

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ .

استقامت پرستی



مرحوم عالیقدر

حضرت آیت اللہ اعظم صافی گلپایگانی رحمۃ اللہ علیہ

سرشناسه	: صافی گلپایگانی، لطف‌الله.
عنوان و نام پدیدآور	: استفتانات پزشکی / لطف‌الله صافی گلپایگانی
مشخصات نشر	: قم، دفتر تنظیم و نشر آثار حضرت آیت‌الله العظمی صافی گلپایگانی مدظله‌الوارف، ۱۳۹۶.
شابک	: ۵ - ۴۹ - ۷۸۵۴ - ۶۰۰ - ۹۷۸ : ۳۰۰۰۰۰ ریال
وضعیت فهرست نویسی	: فیا
موضوع	: پزشکی -- فتواها
موضوع	: فتواهای شیعه -- قرن ۱۴
موضوع	: فقه جعفری -- رساله عملیه
رده‌بندی کنگره	: ۱۳۹۶ الف ۵ ص ۲ / ۱۸۳/۹ BP
رده‌بندی دیوبندی	: ۲۹۷/۳۴۲۲
شماره کتابشناسی ملی	: ۴۹۳۱۶۸۱

دفتر تنظیم و نشر آثار

حضرت آیت‌الله العظمی صافی گلپایگانی رحمته

- | | |
|---|-------------------|
| ■ استفتانات پزشکی | ● نام کتاب: |
| ■ حضرت آیت‌الله العظمی لطف‌الله صافی گلپایگانی مدظله‌الوارف | ● مؤلف: |
| ■ محمدرضا محمدی (بیرجندی) و جمعی از همکاران | ● به کوشش: |
| ■ ربیع‌الاول ۱۴۳۹ / پاییز ۱۳۹۶ | ● چاپ اول: |
| ■ ۳۰۰۰ | ● شمارگان: |
| ■ ۳۰۰۰۰ تومان | ● بها: |
| ■ ۹۷۸-۶۰۰-۷۸۵۴-۴۹-۵ | ● شابک: |
| ■ www.saafi.net | ● سایت الکترونیک: |
| ■ saafi@saafi.net | ● پست الکترونیک: |
| ■ قم / انقلاب ۶ / پلاک ۱۸۱ | ● آدرس پستی: |
| ■ (۰۲۵) ۳۷۷۵۵۵۴۳ | ● تلفن: |

فهرست مطالب

سخن ناشر ۱۹

بیمارستان مکان تقرب الی الله ۲۲

نقل خاطره‌ای از استاد نسبت به جایگاه پزشک ۲۲

اهمیت شغل پرستاری ۲۳

پرستاری افتخاری ۲۳

صبر و فداکاری پرستاران ۲۴

و جوب کفایی پرستاری ۲۴

تبسم بر روی بیمار ۲۵

تشخیص و درمان ۲۷

تشخیص پزشک و پیامدها ۲۹

تجویز دارو توسط پزشک در حال بارداری ۴۰

تجویز دارو به درخواست بیمار ۴۲



- ۴۲.....ایجاد سیاهی در بدن بر اثر مصرف دارو.....
- ۴۳.....تحولات در علوم پزشکی و تجویز روش‌های درمانی جدید.....
- ۴۷.....أخذ اجرت طبیب.....
- ۴۸.....حق ویزیت.....
- ۵۰.....تجویز عمل جراحی.....
- ۵۱.....تراحم در معالجه.....
- ۵۳.....مماثل و غیر مماثل.....
- ۵۳.....معاینه غیر مماثل.....
- ۵۷.....معالجه غیر مماثل با وجود مماثل.....
- ۵۹.....معالجه غیر مماثل عالم تر با وجود مماثل.....
- ۵۹.....معالجه غیر مماثل به دلیل عدم مماثل.....
- ۶۰.....مراجعه به غیر مماثل پس از تحقیق.....
- ۶۰.....معاینه غیر مماثل در حال ضرورت.....
- ۶۱.....معاینه غیر مماثل جهت آموزش.....
- ۶۱.....پزشک خانواده غیر مماثل.....
- ۶۳.....پرستاری غیر مماثل از بیمار.....
- ۶۳.....سزارین غیر مماثل.....
- ۶۴.....دندان‌پزشک غیر مماثل.....
- ۶۴.....تزریق غیر مماثل.....
- ۶۴.....ماساژ درمانی غیر مماثل.....
- ۶۵.....نگاه غیر مماثل برای آموزش.....
- ۶۶.....کمک غیر مماثل.....
- ۶۶.....نگاه به تصاویر غریبه جهت آموزش.....
- ۶۷.....نگاه غیر مماثل به عورت برای آموزش.....
- ۶۷.....تحقیقات پزشکی مستلزم نگاه به عورت محارم.....



نگاه مماثل به عورت جهت معاینه.....	۶۸
تعیین محدوده عورت، لیزر کردن موی عورت.....	۶۸
لمس و نظر در معاینات.....	۶۹
نگاه یا لمس عورتین در برخی از معاینات.....	۶۹
معاینه اندام تناسلی از روی آینه.....	۷۰
معالجه توسط افراد غیر صالح.....	۷۰
مراجعه به پزشک غیر مسلمان.....	۷۰
استفاده آموزشی از بیمار.....	۷۱
معاینه به وسیله مراجعه کننده پزشکی.....	۷۳
درمان جهت جلوگیری از تلف.....	۷۴
حجامت.....	۷۵
حکم شرعی حجامت.....	۷۵
حجامت غیر مماثل.....	۷۵
معاینه‌ها و معالجات مخصوص بانوان.....	۷۷
معاینه دهانه رحم.....	۷۹
معاینه سلامت بکارت.....	۸۰
ازاله بکارت سهواً.....	۸۱
ترمیم پرده بکارت.....	۸۱
وحشت از ازاله بکارت همسر.....	۸۳
بارداری زیر ۲۰ سال.....	۸۳
سزارین یا وضع حمل طبیعی.....	۸۴
رضایت و عدم رضایت در عمل سزارین.....	۸۴
تشویق به سزارین با هدف سودجویی.....	۸۵
استفاده از دستگاه ریپکس به منظور جلوگیری از تجاوز جنسی.....	۸۵



۸۷..... ضمان یا عدم ضمان در پزشکی

- ۸۹..... ضمان یا عدم ضمان طبیب.....
- ۹۷..... استیذان طبیب برای عدم ضمان.....
- ۹۹..... کشتن بیمار به درخواست خود او.....
- ۹۹..... آتانازی، بیمار کشی از باب ترحم.....
- ۱۰۰..... تزریق منجر به فوت.....
- ۱۰۰..... أخذ اجرت بر قتل طفل حین تولد.....
- ۱۰۱..... ختنه و ضمان ختنان.....
- ۱۰۱..... ضمان تزریق خون آلوده.....
- ۱۰۳..... دریافت خون بدون رضایت صاحب آن.....

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

- ۱۰۷..... پیوند اعضا.....
- ۱۱۳..... دریافت عضو از بهایی.....
- ۱۱۳..... پیوند اعضای حیوان به انسان.....
- ۱۱۴..... پیوند اعضای انسان به حیوان.....
- ۱۱۴..... پیوند اعضای جنین تشکیل شده از انسان و حیوان به انسان.....
- ۱۱۵..... پیوند اعضای نوزادان آنانسفال.....
- ۱۱۶..... پیوند به غیر همجنس.....
- ۱۱۷..... پیوند و خرید و فروش مو.....
- ۱۱۷..... پیوند عضو قطع شده در قصاص.....
- ۱۱۷..... فروش عضو قطع شده در قصاص.....
- ۱۱۷..... میزان مالکیت انسان بر خودش.....
- ۱۱۸..... اهدای عضو.....



۱۱۹.....	اهدای اعضا به دلیل پیری.....
۱۱۹.....	وصیت به اهدای عضو.....
۱۲۱.....	اهدای کلیه با وصیت.....
۱۲۱.....	تأخیر اجرای حکم جهت اهدای عضو.....
۱۲۱.....	خریدوفروش اعضای انسان زنده.....
۱۲۲.....	خریدوفروش اعضای بدن شیعه.....
۱۲۲.....	اجاره اعضای بدن.....
۱۲۳.....	مرگ مغزی.....
۱۲۷.....	ضامن مرگ مغزی.....
۱۲۹.....	تشریح و کالبدشکافی.....
۱۳۱.....	تشریح جسد فاقد هویت.....
۱۳۳.....	وصیت به تشریح.....
۱۳۴.....	ناظر تشریح بودن برای آموزش.....
۱۳۴.....	دیه تشریح.....
۱۳۴.....	مومیایی کردن جسد.....
۱۳۵.....	کالبدشکافی جهت تشخیص علت مرگ.....
۱۳۶.....	کالبدشکافی برای اثبات جرم.....
۱۳۷.....	کالبدشکافی برای یافتن علت بیماری.....
۱۳۷.....	نگاه و لمس عورتین در کالبدشکافی.....
۱۳۸.....	کالبدشکافی برای آموزش.....
۱۳۹.....	کالبدشکافی میت شیعه.....
۱۳۹.....	کالبدشکافی جسد میت برای خارج کردن اشیای قیمتی.....
۱۴۰.....	محل مصرف دیه کالبدشکافی.....

تجهیزات پزشکی خارج شده از بدن ۱۴۱

آزمایش‌های پزشکی ۱۴۳

اماره و عدم اماره بودن آزمایشات ۱۴۵

آزمایشات پزشکی جهت کسب اطلاعات بیشتر ۱۴۵

انجام آزمایشات غیر مماثل ۱۴۸

آزمایشات پزشکی جهت کشف داروها و روش‌های درمان جدید ۱۴۹

آزمایش اعتیاد و نگاه به عورت ۱۴۹

آزمایش تالاسمی قبل از ازدواج ۱۵۰

آزمایش (تست) پاپ اسمیر ۱۵۰

استفاده از استخوان انسان در آزمایشگاه جهت آموزش ۱۵۴

استفاده از حیوانات در آزمایشگاه ۱۵۴

ناباروری (تلقیح مصنوعی) ۱۵۵

تلقیح مصنوعی بین زوجین ۱۵۷

تلقیح پس از طلاق ۱۸۹

تلقیح در عده طلاق و وفات ۱۹۰

تلقیح زنی که شوهر نکرده و تعیین نسب فرزند ۱۹۰

تلقیح نطفه زوج با تخمک زوجه اول و غرس آن در رحم زوجه دوم ۱۹۲

تزریق اسپرم شوهر به رحم زن به دلیل بیماری واژینیسیموس ۱۹۳

تزریق منی حیوان به حیوان و انسان ۱۹۴

پیوند رحم ۱۹۴

انتقال جنین به رحم زن دیگر ۱۹۵

انتقال حمل از مادر به دختر ۱۹۵

انتقال نطفه برادر و زن برادر به خواهر ۱۹۶



۱۹۶	رحم اجاره‌ای و عاریه‌ای
۱۹۸	نفقه زنی که رحم خود را اجاره داده
۱۹۹	اهدای جنین
۱۹۹	نسب فرزندان حاصل از تلقیح مصنوعی
۲۰۰	نسب کودکان پرورش یافته به وسیله دستگاه مصنوعی
۲۰۰	نسب جنین حاصل از تلقیح اشتباه در آزمایشگاه
۲۰۱	جلوگیری از حاملگی و عقیم کردن
۲۰۱	جلوگیری طبیعی
۲۰۱	جلوگیری به وسیله دستگاه (آی یو دی)
۲۰۱	جلوگیری از طریق بستن لوله‌ها
۲۰۴	باز کردن لوله‌ها
۲۰۴	ارش بستن لوله‌ها بدون رضایت فرد
۲۰۴	جریمه عقیم نمودن
۲۰۵	خارج ساختن تخمدان
۲۰۵	قرص‌های ضد حاملگی، کپسول‌ها و...
۲۱۱	جلوگیری از حاملگی با استفاده از داروی گیاهی
۲۱۲	ایجاد مانع از حاملگی به منظور عدم عده
۲۱۳	پیشگیری از باروری به منظور کنترل جمعیت
۲۱۵	سقط جنین
۲۱۷	سقط جنین به دلیل مشکلات زندگی
۲۲۳	سقط جنین به دلیل اشعه
۲۲۴	سقط جنین زنای به عنف
۲۲۵	فروشنده قرص سقط جنین
۲۲۵	سقط جنین و عمل IUD



