای زنان؟
4. رفع تیرگی ها و لکه های موجود در پوست و نیز رفع فرورفتگی های صورت جهت زیبایی که از نظر طبّی نیز لزومی ندارد؛ چه برای مردان و چه برای زنان؟
5. رفع افتادگی پلک، رفع خطوط اخم و خنده و رفع غبغب جهت زیبایی که از نظر طبّی نیز لزومی ندارد؛ چه برای مردان و چه برای زنان؟
6. بالا- کشیدن ابرو، برجسته سازی گونه و چانه، بزرگ کردن لب ها یا کوچک کردن آنها و چاق کردن صورت جهت زیبایی که از نظر طبّی نیز لزومی ندارد؛ چه برای مردان و چه برای زنان؟

ص: 267

و آیا هزینه ای که صرف امور مذکور می گردد، مشمول خمس می شود یا خیر؟

ج) اگر اعمال مذکور موجب لمس و نظر حرام نباشد و برای شخص ضرر نداشته باشد و مفسده دیگری نیز مترتب نشود، مانع ندارد و اما پولی که مصرف می شود اگر عرفاً مؤونه زندگی محسوب نشود، باید تخمیس شود. والله العالم

استفاده از لنز چشمی برای زیبایی

س 339. استفاده از لنز چشمی برای زیبایی که خانم ها بیشتر مصرف می کنند و ظاهر شدن در جامعه چگونه است؟

ج) فی نفسه اشکال ندارد، ولی اگر این عمل به وسیله مرد نامحرم انجام شود حرام است و اگر دکتر محرم انجام دهد از این جهت مانع ندارد، ولی ظاهر نمودن صورت در بین نامحرمان جایز نیست. والله العالم

عمل زیبایی پستان

س 340. جراحی پستان، که خانم ها برای زیبایی و موزون و طبیعی شدن اندازه این عضو انجام می دهند، که از نظر طبی نیر لزومی ندارد،

1. چه حکمی دارد؟

2. هزینه ای که صرف امور اینچینی می گردد، مشمول (خمس) می شود یا خیر؟

ج) در صورتی که مستلزم ارتکاب حرام مانند نظر و لمس نامحرم نباشد فی نفسه اشکال ندارد و هزینه آن اگر از عوائد بین سالی که اقدام به عمل مذکور می نماید باشد خمس ندارد. والله العالم

ص: 268

عمل زیبایی توسط غیر مماثل

س 341. آیا چنانچه خانمی دارای عیبی ظاهری در قسمتی از بدنش (مثلاً صورت) باشد می تواند جهت انجام زیبایی و جهت همسرش به پزشک مرد مراجعه کند؟ (بر فرض اینکه پزشک زن مناسبی در این خصوص در دسترس نباشد).

ج) بعید نیست در صورتی که عیب در حدی باشد که موجب نفرت زوج شود جایز باشد. والله العالم

ص: 269

خوردن حرام و نجس به منظور درمان

س 342. پزشک موثق می گوید شراب برای علاج فلان مرض یا مریض خوب است آیا می تواند شراب بخورد تا رفع مرض شود. اگر جواب مثبت است با این حدیث شریف «لا شفاء فی الحرام»، چه باید کرد؟

ج) اگر علاج مرض منحصر به شراب باشد شرعاً حرام نیست ولی تشخیص و احراز انحصار علاج به شراب عادتاً ممکن نیست و با گفتن یک طبیب حاذق اطمینان حاصل نمی شود و اگر در موردی اطمینان حاصل شود حدیث شریف محمول بر غیر آن مورد می شود.

س 343. اگر پزشک برای فردی شراب تجویز کند حکم استفاده از آن چیست؟ اگر دارو منحصر باشد یا این دارو سبب می شود تا بدون سختی مرض او دفع گردد و نیاز به جراحی نباشد؟

ص: 273

ج) این گونه تداوی در صورتی جایز است که علاج منحصر به آن باشد و راه دیگری برای معالجه ممکن نباشد. والله العالم

س 344. مدت 5 سال است مبتلا به بیماری تنگی عروق می باشم به دکترهای عمومی و متخصص جراحی مراجعه نمودم و چهار مرتبه تحت عمل جراحی قرار گرفتم و دو انگشت پا و یک انگشت دستم قطع شده و مدت دو سال در بستر بیماری به سر بردم و تمام زندگیم از نظر مالی فلج شده است اکنون دو انگشت دستم در معرض خطر قرار گرفته با مراجعه به پزشکان داروهای متعددی را تزریق نموده اند و هنوز هم زیر نظر پزشک هستم لذا چند پزشک نظر داده اند که ضمن تزریق دارو و آمپول باید از مشروب الکل استفاده کنی تا اینکه خون غلیظ مانع گردش خود در بدن را از بین ببرد در غیر این صورت علاج دیگری نداری، حالا نظر مبارک حضرتعالی در این مورد منفی و یا مثبت زیر همین ورقه مرقوم فرمایید.

ج) در مورد سؤال چنانچه مداوا به تشخیص پزشک متدین حاذق، منحصر به آن باشد و دواى دیگری نداشته باشد اشکال ندارد و اگر با داروی دیگر بشود معالجه نمود با شرب مسکر جایز نیست.

س 345. آیا استفاده از الکل (و به طور کلی خوردنی های حرام) با اهداف درمانی جایز است؟ استفاده از شربت هایی که در فرمول آنها الکل به کار رفته است چه حکمی دارد؟

ص: 274

ج در صورتی که علاج درد، منحصر به استفاده از حرام باشد جایز است و به نحو مطلق جایز نیست و تشخیص انحصار هم بسیار مشکل است.

س 346. در اکثر مناطق محروم گروه کثیری از مردم معتقدند که ادرار بعضی از حیوانات و یا حتی ادرار انسان در صورت تماس با زخم و یا خوردن آن باعث بهبود آن جراحت می شود. آیا به گفته آنها چنین مسائلی در احادیث ذکر شده است؟

ج) شرب بول انسان و هر حیوان که حرام گوشت باشد حرام است و جواز شرب بول حیوانات حلال گوشت نیز محل اشکال است و احتیاط اجتناب از آن است، فقط بول شتر برای معالجه - خواه منحصر باشد علاج به آن یا منحصر نباشد - حلال است و شرب بول انسان و حیوانات حرام گوشت در صورتی که معالجه مرض به تصدیق پزشک متدین حاذق منحصر به آن باشد به مقدار ضرورت جایز است.

س 347. لطفاً بفرمایید:

1. خوردن دمبلان گوسفند و یا گاو از لحاظ شرعی چه حکمی دارد؟

2. برای شخصی که مریض هست و احتیاج دارد اگر مصرف کند چه حکمی دارد؟

ج) 1. خوردن دمبلان حرام است.

2. اگر دوی مرضی به تشخیص طبیب متدین حاذق منحصر به خوردن آن باشد، یعنی داروی دیگری که دوی آن مرض باشد در بین نباشد (که فرض بسیار بعیدی است) در این صورت به مقدار ضرورت اشکال ندارد ولی چنان که گفته شد فرض بعید است.

ص: 275

س 348. فردی به دلیل مریض بودن از ناحیه کلیه ها پزشک تجویز می کند که اگر مقداری جو و آب مخلوط کند و آن را بجوشاند و بخورد مفید است. حکم این داروی تجویزی چیست؟

ج) اشکال ندارد. والله العالم

استفاده از داروها و قرص های نیروزا

س 349. قرص هایی به بازار عرضه شده که نیروی جنسی مرد را قوی می کند و باعث تدوام فعالیت های زناشویی مرد می شود. گفته شده این قرص ها از قرص های (ویاگرا) عوارض جنبی بسیار کمتری دارد. و از لحاظ قیمت هم قیمت پایینی دارد سؤال اینجاست که سازندگان این قرص (شرکت های یهودی و مسیحی هستند) ادعا می کنند که این قرص ها تماماً از مواد گیاهی ساخته شده، چه مقدار می توان به کلام آنها اطمینان داشت؟

ج) استفاده از آن اشکال ندارد و خرید آن از یهودی، اگر موجب قوت صهیونیزم و رژیم غاصب آنها نشود اشکالی ندارد.

س 350. استفاده از داروها و وسایل تقویت کننده و افزایش میل جنسی یا قوای جنسی شرعاً چه حکمی دارد؟ استفاده از داروها و وسایل افزایش طول آلت تناسلی در صورت تحریک میل جنسی شرعاً چه حکمی دارد؟ و در صورت عدم تحریک میل جنسی شرعاً چه حکمی دارد؟

ج) اگر ضرر معتدبه نداشته باشد فی نفسه اشکال ندارد. والله العالم

س 351. لطفاً نظر مبارک را در خصوص دوپینگ، خصوصاً دوپینگ ژنتیکی و خونی که بعضاً برای درمان استفاده می شود و ممکن است برای ورزشکاران نیروزا هم باشد بیان فرمایید؟

ج) چنانچه ضرر معتدبه داشته باشد استفاده جایز نیست. والله العالم

انرژی درمانی

س 352. در مورد انرژی درمانی، یادگیری این تکنیک و تقویت انرژی های درونی انسان به صورت کاملاً علمی نظرتان را بفرمایید؟ البته درمان از طریق انرژی و کلاس های آموزشی تقویت انرژی و انرژی درمانی مدتی است که در ایران با مجوز در حال انجام است حتی سایت هایی با این عنوان ها توسط افراد ایرانی سال ها است که فعالیت دارند.

ج) اگر یادگیری و استفاده از انرژی درمانی همراه با خلاف شرعی نباشد، مانعی ندارد. والله العالم

کلاس های انرژی درمانی

س 353. خواهشمند است به پرسش های ذیل درباره انرژی درمانی پاسخ فرمایید:

1. شرکت در کلاس های مختلف انرژی درمانی (کاربرد معنویات انسانی) چه حکمی دارد؟

2. انرژی درمانی و استفاده از انرژی برای درمان بیماری ها چه حکمی دارد؟

چند نکته درباره روش این افراد:

1. در جو حاکم بر این اجتماعات و کلاس ها، مروجین آن ظاهراً اعتقادی به حجاب و بحث محرم و نامحرمی اسلامی ندارند.
2. در تمرینات تمرکز یا مدیتیشن می گویند، استاد «دنگ» از شما می خواهد که در کنار من قرار بگیری و به من کمک کنی و این انرژی های سنگین یا ارواح سرگردان را از من دور کنی یا مثلاً فلان مشکل یا بیماری مرا برطرف نمایی! یعنی عملاً استادشان را جای خدا قرار داده و خیلی راحت این افکار را بین عوام و افراد ضعیف الایمان رواج داده و تلقین می کنند.
3. گاهی می گویند ما که در تمرکز انرژی می گیریم، دیگر چه لزومی دارد که نماز بخوانیم!
4. همین خانم استاد انرژی می گفت: استاد دنگ پیامبری از سوی خدا هستند!
5. در مورد زیارت عاشورا به یک دختر که افسردگی داشت گفتند زیارت عاشورا پر از لعنت و نفرین است و تمام اینها سنگینی است چون این لعنت ها به خود آدم برمی گردد و افسردگی می آورد.
6. اینها علی الظاهر خیلی خیرخواه و مهربان و صبورند و مخصوصاً «صبر و محبت» را در تعالیم خود، رمز موفقیت در جذب انرژی های بالا و کمک به دیگران می دانند و معتقدند در قبال انرژی دادن هیچ پول یا هدیه ای نباید بگیرند.
7. بعضی از آنها نماز می خوانند و عده ای از مؤمنین هم به دلیل اثرات معجزه آسای انرژی درمانی در درمان بیشتر بیماری ها جذب آنها می شوند.

8. در تعالیم اینها هست که در انرژی های بالا، مثلاً اگر چاکرای دو کاملاً فعال شود، روح می تواند با سرعت نور حرکت کند و در مورد چاکرای سه، شخص قادر می شود که گذشته و آینده را بداند، و در مورد چاکرای چهار، قادر است فکر دیگران و حیوانات را بخواند. مثلاً اگر کسی به آنها دروغ بگوید قسمت بالای سرشان (ملاج سر) حالت ضربان پیدا می کند و می فهمند و... .

9. ظاهراً این افراد مغرضانه یا از روی جهل، انرژی الکترومغناطیسی موجود در طبیعت مادی را به عنوان انرژی الهی و ماوراء طبیعی معرفی کرده و با ترویج آن همراه با افکار «بودایی و شرک آمیز و کفر آمیز»، یک روش مؤثر اسلام زدایی را در پیش گرفته اند؛ که مروجین اصلی آن در جهان (بیش از 87 کشور) صهیونیست ها هستند.

ج) از وضعیت کلاس های مذکوره و متصدیان آنها اطلاعی نداریم، به طور کلی انجام این برنامه ها و ترویج آن و شرکت در آنها همه حرام و متضمن خطر ضلالت و کفر و خروج از اسلام است. جداً باید از آن پرهیز شود و مجامع و مراکز آنها تعطیل و ممنوع گردد.

شراب درمانی

س 354. فرد مؤمنی که مدت هاست ناراحتی کلیه دارد که این ناراحتی گاهی مواقع خیلی برای او دردآور و زجرآور است اخیراً پزشک دستور خوردن شراب به او داده است که فرد یادشده تعصب دینی که دارد اصلاً به این کار راضی

ص: 279

نیست چنانچه می گویند پدرش نیز که این کسالت را داشته است با تجویز دکتر به این دارو امتناع ورزید و به رحمت خدا رفت. حال تکلیف شرعی برای چنین فردی که شراب برای او حکم دارو پیدا کرده، چیست؟ نخوردن آن شایسته است یا خوردن آن؟

ج) باید مریض مذکور اگر مرض او قابل معالجه است، با غیر شراب خود را معالجه کند. مسأله انحصار یقینی معالجه حکم خاص خود را دارد.

موسیقی درمانی

س 355. کسی که بیماری غم و غصه دارد از موسیقی های شاد جهت درمان گوش می کند چه حکمی دارد؟

ج) اگر علاج دیگری برای بیماری آنها باشد گوش دادن به موسیقی بر ایشان جایز نیست. والله العالم

س 356. موسیقی درمانی به عنوان یکی از زیرشاخه های تخصصی پزشکی تعریف می شود. موسیقی درمانی عبارت از کاربرد موسیقی برای درمان و توانبخشی اختلالات و بیماری ها با تمرکز بر مشکلات و نارسایی های جسمی، روانی، عاطفی و اجتماعی افراد دارای اختلال در این زمینه ها می باشد.

برخی از کاربردهای موسیقی درمانی شامل موارد زیر است:

1. انواع بیماری های جسمی

2. بیماری های لاعلاج و صعب العلاج

ص: 280

3. انواع اختلالات و بیماری های روانی و رفتاری

4. کودکان استثنایی

اگرچه استفاده از برنامه های موسیقی درمانی به عنوان روش اصلی در درمان موارد فوق الذکر محسوب نمی شود اما به دلیل انعطاف قابل توجه و کاربردپذیری گسترده آن طرفداران بسیاری پیدا کرده است.

با توجه به گسترش روزافزون کاربرد این رشته تخصصی و نیاز متخصصان متعهد و متدین به آگاهی از احکام شرعی در این زمینه خواهشمند است به سؤالات زیر پاسخ فرماید:

آیا کاربرد موسیقی برای درمان و توانبخشی اختلالات جسمی و روانی از نظر شرعی جایز است؟

آیا به کارگیری موسیقی به اصطلاح غنائی به منظور موسیقی درمانی از نظر شرعی جایز است؟

اشتغال به موسیقی درمانی از نظر شرعی چه حکمی دارد؟

آموزش موسیقی به کودکان برای موسیقی درمانی آنها از نظر شرعی چه حکمی دارد؟

ج) هیچ یک از موارد مذکوره در سؤالات چهارگانه جایز نیست و تشخیص اینکه موسیقی اثر مثبتی در بهبود و آرامش بیمار داشته باشد بسیار مشکل است بلکه احتمال ضرر برای اعصاب مغز نیز وجود دارد.

ص: 281

س 357. مصرف تریاک به تجویز پزشک چه صورتی دارد؟

ج) اگر واقعاً به تشخیص طبیب متدین حاذق عنوان معالجه بیماری داشته باشد اشکال ندارد. والله العالم

س 358. آیا بدون مجوز پزشک و به بهانه استفاده دارویی و با تشخیص شخصی می توان از مواد مخدر استفاده کرد؟

ج) جایز نیست.

س 359. بعضی از مردم بدون مراجعه به پزشک متخصص می گویند تریاک، قند خون را پایین می آورد. از این رو همیشه آن را می کشند و موجب اعتیاد آنها شده است. چه حکمی دارد؟

ج) در مورد سؤال اگر یقین داشته باشند که مثلاً برای مرض قند، داروی منحصر این است اشکال ندارد. و الا جایز نیست.

مکمل دارویی و غذایی تهیه شده از حیوان حرام گوشت

س 360. احتراماً به آگاهی حضرتعالی می رساند همان طور که سگ در نمک زار بعد از مرگ پوسیده می شود و نمک حلال محسوب می شود آیا اگر موجودی که در تیره میگوها از نظر علوم تجربی قرار دارد (کما اینکه یکی از محققین حوزه اذعان می نماید که طبقه بندی علوم تجربی با علوم فقهی متفاوت است و بنده حقیر در این خصوص فقط انتقال می دهم و در زمینه علوم حضرتعالی واقف هستم نه بنده حقیر)، آیا روغن حاصل از این موجود به تیره میگوها تعلق دارد که مانند سگ در نمک زار تغییر هویت می دهد حلال است و می تواند در مکمل های غذایی انسان به کار رود که این مکمل در کاهش کلسترول، چربی های خون به میزان 4 برابر روغن ماهی توانایی دارد؛

همچنین

ص: 285

کاربرد دیگر این روغن در کاهش التهاب و درد است و در بیماران روماتوئید آرتزیت که از درد مفاصل شکایت دارند؛ کاربرد دیگر این مکمل خوراکی در کاهش تمام علائم در خانم هایی که از درد دوران قاعدگی خانه نشین می شوند؛ کاربرد چهارم آن در کاهش علائم بیماری اوتیسم یا عقب ماندگی کودکان، کاهش بیش فعالی در کودکان و بزرگسالان و حتی کاهش علائم بیماری آلزایمر است؛ کاربرد دیگر آن در کاهش التهاب و خستگی چشم. محافظت پوست در برابر اشعه فرابنفش خورشید است. همچنین کاهش استرس یکی دیگر از ویژگی های این مکمل است. در پایان نام این موجود میگو مانند کریل نام دارد که یک واژه نروژی است و به نام بچه ماهی کوچک می باشد که به زبان انگلیسی و فارسی آمده است و نهنگ روزانه 36000 کیلوگرم از کریل را می خورد و تنها خوراک نهنگ است و با خوردن این کریل می تواند قلبش این موجود عظیم الجثه را پوشش دهد که این از معجزه های خالق است که نهنگ فقط از کریل غذا می خورد و انسان از طریق نهنگ به ویژگی های کریل پی برده است. نکته قابل توجه جالبی وجود دارد که در کریل رنگدانه ای از خانواده کاروتنوئیدها که خاصیت آنتی اکسیدانی آن حدود 400 برابر ویتامین (E) است وجود دارد. کریل آستازانتین را از گیاهان می گیرد ولی آستازانتین در دستگاه گوارش دیگر موجودات و حتی انسان از بین می رود ولی کریل فرم فضایی آن را تغییر داده به صورتی که آنزیم های گوارشی موجودات دیگر از بین نمی رود و از تمام ویژگی های آستازانتین استفاده می کند. تمام این اطلاعاتی که به حضرتعالی ارائه

گردید به خاطر اهمیتی است که این موجود در زندگی دیگر موجودات کره خاکی دارد و در آینده در فهرست داروها در خواهد آمد ولی هم اکنون به صورت مکمل خوراکی از روغن تغییر ماهیت داده آن استفاده می گردد و در کره خاکی بسیار جزئی مصرف خوراکی دارد زیرا یک گرم وزن و حدود 6 سانتی متر طول دارد و محل زندگی آن در اقیانوس های شمال مانند نروژ و فنلاند و کانادا و اقیانوس های جنوب در استرالیا و نیوزلند است و بیشترین مصرف آن در خوراک آبزیان است و بعد در مکمل های غذایی بنام کریل اوایل یا روغن کریل است؛ خلاصه آنکه نظر جنابعالی فقط در مورد روغن کریل که در مکمل های غذایی کاربرد دارد چیست؟ چراکه این روغن هیچ گونه عوارض داروهای استتین ها در کاهش کلسترول - روتالین در کودکان - مسکن ها در درمان سندروم پیش از قاعدگی زنان - کورتون در بیماری های اتوایمون مانند روماتوئید آرتريت ندارد، تنها عارضه آن رقیق کردن خون است که نباید با مسکن هایی مانند ایبوپروفن و خانواده آنها و بیماران هموفیلی و قبل از عمل جراحی است که نباید مصرف گردد ولی تمام این داروها عوارض دارند.