- ۲۲۵..... سقط جنین اضافه
- ۲۲۶..... دیه سقط جنین در مراحل مختلف.....
- ۲۲۶..... مقدار دیه سقط نطفه
- ۲۲۶..... سقط جنین و كفاره
- ۲۲۷..... سقط نطفه رشديافته آزمایشگاهی.....
- ۲۲۸..... از بین بردن جنین دستگاهی ۴ تا ۸ سلولی.....
- ۲۲۹..... ضمان دیه سقط جنین.....
- ۲۳۰..... سقطدرمانی.....
- ۲۳۱..... نگهداری جنین سقطشده.....
- ۲۳۲..... خروج زودهنگام جنین از شکم مادر.....

۲۳۵ تغییر جنسیت.....

- ۲۳۷..... حکم تغییر جنسیت
- ۲۴۰..... تغییر جنسیت دوجنسیتیها
- ۲۴۲..... تغییر جنسیت، خنثای روانی
- ۲۴۳..... ازدواج دوجنسیهای کاذب
- ۲۴۴..... ارث دوجنسی کاذب.....
- ۲۴۴..... مشخص کردن جنسیت خنثای مشکل.....
- ۲۴۵..... تغییر جنسیت با تزریق هورمون

۲۴۷..... ژنتیک و شبیه سازی

- ۲۴۹..... فناوریهای ژنتیک.....
- ۲۵۰..... تحقیقات ژنتیک
- ۲۵۱..... مهندسی ژنتیک.....
- ۲۵۲..... دستکاری ژن



انتخاب جنسیت با کمک ژنتیک	۲۵۳
علم ژنتیک و الحاق ولد.....	۲۵۳
تشخیص نسب با آزمایش (دی ان ای).....	۲۵۴
تلقیح مصنوعی جهت جلوگیری از انتقال بیماری های ژنتیک	۲۵۴
سلول درمانی و ژن درمانی	۲۵۵
پژوهش سلول های بنیادی	۲۵۶
شبیه سازی	۲۵۷
شبیه سازی انسان در خانم باکره	۲۵۷
ازدواج انسان های شبیه سازی شده	۲۵۸
پیوند سلولی انسان به انسان و حیوان به انسان	۲۵۸
انجماد انسان	۲۵۹
مشروعیت انجماد بیمار لا علاج	۲۶۰
انجماد تخمک	۲۶۲
عمل زیبایی	۲۶۳
انجام عمل زیبایی	۲۶۵
عمل زیبایی صورت و بدن	۲۶۵
استفاده از لنز چشمی برای زیبایی	۲۶۸
عمل زیبایی پستان	۲۶۸
عمل زیبایی توسط غیر مماثل	۲۶۹
درمان های غیر متعارف	۲۷۱
خوردن حرام و نجس به منظور درمان	۲۷۳
درمان با داروهای خاص	۲۷۶
استفاده از داروها و قرص های نیروزا	۲۷۶



- دوپینگ..... ۲۷۷
- انرژی درمانی..... ۲۷۷
- کلاس‌های انرژی درمانی..... ۲۷۷
- شراب درمانی..... ۲۷۹
- موسیقی درمانی..... ۲۸۰
- مخدر درمانی..... ۲۸۲

داروسازی و داروخانه..... ۲۸۳

- مکمل‌های دارویی و غذایی..... ۲۸۵
- مکمل دارویی و غذایی تهیه شده از حیوان حرام گوشت..... ۲۸۵
- داروی تهیه شده از حیوان حرام گوشت..... ۲۸۸
- مکمل‌های دارویی حاوی مواد نجس و حرام..... ۲۸۸
- استفاده از دهان‌شویه حاوی الکل..... ۲۹۹
- استفاده از داروی حاوی ترشحات خوک..... ۲۹۹
- واکسن‌های ساخته شده از خو کچه..... ۳۰۰
- دریافت وجه در داروخانه‌ها بابت حق فنی و حق زیر پیشخوان..... ۳۰۰

اخلاق پزشکی..... ۳۰۳

- اطلاع‌رسانی به مسئولین از بیماری خاص..... ۳۰۵
- اطلاع‌رسانی پزشک درباره بیماری شخص به او و نزدیکانش..... ۳۰۵
- گفتن دروغ مصلحتی به بیمار..... ۳۱۰
- افشای اسرار و اسناد پزشکی بیمار..... ۳۱۳
- خودداری پزشک از درمان به دلیل فقر بیمار..... ۳۱۴
- تهیه دارو توسط پزشک و دیگران برای بیمار در صورت ضرورت..... ۳۱۴
- تغذیه اجباری اعتصاب‌کننده توسط پزشک..... ۳۱۵

۳۱۶.....	استفاده از دفترچه بیمه درمانی دیگران.....
۳۱۷.....	زیرمیزی.....
۳۲۰.....	زیرمیزی و سکوت کارشناس ناظر.....
۳۲۰.....	اضافه دستمزد کادر پزشکی.....
۳۲۱.....	هدایت بیمار به بخش خصوصی با هدف سودجویی.....
۳۲۲.....	خرج تراشی برای بیمار.....
۳۲۳.....	دادن پورسانت برای معرفی بیمار.....

متفرقات..... ۳۲۵

۳۲۷.....	قرآن درمانی.....
۳۲۷.....	نسبت دادن داروهای گیاهی به ائمه <small>علیهم السلام</small>
۳۲۸.....	تربت امام حسین <small>علیه السلام</small>
۳۲۹.....	منظور از آیه: ﴿يَعْلَمُ مَا فِي الْأَرْحَامِ﴾.....
۳۳۰.....	همسان درمانی.....
۳۳۰.....	نوشیدن آب زیاد.....
۳۳۱.....	خوردن ماکولاتی که ضرر بالقوه دارند.....
۳۳۲.....	مصرف سیگار و مخدرها.....
۳۳۲.....	استعمال دخانیات در مراکز عمومی.....
۳۳۲.....	منع پزشک از خوردن.....
۳۳۳.....	الکل طبی.....
۳۳۳.....	استتکاف از مصرف دارو.....
۳۳۳.....	بیهوشی مراجع تقلید.....
۳۳۳.....	اجرت بر بیهوشی غیر ضروری.....
۳۳۴.....	نحوه خوابانیدن بیمار بدحال.....
۳۳۵.....	مشاوره در امور مختلف.....

- ۳۳۹..... نظر کارشناسی پزشک.....
- ۳۴۰..... شهادت پزشک در امور غیر محسوس.....
- ۳۴۰..... استناد به تشخیص پزشک قانونی.....
- ۳۴۱..... آموزش مسائل جنسی.....
- ۳۴۱..... ایجاد رغبت جنسی به وسیله دارو.....
- ۳۴۲..... دیدن فیلم‌های مبتذل برای درمان سردمزاجی.....
- ۳۴۲..... نیاز به استمناء.....
- ۳۴۳..... معالجه زودانزالی.....
- ۳۴۴..... نیاز به همسر دوم.....
- ۳۴۴..... اذن شوهر.....
- ۳۴۵..... کنترل جمعیت.....
- ۳۴۶..... حضور بیمار مسری در مجامع عمومی.....
- ۳۴۸..... انتقال بیماری مسری کشنده به فرد دیگر و فوت وی.....
- ۳۴۹..... سوزاندن جسد میت مسلمان به دلیل مبتلا بودن به بیماری مسری.....
- ۳۴۹..... بیماری ایدز و فسخ عقد ازدواج.....
- ۳۵۰..... مشاجره و سکتة قلبی منجر به فوت.....
- ۳۵۱..... تعامل با گروه‌های امدادی در جنگ.....
- ۳۵۲..... درمان سلفی‌ها و ظالمین.....
- ۳۵۲..... پیوند سر.....
- ۳۵۴..... عضو جدا شده از بدن زنده.....
- ۳۵۴..... درمان نقص عضو و ناسپاسی.....
- ۳۵۴..... ساییدگی ترمیم یافته و نیافته.....
- ۳۵۵..... قطع قسمتی از انگشتان جهت معافیت.....
- ۳۵۵..... ختنه مضیر.....

۳۵۵.....	دیه حمل در صورت قتل مادر.....
۳۵۶.....	تکلیف نوزادان معلول.....
۳۵۷.....	نگهداری جنین در الکل.....
۳۵۷.....	اطلاع‌رسانی به مسئولین جهت عدم رعایت بهداشت.....
۳۵۸.....	راه‌اندازی مطب در کوچه بن‌بست.....
۳۵۹.....	نانوتکنولوژی.....
۳۵۹.....	ساخت سلاح بیولوژیک.....
۳۶۰.....	زباله‌های عفونی.....

ملحقات (احکام شرعی بیماران)..... ۳۶۱

۳۶۳.....	نجاسات.....
۳۶۳.....	معامله خون، وثیقه گذاشتن و به ارث بردن آن.....
۳۶۶.....	برچسب مانع باروری و وضو و غسل.....
۳۶۷.....	درمان با رنگ و وضو و غسل.....
۳۶۷.....	غسل مسّ میت.....
۳۶۸.....	حجامت و نماز.....
۳۶۹.....	حجامت و روزه.....
۳۶۹.....	حجامت و مُحرّم.....
۳۶۹.....	حجامت و اجرت.....
۳۷۰.....	حجامت و ضمان.....
۳۷۱.....	احکام روزه.....
۳۷۱.....	روزه‌داری و ضرر جسمی.....
۳۷۲.....	منع پزشک از روزه گرفتن.....
۳۷۴.....	روزه و بیماری‌های تنفسی و آسم.....
۳۷۴.....	روزه و نارسایی کلیوی.....



- ۳۷۵ تزریق آمپول در حال روزه
- ۳۷۵ استفاده از داروی خوراکی در حال روزه
- ۳۷۵ بردن وسایل غیر خوراکی به دهان در حال روزه
- ۳۷۶ اندوسکپی از روزه‌دار
- ۳۷۶ استفاده از قرص جلوگیری از عادت در ماه رمضان
- ۳۷۶ تزریق واکسن هیپاتیت در زمان روزه‌داری
- ۳۷۶ کفّاره افطار روزه

سخن ناشر

بسم الله الرحمن الرحيم

قال الله تعالى: ﴿وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا﴾^۱

و قال رسول الله ﷺ: «الْعِلْمُ عِلْمَانِ: عِلْمُ الْأَدْيَانِ وَعِلْمُ الْأَبْدَانِ»^۲

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

۱. مائده، ۳۲. «و هرکس انسانی را از مرگ رهایی بخشد، چنان است که گویی همه مردم را زنده کرده است».

۲. مجلسی، بحار الانوار، ج ۱، ص ۲۲۰. رسول گرامی اسلام ﷺ می فرماید: «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 می‌ورزد که چنین موجودی را آفریده است آنجا که فرمود: «فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ»^۱ و برای انسان کرامت و برتری قائل است که فرمود: «وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ... وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا»^۲ و باز فرمود: «لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ»^۳ یعنی که انسان گل سر سبد مخلوقات است و از فرشته هم برتر است، ملک مقرب خداوند می‌گوید اگر بالاتر بیایم پر و بالم می‌سوزد.

رسد آدمی به جایی، که به‌جز خدا نبیند بنگر که تا چه حد است مکان آدمیت
حال اگر کسی به این آدم با این نگاه بخواهد خدمت کند چه جایگاهی خواهد داشت؟ این است که طیب دارای جایگاه مخصوص به خود می‌شود.
طیب باید درد و دارو را به‌خوبی تشخیص دهد و بیمار را با توجه به بعد ملکوتی او در نظر داشته باشد. یک طیب، انسانی را معالجه می‌کند که یک بعدش فرشته است و باید متوجه آن جهتش نیز باشد که در حین معالجه آسیب

۱. مؤمنون، ۱۴. «پس بزرگ است خدایی که بهترین آفرینندگان است».

۲. اسراء، ۷۰. «ما فرزندان آدمی زادگان را گرامی داشتیم... و آنان را بر بسیاری از موجوداتی که

خلق کردیم برتری بخشیدیم».

۳. تین، ۴. «ما انسان را در بهترین صورت و نظام آفریدیم».

نبیند و اگر آسیب دیده است به گونه‌ای 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 زندگی‌هایی که از هم پاشیده شود و نزاع و درگیری‌هایی که رخ دهد و تفرقه‌هایی که بین فامیل‌ها 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 دین‌مداری خواهد پرداخت.

توجه شما خواننده محترم را به فرازهایی از بیانات بسیار شیوا و مهم مرجع عالیقدر جهان تشیع حضرت آیت‌الله العظمی صافی دام‌ظله‌الوارف نسبت به اهمیت و جایگاه بیمارستان و پزشکان و پرستاران در ملاقات با این قشر محترم جلب می‌کنم:

بیمارستان مکان تقرب الی الله

«آیا توجه دارید وقتی در بیمارستان هستید کجایید؟ اگر واقعاً انسان بدانند آنجا کجا است، انسان وقتی در بیمارستان است چقدر به خدا نزدیک می‌شود. اگر می‌خواهی 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 می‌شود.

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 باشیم. خیلی این عبادت مهم است مسأله طبابت هم همین‌طور است».

نقل خاطره‌ای از استاد نسبت به جایگاه پزشک

«مرحوم آیت‌الله بروجردی از پزشکی در بروجرد تعریف می‌کردند و می‌فرمودند مرد خدمتگزار و وظیفه‌شناسی 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 وظیفه‌ای که انجام می‌دهید 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 می‌شود و همه آنها در اسلام اهمیت دارد و انگیزه‌ای می‌شود برای اینکه انسان در قبول این خدمت پیش قدم شود».

پرستاری افتخاری

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

الآن مثلاً در حرم حضرت معصومه علیها السلام یا حرم‌های دیگر به صورت افتخاری ثبت نام می‌کنند که خدمتگزار حرم باشند، مسأله پرستاری هم همین‌طور است. اگر در میان ما فرهنگ اسلام حاکم باشد آن وقت معلوم می‌شود که این کارها در چه مرتبه‌ای 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 می‌شود، آن وقت عده‌ای این کار را شغل خودشان قرار داده‌اند. این کار محتاج صبر و فداکاری است. باید در مقابل بیمارانی که قهراً صبرشان کم می‌شود، 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 می‌شود. خوشا به حال کسانی که این توفیق را دارند و می‌توانند به این بیمارانی که دستشان از همه جا کوتاه است خصوصاً بیمارانی که کسی را ندارند، کسی به عیادتشان نمی‌آید، مهربانی کنند، به صورتشان تبسم کنند، همه اینها عبادت است.»

وجوب کفایی پرستاری

«ما مسلمان‌ها باید بیشتر از همه ملت‌ها به پرستارها احترام بگذاریم، تقدیر کنیم، این وظیفه‌ای است که همه باید انجام دهند. امروز پرستارها این وظیفه را انجام می‌دهند، اگر آنها انجام ندهند من باید بروم، شما هم باید بروید؛ برای اینکه مریض محتاج پرستار است و اگر نباشد تلف می‌شود.»

پرستار وظیفه‌ای را انجام می‌دهد که تکلیف از همه ساقط می‌شود، باید همه از اینها تشکر کنیم و اظهار امتنان داشته باشیم که اینها این کار بزرگ را در جامعه انجام می‌دهند، این شغل مقدس است.

مردم جامعه ما باید مسائلی که اسلام به آن خیلی اهمیت داده بشناسند، بدانند که این دین چه دین جامع‌الاطراف است، دینی است که همه جهات را در نظر دارد ولی ما آن‌گونه که باید نه قدر دین خودمان را می‌دانیم و نه احکام خدا را رعایت می‌کنیم.

اینها همه بیمار امام زمانند، مثل این است که دختر امام زمان را پرستاری می‌کنید، اینها همه اولاد امام زمانند، اولاد روحانی پیغمبر اکرم ﷺ هستند».

تبسم بر روی بیمار

«پزشک و پرستار و امثال اینها باید در برخورد با بیمارانی که حوصله آنها تمام شده، بیماری‌شان طولانی شده، صبر کنند، با اینها با بشاشت وجه و تبسم و ملاحظت برخورد کنند، هرچه بیماران بدخلق یا تنگ‌خلق شده باشند اینها با گشاده‌رویی برخورد کنند، اینها همه عبادت است و البته کار همه کس هم نیست»^۱.

۱. نقل از: کتاب *دیدارها و رهنمودها* نوشته معظم‌له.



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 می‌دانم از زحمات کلیه عزیزانی که در گردآوری این مجموعه صمیمانه همکاری نمودند، تقدیر و تشکر نمایم.

اللهم وفتنا لِمَا تحبّ وترضی

ولا تجعلنا من الذین یحسبون أنّهم یحسنون صنعا

واهدنا الی السّداد فإنّک خیر موفّق وهاد

ربیع الاول ۱۴۳۹

دفتر تنظیم و نشر آثار حضرت آیت‌الله العظمی صافی گلپایگانی دام‌پله الشریف

تشخيص و درمان

تشخیص پزشکی و پیامدها

س ۱. با توجه به اینکه ممکن است جان بیمار به‌طور 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 می‌شود، ولی اگر در تجویز دارو نیز احتمال خطر جانی وجود دارد در صورتی که احتمال آن عقلائی 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 عقلائی جایز است ولی پزشک باید به بیمار یا اولیای او بگوید. والله العالم

س ۲. 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 داشته 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 معتنابه باشد و دارو منحصر به آن باشد ظاهراً عقلاء اقدام می‌کنند و از مصادیق القای در تهلکه شمرده نمی‌شود ولی پزشک باید به بیمار بگوید و او با اراده خودش اقدام کند. والله العالم

س ۳. با توجه به علوم امروزی اگر بدانیم یا احتمال بدهیم که نجات جان بیمار وابسته به مصرف داروهای خاصی می‌باشد 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 ۴. با توجه به گستردگی بسیار زیاد علوم پزشکی که واقعاً امکان فراگیری و همراه با آن به خاطر سپردن تمامی بیماری‌ها و تمامی داروهایی که بر همه بیماری‌ها 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 ۵. اگر پزشک به خاطر فراموشی انواع و علائم بیماری‌ها - 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 تشدید 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 نمی‌دهد تکلیفی نسبت به تجویز دارو ندارد هر چند منجر به مرگ بیمار گردد. والله العالم

س ۶. اگر فرصت و امکان آزمایش، وجود داشته باشد اما به دلایل دیگری همانند هزینه‌ای که به بیمار تحمیل می‌شود (و احیاناً وی حاضر نیست) و یا وقتی که از بیمار می‌گیرد 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 ۷. اگر دارویی یا داروهایی، نه برای نجات جان بیمار بلکه جهت تسکین و مداوای درد که باعث آزار بیمار می‌شوند 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 می‌باشند، در صورت تجویز پزشک و ایجاد عارضه که گاهی بدتر از بیماری اولیه می‌باشد، آیا پزشک مسئولیتی به عهده خواهد داشت؟ (لازم به ذکر است شایع‌ترین و بیشترین تجویز دارو در چنین مواردی صورت می‌گیرد 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 می‌گیرد باید از بیمار نسبت به عوارض احتمالی یا یقینی برائت بگیرد. والله العالم

س ۸. در صورتی که داروهای کاملاً مؤثر به هر علتی در دسترس نباشند، آیا پزشک می‌تواند داروهایی را که احتمال می‌دهد مؤثر باشند تجویز کند؟ در صورت عدم موفقیت، آیا پزشک در قبال عوارض احتمالی این داروها و یا هزینه بیهوده‌ای که بر بیمار تحمیل شده مسئول و مدیون است؟

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



س ۹. اگر بدانیم یا احتمال بدهیم یک بیمار در اثر بیماری مثل برخی سرطان‌ها به زودی خواهد مُرد، آیا مجازیم فقط برای افزایش طول عمر وی هرچند به مدت کوتاه روش‌های درمانی خطرناک و بسیار پرهزینه مثل شیمی‌درمانی 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 می‌شود معالجه لازم است و ظاهراً معالجه عرفی او همین روش است. **والله العالم**

س ۱۰. 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 می‌دهد 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 ۱۱. گاهی اوقات مثل برخی عفونت‌های نه‌چندان مهم، پزشک جهت تسریع بهبودی بیماری یا اطمینان از اینکه داروی تجویزی وی بسیار قوی است و در مورد خیلی از عفونت‌ها می‌تواند مؤثر باشد و یا به خاطر اینکه از هزینه درمان بیمار و مراجعات مکرر وی بکاهد، اقدام به تجویز داروهایی می‌کند 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 کم‌خطر 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 همان‌طور که مکرراً بیان شد در هر کجا که لازم باشد شخصاً اقدام کند از بیمار برائت از مسئولیت بگیرد. والله العالم

س ۱۲. در برخی بیماری‌ها همانند فشار خون بالا، به‌علت عوامل ناشناخته ایجادکننده آن، طبق روش معمول که اجرای آن طبق علوم روز ضروری است، یک یا چند دارو به کار برده می‌شود و در صورت عدم تأثیر، داروهای دیگری به کار برده می‌شود، الی آخر. با توجه به اینکه این داروها از یک طرف در افراد مختلف همگی مؤثر نیستند و ممکن است در شخصی، درمان‌های اولیه و در شخص دیگری درمان‌های 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 می‌کند در قبال هزینه اضافه یا عوارض داروها مسئول است؟

ج) اگر معالجه به غیر این صورت امکان‌پذیر 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 ۱۳. 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 می‌باشد؟