لازم به ذکر است مطلبی که باید اضافه کنم این است که کریل از لحاظ آلودگی از میگوهای خوراکی و تمام ماهیان پاک ترین موجود کره زمین است چراکه در ابتدای زنجیره غذایی قرار دارد و فتوپلانکتون خوار یا گیاه خوار است و تمام موجودات از این موجود شگفت انگیز تغذیه می کنند. میزان آلودگی از لحاظ فلزات سنگین مانند جیوه و آرسنیک و سرب است.

در خاتمه امیدوارم این نامه به دست خود حضرت آیت الله العظمی صافی گلپایگانی برسد که عالم هستند و خود نظر نهایی را بدهند.

ج) از حیوانات دریایی به موجب روایات وارده از ائمه فقط ماهی های فلس دار و خود میگو حلال است و سایر حیوانات حتی اگر از تیره میگو باشند مثل شاه میگو و خرچنگ ها و... حرام می باشند و خوردن روغن حیوانات حرام گوشت جایز نیست. بلی دارویی که از حرام درست شده اگر در معالجه بیماری خاصی داروی انحصاری حساب شود، مصرف آن فقط به مقدار ضرورت اشکال ندارد و اما به عنوان مکمل غذایی جایز نیست. والله العالم

داروی تهیه شده از حیوان حرام گوشت

س 361. مدتی است قرص هایی به صورت کپسول که از غضروف کوسه دریایی تهیه شده برای بیماری های روماتیسم و آرتروز از سوی بعضی از اطباء محترم تجویز می شود که بعضی از استفاده کنندگان آن هم از بهبود تقریبی بیماری های فوق اطلاع می دهند. از نظر شرعی استفاده از داروی فوق مجاز است یا خیر؟

ج) اگر دارو برای معالجه منحصر باشد استفاده از آن اشکال ندارد.

مکمل های دارویی حاوی مواد نجس و حرام

س 362. برخی از مراکز داروپزشکی با حضور داروسازان پاسخگوی سؤالات علمی بیماران و همکاران کادر درمان می باشند. آنچه در ادامه مشاهده می کنید؛ مجموعه ای از سؤالات رایج همکاران کادر درمان و بیماران از این مراکز بوده که

ص: 288

به صورت علمی و مدون جمع آوری شده و به حضورتان ارائه می گردد. لطفاً حکم شرعی هر یک از این مسائل را به تفکیک بیان فرمایید.

1. در برخی از اشکال محصولات دارویی مانند شربت (الگزیر)ها و اسپری (افشانه)های تنفسی، یکی از مواد جانبی، الکل اتیلیک بوده که بالاصاله مایع و مست کننده است. در مواردی این ماده به عنوان جزئی از فرآورده مثلاً حلال مواد جانبی مثل اسانس های معطر یا حلال ماده اصلی دارویی، ایفای نقش می کند و البته نقش درمانی ندارد و مقدار آن نیز به قدری نیست که با مصرف مقدار درمانی از دارو، فرد مصرف کننده را مست کند. در مواردی دیگر حتی همین نقش جانبی غیر دارویی نیز برای آن مطرح نیست. بلکه در روند تولید ماده اولیه دارویی (مثلاً استخراج عصاره یک گیاه دارویی) مورد کاربرد بوده اما برخی شرکت ها به علت هزینه بر بودن فرآیند حذف آن، اقدام به این کار ننموده و این الکل در فرآورده باقی مانده و توسط داروسازان از محصول نهایی حذف نمی شود تا در هزینه های تولید دارو، صرفه جویی گردد. لازم به ذکر است که در برخی موارد، حلال یا کمک حلال جایگزین برای الکل اتیلیک موجود بوده و در مواردی موجود نیست و از طرفی ساختن اشکال دارویی مورد نظر ضروری است.

الف) اگر امکان کاربرد ماده ای غیر از الکل بالاصاله مایع مست کننده، به عنوان ماده جانبی داروها وجود داشته باشد؛ و از نظر علمی کاربرد ماده ای غیر از این الکل ممکن باشد؛ حکم استفاده از این الکل در تولید اشکال دارویی توسط ما داروسازان چیست؟

ب) آیا اعلام وجود الکل در این اشکال دارویی به مصرف کنندگان آن، لازم است؟ (اطلاع رسانی گفتاری یا درج روی جلد دارو).

ج) در صورت وجود اشکال دارویی دیگر از همان داروها که حاوی الکل نیستند (مانند قرص ها)؛ تجویز داروهای حاوی الکل بالاصاله مایع توسط پزشک چه حکمی دارد؟

د) وظیفه شرعی ما داروسازان چیست؟ آیا می شود به علت توجیه اقتصادی، از الکل بالاصاله مایع و مست کننده در تولید این نوع داروها استفاده کرد یا باید از جایگزین های موجود بهره گرفت؟

2. در سراسر دنیا از جمله در کشور ما برخی از نوزادان درست بعد از تولد دچار مشکلات تنفسی می شوند که جان آنها را به خطر انداخته و در صورت عدم رسیدگی به موقع گروه درمان، احتمال مرگ نوزاد بسیار بالاست. در نوع خاصی از این مشکلات تنفسی، دارویی به نام «سورفکتانت» تجویز می گردد که انواع مختلفی از آن در بازار دارویی دنیا موجود است. با توجه به عدم تولید این دارو در کشور ما، واردات آن در خارج از کشور در حال حاضر اجتناب ناپذیر است. شرکت های مختلف خارجی از منابع مختلفی این دارو را تولید می کنند. برخی از ریه گاو و برخی از خوک.

الف) در مورد داروهایی اینچنین ضروری و حیاتی و مهم، در صورت وجود دو نوع دارو با منابع گاوی و خوکی، واردات داروی با منبع خوکی چه حکمی دارد؟

ب) واردات داروی با منشأ گاو، توسط داروساز مسلمان، با وجود اطمینان کامل یا شک او از عدم ذبح شرعی گاو مورد استفاده (مانند شرایط حال حاضر) چه حکمی دارد؟

ج) در صورتی که ممکن باشد به شرکت خارجی به گونه ای سفارش داد که داروی کشور مسلمان را از گاو ذبح شده به روش شرعی تولید کنند؛ اما این کار برای مملکت اسلامی هزینه مضاعف داشته باشد؛ وظیفه داروساز مسلمان در این قبال چیست؟

د) به علل مختلفی از جمله کمبود دارویی و تحریم ها در کشور؛ امکان تهیه داروهای با منشأ گاو، ممکن نیست. تا چه رسد به سفارش ذبح شرعی! در چنین شرایطی در مورد چنین داروهای حیاتی و مهم، تهیه داروهای با منشأ حرام برای داروساز مسلمان چه حکمی دارد؟

ه) در مورد انواع با منشأ خوک، آیا اعلام این موضوع که منشأ دارو خوک بوده و دارو از نجاست به دست آمده؛ توسط داروسازان به بیماران یا خانواده های آنها، از نظر شرعی واجب و ضروری است؟ در حالی که ممکن است خانواده بیمار با اطلاع از این موضوع از مصرف دارو منصرف شده و خطر جانی برای بیمار جدی تر شود.

3. برای برخی بیماران با مشکلات مغزی، دارویی خارجی با منشأ خوک وجود دارد به نام «سربرولایزین». مطالعات انجام شده توسط مجامع علمی، روش اثر این دارو را مشخص نکرده اند. اما در هر حال، حدودی از بهبودی در بیماران مصرف کننده این دارو دیده می شود.

الف) با توجه به اینکه طبق نص صریح قرآن کریم، خوک از نجاسات محسوب می گردد؛ واردات این دارو به کشور و تجویز آن توسط پزشکان چه حکمی دارد؟

ب) آیا اعلام این موضوع که منشأ دارو خوک بوده و دارو از نجاست با دست تهیه شده؛ توسط داروسازان به بیماران یا خانواده های آنها، از نظر شرعی واجب و ضروری است؟ در حالی که ممکن است بیمار یا خانواده او با اطلاع از این موضوع از مصرف دارو منصرف شوند.

4. برای درمان ناباروری آقایان و بانوان، از داروهایی استفاده می شود که مانند هورمون های درون ریز بدن اثر کرده یا بر روی غدد درون ریز بدن مؤثر هستند. برخی از این داروها، حاصل از خالص سازی ادرار بانوان یائسه یا باردار است.

الف) با توجه به اینکه داروهای حاصل از خالص سازی ادرار بانوان یائسه و باردار (که جزء نجاسات است)، به صورت تزریق عضلانی یا زیرجلدی هستند؛ نظر به اینکه در صورت عدم تجویز این داروها جان بیمار به خطر نمی افتد؛ اما بیمار نابارور باقی می ماند؛ حکم تجویز و تولید و توزیع و مصرف این داروها برای بیماران نابارور چیست؟

ب) در مواردی برخی از همین داروهای یادشده، در درمان بیماری های دیگری (نهان بیضگی) مؤثر هستند، که اگر این بیماران درمان نشوند؛ خطرات جدی تهدیدکننده سلامت متوجه ایشان است. در این صورت حکم تجویز و تولید و توزیع و مصرف این داروها چیست؟

5. ماده ای به عنوان مکمل غذایی به نام «گلوکزآمین» از استخوان دام های بزرگ استخراج می گردد که شرکت های تولیدکننده آن مدعی اثربخشی این ماده در بهبود التهاب مفاصل هستند. (مکمل های غذایی با داروها متفاوت بوده و برای تشخیص یا درمان بیماری ها استفاده نمی شوند و تنها مکمل رژیم غذایی هستند). اگر از مطالعات علمی ضد و نقیض در این مورد بگذریم؛ که برخی اثربخشی آن را پذیرفته و برخی رد می کنند، موردی مهم باقی می ماند:

نخست آنکه این مواد به طور عمده از کشورهای خارجی وارد می شوند و هیچ نوع گواهی نامه داخلی یا بین المللی برای حلال بودن آنها صادر نشده است.

دوم آنکه در برخی موارد، شرکت های سازنده به طور دقیق مشخص نمی کنند که این مواد از چه نوع دامی تهیه شده است. برای مثال در سال های اخیر مشاهده شد که روی بسته بندی یکی از انواع گلوکزآمین ها توسط شرکت سازنده درج شده بود که این محصول حاوی گلوکزآمین به دست آمده از گاو یا خوک است!

الف) با فرض اینکه شرکت سازنده چنین عبارتی را در مورد محصولاتش ذکر کرده باشد؛ تکلیف چیست؟ این محصول حاوی گلوکزآمین به دست آمده از گاو یا خوک است.

ب) واردات این محصولات اگر حاصل از دام های حلال گوشت مانند گاو باشد؛ با فرض اطمینان بر عدم ذبح شرعی یا شک بر آن چه حکمی دارد؟

ج) آیا تجویز این محصولات توسط پزشکان جایز است؟

ص: 293

د) آیا اعلام این موضوع که «منشأ این مکمل، خوک بوده یا گاوی بوده که به عدم ذبح شرعی آن اطمینان یا شک وجود دارد»؛ توسط داروسازان به بیماران یا خانواده های آنها، از نظر شرعی واجب و ضروری است؟

6. به علل مختلفی بسیاری از داروها امروزه به صورت کپسول های نرم ژلاتینی تولید می شوند. برای مثال می توان به کپسول های نرم ژلاتینی ویتامین (ای) و ویتامین (دی) اشاره کرد. از جمله علل فنی تولید کپسول های نرم ژلاتینی می توان به این موارد اشاره کرد:

پوشش طعم بد ماده دارویی، جذب آسان تر و سریع تر دارو (در مورد داروهایی که قبلاً به صورت قرص جویدنی تولید می شده اند). ماده اولیه این ژلاتین ها وارداتی است و از دام های بزرگ مانند گاو و خوک به دست می آید. این ماده ژلاتینی به طور طبیعی در استخوان این دام ها موجود است. همچنین مؤسساتی وجود دارد که صحت ذبح شرعی این دام ها را بررسی و تأیید می کند. اما بر اساس بررسی های به عمل آمده در مراکز داروپزشکی، نکته ای مهم به نظر می رسد: صحت قوانین و پیمان نامه های شرعی این مؤسسات مورد تأیید نهادی شرعی نیست که شناخته شده در جهان اسلام و به صورت بین المللی باشد. به عبارتی مسلمین تنها از روی اعتمادی یک طرفه، به این شرکت ها اطمینان می کنند. برای مثال می توان به این نکته اشاره کرد که برخی از این شرکت ها ذبح دام توسط یک فرد مسلمان را لازمه تأیید حلال شدن گوشت دام نمی دانند. یعنی ممکن است دام ها توسط یک فرد غیر مسلمان و بدون ذکر نام خدا ذبح شوند و مرکز ذبح کننده با همین شرایط،

گواهی نامه بین المللی ذبح حلال را از یکی از مؤسسات مذکور گرفته باشد. از سویی با توجه به تفاوت های موجود بین فقه شیعه و فرق اهل تسنن این موضوع قابل توجه است که بسیاری از مسلمین جهان سنی هستند.

تا اینجای مباحث داروهای داخلی است که منشأ ژلاتین آنها مشخص است. اما منبع ژلاتین بسیاری از مکمل های غذایی و داروهای خارجی ژلاتینی، برای ما مشخص نیست. یعنی اطلاعات ارائه شده توسط شرکت سازنده محدود است. و ممکن است ماده اولیه ژلاتین آنها از خوک باشد و در هر حال حتی اگر از گاو هم باشد؛ تقریباً اطمینان وجود دارد که از نوع ژلاتین حلال نیست. یا دست کم به حلال بودن آن مشکوک هستیم. چون در مواردی همان گواهی نامه حلال - که در بالا ذکر شد - را نیز ندارد.

الف) با توجه به شرایط فوق، تکلیف شرعی داروسازان نسبت به تولید دارو با ژلاتین های وارداتی چیست؟ آیا اطمینان به این گواهی نامه ها کافی است؟ یا باید با نظارت نمایندگان شرعی مراجع، و نمایندگان فنی و علمی داروسازی نسبت به حلال بودن ماده اولیه مورد استفاده اطمینان حاصل کرد؟

ب) در مورد داروها و مکمل های غذایی چطور؟ با توجه به شک قریب به یقین حاصل شده از شواهد و قرائن ذکر شده، واردات محصولات غذایی (مثل ژله خوراکی و پاستیل) و محصولات دارویی ژلاتین دار، که حاصل از ژلاتین خارجی است؛ و توزیع و تجویز و مصرف آنها چه حکمی دارد؟

ص: 295

7. جلوگیری اورژانسی از بارداری به این معنی است که زوجین، نزدیکی مشکوک به باروری داشته اند؛ اما تمایلی به باروری از آن نزدیکی را ندارند. دارویی که برای این موارد ساخته شده است؛ «لئونورژسترل» نام دارد. لئونورژسترل یک داروی پروژسترونی است و بخشی از داروهای معمول جلوگیری از بارداری («ال دی» و «اچ دی») است.

در موارد معمول و غیر فوری، خانمی که قصد جلوگیری از بارداری دارد؛ قرص های 21 عددی خود (ال دی یا اچ دی) را هر روز سر ساعت مشخص مصرف می کند. اما در موارد فوری و اورژانسی، داروی مورد نظر (قرص دوعده ای لئونورژسترل) درست بعد از نزدیکی استفاده می شود. سازوکار هر دو نوع دارو (لئونورژسترل و قرص های ال دی و اچ دی) شبیه به هم بوده و از یک، دو یا هر سه روش زیر عمل می کنند:

1. غلیظ و ضخیم کردن مخاط رحم که باعث کاهش بقای اسپرم و مانع حرکت اسپرم (نامناسب شدن محیط جهت لقاح) در طول رحم شده و به این ترتیب از لقاح اسپرم و تخمک جلوگیری می کند.

2. مانع تخمک گذاری در زن شده؛ در نتیجه تخمک را از معرض اسپرم خارج می کند.

3. از لانه گزینی نطفه لقاح یافته در رحم جلوگیری می کند.

تفاوت «لئونورژسترل» با قرص های «ال دی» و «اچ دی» این است که قدرت لئونورژسترل که داروی مورد کاربرد در جلوگیری اورژانسی است؛ بیشتر بوده و

به علاوه، به علت اینکه «لئونورژسترل» حاوی سایر اجزای دارویی موجود در «ال دی» و «اچ دی» نیست؛ عوارض کمتری دارد. در حقیقت به دلیل همین قدرت (اثر بخشی) بیشتر و عوارض کمتر است که می توان آن را برای موارد فوری و اورژانسی به کار برد؛ یعنی اگر خانمی بخواهد از قرص های «ال دی» یا «اچ دی» که مقدار «لئونورژسترل» موجود در آنها خیلی کمتر از قرص «لئونورژسترل» به تنهایی است، برای موارد اورژانسی استفاده کند؛ باید تعداد بیشتری (به ترتیب 8 و 4 قرص) از آنها را استفاده کند و به علت سایر اجزای موجود در آنها، متحمل برخی عوارض گردد و احتمال بارداری با آنها بیشتر است. با توجه به موارد فوق، لطفاً حکم شرعی مرتبط با استفاده از این داروها، به ویژه «لئونورژسترل» را در موارد پیشگیری فوری و اورژانسی از بارداری، بیان فرمایید.

ج) 1. اگر الکل خالص را از تبخیر مشروبات الکلی (مایع مست کننده) تهیه کنند الکل مذکور نجس و خوردن آن حرام است هر چند چند قطره آن در دارو استفاده شود و مست کننده هم نباشد و اما اگر با ترکیبات شیمیایی الکل با خلوص بالا تهیه شود (که به نظر برخی از پزشکان کشنده است نه مست کننده) پاک است و استفاده از آن در تهیه دارو مانعی ندارد و بنابر تهیه به نحو اول پاسخ سؤالات به قرار زیر است:

الف) در صورت امکان استفاده از داروی غیر مسکر نباید از داروی مسکر استفاده کرد.

ب) اعلام لازم است.

ج) جایز نیست.