ج) اگر جان بیمار در معرض تلف باشد بر هر کس که متمکن باشد به‌طور واجب کفایی تهیه دارو برای او واجب است. والله العالم

س ۱۴. گاهی اوقات مطمئن هستیم که یک بیماری، بیمار را نهایتاً به‌زودی خواهد کشت، از طرفی می‌دانیم 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 می‌شود 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 ۱۵. 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 می‌دهد، 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 ۱۶. با توجه به اینکه تشخیص بسیاری از بیماری‌ها یا اختلالات به وسیله آزمایش امکان‌پذیر است و از طرفی امکان اشتباه در آزمایشگاه و تفسیر آزمایش‌ها، 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 آزمایشگاه‌ها 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 نمی‌شود در این صورت چون در عرف پزشکی و معالجه بر آن اعتماد می‌شود و پزشک راه مطمئن‌تری در اختیار ندارد دادن نسخه به بیمار با اعلام این روش درمانی خالی از اشکال است ولی اگر پزشک شخصاً درمان را انجام می‌دهد 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 ۱۷. 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 ۱۸. در بسیاری از بیماری‌ها و اختلالات جسمانی، پزشک دستور انجام رادیوگرافی، سی‌تی‌اسکن و... می‌دهد که مطمئناً به‌خصوص برای برخی افراد مضرّ می‌باشند، ضمناً در خیلی از موارد، گرچه گاهی ممکن است این آزمایشات باعث تشخیص قطعی نشوند اما می‌توانند همیشه کمک‌کننده باشند، به‌هر حال در فرض فوق، مسئولیت پزشک در ایجاد عوارض آزمایش‌ها تا چه حدّی 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 سی‌تی‌اسکن در اختیار پزشک قرار دهد و در معالجه روش **الاهمّ فالاهمّ** و دفع افسد به فاسد ملاحظه می‌شود اشکال ندارد. **والله العالم**

س ۱۹. با توجه به روش‌های تشخیصی و درمانی مختلف سؤالی مهم و اساسی مطرح است، خواهشمند است بفرمایید:

۱. به‌طور کلی و در تمامی روش‌های تشخیصی و درمانی، اگر پزشک قبل از انجام هر عملی، به خود بیمار و یا ولیّ 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

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 روش‌های 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، هزینه‌های بیهوده، بی‌فایده بودن و یا عوارض ناشی از روش‌های تشخیصی و درمانی، آیا پزشک مسئول است؟ در صورتی که وی حداکثر تلاش خود را نیز بکند.

۲. در فرض مسأله فوق (۱) آیا باید با تک‌تک 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 رسانه‌های گروهی که مراجعه شما نزد پزشک به این شرایط، مترتب است، از پزشک رفع مسئولیت شرعی می‌نماید؟ به‌طور مثال اگر قبل از عمل جراحی، بیمار مجبور به امضای شرایطی باشد که در صورت ناموفق بودن جراحی، وی هیچ‌گونه حق و حقوقی بر جراح و بیمارستان ندارد، آیا در صورت هرگونه اختلال در جراحی، می‌توان مدعی شد با توجه به امضای قبلی بیمار، کادر درمانی هیچ مسئولیت شرعی بر عهده ندارند؟

۳. در فرض مسأله (۱) 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 می‌توان 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 می‌دهند؟

۴. در فرض مسأله (۱) اگر بیمار یا ولیّ او، شرط را قبول نکردند، آیا پزشک می‌تواند بیمار را رها نماید؟

۵. در فرض مسأله (۱) اگر بیمار، کاملاً بیهوش باشد آیا می‌توان از خویشان بالغ وی اجازه گرفته و یا با آنها شروط فوق را انعقاد نمود؟

ج) ۱. اگر بی‌فایده شدن درمان‌ها مستند به روش درمان معمول باشد و همچنین عوارضی که پیدا شده است مستند به آن باشد که علی‌القرض 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 براءت خود را از عوارضی که مستند به تقصیر نیست گرفته باشد. والله العالم

۲. معیار در انجام معالجه اطلاع هر یک از بیماران است به هر کیفیت که مطلع

شوند. والله العالم

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

۴. پزشک غیر از اعلام نظر خود و بیان راه درمان که در این دو فرض انجام داده وظیفه‌ای ندارد. **والله العالم**

۵. احتیاط این است که مدیر داخلی بیمارستان‌ها 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 به‌طور کلی از حاکم شرع برای این موارد اذن بگیرد. **والله العالم**

تجویز دارو توسط پزشک در حال بارداری

س ۲۰. 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 بوده‌اند همان‌طور 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 ۲۱. اگر پزشک با توجه به گستردگی موضوع نداند و یا فراموش کرده باشد که دارو و یا روش تشخیصی وی برای خانم‌های 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 می‌آید گرفتن برائت از بیمار یا ولیّ او کافی است ولی نسبت به عوارضی که ممکن است برای جنین پیش بیاید قبول ضمان آن از طرف ولیّ محلّ تأمل است. والله العالم

س ۲۲. به‌طور کلی آیا جواب منفی خانم بیمار در مورد پرسش پزشک از حاملگی وی چه خود بداند باردار است و به هر علتی نگوید و چه نداند که باردار است از پزشک معالج در قبال عوارض احتمالی، رفع مسئولیت می‌کند؟

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 ۲۳. 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 ۲۴. با توجه به اینکه بارداری، در هفته‌های اول، از روی ظواهر و گاه با روش‌های ساده چندان قابل تشخیص نیست و از طرفی بیشترین عوارض خطرناک روش‌های درمانی - تشخیص مضر - در همین زمان آن‌هم به صورت اختلالات شدید در جنین رخ می‌دهد و بدین ترتیب چون یا به خاطر کمبود امکانات یا عدم فرصت کافی یا عدم تمایل بیمار به صرف هزینه‌های 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 عقلائی 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 ۲۵. 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 ۲۶. 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؟

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

تحولات در علوم پزشکی و تجویز روش‌های درمانی جدید

س ۲۷. یک نکته و سؤال مهم در مورد کشفیات جدید علوم پزشکی می‌باشد.

۱. هر سال، ماه و یا حتی هر روز، کشفیات و یا نتایج تحقیقات جدیدی در مورد جنبه‌های مختلف علوم پزشکی اعلام می‌شود که روش‌های تشخیصی یا درمانی جدید، داروهای متفاوت و جدید یا مواد غذایی مؤثر جدید برای انواع بیماری‌ها پیشنهاد می‌شود و برعکس، برخی روش‌ها یا داروها یا مواد قبلی کاملاً غیر مؤثر، مضرّ و بی‌فایده معرفی می‌شوند. آیا پزشک در قبال عوارض یا هزینه‌های بیهوده ناشی از روش‌هایی که در گذشته مطرح بوده‌اند، اما کسی نمی‌دانسته که آنها مضرّ یا بی‌فایده‌اند ولی همین روش‌ها امروزه بی‌فایده یا مضرّ شناخته شده‌اند مسئول می‌باشد؟

۲. اگر این کشفیات جدید خیلی دیرتر از زمان کشف به اطلاع پزشک برسند و قبل از اطلاع، طبیعتاً به همان روش‌های قبلی عمل شود آنگاه آیا پزشک در قبال عوارض یا هزینه‌های بیهوده روش‌های بی‌فایده مسئول است؟

۳. نظر به اینکه، به خاطر سپردن کامل همان روش‌های قبلی نیز در دوران دانشجویی امکان‌پذیر نیست، چه برسد به روش‌های جدید، آیا پزشک می‌تواند به همان روش‌های قبلی اکتفا نماید و یا فقط در حدی که وقت محدودش اجازه

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

۴. 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) ۱. 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

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

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

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

س ۲۸. 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 می‌کشد که نتیجه صحیح کار ارائه شود، در چنین شرایطی اگر نتیجه تحقیقاتی که در رسانه‌ها و مجلات حتی معتبر اعلام می‌شود با روش‌های 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 روش‌های قبلی یا جدید؟

ج) به هر کدام که عرف پزشکی بیشتر اعتماد می‌نماید ظاهراً باید به آن عمل کرد.

والله العالم

س ۲۹. 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 زمینه‌ها دارای تخصص و تجربه کافی باشد عملاً مسائل درمان با اختلال کامل روبرو 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، فرصت‌های ناکافی و ده‌ها علل دیگر حداقل در کشور ایران نمی‌توان انتظار داشت پزشکی که از ابتدا کاملاً مسلط باشند به طبابت بپردازند.

با توجه به مقدمه فوق و موضوعات مطرح شده در کلیه سؤال‌های فوق،

مسائل مهمی مطرح می‌شود که:

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 می‌دهد که در صورت تجویز آن دارو عوارضی خفیف و یا شدیدتر از خود بیماری و حتی مرگ در اثر این دارو، گریبان‌گیر این بیمار خواهد شد - که البته موارد (الف و ب) شامل مسائل تشخیصی نیز می‌باشد - آیا پزشک در این حالات می‌تواند مریض را به حال خود بگذارد و چنین فرض کند که گویا پزشکی موجود نبوده و قضاو قدر الهی هرچه باشد بر او جاری خواهد شد و بدین ترتیب خود را در معرض خطر مؤاخذه مادی و معنوی حاصل از عوارض احتمالی و هزینه‌های 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 نمی‌داند که برای نجات جان یا رفع و تسکین آلام یک بیمار چه کاری انجام دهد وظیفه او چیست؟ درمان‌های 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 می‌شود گاهی پزشکی که دارای تجربه کافی نباشد با بیماری در حالت بیهوشی مواجه می‌شود که نمی‌داند به‌طور 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 می‌شود. (ج) اگر پزشک واقعاً از تشخیص بیماری بیمار و شناختن راه درمان آن عاجز است و نمی‌تواند طبق اصول فنی دارویی را تجویز نماید وظیفه‌ای ندارد؛ ولی اگر راه‌هایی برای درمان به نظر او می‌رسد که می‌داند مضر نیست و احتمال مفید بودن می‌دهد باید از آن راه‌ها به درمان بیمار اقدام کند و او را به حال خود وانگذارد و الا او و دیگران در تکلیف علی‌السواء هستند. والله العالم

أخذ اجرت طیب

س ۳۰. آیا أخذ اجرت بر واجبات مثلاً طبابت جایز است؟ چون طبابت واجب از نوع کفایی است، پس دکتر وظیفه‌اش را انجام می‌دهد پس نباید پول بگیرد، پس چرا می‌گیرد اگر حق القدم باشد که بر سر بالین مریض نمی‌آید پس برای چه پول می‌گیرند؟

(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



حق ویزیت

س ۳۱. 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 می‌کند مشروط به بهبودی یافتن بیمار نیست. والله العالم

س ۳۲. 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 می‌باشد به نظر حضرتعالی بهترین راه تعیین میزان حق طبابت چیست؟ آیا مقداری که دولت تعیین می‌کند 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 نمی‌توان 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 ۳۳. به نظر حضرتعالی بهترین روش دریافت حق طبابت چگونه است؟
ج) بر اساس عدم اجحاف و تعیین حق ویزیت مناسب با وضعیت طبقات کم‌درآمد ولی در اصل مشروعیت عمل، تراضی طرفین میزان است. والله العالم

س ۳۴. 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 بهبودی‌اش 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 می‌شود. والله العالم

س ۳۵. 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.

تجویز عمل جراحی

س ۳۶. بیماری که بنابر 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 ۳۷. 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:

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

۲. 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 باشد در صورتی که احتمال عقلائی باشد،

عمل جایز نیست. والله العالم

س ۳۸. بیماری که به ناراحتی های روانی شدیدی دچار است و جهت معالجه به پزشک مراجعه می نماید پزشک هم احتمال خوب شدن وی را منحصرأ 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 می‌تواند دست به عمل جراحی بزند، تکلیف چیست؟

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

تزامم در معالجه

س ۳۹. 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 خانواده‌ای باشد که این پزشک طبیب خانوادگی آنان می‌باشد و اقدام پزشک برای معالجه هر یک از آن دو مستلزم رها ساختن مصدوم دیگر می‌باشد که در نتیجه آن مصدوم دیگر خواهد مرد، بفرمایید در اینجا وظیفه طبیب پرداختن به معالجه کدام یک از این دو مصدوم است؟

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

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

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

ج) ۱. 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 طبیب خانوادگی آنهاست مقدم بدارد اشکال ندارد.

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

۳. در این صورت باید معالجه بیماری را که برای او خطر مرگ بیشتر است مقدم

بدارد. والله العالم

س ۴۰. مبلغی پول در اختیار است که آن را می‌توان یا صرف مداوای یک بیمار قلبی نمود و یا صرف ۱۰ 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 رنج‌های شدید و موجب پیشرفته‌تر شدن بیماری آنان می‌گردد و راهی هم برای مداوای هیچ‌یک از بیماران فوق‌الذکر جز از طریق خرج کردن این مبلغ پول وجود ندارد، در این صورت تکلیف طبیب انتخاب کدام طرف می‌باشد؟

ج) واضح است پزشک و هر شخص دیگری باید طرفی را که موجب نجات نفس

محترمه از هلاکت می‌شود انتخاب نماید. والله العالم

س ۴۱. 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 می‌کند حکم چیست؟

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

س ۴۲. در دوقلوی به هم چسبیده‌ای که بقای آن دو در این حالت موجب مرگ آنها می‌شود 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 سالم‌تر است یا آنکه والدین به حیات وی راضی‌ترند یا استفاده از قرعه و یا...؟).

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

مماثل و غیر مماثل

معاینه غیر مماثل

س ۴۳. با توجه به اینکه معاینه، تنها شامل اندازه‌گیری نبض، حرارت و فشار خون نیست بلکه طبق نظریات علوم پزشکی در کتاب‌های نشانه‌شناسی باید شامل نگاه، لمس، تق، سمع و نیز معاینات فیزیکی خاص در مورد تمامی اعضا و جوارح باشد که معمولاً از روی لباس امکان‌پذیر نیست در مورد هر بیماری و در هر شرایطی باشد، لذا در جهت تشخیص ساده بسیاری بیماری‌ها، عدم تحمیل هزینه‌های اضافی ناشی از آزمایشات متعدد بر بیمار، تسریع تشخیص و کاستن از خطرات تشخیص به وسیله راه‌های دیگر، وظیفه پزشکی انجام هر یک را ایجاب می‌کند و در صورت عدم انجام هر یک، گاه تشخیصی که به راحتی باید صورت گیرد انجام نمی‌شود و با عدم تشخیص، بیماری پیشرفت می‌کند و جان بیمار در

معرض خطر قرار می‌گیرد و نظر به اینکه در فتاوی 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:

۱. اگر به‌طور 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؟

۲. 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؟

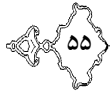
ج) ۱. بلی با اینکه پزشک زن به‌طور عادی در دسترس نیست مرد می‌تواند هرگونه معاینه را که ضرورت داشته باشد انجام دهد. **والله العالم**

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

س ۴۴. در صورت لزوم، به‌طور 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 ۴۵. 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 هرچند مختصر از انواع و اقسام اختلالات و بیماری‌ها چه در مورد آقایان و چه خانم‌ها آگاهی یافته و آموزش ببیند اعم از انجام معاینات کامل، آگاهی از بیماری‌های 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 بیمارستان‌های آموزشی صورت می‌گیرد دانشجو برای مراحلی که در آینده زندگی بیماران وابسته به وجود او خواهد بود، آماده می‌شود و از این رو هر یک از دانشجویان در دوره‌های 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 می‌باشند تا بتوانند در نهایت فارغ‌التحصیل موفق باشند.

با در نظر گرفتن تمامی این شرایط، بفرمایید تکلیف و وظیفه دانشجو چیست؟ آیا می‌تواند 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 وسیله‌ای باید به فراگیری صحیح کارش بپردازد تا در آینده کمتر دچار مشکل شود؟ و به طور کلی چگونه می‌توان 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، می‌توان فراگرفتن این اطلاعات علمی پزشکی را از واجبات کفاییه دانست علی‌هذا هرچند مستلزم ارتکاب بعضی از اعمالی که فی حدّ نفسه و قطع نظر از تزاحم آن با تکلیف اهمّ، محرم است باشد بر اساس قاعده تزاحم، دفع مفسده اهمّ به ارتکاب مفسده مهم یا جلب مصلحت اهمّ به ترک مصلحت مهم، در همه این موارد که تکالیف شرعی با یکدیگر تزاحم پیدا می‌کنند ارتکاب اقلّ المحذورین جایز است ولی باید کمال احتیاط ملاحظه شود که از حدّ ضرورت خارج نشود.

والله العالم

س ۴۶. همان‌طور که مستحضر می‌باشید تخصص‌های علوم پزشکی بسیار زیاد است و متخصصین خانم در هر رشته معمولاً در حال حاضر در ایران به‌جز در برخی رشته‌ها یا نادر یا کم می‌باشند فلذا در شهرهای کوچک و بزرگ نیز باید به خاطر تعداد زیاد بیماران و تعداد کم پزشک و یا تحمیل هزینه گزاف، همان‌طور که بسیار شایع است خانم‌های بیمار به پزشک مرد مراجعه کنند، در این صورت وظیفه پزشک مورد مراجعه چیست؟ آیا اگر بتواند و یا احتمال دهد که می‌تواند 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 فوق‌قادر 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 ۴۷. در صورت لزوم، مشاهده و لمس موهای خانم بیمار، جهت معاینه توسط پزشک مرد چه صورت دارد؟

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

س ۴۸. 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 ۴۹. آیا خانم‌ها می‌توانند 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 ۵۰. اخیراً برای کنترل جمعیت در برخی از مراکز درمانی برای انجام عمل جراحی زنان علی‌رغم وجود پزشک متخصص و جراح زن به عذر و بهانه زیاد

بودن مراجعین از پزشکان مرد استفاده می‌کنند در صورتی که می‌توان به گونه‌ای هماهنگ کرد که با مقداری تأخیر جراحی توسط پزشک زن انجام گیرد آیا وجود آن عذر و بهانه مجوز انجام عمل برای مردان می‌باشد 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 ۵۱. با وجود متخصصین و پرسنل زن در اغلب بیمارستان‌ها معمولاً در کارهای مربوط به زایمان پزشکان مرد دخالت می‌کنند، آیا از این نظر اشکالی هست یا خیر؟

ج) جایز نیست.

س ۵۲. لمس اعضای بدن بیمار توسط پزشک غیر مماثل در صورتی که با مماثل از نظر معاینه و درمان تفاوتی نکند، آیا پزشک را ملزم به رعایت می‌کند یا بلااشکال است؟

ج) پزشک ملزم به رعایت است.

س ۵۳. 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

مبارکه نور آیات ۱۱ الی ۲۵ آیا کسی یا کسانی می‌توانند 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 ۵۴. امروزه در یک شهر معمولاً هم پزشک زن و هم پزشک مرد در تخصص‌های مختلف پزشکی وجود دارد، مراجعه به پزشک غیر مماثل چه حکمی دارد؟ در صورتی که متخصص غیر مماثل عالم‌تر است، حکم چیست؟

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

س ۵۵. سؤال می‌شود که در بیمارستانی هم قابله زن وجود دارد و هم قابله مرد لیکن قابله مرد متخصص‌تر 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 ۵۶. پزشک برای انجام عمل جراحی نسبت به خانم‌ها و گاهی معاینه ابتدایی آنها مجبور به تماس با بدن آنها و نگاه به آنها می‌شود، حکم آن چیست؟

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 ۵۷. دختری هستم می خواهم به دکتر مراجعه کنم.

۱. 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؟

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

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

س ۵۸. 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 ۵۹. 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

رعایت کامل مسائل شرعی و اخلاقی در معاینه کامل خانم‌ها شاید بتوان گفت بیش از ۹۰٪ معاینات که در کتب پزشکی به انجام آنها تأکید شده است انجام نمی‌گیرد، اگر با این‌گونه 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 ۶۰. در بخش‌های بیمارستانی معمولاً هر دانشجوی پزشکی مسئولیت چند بیمار را عهده‌دار 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 ۶۱. 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

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 شهرستانها 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 خانمها و دخترانمان معذوریت وجود دارد. مگر نه اینکه از سیره و احادیث مسلم معصومین علیهم السلام 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 شیوه‌ای 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 عجل الله فرجه 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 ۶۲. بر اساس تقسیم کاری که در بیمارستان‌ها صورت می‌گیرد گاهی کار بیمار زن با پرسنل مرد می‌افتد 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) به‌طور کلی در پرستاری چون مستلزم 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 ۶۳. در کارهای مربوط به زایمان زنان همچنین عمل سزارین آیا مردان نیز می‌توانند دخالت داشته باشند یا باید توسط زنان انجام شود؟

ج) باید توسط زنان انجام شود مگر اینکه خود شوهر دکتر باشد که می‌تواند عمل

زایمان همسر خود را انجام دهد. والله العالم

دندان پزشک غیر مماثل

س ۶۴. 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 پزشک مرد مراجعه کرد؟
(ج) در فرض سؤال، با رعایت حجاب، مانع ندارد.

تزریق غیر مماثل

س ۶۵. 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 ۶۶. اینجانب ... فردی مؤنث به استحضار می‌رسانم 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

مذکری نیز مراجعه می‌کنند، درحالی‌که 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 می‌آورم گاهی منجر به بهبود کامل و یا نسبی فرد مراجعه‌کننده می‌شود.

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

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

نگاه غیر مماثل برای آموزش

س ۶۷. دانشجویان پزشکی در طی مراحل تعلّم عملی مواجه می‌شوند 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 نمی‌توانند 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 شیوه‌ها پیدا نمایند می‌توانند 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:

۱. آیا می‌توانند به مقدار ضرورت جهت تعلیم نظر نمایند؟ لطفاً مورد

ضرورت را توضیح دهید.

۲. در صورتی که مورد ضرورت بلاشکال باشد آیا رضایت بیماری که از وی معاینه به عمل می‌آید شرط است که چنانچه به این کار راضی نباشد اقدام به آن، حرام می‌باشد؟

ج) ۱. 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

۲. 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 ۶۸. منشی دکتر که مرد است آیا می‌تواند به زنان مریض که غش می‌کنند 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 ۶۹. 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 شناسند و قصد تلذذ نباشد و موجب فتنه و ترتب مفسده نیز نباشد اشکال ندارد.