د) وظیفه داروساز ساخت داروی خوراکی حلال است و توجیه اقتصادی مجوز انتخاب غیر حلال نیست.

ص: 297

2. الف. جایز نیست.

ب) اگر دارو از گاوی که ذبح شرعی نشده باشد تهیه شود (در صورت عدم استحاله) نجس و حرام است لکن با انحصار دارو به مورد یادشده استفاده از آن اشکال ندارد.

ج) باید داروی حلال وارد کنند هرچند مستلزم هزینه مضاعف باشد.

د) اگر تهیه داروی حلال ممکن نباشد و نیاز به این داروها حیاتی باشد به مقدار رفع ضرورت وارد کردن مانعی ندارد.

ه) گفتن لازم نیست.

3. الف) ملاک در جواز تجویز پزشک و استفاده از داروی نجس و حرام، انحصار معالجه به آن است و در غیر مورد انحصار جایز نیست و اگر برای برخی بیماران داروی انحصاری باشد واردات آن مانعی ندارد.

ب) با فرض انحصار معالجه به داروی مذکور گفتن لازم نیست.

4. به صورت تزریق مانعی ندارد.

5. وارد کردن داروی مذکور و استفاده و تجویز از آن اگر ضرورت حفظ نفس نباشد جایز نیست و اعلام به بیمار هم لازم است.

6. چنانچه ندانید از استخوان حیوان حلال گوشت گرفته شده استفاده از آن در موارد ضرورت بلامانع است.

7. بعد از انزال منی در رحم زن خوردن قرص در فرض سؤال محلّ اشکال است. والله العالم

س 363. حکم شرعی در مورد دادن دارو برطبق دستور کتبی پزشک به بیمار با علم به اینکه این دارو مقدری ترکیبات الکلی دارد چیست؟

ص: 298

ج) اگر علاج منحصر به آن باشد اشکال ندارد. والله العالم

استفاده از دهان شویه حاوی الکل

س 364. مستحضری که امروزه مردم از دو بیماری عمده دهان، یکی پوسیدگی دندان و دیگری بیماری های لثه رنج می برند. این بیماری ها به علاوه بیماری های گوارشی منجر به بوی بد دهان می شوند که یکی از راه های برطرف شدن آنها استفاده از دهان شویه است. متأسفانه در برخی از این دهان شویه های موجود در بازار (چه داخلی و چه خارجی) مقداری الکل سفید یا همان الکل طبی وجود دارد.

با توجه به اینکه جهت تأثیر، بایستی دهان شویه را در دهان غرغره کرد و سپس تخلیه نمود و پس از استفاده از آن به مدت نیم ساعت چیزی نخوریم و نیشامیم و دهان خود را با آب نشوییم لذا احتمال جذب مقداری الکل وجود دارد. آیا این مقدار جذب اشکال دارد؟ و در این صورت استفاده از این دهان شویه های اینچنینی جایز است یا خیر؟

ج) در صورت ضرورت مانعی ندارد. والله العالم

استفاده از داروی حاوی ترشحات خوک

س 365. آیا استفاده از داروی وارداتی برگرفته از ترشحات ریه خوک (سورفکتانت) برای نوزادان نارس درحالی که مشابه گاوی و ارزان تر آن در کشور موجود می باشد جایز است؟

ج) جایز نیست. والله العالم

ص: 299

س 366. آیا استفاده از بعضی از واکسن ها و شاید داروها که با استفاده از خون و سرم حیواناتی مثل خرگوش و خوکچه هندی و اسب و خوک و... ساخته می شود و اغلب هم از خارج از کشور وارد می شود جایز است؟ (درواقع میکروب ضعیف شده و پرورش داده شده در بدن آن حیوانات).

ج) جهت تزریق اشکال ندارد.

دریافت وجه در داروخانه ها بابت حق فنی و حق زیر پیشخوان

س 367. مدتی است که طبق دستور مدیران دوگونه وجه از بیماران مراجعه کننده به داروخانه ها توسط اینجانبان دریافت می گردد که مورد اشکال قرار گرفته است.

1. هر بیماری که با نسخه از طرف پزشک به داروخانه مراجعه نماید و به عنوان مثال در نسخه وی 4 قلم دارو نوشته شده باشد، پس از ملاحظه نسخه و جدا نمودن داروها از قفسه ها، دستورات دارویی مشخص شده از سوی پزشک معالج را به روی آن نوشته و تحویل بیمار می دهیم و قیمت 4 قلم دارو در نسخه ثبت و در پایان مبلغی با نام حق فنی به عنوان قلم پنجم به قیمت داروها اضافه گردیده و مجموع آن از بیمار گرفته می شود که این مبلغ برای هر نسخه تا پایان سال قبل حداقل 1800 و حداکثر 2500 ریال بود و از ابتدای سال 84 (علی رغم دستور هیئت محترم دولت مبنی بر عدم افزایش خدمات قانونی پزشکی) برای هر

نسخه حداقل 2500 ریال و حداکثر 3500 ریال می باشد و به عنوان مثال اگر در نسخه 1 یک قلم دارو به قیمت 1500 ریال تجویز شده باشد باز هم مبلغ 2500 ریال به آن افزوده و مبلغ 4000 ریال از بیمار دریافت می گردد؛ ضمناً سازمان های بیمه گر (تأمین اجتماعی، خدمات درمانی، نیروهای مسلح و....) از قبول این وجه به علت غیر قانونی بودن آن خودداری و شخص بیمه شده بایستی خود این مبلغ را نقداً به داروخانه بپردازد.

2. در موقع مراجعه مردم به داروخانه و تقاضای هر نوع دارو بدون نیاز به نسخه پزشک، در این حالت نیز به قیمت مصرف کننده تعیین شده که اغلب روی بسته بندی دارو درج گردیده است مبلغی معادل 15% اضافه گردیده و از مردم دریافت می گردد این مبلغ به نام حق OTC یا (حق زیر پیشخوان) نامیده می شود.

لازم به یادآوری می باشد با توجه به اینکه کارمندان داروساز (تنها اداره نظارتی بر این سیستم و اداره نظارت بر امور دارو) اعم از بازرسین، معاونین و رئیسان همگی یا داروخانه دارند یا در نوبت دریافت پروانه تأسیس داروخانه هستند، نمی تواند نظرشان برای ما پرسنل شاغل در داروخانه ها بی غرض فرض شود.

حال با توجه به اینکه در موقع قیمت دارو سودی معادل 17 تا 25 درصد (غیر از جوایز خرید) برای داروخانه در نظر گرفته شده، دریافت این دو نوع

ص: 301

وجه (حق فنی و حق زیر پیشخوان) از بیماران که عموماً در زمان مراجعه به داروخانه در وضعیت استیصال بوده و از این پرداخت‌هایی اطلاع می‌باشند، لطفاً بفرمایید حکم شرعی آن چیست؟

در خاتمه ضمن تشکر از توجه و قرائت موارد فوق چنانچه مواردی را مبهم تشخیص دادید دستور فرمایید تا نمایندگانی از سؤال‌کنندگان حضوراً خدمت رسیده و توضیحات لازم را ارائه نمایند.

ج) گرفتن پول به وجه مذکور در سؤال اگر با رضایت خریدار باشد اشکال ندارد و اگر در واگذاری داروها به داروخانه‌ها آنچه که معین شده شرط شده باشد تخلف از آن جایز نیست.

ص: 302

اطلاع رسانی به مسئولین از بیماری خاص

س 368. اگر بیماری به پزشک مراجعه نمود و پزشک هم در معاینات وی به سرّی از بیمار مّطلع شد که در صورت کتمان نمودن، نفع بیمار و کسان وی در آن لحاظ می گردد، و بیمار هم خواهان مکتوم ماندن آن عیب و بیماری پنهان باشد. ولی اگر طبیب به اطلاع مسئولین مملکتی و حکومتی برساند نفع و مصلحت جامعه در آن وجود دارد اینجا طبیب چه تکلیفی دارد؟

ج) البته پزشک باید امین و رازدار باشد و در نهایت امانت عمل نماید مع ذلک اگر اتفاقاً بر امری مّطلع شد که مفسده عدم اطلاع مسئولین شرعاً اهمّ از مصلحت بیمار باشد اطلاع دادن جایز است. والله العالم

اطلاع رسانی پزشک درباره بیماری شخص به او و نزدیکانش

س 369. شخصی سرطان دارد و طبیب می داند هرگونه اقدام در جهت معالجه

ص: 305

او بی فایده است که اگر به بیمار و کسان وی اطلاع دهد گرچه ضربه روحی و صدمات روانی به آنان وارد می شود اما هزینه فراوانی هم برای معالجه صرف نمی کنند و طیب هم مورد شکایت نسبت به کتمان بیماری قرار نمی گیرد و اگر اطلاع ندهد اموال فراوانی خرج معالجه می کنند که بی فایده خواهد بود و طیب هم مورد اعتراض واقع می شود بفرمایید:

با توجه به اصراری که بیمار و کسانش در مورد دانستن واقعیت دارند تکلیف طیب چیست؟

ج) در این صورت گفتن واقعیت جایز است. والله العالم

س 370. جوانی جهت ازدواج برای آزمایش به پزشک مراجعه می کند که پزشک وی را دچار بیماری مُسری می یابد و یا متوجه می شود که او معتاد است و در اینجا اگر پزشک واقعیت را برای دیگران که منتظر نتیجه آزمایش می باشند بگوید، پرده از روی راز پنهان بیمار برداشته که قطعاً طیب می داند برای بیمار تبعات سوئی به دنبال خواهد داشت و اگر نگوید همسر آینده وی دچار بیماری مُسری می شود و گرفتاری هایی پیدا می نماید و برای طیب هم دچار دردسر ممکن است بشود بفرمایید تکلیف طیب چیست؟

ج) اگر زن یا کسان زنی که می خواهد با او ازدواج نماید به پزشک مراجعه و با او مشورت می نماید باید به آنها بگوید و امانت در مشورت را رعایت نماید و الا اطلاع ابتدایی به آنها لازم نمی باشد، ولی دادن گواهی صحت مزاج (برخلاف واقع) جایز نیست. والله العالم

س 371. اگر پزشکی خطرناک بودن بیماری بیمار و ناامید بودنش را از حیات بیمار، به وی بگوید موجب نگرانی شدید روحی بیمار و کسان وی را فراهم می نماید، ولی از طرف دیگر برای گرفتن اذن از بیمار و کسان وی در صورت نیاز به عمل جراحی گفتن آن لازم است و چه بسا موجب می شود بیمار وصیت نماید و یا امانات مردم را به آنان رد نماید و کسب حلالیت کند و همچنین پزشک هم مورد اعتراض بعدی بازماندگان بیمار نسبت به عدم اخبار به آنان در مورد خطرناک بودن بیماری قرار نمی گیرد و چنانچه خطرناک بودن بیماری را اطلاع ندهد، صدمه روحی و فکری به بیمار وارد نمی شود هرچند تأثیری هم در جهت بهبودی مریض ندارد ولی از طرف دیگر ممکن است به خاطر وصیت نکردن حقوق افرادی از بین برود و پزشک هم مورد اعتراض گروهی از جهت عدم اطلاع واقع گردد، بفرمایید اگر راه منحصر به گفتن صریح خطرناک بودن بیماری و یا نگفتن باشد طیب چه باید بکند؟

ج) اگر سبب شدت عارضه بیمار و توجه خطر جانی به بیمار نمی شود جایز است. والله العالم

س 372. اگر پزشک به طور قطع تشخیص داد که فرزندان بعدی زن و شوهری، ناقص العضو خواهند شد بفرمایید:

1. آیا بر طیب واجب است در صورت سؤال والدین، واقعیت را به آنان اطلاع دهد؟

2. آیا در صورت عدم سؤال آنان، بر طیب واجب است به آنان بگوید تا آنان از پیدا کردن چنین فرزندان جلوداری نمایند، اگر واجب نیست آیا گفتنش حرام می باشد؟

ص: 307

3. اگر طیب احتمال دهد که آنان در صورت اطلاع از این جهت هر باری که فرزند پیدا کنند اقدام به سقط وی خواهند نمود، در اینجا وظیفه طیب چیست گفتن یا نگفتن؟

ج) 1. در صورت سؤال والدین، نباید خلاف واقع بگوید. والله العالم

2 و 3. در سایر موارد بر طیب واجب نیست هر چند مطلع کردن آنها حرام نیست. والله العالم

س 373. پیشرفت روزافزون علم پزشکی امکان تشخیص زودهنگام و صحیح تر بیماری ها و تخمین طول عمر احتمالی در بیماری های بدخیم (از جمله سرطان ها و...) را فراهم نموده است.

چگونگی ارتباط با بیماران یادشده و به ویژه کتمان یا بیان سیر بیماری و طول عمر احتمالی به شخص بیمار و شیوه پاسخگویی به پرسش ها در این رابطه، می تواند تأثیر متفاوتی بر وضعیت روحی و تصمیم گیری و عملکردهای درمانی، مذهبی، اقتصادی، اجتماعی و خانوادگی او داشته باشد.

لذا با توجه به اهمیت دیدگاه دینی و آرای دانشمندان اسلامی در این راستا از حضرتعالی تقاضا می شود با پاسخگویی به سؤالات ذیل پزشکان، کادر تشخیص و درمان و خانواده های بیمار آن را در حل این مشکل راهنمایی فرمایید.

1. آیا باید خبر ابتلای به بیماری مهلک و طول عمر احتمالی را به بیمار مواجه با مرگ گفت یا نه؟

2. آیا تمایل یا عدم تمایل نسبی بیمار به دانستن وضعیتش یا عقیده خانواده او در این رابطه تأثیری در موضوع دارد (بعضی از بیماران نسبت به دانستن پیش آگهی و نتیجه نهایی بیماریشان مصرّند و بعضی اصراری بر آن ندارند).

3. سن بیمار چه تأثیری در موضوع دارد (مثلاً زیر سن تکلیف یا بالای آن و جوان یا پیر بودن بیمار)؟ آیا مدت طول عمر احتمالی (مثلاً زیر 7 ماه، 3 تا 5 سال، 10 سال یا بیشتر) در موضوع مؤثر است؟

4. اگر پزشک شک کند یا تشخیص دهد که گفتن مسأله به بیمار باعث می شود که او درمان دارویی یا جراحی را نپذیرد چه فرقی در موضوع پیدا می شود؟ (با این فرض که درمان دارویی یا جراحی در بهبود وضعیت بیمار و افزایش طول عمر او مؤثر باشد).

5. اگر پزشک شک کند یا تشخیص دهد که با گفتن مسأله وضعیت جسمی بیمار بدتر شده طول عمر احتمالی کاهش می یابد چه فرقی در موضوع پیدا می شود؟

6. اگر پزشک شک کند یا تشخیص دهد که با گفتن مسأله به بیمار، مشکلات بسیار شدید روحی برای او ایجاد می شود چه فرقی در موضوع پیدا می شود؟

ج) 1. واجب نیست مگر آنکه ضرورت های درمانی آن را ایجاب نماید و با عدم ضرورت در صورتی که گفتن آن به بیماری موجب شدت بیماری یا نگرانی روحی و رنج و آزار او شود جایز نیست. ضمناً لازم به تذکر است که مسأله طول عمر از مسائلی است که مجهول ماندن آن بر انسان حکمت های بسیار دارد و اطلاع انسان ها بر مقدار حیات و زندگی و پیش بینی های اعم از طبیعی و غیر طبیعی نظام امور را چنان که هست مختل می نماید و مصالح و فواید بسیار را تقویت می کند. امید به بقای حیات و دوام عمر و عدم تعیین پایان آن حتی در دوران کهولت و پیری که به طور طبیعی و علمی انسان ها خود را به پایان زندگی و... نزدیک می بینند انسان را با نشاط و شایق به انجام وظایف نگاه می دارد.

2. اگر احتمال عکس العمل روحی و جسمی به خصوص خطر مرگ زودرس در بین باشد جایز نیست.

3. تفاوت مذکور در جواز و عدم جواز تأثیر ندارد.

4. گفتن به او در این صورت جایز نیست.

5. گفتن به او در این صورت گرچه بیمار هم اصرار کند جایز نیست.

6. نباید به او بگوید.

گفتن دروغ مصلحتی به بیمار

س 374. نظر اسلام در رابطه با دروغ گویی مصلحتی و توریه به بیمار و حق او در رابطه با دانستن حقیقت بیماری چیست؟

ج) اگر برای درمان بیمار و تقویت روحیه و ایجاد مقاومت در برابر بیماری به او دروغ بگوید جایز است.

س 375. اگر قرار باشد شما این مسأله را به یک بیمار اطلاع دهید یا مسأله به وسیله نوشته شما به او گفته شود چه نصایح و توصیه هایی برای او دارید.

ج) اگر ضرورت پیدا کند که به او گفته شود او را به دعا و تقویض کار به خدا که توانا بر شفای هر بیماری از خطرناک ترین بیماری ها است امیدوار می کنیم و به او توصیه می نمایم که حتماً مأیوس و ناامید از عنایت و شفای خداوند متعال نباشد و متوجه باشد که در بسیاری از موارد بیمارانی که حالشان خطرناک تر از او بوده خداوند متعال یا مستقیماً یا در اثر دعا و توسلات و صدقات، شفا بخشیده است و

ص: 310

این امری است که به تجربه ثابت شده و شکی در آن نیست، علاوه بر این برای او ثواب صبر و شکیبایی و فواید و منافع روحی و دینی او... و دردها را یادآور می شویم که بدانند دردی که می کشد بی عوض نیست و اجر و مزد آن فراوان و در کمال نفس و شخصیت واقعی مؤثر است، و همان درد و ناله و گفتن یا شافی و یا ارحم الراحمین و هرگونه تضرع و دعایی که می کند موجب قرب و نزدیکی او به خدا و آرامش روح است.

س 376. توصیه و نصایح شما به خانواده چنین بیمارانی چیست؟

ج) توصیه و نصایح به این خانواده ها اولاً این است که تا می توانند به حسن خدمت و پرستاری از بیمار اهتمام نمایند و بیماری او هرچه طولانی شود اگر هم خستگی پیدا کرده باشند نباید بیمار خستگی آنها را از نحوه پرستاری او ملتفت شود و هرچه بیشتر ممکن است به او مهربانی کنند و تظاهر به مهربانی نمایند و خلاصه بیمار را که گرفتار بیماری و درد است و بسیاری از آنان حوصله و صبرشان تمام می شود و چه بسا بیمار بهانه گیری یا تندی بنمایند، تحمل کنند و نگذارند که دل شکسته شود بلکه خود را بین آنها عزیز و گرامی ببینند.

و ثانیاً خودشان نیز صبر کنند و بدانند که زحمات آنها در نزد خدا محفوظ است و اجر فراوان دارد و شکر خدا را بر نعمت سلامتی خود بنمایند.