نگاه غیر مماثل به عورت برای آموزش

س ۷۰. در رابطه با موضوع زایمان زنان مشکلاتی در حال زایمان و یا بعد از آن پیش می‌آید، برای آموزش علوم پزشکی به دانشجویان و رفع مشکلات زایمان که بعضاً پیش می‌آید لازم می‌شود 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 نمی‌توانند مشکل زایمان را یاد بگیرند و آموزش به غیر از رؤیت بدن زن امکان‌پذیر نباشد نگاه کردن دانشجویان به بدن زن برای فراگیری علوم و رفع مشکلات زایمان جایز می‌شود 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، علی‌هذا 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 ۷۱. اگر شخصی در مورد مسائل زنان در پزشکی تحقیق می‌کند و احتیاج به آزمایش‌های علمی و عملی دارد می‌تواند در صورت لزوم عورت محارم خویش را ببیند و یا لمس کند؟

ج) جایز نیست و بر آنان هم حرام است.

نگاه مماثل به عورت جهت معاینه

س ۷۲. 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 محل اشکال است مگر اینکه درصد احتمال ابتلای به این بیماری معتنا به باشد مثلاً ۹۰٪ یا ۸۰٪ 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 ۷۳. 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



لمس و نظر در معاینات

س ۷۴. طبق نظرات علوم پزشکی، یکی از معایناتی که امروزه در هر بیماری به خصوص در بیماری‌های ادراری - تناسلی جزو معاینات اصلی اولیه به شمار می‌آید اگرچه در انجام آن، متأسفانه یا خوشبختانه مسامحه می‌شود عملی به نام (توشه رکتال) است - که یک نوع معاینه نظری و لمسی از طریق مقعد می‌باشد - و از طرفی یکی از دقیق‌ترین روش‌های تعیین درجه حرارت فرد از طریق مقعد می‌باشد، با توجه به این موضوعات و اینکه این معاینات گاهی به خاطر احتیاط در جهت تشخیص یا رد برخی بیماری‌ها انجام می‌شود و گاهی در تشخیص برخی بیماری‌ها بسیار مؤثر و روش کم‌خرج و ساده‌ای به نظر می‌آید، آیا پزشک مرد مجاز است چنین معاینه‌ای را چه جهت آموزش (به‌وسیله 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 ۷۵. با توجه به اینکه جهت معاینه ساده پروستات، حتماً باید از طریق مقعد، بیمار را مورد بررسی قرار داد تا تشخیص قطعی بیماری‌های پروستات داده شود، همچنین در بسیاری از بیماری‌های آلات ادراری تناسلی، مشاهده و گاه لمس آنها ضروری است، آیا در چنین مواردی پزشک مرد می‌تواند 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 امکان‌پذیر نیست و در ضمن عمل لمس را نیز باید با دید کامل با دست انجام داد و از این‌رو در حال حاضر در تمامی مراکز درمانی این معاینه مستقیماً انجام می‌شود.

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

معاینه اندام تناسلی از روی آینه

س ۷۶. در بعضی از موارد معاینه اندام تناسلی به کمک آینه امکان‌پذیر است. بی‌توجهی به این موضوع چه حکمی دارد؟
ج) جایز نیست.

معالجه توسط افراد غیر صالح

س ۷۷. انجام امور پزشکی و درمان بیماران توسط افراد پزشک و غیر پزشک بدون صلاحیت علمی تعریف‌شده 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 ۷۸. حکم معالجه نزد پزشک بهایی چیست؟
ج) اگر ضرورت باشد و پزشک مسلمان در دسترس نباشد مانعی ندارد.

استفاده آموزشی از بیمار

س ۷۹. سلام علیکم با عنایت به اینکه در متون دینی ما برای «فرد در حال احتضار» آدابی ذکر شده است. مرقوم فرمایید:

۱. آیا در آموزش پزشکی، استفاده آموزشی از بیماری که در حال احتضار (مشرف به موت) است به منظور فراگیری برخی از مهارت‌های پزشکی مانند «لوله‌گذاری 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 می‌دهد (موجب سوراخ شدن بدن و غیره می‌شوند) و برخی بدون تغییر در ظاهر فرد انجام می‌شوند، صحیح است؟

۲. 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؟

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

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

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

۶. 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 دکتری 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) به‌طور 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



معاینه به وسیله مراجعه کننده پزشکی

س ۸۰. در بعضی از بیمارستان‌ها، دانشجویها به جهت اینکه دوره آشنایی با کارهای طبابت را عملاً می‌گذرانند می‌خواهند که از بیماران مراجعه کننده معاینه به عمل آورند و قصدشان هم تعلّم امور درمانی می‌باشد بفرمایید:

۱. در صورت عدم رضایت بیماران می‌توان 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؟

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

ج) ۱. 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 می‌کند این مقررات را پذیرفته است و بدیهی است بیمار نمی‌تواند برای معالجه خود و ترتیب اداره بیمارستان و عملکرد پزشکان بیمارستان را ملزم به قبول برنامه‌ای که او می‌دهد بنماید لذا با عدم رضایت فقط می‌تواند 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

۲. اگر تعلیم و تعلّمی که حفظ نفوس به طور مسلّم 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 تعلّم واجب است، امّا توقف این تعلیم و تعلّم در همه موارد بر معاینه یا ارتکاب حرام لااقلّ به طور مطلق وجود ندارد، لذا باید به مواردی که به طور مسلّم موقوف بر آن است اکتفا شود. والله العالم

درمان جهت جلوگیری از تلف

س ۸۱. بیمار روانی که هر زمان احتمال دارد دست به آدم‌کشی بزند در صورتی که بیماری دیگری هم پیدا کرد بفرمایید:

۱. 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؟
۲. 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) ۱. باید او را معالجه کرد که تلف نشود. والله العالم

۲. بلی اگر صدمه غیر مشروع به او نمی‌زنند لازم است اطلاع دهد. والله العالم

حجامت

حکم شرعی حجامت

س ۸۲. بنده پزشکی هستم که مسئولیت خطیر درمان بیماران را عهده‌دار می‌باشم لذا بیماران متعددی جهت انجام عمل حجامت به اینجانب مراجعه می‌کنند و از طرفی با مخالفت‌های عده‌ای از همکاران پزشک مواجه شده‌ام. نظر به اینکه طب اسلامی توصیه‌های فراوانی راجع به عمل حجامت نموده و در عمل هم بسیاری از بیماران از آن نتیجه گرفته‌اند. 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 ۸۳. در صورتی که زن و مردی باشند حجامت‌کننده و طب سوزنی هم کار می‌کنند اگر برای شفای بیماری زن خود را به دست مرد حجام بگیریم 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.

معاینه ها و معالجات مخصوص بانوان

معاینه دهانه رحم

س ۸۴ خانمی که از ترشح زیاد مهبل‌ی و سوزش یا خارش تناسلی شاکی است به ماما مراجعه می‌کند ماما با پرسش برخی علائم می‌تواند تا حدی نوع عفونت را تشخیص دهد و نسخه دارویی بنویسد. اما صلاح می‌داند که زن را مورد معاینه زنانگی (که نیاز به نگاه به عورت می‌باشد) قرار دهد چون احتمال می‌دهد 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 می‌دهد. به این ترتیب، ماما احساس می‌کند 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 می‌کند. 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 می‌شود و نگاه مانعی ندارد.

معاینه سلامت بکارت

س ۸۵. 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 می‌کند تا از مشکلات خانوادگی احتمالی بعدی پیشگیری کند. آیا در این مورد نگاه به عورت می‌تواند یک ضرورت پزشکی باشد و از نظر شرعی جایز است؟

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

س ۸۶. گاهی مسأله‌ای مثل یک تصادف یا برخورد برای یک دختر باکره که پیش می‌آید، باعث ناراحتی روحی دختر و خانواده‌اش می‌شود که آیا پرده بکارت صدمه دیده است یا نه؟ آیا در این موارد معاینه پرده بکارت توسط مامای زن می‌تواند یک ضرورت پزشکی باشد و از نظر شرع، نگاه حرام، نباشد؟

ج) در این مورد نیز به مجرد احتمال، ضرورتی به نظر نمی‌رسد 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 ۸۷. 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 می‌باشد؟
ج) کسی که مباشر عمل بوده هرچند سهوی باشد ضامن مهرالمثل است.

ترمیم پرده بکارت

س ۸۸. لطفاً به موارد ذیل که شدیداً محل حاجت است پاسخ مرقوم فرمایید:
۱. 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.

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

۳. اگر پرده بکارت دختری به دلیل تجاوز آسیب دیده باشد و تقاضای ترمیم پرده بکارت را داشته باشد حکم چیست؟
۴. اگر پرده بکارت دختری در اثر ضربه و تصادف آسیب دیده باشد و تقاضای ترمیم کند حکم چیست؟
۵. اگر خانمی مطلقه با آسیب پرده بکارت تقاضای ترمیم داشته باشد حکم چیست؟
- ج ۱. 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 جامع‌الشرایط توسط پزشک زن جایز است.
۲. در صورتی که بدانید گزارش صحیح موجب قتل دختر می‌شود دروغ گفتن جایز بلکه واجب است.
- ۵۴ و ۵۳. ترمیم بکارت فی‌نفسه 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 می‌آورد. والله العالم
- س ۸۹. اینجانب مشاور هستم. در بین مراجعاتم بعضاً دخترخانم‌هایی هستند که متأسفانه در اثر ارتباط نامشروع، بکارت آنان زائل گردیده و اکنون که می‌خواهند ازدواج کنند حقیقتاً پشیمان هستند و واقعاً توبه کرده‌اند. اکنون آیا به صرف توبه می‌توانند چیزی در مورد ازاله بکارت به خواستگارشان نگویند؟ اگر از روش‌های نوین درمانی جهت ترمیم بکارت استفاده کنند آیا در این صورت نیز باید خواستگار خود را در جریان قرار دهند یا لازم نیست؟

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 نمی‌شود.

والله العالم

وحشت از ازاله بکارت همسر

س ۹۰. فردی از ازاله بکارت همسر وحشت دارد و مدت‌هاست از نزدیکی اجتناب می‌کند. آیا می‌تواند ازاله بکارت توسط پزشک صورت پذیرد؟

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

والله العالم

بارداری زیر ۲۰ سال

س ۹۱. با توجه به اینکه از نظر علم پزشکی ثابت شده است که بارداری در سنین کم (زیر ۲۰ سال) با خطراتی همراه است از آن جمله احتمال سقط جنین، تولد نوزاد کم‌وزن، نارس بودن نوزاد در این مادران جوان بیشتر است و نیز خطراتی متوجه خود مادر باردار می‌شود. از آن جمله احتمال ایجاد بیماری در بارداری مثل ایجاد بیماری دیابت یا فشار خون در حین بارداری بیشتر می‌شود که گاهی این بیماری‌ها بعد از زایمان هم پایدار می‌ماند. همچنین ثابت شده است که درصد زیادی از علت مرگ در حین زایمان را سن کم مادر تشکیل می‌دهد. با

توجه به این موارد یکی از وظایف ماما این است که در بین دانش‌آموزان دختر دوره راهنمایی و دبیرستان و نیز مزدوجین زیر ۲۰ سال آموزش و تبلیغ بر این کند که حاملگی در سنین زیر ۲۰ سال خطرناک بوده و از نظر بهداشتی توصیه نمی‌شود 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) هیچ‌یک از این احتمالات، قابل اعتماد به‌طوری که منشأ اثر شرعی باشد نیست و ترویج این فرهنگ صحیح نیست.