س 377. توصیه و نصایح شما به پزشکان و پرستارانی که از این بیماران مراقبت می کنند چیست؟

ص: 311

ج) به پزشکان گرامی و پرستاران عزیزی که از این بیماران پرستاری می نمایند توصیه این است که قدر این شغل شریفی را که عهده دار هستند و این توفیقات بزرگی که نصیب آنها شده است را بدانند یک ساعت و یک لحظه رسیدگی به حال بیمار و گوش دادن به شکایت او از درد و مرض و پرستاری از او، از عبادات بسیار بزرگ است که نمی توان با این اموال قیمت و بهایی برای آن معین کرد یا آن را با بسیاری از مناصب رسمی دیگر مقایسه کرد. کار بسیار بزرگ و شریف است، شاد کردن بیمار و خندیدن بر روی او، شاد کردن پیغمبر و خدا است. عناوین حسنه ای که این شغل دارد متعدد است، ظهور انسانیت و رحم و عواطف با حسن برخورد پزشک و پرستار با بیمار و تحمل آنها از رفتار او تجلی پیدا می کند. کاش به این بنده هم سهمی از این سعادت ها نصیب کرده بودند و به خدمت بیماران موظف شده بودم. خلاصه همه در رحمت خدا غوطه ور هستند. مراقبت های شما از بیماران بی خوابی ها و انواع زحمات و تحمل کج خلقی هایی که می نمایند همه در مقابل چشم و آگاهی خداوند متعال است. خداوند به آنها جزای خیر آن چنان که سزا است عطا نماید و خلوص نیت را که روح عمل مقدس آنها است کامل سازد.

س 378. توصیه و نصایح شما به والدین کودکی که مبتلا به بیماری مهلک شده است چیست؟

ج) توصیه این است که راضی به قضای الهی باشند و اگر مبتلا به مصیبت فقدان آن فرزند شدند با بینش و بصیرت کلمه پر معنی و پر نکته و تسلیت بخش استرجاع (إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ) را بخوانند تا مشمول صلوات و رحمت خداوند متعال گردند. همه

ص: 312

باید بفهمیم که دنیا دار بقا و قرار نیست و همان طور که از عالم رَحِم و آن محیط تاریک و محقر به این جهان وسیع وارد شده ایم، عالمی وسیع تر از این عالم که شاید نسبت وسعت آن به این عالم به مراتب از نسبت وسعت این جهان به عالم رَحِم بیشتر باشد در پیش داریم و مرگ عدم و نابودی نیست و باید به اولیای خدا تأسّی نمایند که از مرگ هراس و وحشت نداشتند. مرگ حقیقتش انتقال از این جهان به جهان دیگر است و سنت الهی است که حتی انبیا و شخص اول عالم امکان حضرت رسول اکرم نیز از آن مستثنی نشده اند چون استثنای از آن و توقف جاودان در این دنیا مانع از رسیدن به مدارج و مقامات عالی است همه باید این راه را بروند و وحشت از آن اگر وحشت از عواقب بر سوء اعمال است البته بجا است و باید جبران و تدارک شود. مرگ به قول آن مرد بزرگ که کتاب خود را به نام «لماذا أخاف الموت» (برای چه از مرگ بترسم؟) نامیده است ترسی ندارد، والدین باید به کتاب هایی مثل «مسکن الفؤاد» و حکایاتی که از أجر و ثواب این صبر و رضا و تسلیم نگاشته شده رجوع نمایند حتماً آلام آنها تخفیف می یابد و جریان را برای آنها سهل می نماید.

افشای اسرار و اسناد پزشکی بیمار

س 379. آیا اسرار و اسناد پزشکی بیمار «اچ آی وی» را می توان افشا کرد؟ اگر جواب مثبت است چرا و چگونه؟ و اگر جواب منفی است چرا و چگونه؟ و اینکه آیا در مورد بیماری ایدز در فقه مطلبی وجود دارد یا خیر؟ اگر وجود ندارد مواردی که شبیه به آنها است چه بیماری هایی می باشد؟

ص: 313

ج) افشای اسرار بیماران جایز نیست مگر به واسطه قوانین و مقررات مشروعه و رعایت ضرورت اہم.

و در فرض سؤال چنانچه خطر ابتلا برای مربوطین با بیمار مذکور قطعی باشد بر خود بیمار لازم است از ارتباطی که موجب سرایت می شود خودداری کند و پزشک می تواند به مربوطین با بیمار اطلاع دهد تا از سرایت بیماری به آنها جلوگیری شود.

خودداری پزشک از درمان به دلیل فقر بیمار

س 380. خودداری پزشک از درمان بیمار به دلیل فقر مالی که قادر به پرداخت هزینه درمان خود نمی باشند چه حکمی دارد؟

ج) در فرض یادشده خودداری پزشک از درمان بیماران چنانچه معرض خطر جانی برای بیمار می شود، جایز نیست.

تهیه دارو توسط پزشک و دیگران برای بیمار در صورت ضرورت

س 381. اگر تشخیص بیماری به درستی صورت گیرد ولی داروی مؤثر در دسترس نباشد و یا بسیار گران باشد و بیمار قادر به تهیه آن نباشد، آیا پزشک معالج ملزم به تهیه آن دارو به هر طریق ممکن برای بیمار می باشد؟

ج) اگر جان بیمار در معرض تلف باشد بر هرکس که متمکن باشد به طور واجب کفایی تهیه دارو برای آن بیمار واجب است.

ص: 314

تغذیه اجباری اعتصاب کننده توسط پزشک

س 382. نسبت به کسی که اعتصاب غذا نموده و جان خود را به خطر انداخته یا لاقلاً سلامتی خود را دچار مخاطره کرده و تنها با تغذیه اجباری، پزشک می تواند او را از خطر جانی حفظ نماید، بفرمایید:

1. آیا این کار برای پزشک واجب است یا می تواند اقدامی نداشته باشد؟

2. اگر تغذیه واجب باشد، و راه آن منحصر به ضرب و شتم اعتصاب کننده باشد برای نجات دادن وی انسان چه مقدار مجاز به ضرب و شتم او می باشد؟

3. آیا ضرب و شتم چنین کسی که موجب تغییر رنگ پوست وی هم می گردد، مستلزم دیه می باشد، اگر هست به عهده کیست؟

4. آیا حکم فوق نسبت به اعتصاب کننده ای که می داند با اعتصاب غذا خود را به پای مرگ می کشاند با دیگری که از عواقب کارش بی خبر است فرق می کند؟ اگر فرق دارد وظیفه طبیب را در مورد او هم بیان فرمایید؟

5. اگر پزشک را مجبور به تغذیه اجباری نسبت به اعتصاب کننده غذا بنمایند نه به جهت حفظ جان اعتصاب کننده، بلکه برای اقرار گرفتن از وی نسبت به امری، پزشک چه تکلیفی در این صورت دارد؟

ج) 1. تغذیه اجباری او واجب است.

2. به هر مقداری که او را مجبور به خوردن غذا نماید، ولی باید با اذن مجتهد جامع الشرایط انجام شود مگر آنکه فرصت برای مراجعه نباشد. بلی اگر اعتصاب غذا برای احقاق حق باشد یا برای حفظ مصالح عالیة اسلامی انجام شده باشد مسأله به حسب موارد حکم دیگری دارد.

ص: 315

3. اگر ضرب با اذن مجتهد جامع الشرايط باشد ديه ندارد.

4. اگر اعتصاب برای او خطر مرگ دارد فرق نمی کند که خودش بداند یا نداند.

5. نباید اطاعت کند.

استفاده از دفترچه بیمه درمانی دیگران

س 383. استفاده از دفترچه بیمه درمانی دیگران چه حکمی دارد؟ اگر پزشک معالج بداند که بیمار مراجعه کننده، با دفترچه بیمه درمانی شخص دیگری مراجعه کرده است آیا جایز است که پزشک برای بیمار مراجعه کننده در دفترچه بیمه درمانی دیگران دارو بنویسد یا خیر؟

ج) جایز نیست و در صورت علم پزشک به اینکه بیمار از دفترچه دیگران استفاده می کند جایز نیست در آن دفترچه برای بیمار مراجعه کننده دارو بنویسد. والله العالم

س 384. در راستای فرهنگ سازی هرچه بیشتر در استفاده از خدمات بیمه ای از جمله بیمه طلایی فرهنگیان سؤالاتی به شرح ذیل حضورتان ارسال می شود:

1. با توجه به اینکه هزینه عینک طبی براساس تجویز پزشک می باشد آیا می توان به عنوان یک حق از بیمه طلایی جهت خرید عینک های آفتابی استفاده کرد؟

2. استفاده از برش (برگه) مخصوص عینک و دندان که در کارت بیمه در نظر گرفته شده، توسط افرادی غیر از بیمه شده اصلی (از جمله پدر، مادر، فرزند و...) چه حکمی دارد؟

ص: 316

3. تکلیف کسی که سهواً و بدون اطلاع از حکم شرعی از بیمه دیگران استفاده کرده باشد چیست؟

ج 1. تابع قرارداد و مقررات بیمه است.

2. استفاده از بیمه دیگری جایز نیست و موجب ضمان است.

3. موجب ضمان است. والله العالم

زیرمیزی

اشاره

س 385. برخی پزشکان جراح و غیرهم اقدام به اخذ مبالغی از بیماران به عنوان (زیرمیزی) می کنند به این صورت که سوای حقوقی که از دولت دریافت می کنند، از بیماران مبالغ دیگری هم اخذ می کنند، لطفاً نظر خود را در این زمینه اعلام فرمایید. (ضمناً این مبالغ سوای تعرفه های دولتی می باشد و نیز بیماران را تهدید می کنند که در صورت عدم پرداخت این مبالغ از عمل جراحی آنان خودداری می کنند و لازم به ذکر است که هر بیمار، ماهانه مبلغی به عنوان حق بیمه جهت دریافت خدمات درمانی به ادارات بیمه پرداخت می کند).

ج) در فرض سؤال چنانچه وظیفه قانونی دکتر این باشد که زائد بر حقوق دولتی از بیمار چیزی دریافت نکند گرفتن مبلغ مذکور حرام است. والله العالم

س 386. با توجه به هزینه ها و مخارج سنگین زندگی و دستمزد بسیار اندک جراحان شاغل در بیمارستان های دولتی به خصوص با درآمدهای قابل توجه در بیمارستان های خصوصی، جراحان شاغل در این بیمارستان ها (دولتی) هزینه ای

ص: 317

جدا از هزینه عمل بیمار در بیمارستان دولتی در مطب أخذ می نمایند که عمدتاً نیز با توافق گرفته می شود و در صورت عدم پرداخت از طرف بیمار، جراحان مذکور به خصوص در موارد غیر اورژانسی از پذیرش خودداری می ورزند و بعضاً این مسأله می تواند باعث مشکلات درمانی برای بیماران شود. حضرتعالی در مورد أخذ این دستمزد اضافی از بیمار با توافق بیمار چه حکمی می فرمایید؟

ج) در فرض سؤال، چنانچه جراحان با توجه به مقررات بیمارستان ها در رابطه با میزان وجهی که بابت عمل به آنها پرداخت می شود با رضایت خود استخدام شده اند، شرعاً حق زائد بر آن را ولو از خود بیمار ندارند. بلی، اگر بیمار با رضایت کامل وجهی بدهد، گرفتار اشکال ندارد و اگر با رضایت نباشد و پزشک جراح از انجام عمل خودداری نماید، پزشک مسئولیت شرعی و ضمان نسبت به حقوقی که از بیمارستان می گیرد، دارد. والله العالم

س 387. برای معالجه همسر به هر دکتر جراحی که مراجعه نموده ام، مبالغ هنگفتی را قبل از عمل تحت عنوان حق الزحمه که در هیچ فاکتور و رسیدی نیز درج نمی شود، می خواهند که آن را برابر عرف جامعه "زیرمیزی" می نامند. شایان ذکر است که عدم انجام عمل جراحی، مخاطرات جدی برای سلامتی همسر به وجود می آورد، آیا این عمل همان پرداخت رشوه نمی باشد؟ آیا پرداخت زیرمیزی گناه محسوب می شود؟ آیا با پرداخت زیرمیزی موجبات ترویج فساد فراهم نمی شود؟ تکلیف شرعی اینجانب چیست؟

ج) در فرض سؤال که جهت معالجه همسر نیاز به این عمل جراحی می باشد و غیر از پرداخت چاره ای ندارید، دادن مبلغ مذکور برای شما اشکالی ندارد.

س 388. اینجانب پزشک جراح، در یکی از مراکز سازمان تأمین اجتماعی مشغول به طبابت می باشم. با توجه به پایین بودن حق العمل های جراحی ابلاغی توسط هیئت وزیران (که به اذعان کلیه مسئولین امور درمانی کشور تعرفه های مصوبه، غیرواقعی می باشند)؛ به طور مثال بابت عمل جراحی سرطان معده که 4 تا 6 ساعت جراحی طاقت فرسا و پرمخاطره دارد، بین 50 تا 70 هزار تومان به جراح پرداخت می شود؛ و یا بابت جراحی فتق که حدود 5/1 تا 2 ساعت زمان بری دارد، 25 تا 27 هزار تومان دستمزد می دهند، درحالی که به اعتقاد و اجماع متخصصین امور پزشکی، نرخ واقعی آن (که در مراکز خصوصی اعمال می شود حداقل بین 250 تا 300 هزار تومان می باشد). اینجانب در ویزیت بیمارانم، با اطلاع رسانی کامل به بیمارم و توضیح مفاد فوق، بر ناعادلانه بودن حق العمل های پرداختی از طرف بیمارستان به جراح؛ از بیمارم خواهش می کنم که در صورت تمایل و رضایت مندی، هر مقدار که برایش مقدور است نیز به عنوان کمک دستمزد به اینجانب پردازند. لذا بعضی از بیماران مبالغی را بنابر میل و توان خود، قبل و یا بعد از عمل به اینجانب داده اند و البته تأکید بنده در هنگام دریافت آن نیز جلب رضایت قلبی و کامل بیمارم بوده است. حال با توجه به ملاحظات اینجانب با بیمارانم سؤال دارم:

1. آیا دریافت مبالغی را که این بیماران (با کسب رضایت) به من پرداخت کرده اند حلال است و یا حرام می باشد؟

2. اگر یکی از بیماران بعد از گذشت مدت زمانی، تقاضای استرداد حق الزحمه پرداختی به اینجانب را بنماید؛ چه تکلیفی بر اینجانب و آن شخص می باشد؟

ج) چنانچه پزشک جهت جراحی اجیر بیمارستان باشد، نه اجیر مریض، باید همان اجرت را که بیمارستان معین نموده بگیرد، مگر اینکه خود بیمار با رضایت کامل پرداخت کند که در این صورت هبه است و تا بقای عین حق رجوع هم دارد. والله العالم

زیرمیزی و سکوت کارشناس ناظر

س 389. بیماری به علت ضربه به نخاع که احتمال قطع شدن نخاع می رفته است در ایام تعطیلات به بیمارستان اعزام شده است پزشک معالج در خواست وجه خارج از مقررات نموده است کارشناس ناظر نیز در جریان امر بوده است ولی با استدلال حفظ سلامت بیمار در آن مرحله اعتراض و اقدامی نکرده است، عمل کارشناس ناظر چه حکمی دارد؟

ج) اگر کارشناس برخلاف وظیفه عمل کند حرام است و در بعضی موارد موجب ضمان می شود، به طور کلی اگر اشخاصی خلاف وظایف مقرر خود عمل کنند و نسبت به مسلمین خیانت و غش نمایند مرتکب حرام شده اند و مصادیق آن در هر رشته ای وجود دارد و به صرف قوانین نمی توان جلو تخلفات را گرفت بلکه آنچه لازم است آشنایی با اخلاق اسلامی است تا بتواند افراد را از ارتکاب اعمال خلاف مرّوت و خیانت حفظ نماید.

اضافه دستمزد کادر پزشکی

س 390. در بیمارستان در مورد وظیفه و دستمزد ماماها و پزشکان زنان و زایمان کنترل و انجام یک زایمان که حدود چندین ساعت به طول می انجامد توسط ماما انجام می گیرد و پزشک متخصص شرح عمل را می نویسد. بیمار نیز علاوه بر

ص: 320

مخارج، مبلغ اضافه تری پرداخت می کند بابت زایمان. ماما و پزشک متخصص هر دو حقوق ماهانه دریافت می کنند اما مبلغ اضافه تر بابت زایمان انجام شده فقط به پزشک متخصص تعلق می گیرد.

1. پرداخت این مبلغ به پزشک بیمارستان درست است یا خیر؟

2. آیا این مبلغ فقط به ماما تعلق می گیرد یا اینکه باید بین ماما و پزشک تقسیم شود؟

3. آیا پولی که پزشک می گیرد حلال است؟

ج) 1 و 2 و 3. اگر برخلاف مقررات، پزشک بیشتر بگیرد جایز نیست.

هدایت بیمار به بخش خصوصی با هدف سودجویی

س 391. مواردی پیش آمده است که پزشکان معالج یا سایر کارمندان، بیماران مراجعه کننده به بخش دولتی را به عناوین خلاف واقع مانند اینکه شما توسط دانشجویان و اینترن ها درمان و عمل می شوید، یا باید در نوبت طولانی تر قرار بگیرید و... آنها را به بخش خصوصی هدایت می کنند، ضرر و زیان وارده به سیستم های دولتی در این موارد، توسط افراد فوق الذکر چه حکمی دارد؟

ج) دروغ گفتن و فریب دادن دیگران و بیان خلاف واقع حرام است، ولی ضرر و زیان هایی که از این راه به سیستم های دولتی وارد می شود متوجه آنان نمی شود و ضمانتی نمی آورد، و نپذیرفتن بیماری که مسئولین بیمارستان وظیفه پذیرش او را دارند، حرام است.

س 392. اخیراً باب شده است که به مطب بعضی از پزشکان متخصص از جمله متخصصین زنان و قلب که می رویم علاوه بر معاینه عادی با دستگاه های الکترونیکی مثل سونوگرافی و اکوکاردیوگرافی نیز تمام بیماران را بررسی می کنند و حتی اگر در چند روز اخیر پیش دکتر دیگری اکوکاردیوگرافی یا سونوگرافی شده باشیم باز این کار را انجام می دهند و بابت آن هزینه دریافت می کنند و در صورتی که اعتراضی بکنیم از ویزیت عادی استنکاف می کنند. عده ای از متخصصین از جمله چشم پزشکان و متخصصین اعصاب و...، جهت گرفتن عکس به مراکزی که خود سهام دار آن و یا به نوعی ذی نفع در آن هستند ارجاع می دهند. با توجه به اینکه هزینه این گونه روش های بررسی بسیار بیشتر از ویزیت عادی است و آن قدر این کار عادی شده است که به نظر می رسد در بسیاری از موارد روشی برای کسب درآمد باشد تا روشی برای تشخیص بیماری، آیا این گونه خودارجاعی ها و خرج تراشی ها برای بیمار شرعی می باشد؟ مالی که از این طریق حاصل می شود، چه حکمی دارد؟ آیا مسئولینی که دست پزشکان را در این گونه خرج تراشی ها برای بیماران باز می گذارند و یا اجازه چنین خودارجاعی هایی را می دهند، مسئولند؟

ج) چنانچه ویزیت پزشکان مشروط به موارد مذکور باشد درآمد مذکور حلال است ضمن آنکه مریض در انتخاب پزشک مختار می باشد؛ البته جامعه پزشکان هم باید قداست این شغل را همیشه در نظر داشته و رعایت حال بیماران به خصوص محرومان را بنمایند. والله العالم

س 393. نظر به اینکه پزشک مرکز تصویربرداری در تهران هستم و جهت ارتقا و بازاریابی مرکز خود پورسانتی را برای پزشکان در نظر خواهم گرفت آیا از نظر شرعی منعی برای بنده دارد؟ خواهشمند است اعلام نظر فرمایید. قبلاً از لطف حضرتعالی صمیمانه سپاسگزارم.

ج) دادن مبلغی معین برای پزشکانی که مریض های خود را جهت عکس برداری به مرکز مورد سؤال بفرستند تحت عقد جعاله مانعی ندارد. والله العالم

س 394. اینجانب متخصص قلب و فلوشیپ فوق تخصصی اینترونشنال می باشم که به دلیل عدم وجود پست خالی اجازه استخدام در بیمارستان دولتی محل خدمتم نیافته (تأمین اجتماعی) و موقعیت شغلی ناپایدار دارم. بنابراین مجبورم در سیستم خصوصی هم فعالیت کنم.

اخیراً در شهر من پزشکان همکار به طور گسترده اقدام به پرداخت پورسانت به سایر پزشکان برای جذب بیمار از سیستم دولتی یا خصوصی می کنند که اینجانب چون آن را حرام می دانسته ام این کار را نمی کنم. برای این کار چندین بار به مسئولان بیمارستان های دولتی و خصوصی اعتراض کرده ام که مسموع نبوده است؛ با توجه به اینکه این اقدام من موجب ناپایداری شدید شغلیم به عنوان پزشک حتی در سیستم دولتی گردیده است. آیا علی رغم اینکه پرداخت پورسانت به پزشکان سیستم دولتی می تواند ناخود آگاه موجب اقدام و جراحی

غیر ضروری برای بیمار گردد، آیا می توانم برای ادامه کارم با توجه به اینکه اعتراضم به جایی نمی رسد و ممکن است کارم را در بیمارستان تأمین اجتماعی هم از دست بدهم و شرمنده فرزند و همسر گردهم به طور محدود اقدام به پرداخت مبلغ مزبور نمایم؟

ج) از اهتمام شما به رعایت مسائل شرعی تقدیر و تشکر می شود. اگر منظور این است که مبلغی به پزشکان مذکور داده شود که بیماران خود را به شما ارجاع دهند تا شما آنها را معالجه نمایید فی نفسه مانعی ندارد ولی معالجه باید در حدّ نیاز باشد نه مازاد بر نیاز و غیر ضروری.

ص: 324

متفرقات

اشاره

ص: 325

س 395. آیا در طب اسلامی درمانی و یا قرآن درمانی برای لکنت زبان نیز وجود دارد؟

ج) این آیات شریفه را زیاد بگویید: رَبِّ اشْرَحْ لِي صَدْرِي * وَيَسِّرْ لِي أَمْرِي * وَاحْلُلْ عُقْدَةً مِنْ لِسَانِي * يَفْقَهُوا قَوْلِي (1) و به پزشک حاذق هم مراجعه نمایید.

نسبت دادن داروهای گیاهی به ائمه (علیهم السلام)

س 396. اخیراً در شهر قم جلساتی تحت عنوان «طب اسلامی» در مناطقی چون پردیسان برگزار شده و می شود که در عرض دو ماه شرکت در این جلسات

ص: 327

1- . طه، 25 - 28. «پروردگارا سینه ام را گشاده کن؛ و کارم را برایم آسان گردان؛ و گره از زبانم بگشای؛ تا سخنان مرا بفهمند».

(که البته با استقبال پرشور طلاب و عموم مردم روبرو است)، مدرک پایان دوره اعطا شده و عملاً خروجی این جلسات به عنوان «کارشناس طب اسلامی» معرفی می شوند. نکته قابل تأمل آن است که یک سری داروهای گیاهی با ضرس قاطع مستقیماً به خود اهل بیت (علیهم السلام) نسبت داده می شود. به طور مثال گفته می شود «داروی امام کاظم (علیه السلام) هر ده روز یک قاشق مرباخوری» و یا «جامع امام رضا (علیه السلام) همواره دم کنند و میل شود» و از همین قبیل موارد متعدد که وقتی از سند و منبع روایی آن سؤال می شود جواب مستدلّی شنیده نمی شود. آیا چنین دستوراتی با این شیوه و عناوین در شریعت وجود دارد؟ و اگر وجود دارد طالبین آن باید به چه افرادی در این امور رجوع کنند؟

(ج) از خصوص مورد سؤال و جلسه مذکور اطلاعی نداریم ولی به طور کلی روایات متعددی راجع به خواص بعضی میوه ها و سبزی ها در مجامع روایی ما آمده به اشخاصی که به معانی و تفسیر روایات آگاهی دارند مراجعه شود. والله العالم

تربت امام حسین (علیه السلام)

س 397. چند ماهی هست به بیماری لاعلاجی دچار شدم... توی این مدت به ائمه (علیهم السلام) خیلی توسل کردم و همواره توکلم به خدا بوده... اعتقاد دارم تربت امام حسین (علیه السلام) شفا می دهد، می خواستم نظر شما را بدونم.

(ج) خداوند متعال به حق حضرت صدیقه طاهره (علیهما السلام) شفای عاجل عنایت فرماید. در فرض سؤال خوردن کمی از تربت سیدالشهداء (علیه السلام) ان شاءالله تعالی برای شفای شما خوب است.

س 398. سؤالی برایم پیش آمده بود که شکی برایم ایجاد کرده بود اگر ممکن باشد درخواست راهنماییتان را دارم، ناگفته نماند که از همکارانتان پرسیدم که بنده به جوابم نرسیدم و سؤالم این است: خلاصه کلام اینکه توی پژوهشکده رویان تهران افرادی که درخواست نوزاد دارند آنجا نوع نوزاد را اینکه پسر یا دختر باشد ابتدا تعیین می نمایند بعداً پس از 9 ماه همان جنسی را که خواسته اند باردار می شوند و به دنیا می آید این مطلب چطور با آیه قرآنی جور در می آید که خداوند تبارک و تعالی می فرماید: «ما جنس نوزاد در رحم مادران را تعیین می کنیم و فقط ما می دانیم که جنس نوزاد در رحم مادر چیست». آخه الآن نه تنها ما هم می دانیم بلکه تشخیص اینکه جنسیت چه باشد هم می کنیم قبل از 9 ماه خدا می فرماید: «ما می دانیم و شما نمی دانید»، علناً گفته این را درحالی که ما الآن دیگه هم می دونیم و تشخیص هم می دهیم بعد هم این آیه به آینده هم ربط داره که شما نمی دونید یعنی نخواهید دانست هم، لابد فردا کارهای دیگرش را هم می کنیم من معذرت می خواهم که مزاحم اوقات شریف و گران بهایتان شدم. با آرزوی طول عمر برای شیعیان و مراجع عظام.

ج) اولاً در آیه شریفه فرموده است: {يَعْلَمُ مَا فِي الْأَرْحَامِ} (1) و فرموده است «من فی الارحام» یعنی خدا می داند که چه در رحم ها است. ثانیاً درضمن حدیثی که از نهج

ص: 329

البلاغه خطبه 128 نقل شده آمده است که حضرت امیر (علیه السلام) به شخصی بعد از ذکر این آیه فرمود: «خداوند سبحان از آنچه در رحم‌ها قرار دارد آگاه است که پسر است یا دختر؛ زشت است یا زیبا؛ سخاوتمند است یا بخیل؛ سعادت‌مند است یا شقی؛ آتش‌گیره دوزخ است یا بهشتی و دوست پیامبران». اینها را غیر از خدا کسی نمی‌داند. از این روایت به خوبی برمی‌آید که منظور از عدم آگاهی مردم از این امر آگاهی به تمام خصوصیات آن است مثلاً اگر روزی وسائلی در اختیار بشر قرار گیرد که مردم از پسر یا دختر بودن جنین به طور قطع آگاه شوند باز این امر، مسأله ایجاد نمی‌کند زیرا آگاهی از جنین به آن است که تمام خصوصیات جسمانی، زشتی و زیبایی، سلامت و بیماری، استعدادهای درونی، ذوق علمی و ادبی و سایر صفات و کیفیات روحی را بدانیم و این امر برای غیر خدا امکان‌پذیر نیست. والله العالم

همسان درمانی

س 399. حکم درمان از طریق هومئوپاتی (یا همسان درمانی) چیست؟ (گفتنی است، هومئوپاتی یک روش درمانی مانند واکسیناسیون است که با تحریک دستگاه ایمنی بیمار، با داروهایی خاص انجام می‌پذیرد).

ج) درمان از طریق مذکور در سؤال مشروط به استفاده از داروی حلال مانعی ندارد و استفاده از حرام تنها در مورد انحصار دارو و به مقدار ضرورت جایز است موفق باشید.

نوشیدن آب زیاد

س 400. یکی از آداب نوشیدن آب این است که تا فرد تشنه نشده آب نیاشامد یا به عبارت دیگر از روی میل آب بخورد:

ص: 330

الف) آیا این حکم شامل افراد بیماری که مثلاً سنگ کلیه می شوند نیز می شود و بهتر است اینکه به جای آب از دمجوش ها استفاده نمایند.

ب) آیا این توصیه دین آب درمانی (نوشیدن 8 یا 9 لیوان در روز) توصیه نمی شود؟

ج) به طور کلی کراهت زیاد آشامیدن آب در صورتی است که به جهت مرض بدن نیاز به آن نداشته باشد و شخصی که مشکل کلیه دارد زیاد نوشیدن حتی با عدم میل کراهت ندارد. والله العالم

خوردن مأكولاتی که ضرر بالقوه دارند

س 401. با توجه به مصرف بی رویه شیرینی جات اعم از شیرینی ها و قند و شکر و نوشابه ها و...، و نظر کلیه پزشکان بر مضر بودن این مواد تا به حدی که احتمال آن می رود که ضرر آن از مشروبات الکلی بیشتر باشد نظر شما در رابطه با این نحوه مصرف چه می باشد؟

ج) به طور کلی در فرض سؤال، چنانچه ضرر و زیان، بالفعل نباشد و بالقوه است ظاهراً اشکال ندارد و آنچه را عرف مورد اعتنا و واجب الرعایه می داند، خطر و ضرر بالفعل است که شرعاً و عقلاً ترک آن واجب است مثلاً نسبت به بیمار قلبی که پزشک کشیدن سیگار را برای او ممنوع می کند، خطر، خطر فعلی است و شرعاً و عقلاً، کشیدن آن حرام است و کشیدن آن در حکم انتحار است و در آن صورت علما همه بر حرمت آن فتوا می دهند اما به صرف اینکه در صدی از مرگ و مُردن ها به خاطر سیگار است، نمی توان تحریم کرد و تخلف از آن را، اضرار قابل اعتنای عقلانی به نفس و مورد اعتنا شمرد. بلی رعایت مورد مذکور در سؤال اخلاقاً مناسب است.

ص: 331

مصرف سیگار و مخدرها

س 402. مصرف مداوم الف) مواد مخدر، ب) سیگار. با توجه به آثار و زیان های فراوان آنها برای بدن - علاوه بر آثار اجتماعی آنها - جایز است یا خیر؟ با توجه به اینکه مصرف غیر مداوم آنها نیز معمولاً زمینه ساز مصرف مداوم می باشد. در این مورد نظرتان چیست؟
ج). در صورتی که ضرر معتدبه مورد اعتنای عرف و عقلا داشته باشد جایز نیست.

استعمال دخانیات در مراکز عمومی

س 403. استعمال دخانیات در ادارات دولتی و اماکن عمومی چه حکمی دارد؟
ج) اگر ضرر معتدبه داشته باشد یا موجب آزار دیگران است شود جایز نیست.

منع پزشک از خوردن

س 404. پزشک متعهد و حاذق بیماری را از خوردن چیزی (مثلاً خرما برای بیماری قند) منع می کند. اگر مریض آن مورد ممنوعه را بخورد فقط معصیت کرده است یا حکم اکل حرام پیدا می کند؟ مثلاً خوردن گوشت قرمز در صورت منع پزشک برای واریس حکم گوشت خوک پیدا می کند یا خورنده فقط معصیت کرده است؟

ج) اگر معرض ضرر قطعی و یا مظنون و محتمل عقلانی باشد مرتکب معصیت و حرام شده است. والله العالم

الکل طبی

س 405. آیا الکل طبی پاک است؟ در بسیاری از داروها و شربت ها مقدار کمی الکل به عنوان نگهدارنده اضافه می شود. آیا خوردن این داروها جایز است؟

ج) اگر شخص نداند که الکل مذکور مست کننده است و یا نداند که آن را ابتدا از چیز مست کننده مایع درست کرده اند پاک و حلال است. والله العالم

استنکاف از مصرف دارو

س 406. بیمار لاعلاجی که در حال مرگ است و پزشک یقین دارد که بیمار تا چند روز آینده خواهد مرد و راه درمانی یا دارویی وجود دارد که احتمال دارد بیمار را از مرگ نجات دهد در اینجا آیا جایز است بیمار از آن صرف نظر کند؟ آیا این عمل خودکشی محسوب می شود؟

ج) در فرض مذکور بر بیمار لازم است که از این دارو استفاده کند.

بیهوشی مراجع تقلید

س 407. آیا بیهوشی مراجع تقلید در اتاق عمل جایز است؟

ج) مانعی ندارد. والله العالم

اجرت بر بیهوشی غیر ضروری

س 408. پزشک متخصص بیهوشی هستم. از آنجایی که درآمد متخصصین بیهوشی غالباً وابسته به اعمال جراحی است که پزشکان جراح تصمیم به عمل

ص: 333

می‌گیرند و از طرفی در جامعه پزشکی درآمد جراحان بیشتر از بقیه شبهه ناک است؛ یعنی گاهی بیماری را که نیاز قطعی به عمل جراحی ندارد را عمل می‌کنند و متخصص بیهوشی در این زمینه دخالتی ندارد و تشخیص هم نمی‌تواند بدهد با این توصیف آیا درآمد متخصص بیهوشی که وابسته به جراح است با توجه به احتمال فراوان اعمال جراحی بدون مورد جراحان، شبهه ناک نیست؟ و چه حکمی دارد؟

ج) چنانچه بداند عمل ضرورتی ندارد و دخالت کند گرفتن اجرت اشکال دارد و در غیر این صورت مانعی ندارد مگر صورتی که جراح متهم به کذب باشد که باید متخصص بیهوشی تحقیق کند. والله العالم

نحوه خوابانیدن بیمار بدحال

س 409. در بسیاری از بیمارستان‌ها، بخش‌های ویژه به گونه‌ای طراحی شده است که تخت‌های بیمارستان رو به قبله نیست و بسیاری از بیماران متأسفانه در شرایطی از دنیا می‌روند که رو به قبله نیستند و همین موضوع باعث شده است که بسیاری از افراد مایل نیستند لحظات آخر عمر خود را در بیمارستان بگذرانند و چه بسا همین مسأله سبب عوارضی هم بشود، با عنایت به توصیه‌های اسلامی درباره بیماران بدحال و محتضر و با توجه به اینکه قرارداد رو به قبله تخت‌های بیمارستانی بخش‌های ویژه چندان دشوار نمی‌باشد خواهشمند است حکم و توصیه دینی در این باره را اعلام فرمایید.

ص: 334

ج) با توجه به اینکه واجب است محتضر رو به قبله باشد لازم است مسئولین محترم بیمارستان‌ها اهمیت این حکم را منظور داشته و تخت‌ها را طوری قرار دهند که محتضر رو به قبله باشد و اگر تخت‌ها به این طریق قرار داده نشده‌اند در مواقعی که بیماری در شرف موت و محتضر می‌شود همان موقع به هر طریقی او را رو به قبله بخوابانند، ان شاءالله مأجور خواهند بود.

مشاوره در امور مختلف

س 410. با توجه به اینکه در علم روان‌شناسی و روان‌درمانی «مشاوره و گفتگوی حضوری»، از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است و امروزه از راه‌های مؤثر در درمان بیماری‌ها و اختلالات روانی شناخته می‌شود بذل عنایت فرموده و به این سؤالات پاسخ دهید:

1. گفتگوی «مشاور» و «مراجع» نامحرم در مکان خلوتی که شخص ثالث می‌تواند وارد شود برای طیّ روال درمانی چه حکمی دارد؟ (با فرض اینکه پوشش اسلامی رعایت می‌شود).

2. در فرض سؤال فوق اگر پوشش اسلامی از سوی «مشاور» یا «مراجع» رعایت نشود و برای درمان، نیاز به مشاوره مذکور باشد، پاسخ چیست؟

3. نگاه کردن مشاور به مو و یا قسمت‌هایی از صورت مراجع نامحرم که در گفتگوی مشاوره‌ای اتفاق می‌افتد با فرض بر اینکه مراجع بر پوشاندن خود اصراری نداشته باشد، چه حکمی دارد؟

ص: 335

در سؤال فوق با فرض بر اینکه مراجع، حدّ پوشش شرعی را رعایت می کند، نگاه کردن به صورت او در ضمن گفتگو چه حکمی دارد؟

4. مشاور برای طّی روال درمان، تا چه حدی می تواند در حریم خصوصی مراجع وارد شود و با سؤالاتش از او واکاوی نماید؟ (با فرض اینکه مراجع رضایت داشته و همکاری می نماید).

5. در برخی موارد شرح حال گذشته توسط مراجع منوط به اقرار به گناه است. مثلاً برای درمان «خودارضایی» لازم باشد که میزان دفعات و مدت زمان و از شرایط قبل و بعد آن صحبت کند. اگر این شرح حال لازمه درمان باشد، آیا این اقرار به گناه، مجاز است؟

6. آیا مشاور می تواند برای درمان مراجع، بدون اطلاع وی، از والدین یا همسرش یا یکی از نزدیکان وی، شرح حال بگیرد؟ (درحالی که می داند این کار، موجب ناراحتی مراجع می گردد).

7. آیا مشاور می تواند برای درمان مراجع، اطلاعات خصوصی وی را که در جلسه مشاوره مطرح شده، به ضرورت، در اختیار شخص ثالثی مثل والدین او بگذارد؟ اگر متعهد به عدم این کار شده باشد چه؟ اگر هنگام تعهد، نیت بر نقض عهد و آگاه سازی برای درمان مراجع داشته باشد، چه؟

8. دروغ گفتن در فرایند مشاوره در فرض اینکه برای درمان مراجع گریزی از آن نباشد، چه حکمی دارد؟

9. یکی از تکنیک های رایج در فرایند مشاوره «توجه مثبت نامشروط»، است. یعنی: کاری نداشته باشیم که مراجع کیست و چه کاره است و چه مذهبی دارد و به چه چیز معتقد است. به صرف مراجعه در حالی باید او را پذیرفت. این تکنیک از نظر شرع مقدس چه حکمی دارد؟

10. آیا ضبط کردن صدای مراجع بدون اطلاع وی جایز است؟

11. آیا نوشتن صحبت های مراجع بدون اجازه از وی جایز است؟

12. آیا مشاور برای تأکید بیشتر بر صحت یک نظریه یا روش که برخاسته از پژوهش های غربی است، اجازه دارد از آیه یا حدیث استفاده کند؟ آیا این روش با منطق صحیح نشر احادیث سازگار است؟ گاهی در تألیف کتاب های روانشناسی نیز برای تأکید بر صحت پژوهش های غربی از احادیث استفاده می شود. آیا چنین کاری جایز است؟

13. آیا مشاور اجازه دارد برای همخوانی با مراجع و تفهیم بهتر مطلب، امری غیر واقعی را از پیش خود بسازد و برای وی نقل کند؟ مانند اینکه برای طیّ روال «روان درمانی» به دروغ، واقعه ای مشابه با واقعه مراجع را درباره خود بسازد و برای وی نقل نماید؟

14. روان شناسان و روان پزشکان به جهت تفاوت در رویکرد درمانی، از روش های مختلفی استفاده می کنند. روان شناسان عمدتاً از روش های روان درمانی که با تمرکز بر اصلاح نوع تفکر و رفتار مراجع، صورت می گیرد، عمل می کنند و روان پزشکان عمدتاً با دارو به مداخله می پردازند. البته در هر دو دیدگاه، دارو

جهت تخفیف علائم و در صورت احساس وخامت بیماری، تجویز می شود. اما با توجه به عوارض دارو، همواره این اختلاف نظر میان روانشناسان و روانپزشکان وجود دارد که آیا دارو را فقط به هنگام ضرورت باید تجویز کرد یا برای هر مسأله ای می توان به دارودرمانی پرداخت؟ مثلاً برای افزایش توجه و تمرکز، داروی «ریتالین» تجویز می شود که برخی عوارض آن عبارتند از: ایجاد وابستگی روانی در برخی بیماران، مشکلات رفتاری مانند پرخاشگری و بی خوابی، حالت تهوع و استفراغ، احساس سرگیجه و سردرد، تغییرات ضربان قلب و فشار خون، خارش و جوش های پوستی، دردهای شکمی، کاهش وزن و مشکلات معده، احتمال بروز نشانه های روان پریشی مانند توهم و هذیان، احتمال بروز افسردگی پس از قطع مصرف.