سزارین یا وضع حمل طبیعی

س ۹۲. در صورتی که بتوان به‌طور طبیعی وضع حمل نمود، عمل جراحی برای وضع حمل جایز است؟

(ج) جایز نیست. والله العالم

رضایت و عدم رضایت در عمل سزارین

س ۹۳. آیا در صورتی که پزشک تشخیص دهد برای نجات جان جنین باید زن باردار تحت عمل جراحی سزارین یا دیگر اقدامات پزشکی قرار گیرد می‌تواند علی‌رغم 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

تشویق به سزارین با هدف سودجویی

س ۹۴. از نظر علمی زایمان طبیعی برای مادر و کودک مفید است و زایمان به روش جراحی و سزارین مضر 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 ۴۰ هفته و یا همان ۹ ماه و ۹ روز کامل می‌شود و نوزاد سالمی را متولد می‌کند. در مورد بیماری که از نظر علمی نیازی به ختم بارداری ندارد ولی به دلیل اینکه حق‌الزحمه به پزشک شیفت تعلق می‌گیرد ایشان ختم حاملگی زودهنگام (۱ یا ۲ هفته و یا حتی زودتر) انجام دهد جایز است؟

ج) جایز نیست.

س ۹۵. خانم بارداری که می‌تواند 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 حق‌الزحمه بیشتر سزارین اقدام به آن کند چه حکمی دارد؟

ج) جایز نیست.

استفاده از دستگاه ریپکس به منظور جلوگیری از تجاوز جنسی

س ۹۶. استدعا می‌شود نظر فقهی و اجتهادی خویش را در مورد مسأله ذیل بیان فرمایید: در برخی از کشورها دستگاهی تحت عنوان «ریپکس» برای جلوگیری از تجاوز به زنان ایجاد شده است و عملکرد دستگاه بدین گونه است که بانوانی که مایل به استفاده از ریپکس هستند دستگاهی لوله‌ای شکل را در داخل مهبل خود نصب

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.

۱. اگر زنی از این دستگاه در جهت حمایت از خویش استفاده کند آیا استفاده

از این دستگاه مجاز خواهد بود؟

۲. اگر در اثر استفاده، جنایت‌هایی بر مرد متجاوز وارد شود آیا زن

استفاده‌کننده مسئولیتی از این باب خواهد داشت؟

۳. اگر زن و مرد متجاوز هر دو راضی به عمل زنا باشند آیا مسئولیتی از این

باب برای زن وجود دارد؟

۴. اگر در اثر استفاده، شوهرش متحمل چنین صدماتی شود حکم قضیه به چه

نحوی خواهد بود؟

ج) فقط در مواردی که حفظ عرض 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 در پزشکی

ضمان یا عدم ضمان طبیب

س ۹۷. طبیبی حاذق و ماهر بدون سهل‌انگاری اقدام به عمل جراحی بیماری نموده و در ضمن عمل آسیبی به بیمار وارد گردیده لطفاً موارد ضمان یا عدم ضمان طبیب را در وجوه ذیل بیان فرمایید:

۱. بدون اذن از بیمار یا کسان وی اقدام به عمل نموده باشد؟

۲. غفلت از اذن گرفتن داشته است؟

۳. بیمار در حال اغماء بوده و برای اذن دسترسی به کسان بیمار نداشته و

تأخیر هم موجب به خطر افتادن جان بیمار می‌شود؟

۴. در مورد فوق اگر تأخیر موجب نقص عضو و یا تعطیل شدن عضوی از

بیمار گردد حکم چیست؟

۵. اگر در موارد فوق باید دیه به بیمار داده شود آن دیه به عهده کیست؟

- ج) ۱. بدون اذن دیه دارد به شرحی که در باب دیات مذکور است. والله العالم
۲. غفلت از اذن گرفتن نیز در حکم عدم اذن است. والله العالم
۳. در این صورت اگر آسیبی که به او رسیده به طور متعارف با عمل انجام شده توأم باشد چیزی بر پزشک نیست. والله العالم
۴. در این صورت طبیب ضامن نیست ولی به جهت عدم اقدام به معالجه معصیت کرده است. والله العالم
۵. در این موارد دیه با خود پزشک است. والله العالم
- س ۹۸. اگر به واسطه تشخیص نادرست طبیب حاذق آسیبی به بیمار وارد شود، بفرمایید:

۱. آیا باید دیه پرداخت شود، اگر باید دیه داده شود به عهده کیست؟
۲. چنانچه در تشخیص سهل انگاری نموده باشد حکم چگونه است؟
- ج) ۱. اگر آسیبی که به بیمار وارد شده مستند به پزشک شمرده شود و پزشک از بیمار برائت خود را نگرفته باشد دیه به آن تعلق می گیرد. والله العالم
۲. با سهل انگاری و استناد آسیب به پزشک، پزشک مسئول است. والله العالم
- س ۹۹. سهل انگاری طبیب در عمل جراحی موجب آسیب وارد شدن به بیمار گشته بفرمایید:

۱. آیا طبیب ضامن پرداخت دیه است؟
۲. 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 دیه کافی می باشد؟

۳. اگر سهل‌انگاری طبیب منجر به فوت بیمار شود قتل، چگونه قتلی خواهد بود؟

(ج) ۱. در فرض سؤال طبیب ضامن است. واللہ العالم

۲. بیشتر از دیه چیزی تعلق نمی‌گیرد و هزینه بعدی به عهده طبیب نیست.

واللہ العالم

۳. ظاهراً قتل شبه عمد است. واللہ العالم

س ۱۰۰. اگر طبیب حاذق نسخه را غلط نوشت با توجه به اینکه شیوه معالجه و درمان همین‌گونه می‌باشد و نسخه را نوشته و به بیمار می‌دهند و او دارو را تهیه و استفاده می‌کند و در نتیجه صدمه‌ای به بیمار وارد شد بفرمایید:

۱. آیا باید دیه‌ای پرداخت شود؟

۲. دیه به عهده کیست که بپردازد؟

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

۴. در صورت سهل‌انگاری چه تکلیفی متوجه طبیب می‌باشد؟

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

س ۱۰۱. 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

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 معتنابه باشد و دارو منحصر به آن باشد ظاهراً عقلاً اقدام می‌کنند و از مصادیق القای در تهلکه شمرده نمی‌شود، ولی پزشک باید به بیمار بگوید که خودش اقدام کند.

س ۱۰۲. به‌طور کلی - با توجه به علوم امروزی - اگر بدانیم یا احتمال بدهیم که نجات جان بیمار وابسته به مصرف داروهای خاصی می‌باشد که مضرند - و این مضرآت 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؟^۱
 ج) اگر بیمار هم آگاه از این جریان و راضی به اقدام باشد و در معالجه بیمار الأهمّ فلاحه و دفع افسد به فاسد رعایت شود ظاهراً اشکالی نیست.

س ۱۰۳. اگر عده‌ای تصادفی را که در حال بیهوشی هستند برای معالجه پیش پزشک بیاورند درحالی که ولیّ 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

۱. 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 طبیب 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 ۱۰۴. خانمی ۴۳ ساله که ماما هستند و تجربه کاری و تعهد اخلاقی لازم را نیز دارا می‌باشند، با تزریق آمپولی که به زائوهای دیگر می‌زدند، برای تسریع زایمان مشکلی پیش نمی‌آید، وقتی به بانویی که اهل افغانستان بود تزریق می‌کند ایشان به اتفاق بچه فوت می‌کنند. تکلیف شرعی این خانم چیست؟

ج) در فرض سؤال چنانچه معلوم باشد که فوت آن زن و بچه‌اش 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.

س ۱۰۵. تنها آمپول مسکن در بازار دارویی، آمپول دیکلو فناک 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 بداند و بفهمد 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 پردازد 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 ۱۰۶. 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 آمده بر مثانه ضامن است و فرقی بین صورت قصور و تقصیر در این مورد نیست.

س) ۱۰۷. 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 العلة 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

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

س ۱۰۸. زنی در حین زایمان طبیعی در اثر خروج جنین دچار پارگی مقعد و در نتیجه بی‌اختیاری مدفوع شده است و به علت عدم تشخیص عامل زایمان و در نتیجه ترمیم نشدن به موقع، بی‌اختیاری در مدفوع نامبرده به خوبی ترمیم نشده و در حال حاضر چهل تا پنجاه درصد بی‌اختیاری دارد، حال بفرمایید آیا عامل زایمان ضامن است و بایستی دیه بی‌اختیاری ایجاد شده در اثر خروج جنین را بپردازد و یا فقط به علت عدم تشخیص و اطلاع ندادن به پزشک مسئول شیفت، بایستی تعزیر شود؟

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

س ۱۰۹. اگر مریض قبل از عمل جراحی رضایت‌نامه امضا نماید تا پزشک و بیمارستان را در صورت فوت مورد شکایت قرار ندهند، پزشک و بیمارستان ضامن در مرگ مریض نمی‌باشند؟ 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 ۱۱۰. مردی در نزاع با چاقو به قفسه طرف مقابل ضربه‌ای 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 می‌نماید چنانچه کمیسیون رسیدگی به تخلفات نظام پزشکی میزان ۴۵ 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 می‌باشد؟ ثانیاً میزان مسئولیت هر یک از پزشک و ضارب چه میزان است؟ آیا در صورت قصاص، پزشک یا اولیای دم مکلف به پرداخت میزان ۴۵ درصد دیه قبل از قصاص به حساب ضارب بابت ۴۵ درصد تقصیر پزشک می‌باشند یا خیر؟

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

استیذان طبیب برای عدم ضمان

س ۱۱۱. در مواردی که برای معالجه بیمار باید اذن گرفت تا ضمان متوجه

طبیب نشود بفرماید:

۱. آیا اذن از ولیّ طفل ممیز کافی است یا باید از طفل هم اذن گرفته شود؟
 ۲. در مورد عمل جراحی روی بیمار مغمی علیه از کدام یک از کسان بیمار باید اذن گرفت، آیا ترتیب یا اولویتی در کار است؟
 ۳. 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؟
 ۴. آیا طبیب می‌تواند از حاکم شرع اسلام برای کل موارد مشابه فوق قبلاً اذن بگیرد؟
- ج) ۱. اذن از ولیّ کافی است.
۲. اگر بیمار کبیر باشد از حاکم شرعی اذن بگیرد.
- ۳ و ۴. بلی از حاکم شرع و مجتهد جامع‌الشرایط می‌تواند اذن بگیرد و به نظر می‌رسد باید متصدی امور داخلی بیمارستان‌ها از مجتهد جامع‌الشرایط 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 ۱۱۲. آیا طبیب می‌تواند 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 می‌تواند اجازه بگیرد. والله العالم
- س ۱۱۳. آیا طبیب می‌تواند ضمن انعقاد قرار معالجه با بیمار سلب هرگونه مسئولیت شرعی از خود نسبت به آسیب‌های احتمالی که در ضمن معالجه ممکن است پیش بیاید بنماید تا هیچ‌گونه ضمانتی به عهده وی یا عاقله وی نباشد؟

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

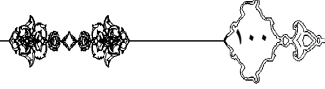
کشتن بیمار به درخواست خود او

س) ۱۱۴. با توجه به اینکه در مواردی مشاهده می‌شود که افراد مبتلا به بیماری‌های درمان‌ناپذیر برای رهایی از زندگی رنج‌آور 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 درمان‌ناپذیر، دارویی استفاده کند که با مصرف آن، مرگ وی تعجیل شود، می‌توان این دارو را در اختیار بیمار قرار داد و آیا پزشک معالج می‌تواند با هماهنگی بیمار در این زمینه اقدام کند؟ در صورتی که پزشک بنابر 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 نمی‌شود و تجویز داروی کشنده توسط طیب ولو مباشر در استعمال دارو خود بیمار باشد نیز حرام است.