1. حال با توجه به عوارض جانبی این دارو، تجویز آن برای بالا بردن تمرکز و بهبود وضعیت تحصیلی، چه حکمی دارد؟

2. به طور کلی با وجود عوارض قطعی حدّ اقلّی یا حدّ اکثری برای داروهای روان پزشکی مانند عوارض مذکور، با فرض بر اینکه روان درمانی (درمان بدون دارو) در مقایسه با دارودرمانی برای مشکلات روان شناختی، همان میزان بهبودی را در مدت زمان بیشتری حاصل می کند، آیا مصرف دارو قابل توصیه است؟

ج) 1. به نحوی که خلوت با اجنبیه صدق نکند مانعی ندارد.

2. اگر ضرورت شرعی باشد با فقدان همجنس و مراعات جوانب شرعی از قبیل عدم نظر و عدم لمس اشکال ندارد.

3. جایز نیست.

4. اطلاع گرفتن از زندگی خصوصی فرد مراجعه کننده فقط در حدّ ضرورت و عدم مفسده جایز است.

5 و 6 و 7 و 8. فی نفسه جایز نیست مگر اینکه ضرورت شرعی اقتضا کند.

9. دادن هرگونه خدمت به بهائی ها جایز نیست، اما خدمت به یهود و نصاری که ضرر برای مسلمین نداشته باشد اشکال ندارد.

10 و 11. اگر ضرورت شرعی در مان اقتضا کند اشکال ندارد.

12. چنانچه عالم به مفاهیم و تطبیق آیات و اخبار بر مصادیق باشد مانعی ندارد.

13. جایز نیست مگر مواردی که مستلزم حفظ نفس محترمه باشد.

14. چنانچه موجب ضرر معتدبه برای شخص بیمار باشد تجویز جایز نیست؛ مگر آنکه مصلحت تجویز دارو اقوی از مفسده و ضرر آن باشد. والله العالم

نظر کارشناسی پزشکی

س 411. اگر دکتر به مریض بگوید آقای بیمار فلان قسمت بدن شما باید جراحی شود و فلان قسمت دیگر باید برداشته شود. که دچار بیماری خطرناک نشوید و بیمار علم به صحّت گفته دکتر نداشته باشد آیا جایز است قسمتی یا عضوی از بدن که بعدها دچار بیماری خطرناک می شود برداشته شود یا خیر؟

ج) اگر از قول دکتر، برایش یقین به صحّت قول دکتر حاصل شود لازم است و الا اختیار با خود اوست.

ص: 339

شهادت پزشک در امور غیر محسوس

س 412. نظریه و شهادت پزشک در امور غیر محسوس (معاینات از نظر وقوع ازاله بکارت، زنا و لواط، تجزیه خون جهت کشف جرم) و محسوس از نظر شرعی مستند است یا خیر؟

ج) نسبت به نفس زوال بکارت اگر دو پزشک حاذق و امین و ثقه اظهار نظر نمایند قولشان مسموع است ولی در مورد وقوع زنا و لواط ملاک اقرار متهم و یا شهادت چهار عادل با قیودی که در رساله های عملیه ذکر شده، می باشد و تجزیه خون هم شرعاً حجّیت برای اثبات جرم ندارد.

استناد به تشخیص پزشک قانونی

س 413. آیا گواهی پزشک قانونی مبنی بر قرمزی و کبودی دست زوجه، می تواند استناد این صدمه بدنی را به زوج ثابت کند در حالی که زوج منکر این صدمه است؟

ج) گواهی پزشک قانونی وقوع صدمه را ثابت می کند، ولی استناد آن به شخص باید طبق موازین شرعی ثابت شود. والله العالم

س 414. اگر از طرف قاضی، زنی را جهت معاینه و تشخیص نطفه ای که وی در رحم دارد به نزد پزشک قانونی فرستادند، در صورتی که طبیب به طور قطع توانست تشخیص دهد که نطفه متعلق به شوهر این زن نبوده بلکه از مرد اجنبی باشد؟ در این حال اگر طبیب واقعیت را گزارش دهد یقین دارد این زن را به ناحق

ص: 340

اقوام وی خواهند کشت و اگر خلاف گزارش کند بچه ملحق به شوهر این زن می گردد و مسائل حقوقی وارث و محرمیت و سایر مشکلات دیگر پیش خواهد آمد بفرمایید طیب که راهی جز انتخاب یکی از این دورا ندارد چه سازد؟

ج) این گونه بررسی اعتبار شرعی ندارد و ارجاع قاضی صحیح نیست و اگرچه قطع طیب برای خودش و هرکس از قول او قطع پیدا کند حجت است لکن موجب جواز استناد زنا به شخص مذکور نمی شود. والله العالم

آموزش مسائل جنسی

س 415. با توجه به معضلات کنونی اجتماع، که بعضاً نتیجه عدم آگاهی صحیح جوانان از مسائل جنسی است، آیا آموزش مسائل جنسی را در جامعه، برای پیشگیری از بیماری های واگیردار، با رعایت حریم خانواده، و با توجه به سن نوجوانان و جوانان، و با استفاده از متون آموزشی مناسب، مجاز می دانید؟

ج) به طور کلی بیان احکام شرعی ازدواج برای کسانی که در سنین ازدواج هستند و بیان بعضی از بیماری های حادّنفسه مانعی ندارد، البته باید جهات مسائل اخلاقی و شرعی در این زمینه کاملاً رعایت شود. والله العالم

ایجاد رغبت جنسی به وسیله دارو

س 416. لطفاً به سؤالات ذیل پاسخ فرمایید:

1. اگر زنی دچار بی میلی جنسی است و اصلاً با مرد همراهی نمی کند و کاملاً سرد است، آیا شوهر می تواند بدون اطلاع او در غذایش داروی محرک شهوت بریزد؟

ص: 341

2. برخی از خانم‌ها مبتلا به اختلال عملکرد واژن هستند (واژینیسموس) که در شرایط عادی دخول آلت مرد به واژن، برایشان مشقت آور و طاقت فرساست که بعضاً قابل تحمل نیست. آیا چنین کسانی می‌توانند ممانعت از انجام دخول کنند؟ در فرض سؤال قبل، مرد مجاز هست که با زور و اجبار اقدام به این کار نماید؟

3. یکی از وسایلی که برای رفع ناتوانی جنسی در مردان اختراع شده، دستگاه وکیوم است که موجب تحریک و ایجاد نعوظ آلت تناسلی می‌شود. استفاده کردن از آن چه حکمی دارد؟

(ج) 1. اگر بدون رضایت زن باشد و یا مضرّ به بدنش باشد جایز نیست.

2. چنانچه برای زن حرجی باشد اطاعت زن لازم نبوده و اجبار هم جایز نیست و در چنین موردی زوج می‌تواند عقد را فسخ کند.

3. اگر موجب ضرر معتدّبه نباشد و استمناء نشود مانعی ندارد. والله العالم

دیدن فیلم‌های مبتذل برای درمان سردمزاجی

س 417. بعضی از پزشکان برای معالجه افراد سردمزاج جنسی نگاه کردن به فیلم‌های مبتذل (سکس) را تجویز می‌کنند. آیا افراد می‌توانند بنابر تشخیص این پزشکان به این فیلم‌ها نگاه کنند؟

(ج) در فرض سؤال نگاه به آنها حرام است. والله العالم

نیاز به استمناء

س 418. دوست من مدتی پیش به علت درد بیضه و بزرگ شدن بیضه به پزشک مراجعه نموده است و پزشک علت بیماری را جمع شدن منی در بیضه‌ها

ص: 342

و مجاری مربوطه تشخیص داده و راه حلّ درمان را تخلیه منی از راه طبیعی تشخیص داده است. حال با توجه به اینکه امکان تخلیه منی از طریق تماس جنسی و یا حتی ملاعبت با همسر به خاطر دانشجو بودن و دوری از همدیگر ممکن نیست و امکان اینکه همسرش را نیز با خود به محل برد نیز وجود ندارد و همچنین امکان گرفتن صیغه موقت نیز برای ایشان نه میسر است و نه از نظر اخلاقی و تعهد به خانواده به صلاح است. حال با توجه به شرایط فوق و با توجه به حرام بودن عمل استمناء این شخص چگونه باید این مشکل خود را بدون به وجود آمدن اشکال شرعی حل نماید؟

ج) مطالب مذکوره در سؤال مجوّز استمناء نیست.

معالجه زودانزالی

س 419. به علت انزال سریع در هنگام زناشویی و با توجه به عوارض سوئی که این امر برای همسر اینجانب دارد دکتر متخصص دستور داده اند به مدت دو ماه هفته ای دو بار استمناء کنم (البته هر دفعه، ارضا شدن را با تأنی بسیار و در چند روز انجام دهم؛ یعنی مقداری آلت را تحریک کنم سپس به مدت یک دقیقه صبر کنم. دوباره آلت را تحریک کنم و دوباره یک دقیقه صبر کنم و این کار را ادامه دهم تا لحظه ای که دیگر قدرت جلوگیری نداشته باشم و منی خارج گردد) بعد از دو ماه اگر بهبودی حاصل نشد از راه مقعد روی کیسه پروستات عمل جراحی کوچک (بدون بیهوشی) انجام خواهد گرفت که البته بسیار دردناک می باشد. آیا از نظر جنابعالی این کار جایز است یا خیر؟

ص: 343

ج) استمناء حرام است. می توانید به طریق مشروع ولو قدری زحمت داشته باشد خود را معالجه کنید. ان شاء الله خداوند شفا عطا فرماید.

نیاز به همسر دوم

س 420. از محضر حضرتعالی تقاضا دارم بفرمایید:

1. اگر مرد زن دار به حرام می افتد و ازدواج بر او واجب است و نمی تواند جلوی به حرام افتادن خود را بگیرد در عین حال راه منحصر در ازدواج دوم با اطلاع همسر است ولی اگر چنین کاری کند ممکن است سبب ناراحتی و افسردگی شدید زنش و یا تقاضای طلاق و جدایی وی شود، آیا باز ازدواج دوم بر او واجب است؟

2. اگر فردی به خاطر شهوت بالا به گناه می افتد آیا می تواند به جای ازدواج از قرص های کاهنده یا متعادل کننده شهوت استفاده کند؟ و اگر برای ازدواج مجدد باشد آیا خوردن این داروها واجب است یا ارجحیتی به ازدواج مجدد دارد؟ از این نظر که ممکن است خانواده اش به خاطر ازدواج مجدد از هم پاشیده شود.

ج) 1 و 2. به طور کلی ازدواج مجدد فی نفسه مانعی ندارد و منوط به اذن زوجه اول نمی باشد و با در نظر گرفتن مصلحت خود شخص باید تصمیم بگیرد؛ و خوردن قرص ها چنانچه ضرر نداشته باشد و یا از مواد حرام نباشد مانعی ندارد. والله العالم

اذن شوهر

س 421. در کدام یک از موارد پزشکی زیر اذن و رضایت شوهر لازم می باشد؟

ص: 344

1. عمل های جراحی عمومی

2. سزارین

3. کورتاژ

4. بستن لوله رحم

5. تغییر جنسیت زنی که اندام تناسلی مردانه هم دارد

6. موارد بیماری ساده از قبیل سرماخوردگی و...

ج) به طور کلی چنانچه درمان مربوط به مشکلات جسمی باشد که عادتاً قابل تحمل نبوده و یا مشقت دارد اذن شوهر لازم نیست. بعضی از موارد ذکر شده در سؤال هم فی نفسه جایز نیست.

کنترل جمعیت

س 422. کنترل جمعیت با اینکه بارها از ناحیه محققان بررسی شده است که برای یک جامعه زیان بار است ولی از نظر شرعی آنچه در کتاب لمعه آمده است تفاوت دارد. آیا حکم شرعی مقدم است یا حکم محققان بر اینکه جمعیت باعث نابسامانی در جامعه می شود؟

ج) به عنوان اولی کنترل جمعیت برخلاف دستورات شرعی است بلکه در روایات شریفه بر تکثیر نسل امر و توصیه شده ولی ممکن است به خاطر عوارضی که پیش می آید حکم ثانوی پیدا شود و هر دو حکم شرعی است؛ یکی به عنوان اولی و دیگری به عنوان ثانوی، مثل اینکه حکم اولی برای کسی که می خواهد نماز بخواند وضو است ولی

ص: 345

اگر عارضی از قبیل فقدان آب با وجود ضرر برای بدن پیدا شد حکمش تیمم است، مع ذلک در این مورد به طور مطلق و با نظرات موافق و مخالفی که اظهار شده نمی توان وجوب آن را حکم ثانوی دانست خصوصاً که در بعضی نقاط معایبی دارد از قبیل کثرت جمعیت دیگران برای عدم رعایت تقلیل توالد و قلت مسلمین برای رعایت آن.

حضور بیمار مسری در مجامع عمومی

س 423. افرادی که به امراض مسریه مثل جذام و طاعون مبتلا می باشند آیا واجب است از شرکت در مجامع و مجالس خودداری کنند یا نه؟

ج) در مورد سؤال اگر رفتن مریض موجب سرایت مرض به دیگران شود باید از رفتن خودداری کند.

س 424. محلی که وبا و طاعون و امراض واگیر در آن محل شیوع دارد و عده ای با این مرض فوت نموده اند و اگر دیگران بخواهند این عده را تغسیل و تکفین و دفن کنند خودشان نیز مبتلا خواهند شد، لطفاً وظیفه شرعی اشخاص را در این مورد بیان فرمایید؟

ج) در مورد سؤال به هر وسیله ممکن ولو با ضد عفونی کردن اموات و مانند آن باید اقدام به تغسیل و تکفین بشود، بلی در صورت عدم تمکن از رفع خطر سرایت، اشخاص وظیفه ای نسبت به تغسیل و تکفین که باعث سرایت مرض می شود ندارند.

س 425. حضور بیماری که مرض مسری دارد در اجتماعات عمومی و ابتلای اطرافیان او، آیا بیماران ثانوی (افرادی که از او واگیر کرده اند) بر گردن بیمار اولی حقی دارند؟

ج) در مورد سؤال مردم موظفند خود را از سرایت بیماری مسری حفظ کنند و حقی برای بیمار ثانوی وجود ندارد ولی اگر مردم مطلع نباشند و بیماری مسری معتدبه و خطرناک باشد باید از سرایت آن به دیگران تحفظ نماید.

س 426. با توجه به اینکه عامل بیماری ایدز به صورت ویروس در بدن سال ها بدون علامت می ماند و حتی آزمایشات دقیق هم در مراحل ابتدایی ممکن است روشنگر وضعیت آلودگی نباشد، برای جلوگیری از ابتلای مردم مسلمان به بیماری غیر قابل علاج ایدز، استفاده از وسایل پیشگیرانه با تأثیر ثابت شده (مانند کاندوم) در صیغه چه حکمی دارد؟

ج) اشکال ندارد.

س 427. در صورتی که گروهی یا افرادی مبتلا به بیماری های لاعلاج باشند (مانند بیماری ایدز) و قصد مبتلا کردن جامعه را داشته باشند، به گونه ای که جامعه از این کار آنها دچار رعب و وحشت شود و امنیت مردم به خطر افتد، الف. وظیفه حاکم اسلامی در برابر این افراد چیست؟

ب. در صورتی که مبتلایان به این نوع بیماری ها مسلمان یا محترم الدم باشند آیا حکم فرض فوق متفاوت است؟

ج) در فرض مذکور هرکس را حاکم شرعی جامع الشرایط احراز کند که مبتلا به این بیماری است و تحفظ لازم از ابتلای دیگران به آن را ندارد می تواند به نحو مقتضی اگرچه حبس باشد، تحت مراقبت قرار دهد.

س 428. در خصوص بیماری های خطرناک نظیر ایدز که قابل انتقال به فرد دیگری است.

ص: 347

1. وظیفه پزشک معالج در قبال خانواده و افراد دیگری که با وی ارتباط دارند چیست؟ با توجه به قانون مجازات اسلامی ماده 648 که اگر پزشک اسرار مردم را فاش کند مشمول جرائم مقرر در قانون خواهد بود، آیا سکوت کند و یا خانواده و وابستگان را در جریان امر قرار دهد؟ تکلیف چیست؟

2. اگر در مشاوره ژنتیک که برای ازدواج صورت می گیرد، اعلام شود که در صورت ازدواج فرزندان دچار مشکل خواهند شد در این گونه موارد دستور اسلام برای این گونه ازدواج ها چیست؟

ج) 1. در فرض سؤال چنانچه خطر ابتلا برای مربوطین با بیمار مذکور قطعی باشد بر خود بیمار لازم است از ارتباطی که موجب سرایت می شود خودداری کند و بر پزشک هم در جریان قرار دادن وابستگان لازم است و قانون مذکور از شمول نسبت به این قبیل موارد انصراف دارد.

2. نظر مشاور ژنتیک موجب عدم جواز شرعی ازدواج نیست.

انتقال بیماری مسری کشنده به فرد دیگر و فوت وی

س 429. افرادی دارای بیماری های لاعلاج، کشنده و مسری هستند. از طرفی با توجه به اینکه برخی ویروس ها سبب نقص و اختلال هایی در سیستم های بدن می شود. در صورتی که فرد دارای بیماری کشنده عمداً دیگری را آلوده کند و فرد آلوده در اثر همین بیماری فوت کند. آیا کشنده بودن بیماری آلت قتاله محسوب می شود و آیا وی مرتکب قتل شده و ضامن می باشد؟

ص: 348

ج) در فرض مسأله اگر عالم باشد که عادتاً موجب قتل می شود حکم قتل عمد را دارد. والله العالم

سوزاندن جسد میت مسلمان به دلیل مبتلا بودن به بیماری مسری

س 430. اگر متخصصین برای کنترل یک بیماری مسری، مصرّ به سوزاندن جسد میت مسلمان باشند، آیا سوزاندن آن جایز است؟ در صورت جواز، آیا دیه هم دارد؟ اگر دیه دارد به عهده چه کسی است؟ دستوردهنده یا مجری دستور یا حکومت اسلامی؟

ج) سوزاندن جسد میت مسلمان جایز نیست و عشر دیه کامله یعنی صد مثقال شرعی طلای مسکوک دیه آن است که باید صرف در امور خیر برای میت شود و به ورثه او نمی رسد و بر عهده کسی است که جسد را می سوزاند. والله العالم

بیماری ایدز و فسخ عقد ازدواج

س 431. بیماری ایدز از بیماری های خطرناکی است که تاکنون درمانی برای آن یافت نشده است. این بیماری مسری بوده و بیشتر از طریق مقاربت جنسی منتقل گردیده و حتی به جنین در رحم مادر نیز سرایت می کند. آیا این بیماری با توجه به خطرات خانمان سوزش و مسری بودنش که موجب اضرار زن به شوهر یا بالعکس می گردد، موجب فسخ عقد زوجین می شود یا خیر؟

ج) بیماری مذکور موجب خیار فسخ عقد نیست. بلی چنانچه زوجه مبتلا به آن باشد زوج می تواند او را طلاق دهد و اگر زوج مبتلا باشد زوجه می تواند از مقاربت ممانعت نماید. والله العالم

ص: 349

س 432. سکنه های قلبی منجر به فوت که حین مشاجره اتفاق می افتد هنگام مشاجره، درگیری و نزاع، ممکن است یکی از طرفین به علت استرس ناشی از مشاجره سکنه قلبی نموده و فوت نماید. (سکنه های قلبی معمولاً در زمینه بیماری های مساعدکننده قلبی عروقی رخ می دهد). این موارد نسبتاً شایع و همواره تعدادی پرونده در محاکم قضایی مطرح بوده و اولیای دم تقاضای پیگرد قانونی دارند. چنانچه جسد مورد معاینه دقیق قرار گرفته و کالبدگشایی شود ممکن است علایمی به نفع بیماری قلبی عروقی و یا سکنه های جدید یا قدیم قلبی مشاهده شود، قاضی معمولاً پرونده را به کمیسیون کارشناسی پزشکی ارجاع و نظر آنان را در مورد میزان تأثیر استرس و هیجان ناشی از منازعه در تشدید بیماری زمینه ای و تسریع مرگ جویا می شود. مثلاً ممکن است متوفی خود شروع کننده مشاجره بوده و موجب عصبانیت خود و یا اینکه عامل مشاجره موجب عصبانیت و سکنه ذکر شود. پاسخ فرماید:

اولاً: آیا کسی که به سبب استرس ناشی از مشاجره فوت نموده در صورت تشخیص خبره (پزشک قانونی) می توان طرف مقابلش را به دیه محکوم نمود یا خیر؟

ثانیاً: آیا عامل مشاجره که موجب عصبانیت و سکنه گردیده مباشر در قتل است یا اینکه میزان تأثیر عمل (به استناد نظر پزشکی قانونی) شرط است؟

ج) در مثل مورد سؤال استناد قتل به طرف مقابل مشکل است، ولی چنانچه طرف مقابل یقین داشته باشد که اگر آن شخص را عصبانی کند سکنه می کند و با توجه به

این مطلب او را عصبانی نماید استناد قتل به او بعید نیست و ملاحظه درصد توسط پزشک و غیره اثر شرعی ندارد. والله العالم

تعامل با گروه های امدادی در جنگ

س 433. در حال پژوهش در مورد «وضعیت گروه ها و کادر پزشکی و امدادی در جنگ و مخاصمات مسلحانه» می باشم لذا از محضر آن مرجع عالیقدر استدعا دارم که با جواب دادن به سؤال های ذیل نگرش فقهای معاصر امامیه را معلوم نمایند:

1. آیا از نگاه اسلام، در جنگ مانع شدن گروه های پزشکی و امدادی دشمن که در جهت امداد رسانی به بیماران، مجروحین و... هستند؛ مجاز می باشد؟

2. آیا مانع شدن فعالیت گروه های امدادی و یا کشتن و اسیر کردن آنها، از نظر فقهی جرم و تخلف می باشد؟

3. در چه وضعیتی می توان از فعالیت گروه های امدادی و پزشکی ممنوعیت به عمل آورد؟

ج) در فرض سؤال چنانچه گروه های امدادی خود از اهل محاربه با مسلمین باشند کشتن یا اسیر نمودن آنها مانعی ندارد ولی اگر از گروه هایی باشند که در مداهنه با مسلمین هستند مراعات ایشان بر حسب آنچه مداهنه بر آن واقع گردیده است لازم است. والله العالم

ص: 351

س 434. آیا کمک پزشکان در جهت درمان به بیمارانی که فاسد، ظالم و جنایتکار هستند روا و جایز است؟ ضمناً کمک پزشک به فرد سلفی، تکفیری که معتقد است شیعه کافر است و باید کشته شود چطور؟

ج) کمک به کسانی که ناصبی یعنی دشمن اهل بیت و یا کافر حربی باشند جایز نیست. والله العالم

پیوند سر

س 435. اگر در صورت امکان سر انسانی را به انسان دیگر پیوند بزنند آیا جایز است؟ در صورت جایز بودن احکام صاحب سر بر او جاری می شود یا احکام صاحب بدن یا شخص جدیدی است؟

ج) ظاهراً موضوع سؤال مجرد فرض است ولی برای اینکه تصور نشود فقه جواب گوی چنین فرض هایی نیست توضیح داده می شود که این فرض شقوق متعدد دارد: یکی این است که دو نفر باشند که یکی از آنها سکته قلبی کرده باشد و مرگ او به این سکته قطعی باشد و دیگری سکته مغزی کرده باشد و مرگ او نیز مسلم باشد در این صورت اگر سر بیماری را که سکته قلبی کرده به بدن بیماری که سکته مغزی کرده پیوند بزنند بیماری که سکته قلبی کرده نجات پیدا می کند یا بگوئید بیماری که سکته مغزی کرده نجات پیدا می کند هر چند ظاهراً واقعیت همان نجات بیمار سکته قلبی است چون ظاهر این است که شخصی که نجات یافته صاحب سر

است، چنانچه در ذیل جواب ذکر خواهد شد. به هرصورت این عمل چون قتل نفس هر دو بیمار است جایز نیست و قصاص دارد، و اگر مقصود این است که بیماری که سکتة قلبی کرده مرده است ولی با پیوند سر او به بدن بیمار سکتة مغزی که هنوز نمرده است درواقع بیمار سکتة قلبی احیا می شود یا به تعبیر دیگر بیمار سکتة مغزی که سر مرده قلبی را به او پیوند می زنند نجات پیدا می کند این عمل نیز مشروع نیست چون متوقف بر قطع سر بیمار سکتة مغزی و قتل او است و قصاص دارد؛ به علاوه جواز قطع سر میت هم در این صورت اگرچه درواقع احیای او می شود محلّ اشکال است. این در صورتی است که هر دو بیمار مسلمان باشند ولی اگر در فرض سؤال بیماری که سکتة مغزی کرده کافر باشد و با پیوند سر بیماری که سکتة قلبی کرده و مسلمان است به بدن او، مسلمان از مرگ نجات پیدا می کند مثل اینکه قسمتی از اعضای او را برای حفظ جان او قطع نمایند در این صورت حکم به جواز قطع سر بیمار قلبی مسلمان و پیوند زدن به بدن کافر قابل توجیه است و ظاهراً در این فرض حکم به قتل بیمار مسلمان که سکتة قلبی کرده نمی شود بلکه در فرض اول نیز حکم به قتل بیمار سکتة قلبی که حسب الفرض نجات پیدا کرده نمی شود. این بعضی فروع نسبت به جنبه علمی این فرض است اما چنانچه این فرض نادر به صورت جایز یا غیر جایز عملی شد ظاهر این است که شخص نجات یافته صاحب سر است که شخصیت او را دارد و احکام صاحب سر بر او مرتب می شود، مع ذلک چون اصل مسأله ظاهراً مجرد فرض است اظهار نظر قطعی در فروع آن با تأمل بیشتر اولی و احوط است.

عضو جدا شده از بدن زنده

س 436. عضو خارج شده از بدنم توسط عمل جراحی (رحم) چه حکمی دارد؟ باید با آن چه کار کرد؟ از نظر حکم شرعی.

ج) به طور کلی عضو خارج شده باید دفن شود. والله العالم

درمان نقص عضو و ناسپاسی

س 437. بر اثر تصادفی دچار نقص عضو شده ام و این را حکمت و لطف و نگاه خداوند می دانم. امکان درمانم در خارج از کشور و به سختی امکان پذیر است. اگر این اتفاق را لطف خدا برای تصحیح راه خطایی که در حال پیمودنش هستم بدانم، آیا دنبال کردن درمان و طلب شفا ناسپاسی نیست و مغایرتی با پذیرش لطف خدای متعال ندارد؟ لطفاً در این خصوص به آیه ای از کلام الله اشاره نمایید.

ج) خداوند متعال شفای عاجل عنایت فرماید. اگرچه نگاهی که شما به موضوع فوق دارید بسیار خوب است و ان شاء الله موجب اجر و ثواب است ولی این نگرش منافاتی با معالجه و درمان ندارد و چنانچه بتوانید سلامتی خود را به دست آورید و در راه طاعت الهی صرف نمایید ثواب و اجر مضاعف و فراوان خواهید داشت.

ساییدگی ترمیم یافته و نیافته

س 438. از حضرتعالی تقاضا دارم بفرمایید:

1. حکم مربوط به ساییدگی که ترمیم یافته در اثر امر پزشکی (سهواً) چه می باشد؟

ص: 354

2. در صورت عدم ترمیم سایدگی حکم آن چه می باشد؟

ج) 1. حکم آن، ارش است هرچند ترمیم یافته باشد که در حال حاضر با نظر مجتهد جامع شرایط تعیین می شود.

2. حکم این مورد هم ارش است. والله العالم

قطع قسمتی از انگشتان جهت معافیت

س 439. قطع قسمتی از انگشتان دست جهت استفاده از معافیت نظام وظیفه چه حکمی دارد؟

ج) جایز نیست. والله العالم

ختنه مضّر

س 440. شخصی در زمان کودکی به علت آنکه اگر ختنه می شد ضرر داشته به همین دلیل ازدواج نیز نکرده، حالا بیش از 75 سال دارد تحت نظر پزشک می باشد چون ناراحتی قلبی دارد احتمال خطر هست تکلیف وی چیست؟

ج) مادام که طبق نظر پزشک متخصص ختنه برای او ضرر معتدّبه دارد انجام ختنه واجب نیست.

دیه حمل در صورت قتل مادر

س 441. در مواردی که زنی باردار به قتل برسد و مشخص نباشد که جنین داخل رحم او پسر است یا دختر، تا دیه آن پرداخت شود، در کتب فقهی آمده

ص: 355

است که نصف ديه دختر و نصف ديه پسر بايد پرداخت شود. با عنایت به این نکته مستدعی است بفرمایید:

1. با توجه به پیشرفت تجهیزات پزشکی و امکان اطلاع از جنسیت جنین از طریق سونوگرافی، آیا لازم است از این طریق نسبت به جنسیت جنین کسب اطلاع شود؟

2. چنانچه از طریق سونوگرافی این امر میسر نگردد، آیا تشخیص جنین از طریق کالبدشکافی جایز است؟

ج) 1. ظاهراً برای تعیین جنسیت جنین، اگر احتمال اشتباه در بین نباشد اعتماد می شود. والله العالم

2. جایز نیست. والله العالم

تکلیف نوزادان معلول

س 442. سؤال بنده دو بخش دارد اول اینکه اگر فرزندی به دنیا بیاید که به دلیل نامعلوم هیچ کدام از اندام های او کار نکرد و حتی مشکل بلع داشته باشد و پزشکان از او قطع امید کنند و فقط باید در بخش مراقبت های ویژه نوزادان در بیمارستان نگهداری شود حکم شرعی در این خصوص چیست؟

1. آیا باید نگهداری گردند و یا به حال خود رها شوند تا تقدیر برای آنها رقم بخورد؟

2. دوم اینکه اگر بیمارستان های دولتی از پذیرش او سر باز زنند (که این طور هم شده) و بیمارستان های خصوصی برای هر شب نگهداری این بیمار حدود

ص: 356

یک میلیون تومان هزینه بگیرند که این میزان برای خانواده بسیار سخت و حتی غیر ممکن باشد حکم در این خصوص چیست؟

ج) 1. رها کردن او جایز نیست بلکه باید در بخش مراقبت های ویژه از او نگهداری شود.

2. حفظ او حتی بر بیمارستان های دولتی لازم است البته والدین این فرزند بیش از تمکن و قدرت، وظیفه ای در قبال او ندارند. والله العالم

نگهداری جنین در الکل

س 443. حکم جنین 22 هفته که مرده و او را در الکل قرار داده و در نمایشگاه استفاده می کنند چیست؟

ج) چنانچه جنینی که چهار ماهش کامل شده سقط شود باید بعد از غسل و کفن کردن او را دفن کرد و نگهداری آن به نحوی که در سؤال آمده جایز نیست. والله العالم

اطلاع رسانی به مسئولین جهت عدم رعایت بهداشت

س 444. بنده اخیراً از رشته پزشکی فارغ التحصیل شده ام. در دوران تحصیل در بیمارستان های مختلف مواردی مشاهده کرده ام که به علت عدم رعایت اصول بهداشتی مناسب به (انحای مختلف) امکان آلوده شدن بیماران مراجعه کننده به بیماری های عفونی کشنده همچون ایدز وجود داشته است. لطفاً بیان فرمایید

ص: 357

اکنون وظیفه بنده چیست؟ و اگر که وظیفه دارم به مسئولین اطلاع دهم، آیا به هر فردی که به نحوی می تواند به سبب مسئولیتش کمک کننده باشد باید اطلاع دهم؟ آیا اگر اطلاع ندهم، مرتکب گناهی شده ام؟

ج) اگر می توانید که اطلاع دهید وظیفه شرعی شما ایجاب می کند که حتماً اطلاع دهید.

راه اندازی مطب در کوچه بن بست

س 445. اینجانب پزشک متخصص هستم. جهت دایر کردن مطب (رادیولوژی و سونوگرافی) محلی را پس از جستجوی بسیار در یک کوچه بن بست خریداری کردم. با توجه به اینکه دایر کردن مطب فوق در کوچه بن بست ولی ساختمان مستقل (مثل ملکی که بنده خریدم) از نظر قانونی بلا مانع است، با توجه به نیاز مبرم مردم شهر به خدمات تخصصی اینجانب و از طرفی عدم امکان مالی اینجانب جهت خرید ملک در کنار خیابان و از طرف دیگر حمایت مسئولین شهر در راه اندازی هرچه سریع تر مرکز فوق، می خواستم راهنمایی فرمایید اگر همسایه ها از دایر شدن مطب در محل فوق ناراضی باشند حکمش چی می باشد؟

ج) دایر کردن مطب مذکور مانعی ندارد ولی به گونه ای عمل شود که مزاحمت برای رفت و آمد همسایگان ایجاد نشود. والله العالم

ص: 358

س 446. من پیرامون مسأله فقهی فناوری جدید نانوتکنولوژی در حال تحقیق هستم. نظر شما در مورد این علم جدید چیست؟ نانوتکنولوژی از ساختارهایی غیرآلی بهره می‌گیرد که از بلورهای بسیار ریزی در حد نانومتر تشکیل شده‌اند و کاربردهای وسیعی در زمینه تحقیقات پزشکی، رساندن داروها به سلول‌ها، تشخیص بیماری‌ها و شاید هم درمان آنها پیدا کرده‌اند. در برخی محافل نگرانی‌های شدیدی در مورد جنبه منفی این فناوری به وجود آمده است؛ می‌توان با بهره‌گیری از نانوتکنولوژی وسایل آزمایشگاهی جدیدی ساخت و از آنها در کشف داروهای جدید و تشخیص ژن‌های فعال تحت شرایط گوناگون در سلول‌ها، استفاده کرد. به علاوه، نانوآزارها می‌توانند در تشخیص سریع بیماری‌ها و نقص‌های ژنتیکی نقش ایفا کنند. منتظر جواب هستم.

ج) چنانچه ملازم با امر حرامی نباشد فی نفسه مانعی ندارد. والله العالم

ساخت سلاح بیولوژیک

س 447. لطفاً پاسخ پرسش‌های ذیل را بفرمایید:

1. آیا ساخت سلاح‌های بیولوژیک (بمب‌های ساکت یا جنگ سرد که با ایجاد بیماری‌های مهلک باعث مرگ دشمن می‌شود) برای نابودی کفار در جنگ با آنها جایز است؟
2. در فرض فوق آیا بین میکروب‌هایی که باعث مرگ انسان می‌شود یا مواردی که باعث نابودی حیات تمام جانداران (حیوان، انسان و گیاه) در منطقه استفاده شده می‌باشد تفاوتی وجود دارد؟

ج) 1. ساخت آنها به قصد استعمال صحیح و مجاز شرعی اشکال ندارد؛ البته استفاده از آنها خاص به موردی است که به جز آن از طریق دیگر امکان از بین بردن کافر ممکن نباشد و از بین بردن کافر هم ضرورت داشته باشد و تشخیص این امر با مجتهد جامع الشرایط است.
والله العالم

2. بلی تفاوت دارد. والله العالم

زباله های عفونی

س 448. در بسیاری از بازرسی های بهداشت محیطی از مراکز درمانی و بیمارستان ها مشاهده می گردد که پرسنل بدون در نظر گرفتن آموزش های قبلی و یا شلوغی محیط کار و نداشتن تمرکز، زباله های عفونی را به درون سطل های زباله عادی می ریزند و با این اقدام به گمان بسیار ناچیز، سلامت و جان پاک بانان و اشاعه بیماری های عفونی در جامعه و محیط زیست را به مخاطره می اندازند، که قطعاً نیروهای بهداشت محیط با دادن اخطار و برخورد قانونی، این تخلفات را به حدّ اقلّ ممکن رسانده است. نظر شرعی در مورد بی توجهی این دسته از پرسنل چیست؟

ج) چنانچه عمل مزبور موجب ضرر قابل اعتنای عقلانی نسبت به افراد جامعه باشد جایز نیست. والله العالم

ص: 360

س 449. آیا الکلی که جهت ضد عفونی، بعد از تزریقات، به کار برده می شود نجس است؟

ج) اگر از مسکر مایع بالاصاله اخذ شده باشد نجس است و با شک، حکم به نجاست آن نمی شود.

معامله خون، وثیقه گذاشتن و به ارث بردن آن

س 450. لطفاً به سؤالات مهم ذیل که درباره خون و فرآورده های خونی مطرح است پاسخ فرمایید:

1. مالیت داشتن خون: آیا خون کالاست؟ با توجه به اینکه بسیاری از کشورها به دلیل کرامت انسانی و ارزش والای او اعضای او را کالا نمی دانند. اگر خون کالا نیست ماهیت آن چیست؟ آیا خون مالیت دارد؟ اگر مال است آیا قابل

خریدوفروش است و یا صرفاً برای نجات جان دیگری می توان آن را اهدا کرد؟ اگر قابل خریدوفروش است چه نوع قراردادی است؟ آیا از عقود معین است یا غیر معین؟

2. قابلیت ارث بری: آیا خون به ارث می رسد؟ آیا وراثت در صورت عدم تعیین تکلیف موثر برای خون گرفته شده از وی، می تواند بر آن اعمال نظر کنند و یا آن را داخل در ترکه قلمداد نمایند؟

3. قابلیت توقیف: آیا طلبکاران می توانند در قبال طلب خود، خون بدهکار را توقیف کنند و وی را مجبور نمایند که در بازه های زمانی که از لحاظ پزشکی مجاز است خون داده و در قبال فروش خون خود طلب آنها را بدهد؟

4. قابلیت توثیق: آیا خون را می توان وثیقه انجام تعهدات قرار دارد؟

5. تأثیر انتقال خون بر تابعیت در سیستم خون در حقوق بین الملل خصوصی: اینکه یکی از ملاک های تعیین تابعیت، خون است بر چه اساس و ملاکی است؟ چه ویژگی ای در خون وجود دارد که آن را یک ملاک و شاخص تعیین تابعیت می دانند؟ اگر فردی کاملاً خون خود را عوض نموده به نحوی که همچنان سالم و زنده بماند و از خون افراد خارجی که دارای تابعیت دیگری هستند به او تزریق نمایند به طوری که کاملاً خون آنها در رگ وی جاری گردد آیا می توان این فرد را تابع کشور متبوع دهندگان خون دانست؟

6. مسئولیت اجبار یا اکراه کنندگان افراد به خون دادن:

الف) در حالت اضطرار

ب) در غیر حالت اضطرار

7. وقف خون: آیا فرد می تواند خون خود را برای نجات جان گروه خاصی از افراد وقف نماید؟

حکم حقوقی و فقهی وقف خون برای افراد خاص و انتقال آن به سایر افراد در حالت اضطرار و غیر اضطرار چه حکمی دارد؟

8. مسئولیت ناشی از بروز بیماری های نوظهور و نوپدید احتمالی در اثر انتقال خون، به دهنده و یا انتقال گیرنده خون، با عنایت به پیچیدگی عناصر تشکیل دهنده ماده خون و همچنین در اثر تغییرات محیط زیست و یا پیدایش ویروس های جدید ممکن است با انتقال خون، بیماری های جدید و نوپدید به وجود آمده و سرایت نماید پیدایش (HIV) در دهه 80 و (HIV) در دهه 90، آیا اساساً در این امر کسی مسئولیت دارد؟ مقصر چه کسی است؟ تهیه کننده یا تجویزکننده خون یا فردآورده های خونی و یا...؟

ج) 1. چنانچه فایده و منافع حلال داشته باشد خریدوفروش آن مانعی ندارد گرچه بنابر احتیاط مستحب ترک شود.

2. خون گرفته شده، به ارث نمی رسد و داخل در ترکه متوفی هم نیست.

3. توقیف خون به نحوی که در سؤال آمده وجه شرعی ندارد.

4. وجه شرعی ندارد.

5. تعیین تابعیت از راه خون مطلبی بدون دلیل است.

ص: 365

6. الف) اگر اضطرار شرعی به فرد خاصی باشد یعنی خون او بالخصوص، مورد اضطرار است اکراه جایز می باشد.

ب) در غیر حالت اضطرار، اجبار و اکراه جایز نیست.

7. خون، قابلیت برای وقف کردن ندارد.

8. در مورد سؤال، اگر بیماری های نوظهور مذکوره، احتمال عقلائی، مثلاً هشتاد درصد و نود درصد باشد، مقصر تجویزکننده خون یا تهیه کننده خون است ولی اگر احتمال عقلائی نباشد مانند پنج درصد یا ده درصد، کسی مسئول نیست. والله العالم

س 451. نظر به اینکه خون از اعیان نجسه می باشد آیا بیع و داد و ستد آن صحیح می باشد؟ علت حلیت و جواز معامله در صورت مثبت بودن پاسخ چیست؟ گرفتن وجه در قبال آن چه حکمی دارد؟

ج) در فرضی که دارای منفعت محلله است گرفتن مبلغی در قبال خون دادن فی نفسه مانعی ندارد. والله العالم

برچسب مانع باروری و وضو و غسل

س 452. اخیراً در آمریکا وسیله ای برای جلوگیری از حاملگی به بازار آمده این وسیله مانند یک چسب زخم (از لحاظ حجم مقداری بزرگ تر) ساخته شده که روی پوست بدن (مرد یا زن) قرار می گیرد که مانع باروری طرفین است با توجه به این موضوع که نمی توان آن را از بدن جدا نمود و اگر جدا شود باعث به هم ریختگی هورمون ها خواهد شد. برای غسل جنابت و یا غسل های دیگر چه

ص: 366

وظیفه چیست؟ آیا ضروری است که این وسیله برداشته شود یا می توان با وجود این مانع روی بدن غسل جنابت نمود؟

ج) اگر برداشتن این وسیله برای غسل ممکن نباشد و یا موجب ضرر باشد چسباندن آن به ظاهر بدن جایز نیست و به فرض آنکه چسبانده باشد در صورت امکان و عدم ضرر، باید برای غسل، از بدن جدا شود و اگر ممکن نباشد و یا موجب حرج و یا ضرر قابل ملاحظه باشد باید غسل جبیره انجام شود و احتیاطاً تیمم بدل از غسل نمود.

درمان با رنگ و وضو و غسل

س 453. بیمارانی که در حال درمان با رنگ ها هستند و می خواهند وضو یا غسل نمایند و رنگ درمانی همان شرایط مصرف دارو و قرص را دارد که باید تحت هیچ شرایطی در طول درمان، رنگ ناخن ها پاک نشود و چه بسا اگر پاک شود بیماری تشدید خواهد شد و یا بدتر نیز می شود. در این مورد چه می فرمایید؟

ج) درمان مذکور چنانچه برای بیمار ضرورت داشته باشد و طیب حاذق موثق این نوع درمان را مؤثر بداند و در مراحل تجربه و آزمایش نباشد، در مدت درمان، وضو و غسل بیمار، حکم وضوی جبیره را دارد و به احتیاط واجب تیمم هم بنماید.

غسل مسّ میت

س 454. آیا در مسّ موارد زیر غسل مسّ میت واجب می شود؟

الف) قطعه جداشده از بدن مرده.

ص: 367

ب) قطعه جدا شده از بدن زنده اعم از دارا بودن یا نبودن استخوان، گوشت و... (مثلاً به وسیله جراحی جدا شده باشد).

ج) عضو خشک و بی روح انسان زنده قبل و بعد از جدا شدن.

د) عضو بریده شده از بدن زنده که هنوز قدری متصل است (ولو با پوست).

ج) الف: اگر مرده غسل داده شده باشد مسّ قطعه جداشده از آن غسل ندارد.

ب) اگر قطعه جداشده از بدن شخص زنده استخوان یا گوشت مشتمل بر استخوان باشد با مسّ آن غسل واجب می شود و اگر تنها گوشت باشد مسّ آن غسل ندارد.

ج) مسّ عضو خشک شده که روح در آن نیست قبل از جدا شدن غسل ندارد، و بعد از جدا شدن موجب غسل است.

د) اگر هنوز جدا نشده ولو اتصال به بدن فقط به وسیله پوست باشد مسّ آن غسل ندارد.

حجّات و نماز

س 455. اولاً حکم نماز کسی را که در محل حجّات او اثر خون باقی است در مورد زیر بیان فرمایید:

1. آیا عنوان جرح بر محل صدق می کند؟

2. با احتمال خوب نشدن جرح یا قطع نشدن خون آیا تطهیر لازم است؟

3. آیا تطهیر موضع جرح با احتمال ضرر جایز و لازم است؟

4. اگر نداند که آیا تطهیر مضرّ است یا نه و یا جرح باقی است یا نه؟

ص: 368

حجامت و روزه

دوم، حکم حجامت در روز ماه رمضان را در موارد زیر بیان فرمایید:

5. آیا تأخیر حجامت به شب یا به بعد از ماه رمضان لازم است اگر موجب ضعف نه در حدّ بطلان روزه باشد.

6. اگر طیب معالج حجامت را در روز ماه رمضان لازم بدانند به طوری که تأخیر آن موجب مرض و یا شدت آن و یا تأخیر آن می گردد؛ و اگر نظر طیب احتمالی باشد حکم حجامت چیست؟

حجامت و مُحْرِم

سوم، حکم حجامت مُحْرِم را در موارد زیر بیان فرمایید:

7. صرفاً جهت اجرای سنت و بهداشت و پیشگیری.

8. برای درمان به نظر طیب معالج که فوری بودن آن را برای درمان و یا جلوگیری از مرض لازم می دانند.

9. حکم تراشیدن محل حجامت اگر تراشیدن آن ضروری باشد.

حجامت و اجرت

چهارم، حکم اجرت حجام چیست؟

10. آیا جایز است حجام و یا حجامت شونده اجرت معینی را شرط کنند؟

11. فرد حجامت شونده اجرت متناسب و متعارف بدهد بدون هیچ قراردادی از طرفین؟

پنجم،

12. آیا حجّام همانند طیب است (اگر طیب نباشد) در ضمان نبودن او نسبت به ضرری که از عمل او بر حجّات شونده وارد شده در صورتی که مقصر نباشد؛ و اگر قاصر باشد حکم آن چیست.

ج) 1. حکم جروح را دارد.

2. لازم نیست.

3. جایز نیست.

4. اگر خوف ضرر ندارد باید تطهیر کند.

5. در فرض سؤال، تأخیر واجب نیست.

6. اگر از قول طیب اطمینان حاصل شود طبق نظر او عمل کند و الا لازم نیست.

7. در حال احرام بدون ضرورت جایز نیست.

8. به عنوان معالجه در حال ضرورت مانعی ندارد.

9. در حال ضرورت مانعی ندارد.

10. اشکال ندارد.

11. در فرض سؤال چنانچه حجّات کننده قصد مَجّان نداشته و به خواست حجّات شونده حجّات نموده مستحق اجرت متعارف است.

12. حجّام از نظر ضمان حکم طیب را دارد.

ص: 370

س 456. لطفاً به موارد مطرح شده ذیل پاسخ فرمایید:

1. در مواردی که از پزشک در مورد ضرر جسمی روزه سؤال می شود، آیا فقط ضرر حتمی آن باید به اطلاع بیمار رسانده شود یا احتمال وجود خطر و ضرر نیز باید ذکر شود؟

2. برای فرد روزه دار خون دادن (اهدا و یا درمانی) و خون گرفتن (به شکل درمانی) چه حکمی دارد؟

ج 1. اگر احتمال عقلانی باشد مانند شصت - هفتاد درصد مثلاً باید به بیمار گفته شود.

2. مبطل روزه نیست ولی مکروه است.

س 457. با عنایت به این نکته که سیگار کشیدن یکی از علل مهم زخم معده است، فرد روزه داری با زخم معده اگر که می خواهد ماه مبارک رمضان روزه بگیرد باید حداقل در یک ماه رمضان سیگار خود را کنار بگذارد با توجه به این مسأله اگر فردی نتواند سیگار خود را ترک کند و از طرف دیگر خوف بدتر شدن زخم معده اش به خاطر روزه گرفتن داشته باشد. خلاصه اینکه اگر سیگار نکشد می تواند روزه اش را بگیرد و حالا رعایت نکردن روزه اش را نگرفت چه حکمی پیدا می کند؟

ص: 371

ج) در مورد سؤال، شخص مذکور باید سیگار را ترک کند و روزه خود را بگیرد.

س 458. با عنایت به اینکه در بعضی از تحقیقات کشورها (ترکیه و مصر) اعلام شده که روزه گرفتن باعث بدتر شدن زخم معده می شود و در ایران هم تا به حال نتیجه خاص قابل اجرا به دست نیامده است لطفاً بفرمایید حکم روزه بیمارانی که خوف بدتر شدن از بیماریشان در آینده دارند چیست؟

ج) بیماری که خوف ضرری دارد که معتدبه است و عرفاً از آن پرهیز می شود نباید روزه بگیرد.

س 459. بیماری که به یک نوع بیماری گوارشی مبتلا است که با مصرف قرص ضد درد می تواند درد ناشی از آن بیماری فوق را کاهش دهد ولی اگر روزه بگیرد و حتی اگر قرص ضد درد در سحری هم بخورد باز دردش از نیمه ظهر شروع می شود لطفاً مرقوم بفرمایید حکم روزه وی چگونه است؟

ج) در فرض سؤال اگر روزه ضرری به او نمی زند ولی تحمل درد برای حرجی است روزه بر او واجب نیست.

س 460. در بیماری که فرد اگر روزه نگیرد زودتر خوب می شود ولی اگر روزه بگیرد ممکن است چند ماه دیرتر خوب شود آیا صواب است که روزه بگیرد؟

ج) نباید روزه بگیرد.

منع پزشک از روزه گرفتن

س 461. در مورد خیلی از بیماری ها مردم نگرانند و به همین دلیل به پزشک مراجعه می کنند و نظر پزشک را جویا می شوند از آن طرف در خیلی از مسائل

ص: 372

پزشکی است که تحقیقات انجام نگرفته یا محدود بوده و یا تحقیقات ضدّ و نقیضی است. لطفاً بفرمایید در این گونه موارد کلاً عملکرد پزشک باید چگونه باشد و آیا می تواند بر اساس یافته های خود فرد را از روزه منع کند و یا به روزه گرفتن وا دارد؟

ج) در صورتی که پزشک ضرر داشتن و نداشتن روزه را برای شخص نمی داند نباید در این جهت اظهار نظر کند.

س 462. به نظر بعضی از پزشکان روزه داری باعث عود بعضی از علائم بیماری اثبات شده گوارشی مانند عفونت ها و یا حتی سرطان ها می شوند آیا پزشک می تواند بدین وسیله بیمار را از روزه داری منع کند؟ با این فرض که می تواند منع نماید، اگر مریض روزه بگیرد حکم روزه وی چگونه است؟

ج) دکتر می تواند نظر خود را به مریض بگوید و اما وظیفه خود مریض این است که اگر خوف ضرر دارد نباید روزه بگیرد.

س 463. همان طور که می دانیم و پزشکان گفته اند وزن گیری جنین وابسته به تغذیه و اضافه وزن مادر در دوران بارداری دارد. حال اگر خانم حامله ای خواست روزه بگیرد ممکن است روی روند رشد و تکامل جنین تأثیر منفی بگذارد لطفاً بفرمایید آیا با این حال اگر خانم حامله ای روزه بگیرد حکم روزه اش چگونه است؟

ج) اگر روزه برای جنین ضرر دارد خانم حامله می تواند روزه نگیرد و بنابر احتیاط برای هر روز یک مدّ طعام کفاره بدهد البته باید روزه ها را قضا کند، به مسأله شماره 1737 توضیح المسائل مراجعه نمایید.

س 464. در احکام مسائل فردی همانند توانایی روزه گرفتن، نماز ایستاده خواندن و... نظر پزشک تا چه حد برای فرد حجیت شرعی دارد؟

ج) در شرع مقدس اسلام، در این امور، ملاک حکم، یا تشخیص خود مکلف است و یا احتمال عقلایی ضرر، به طوری که برایش خوف ضرر حاصل شود.

روزه و بیماری های تنفسی و آسم

س 465. در افرادی که مبتلا به آسم و یا بیماری های مشابه می باشند به وسیله یک دستگاه، مقداری از داروی مایع که نقش غذایی ندارد به صورت پودر گاز از راه دهان به ریه ها پاشیده می شود و باعث بهبودی موقتی این بیماری بعضاً شده و الاً تنفس بسیار سخت می گردد، در صورت استفاده از این روش، آیا روزه شخص باطل نمی گردد؟

ج) اگر صدق خوردن یا آشامیدن نکند روزه را باطل نمی نماید.

روزه و نارسایی کلیوی

س 466. در برخی بیماری ها مثل نارسایی کلیه با اطمینان، می توان به بیمار توصیه نمود که روزه نگیرد اما در خیلی از موارد به علت شکی که در اصل بیماری و یا چگونگی تأثیر روزه بر آن وجود دارد یا به علت عدم وجود تحقیقات و نتایج لازم در مورد اثرات روزه بر بسیاری بیماری ها و کلاً به خاطر عدم امکان تعیین نقش روزه بر بیماری پزشک واقعاً نمی داند، روزه را به بیمار توصیه بکند یا خیر، در این صورت وظیفه پزشک چیست؟ آیا پزشک در صورت توصیه یا عدم توصیه به روزه، مسئول نیست؟

ص: 374

ج) پزشک اگر احتمال ضرر می دهد می تواند به بیمار بگوید روزه احتمالاً برای او ضرر دارد اگرچه واقعاً برای او ضرر نداشته باشد؛ اما جواز افطار روزه و عدم آن برای بیمار دائر مدار این است که بیمار خودش خوف عقلانی از ضرر داشته باشد یا نداشته باشد و به پزشک ارتباطی پیدا نمی کند و در مقام معالجه بیان این احتمال مانعی ندارد.

تزریق آمپول در حال روزه

س 467. آیا تزریق آمپول هایی که جهت بی حسی، کاهش درد، کشتار میکروب ها و... به کار می روند در صورتی که کلاً هیچ خاصیتی در جهت رساندن ویتامین یا مواد غذایی به بدن نداشته باشند، مبطل روزه می باشد؟

ج) موجب بطلان روزه نمی شود.

استفاده از داروی خوراکی در حال روزه

س 468. آیا خوردن داروهای خوراکی که هیچ جنبه غذایی نداشته باشند و جهت تسکین آلام بیماری به کار می روند مبطل روزه می باشد؟

ج) موجب بطلان است.

بردن وسایل غیر خوراکی به دهان در حال روزه

س 469. آیا بردن وسایل غیر خوراکی مثل وسایل دندانپزشکی در دهان، باعث ابطال روزه می شود؟

ج) باعث ابطال روزه نمی شود.

ص: 375

اندوسکپی از روزه دار

س 470. آندوسکپی دستگاهی است که داخل معده می شود و عکس برداری می کنند بدون اینکه چیزی داخل معده شود، آیا این عمل روزه را باطل می کند یا نه؟

ج) بنابر احتیاط برای روزه اشکال دارد. والله العالم

استفاده از قرص جلوگیری از عادت در ماه رمضان

س 471. در ماه رمضان قرص برای جلوگیری از حیض چه حکمی دارد؟

ج) اگر مضر نباشد اشکال ندارد. والله العالم

تزریق واکسن هیپاتیت در زمان روزه داری

س 472. حکم تزریق واکسن (هیپاتیت B) را در زمان روزه داری مرقوم فرمایید.

ج) تزریق واکسن در ماه مبارک رمضان مبطل روزه نیست، والله العالم

کفاره افطار روزه

س 473. بنا به تشخیص اطبا و خودم نمی توانم روزه بگیرم و تا سال آینده هم از روزه گرفتن ممنوعم، آیا جهت پرداخت کفاره باید تا ماه رمضان سال بعد صبر کنم یا خیر؟

ج) اگر از جهت بیماری نمی توانید روزه بگیرید باید برای پرداخت کفاره تا ماه رمضان بعد صبر کنید. والله العالم

ص: 376

بسمه تعالی

هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ

آیا کسانی که می دانند و کسانی که نمی دانند یکسانند؟

سوره زمر / 9

آدرس دفتر مرکزی:

اصفهان - خیابان عبدالرزاق - بازارچه حاج محمد جعفر آباده ای - کوچه شهید محمد حسن توکلی - پلاک 129/34 - طبقه اول

وب سایت: www.ghbook.ir

ایمیل: Info@ghbook.ir

تلفن دفتر مرکزی: 03134490125

دفتر تهران: 021 - 88318722

بازرگانی و فروش: 09132000109

امور کاربران: 09132000109



مرکز تحقیقات رایانگی

اصفهان

گامی

WWW



برای داشتن کتابخانه های تخصصی
دیگر به سایت این مرکز به نشانی

www.Ghaemiyeh.com

www.Ghaemiyeh.net

www.Ghaemiyeh.org

www.Ghaemiyeh.ir

مراجعه و برای سفارش با ما تماس بگیرید.

۰۹۱۳ ۲۰۰۰ ۱۰۹