آتانازی، بیمارکشی از باب ترحم

س) ۱۱۵. از آتانازی در فارسی به قتل از روی ترحم و بیمارکشی با ترحم تعبیر می‌شود، 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 می‌شود.

تزریق منجر به فوت

س ۱۱۶. آمپولی به بیماری تزریق شده و بیمار به واسطه آن فوت می‌کند بفرمایید: در مورد ضمان یا عدم ضمان و فردی که باید دیه پردازد در وجوه ذیل حکم چگونه است:

۱. تزریق آمپول توسط شخص آشنا به آمپول و آشنا به تزریق صورت گرفته و

در تزریق اشتباه کرده؟

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

۳. تزریق توسط طبیب حاذق بوده ولیکن سهل‌انگاری 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 ۱۱۷. اگر مامایی با أخذ پول عمداً کاری کند که موجب مرگ نوزاد هنگام

ولادت شود آیا قصاص می‌شود؟

ج) در فرض سؤال اگر ماما بالمباشره و بعد از تولد جنین عملی انجام دهد که نوزاد

بمیرد قصاص می‌شود 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 شخص دیگری

باشد حکم قصاص یا دیه بر آن شخص جاری می‌شود. والله العالم



ختنه و ضمان ختان

س ۱۱۸. اگر طبیب بچه‌ای را ختنه کند و ضرری به آن بچه برسد یا بمیرد، آیا کما کان طبیب 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 ۱۱۹. گاهی اوقات پسر بچه را نزد طبیب برای ختنه کردن می‌برند، در صورت ایجاد عارضه بر حشفه از طرف طبیب 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 چطور؟

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

ضمان تزریق خون آلوده

س ۱۲۰. برای تهیه برخی فرآورده‌های خونی (سوپر کنستانتره) از خون هزاران دهنده خون استفاده می‌شود. گاهی یکی از این افراد مبتلا به بیماری‌های مهلک و مسری می‌باشد و فرد یا افرادی که از این فرآورده خونی (سوپر کنستانتره) استفاده کرده‌اند فوت می‌کنند بفرمایید:

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 خون‌گیرنده که فوت شده چیست؟

ب) آیا متخصصان و آزمایشگاه یا بیمارستانی که این خون را انتقال داده‌اند در این باره مسئولیتی دارند و ضامن می‌باشند؟

ج) الف و ب. به‌طور 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 می‌شود نه مباشر تزریق چون سبب در این‌گونه موارد اقوی از مباشر است و اگر صاحب خون و مثلاً آزمایشگاه و بیمارستان همه مطلع بوده‌اند و مباشر بی‌اطلاع بوده در بین اینها کسی که خون را به مباشر داده که تزریق کند قاتل محسوب می‌شود 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 می‌نمایند معمولاً به صحت عمل او مغرور و مطمئن باشند مسئول قتل گیرنده خون است ولی تزریق‌کننده اگر عالم باشد و معذک 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.

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 ۱۲۱. مریضی چند واحد خون دریافت کرده است، بعداً مطلع شده که این خون‌ها بدون رضایت صاحبان آنها اخذ شده، تکلیف وی چیست؟
ج) در صورت مفروضه اگر دهندگان خون را می‌شناسد استرضاء بکند و الاً تکلیفی ندارد. والله العالم

پوندا ادا و خرید و فروش اعضای بدن

پیوند اعضا

س ۱۲۲. خواهشمند است بفرمایید:

۱. اگر جسدی مجهول‌الهویه که اعضای قابل پیوندی داشت، در دسترس باشد آیا می‌توان این اعضا را به بیماری که محتاج است، پیوند زد؟
۲. در مواردی که نجات جان بیمار مسلمانی وابسته به پیوند یک یا چند عضو از شخص دیگری باشد لطفاً بفرمایید:
در فرض مسأله فوق (۱) اگر بعداً ولی متوفی پیدا شود و از این کار ناراضی باشد، چه باید کرد؟
- ج) ۱. 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 جامع‌الشرایط قابل توجیه است ولی دیه آن ساقط نمی‌شود. والله العالم

۲. در صورت توقف حفظ نفس محترمه بر آن، اگر آن را قابل توجیه دانستیم عدم

رضایت ولیّ مضرّ نیست. والله العالم

س ۱۲۳. 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 ۱۲۴. آیا برداشتن عضو از بدن فرد زنده جهت پیوند، مستلزم پرداخت دیه می‌باشد؟ ج) بدون درخواست او دیه دارد و با درخواست خودش اثبات دیه محلّ تأمل است و اما حکم تکلیفی از جواب سایر مسائل معلوم می‌شود. والله العالم

س ۱۲۵. اگر مطمئن باشیم و یا احتمال دهیم که این پیوند رد خواهد شد و نهایتاً مفید نخواهد بود آیا مجازیم با خوش‌بینی 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 ۱۲۶. 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 ۱۲۷. با توجه به اینکه بعد از پیوند، شیمی درمانی ضروری به نظر می‌رسد و همین عمل باعث عوارض خفیف تا شدید در بیمار می‌گردد، آیا پزشکی که مجبور به انجام این کار جهت عدم ردّ پیوند می‌باشد در ایجاد عوارض آن، مسئول است؟

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

س ۱۲۸. استفاده از باقیمانده‌های زایمانی «جفت، پرده جنین» برای اعمال جراحی دیگران چه حکمی دارد؟

ج) اشکال ندارد.

س ۱۲۹. پیوند عضو مسلمان به غیر مسلمان جایز است یا خیر؟

ج) جایز نیست.

س ۱۳۰. 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 کوتاه‌تر شدن عمر می‌شود آیا جایز است؟

ج) در فرض سؤال جایز نیست.

س ۱۳۱. در مورد بانوی عقیمی سؤال می‌شود که طبیعی گفته ممکن است تخمدان بانوی دیگری را که وُلُود است به جای عضو مذکور تعویض شود آیا مجاز است یا خیر؟

ج) اگر تخمدان بانوی دیگر که وُلُود 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 فرزندی که از او متولد شود چون متکون از نطفه همان بانوی عقیم است به او و شوهرش ملحق می‌شود، و الا جواز برداشتن عضو سالم اشخاص برای پیوند به بدن دیگران هرچند 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 ۱۳۲. آیا انسان می‌تواند یک چشم خود را به یکی از جانبازان عزیز که بینایی خود را در راه خدا داده تقدیم نماید؟

ج) مشکل است.

س ۱۳۳. با توجه به نیاز بیماران، نظر معظم‌له 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 ۱۳۴. 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 بفروشند آیا جایز است؟ آیا ولی فقیه یا حاکم شرع بدون رضایت صاحب میت می توانند حکم به آن بکنند؟

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

س ۱۳۵. 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 توجیه است ولی دیه آن ساقط نمی شود.
س ۱۳۶. 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 پرمشقت 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 توجیه است.

س ۱۳۷. 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 ولی شرعی میت اجازه پیوند

دهد و پزشک پیوندزننده هم منحصر به این پزشک باشد و جوب آن به پزشک مجاز قابل توجیه است.

س ۱۳۸. خواهشمند است به سؤالات ذیل پاسخ مرقوم فرمایید:

۱. 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؟

۲. آیا در مورد اعضای پیوندی که بر روی آن عملیات آماده‌سازی انجام می‌گیرد، دریافت هزینه آماده‌سازی آن از بیمار، جایز است؟

۳. خرید و فروش موادی که از اعضای پیوندی انسانی استخراج می‌گردد نظیر پروتئین، فاکتور تحریک‌کننده استخوان‌سازی و نظایر آن چه حکمی دارد؟

۴. در مواردی مانند پیوند پوست که عضوی از فرد زنده برای نجات و یا حفظ سلامت مسلمان دیگری قابل استفاده باشد آیا می‌توان در ازای عضو اهدایی، بهایی برای او در نظر گرفت؟ حکم این مسأله در مورد عضو اهداشده از فرد فوت شده چیست؟

۵. آیا استفاده از اعضای پیوندی تهیه‌شده، برای مسلمانان دیگر کشورهای اسلامی جایز است؟

ج ۱. در مواردی که جواز آن را قابل توجیه دانستیم باید موافقت صاحب عضو جلب شده باشد.



۲. دریافت هزینه آماده‌سازی عضو، از بیمار، اشکال ندارد. یادآوری می‌شود در مواردی که جواز، قابل توجیه است کسی که بالمباشره عضوی از میت را برای پیوند برمی‌دارد ضامن دیه آن عضو است و باید دیه را به وصی میت و یا مجتهد جامع‌الشرایط بدهد که صرف امور خیریه برای خود میت شود و به وارث نمی‌رسد.

۳. چون مواد مذکوره از عضو مفروض که میته محسوب می‌شود گرفته می‌شود خرید و فروش آن جایز نیست.

۴. بدون درخواست خود فرد زنده برداشتن عضو، دیه دارد و با درخواست خودش دیه محل تأمل است، ولی اهدای بها مانع ندارد؛ ولی برداشتن عضو از شخص زنده ولو با درخواست خودش نمی‌تواند به تنهایی مجوز برداشتن عضو باشد بلکه منحصراً در صورتی که جان مسلمانی در خطر باشد جایز است.

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

دریافت عضو از بهایی

س ۱۳۹. حکم دریافت عضو از یک بهایی مرگ مغزی چیست؟

ج) مانعی ندارد. والله العالم

پیوند اعضای حیوان به انسان

س ۱۴۰. اگر انسان نیازمند یا غیر نیازمند از حیوان مأکول‌اللحم یا حیوان نجس‌العین 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.

س ۱۴۱. 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 ۱۴۲. 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 ۱۴۳. 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 چنین موجودی جایز است؟

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

مزایای این کار:

۱. امکان استفاده از اندام حیوانات به جای اندام انسان‌ها در پیوند.
 ۲. کاهش چشمگیر در میزان تجویز داروی سرکوب‌کننده سیستم ایمنی و مشکلاتی که در این خصوص برای بیماران به وجود می‌آید.
 ۳. میزان دسترسی به این اندام برای بیماران و نجات زندگی خیلی از بیمارانی با اندام معلول که به این دلیل نمی‌توانند جفت اندام مدنظرشان را برای پیوند پیدا کنند یا بیمارانی که از روند دیالیز زجر می‌کشند.
 ۴. افزایش کیفیت زندگی برای بیمارانی که نیاز به پیوند دارند.
 ۵. کاهش چشمگیر در مبالغه معالجه چه برای کشور و چه برای بیماران.
- ج) ساخت و استفاده از اندام جنین‌های حیوانی مذکور برای پیوند به بدن انسان‌های نیازمند مانعی ندارد. والله العالم

پیوند اعضای نوزادان آنانسفال

س ۱۴۴. آیا استفاده از اعضای نوزادان آنانسفال برای پیوند به نوزادان و کودکان نیازمند عضو جایز است؟

شایان ذکر است که آنانسفالی یکی از جدی‌ترین نواقص لوله عصبی در جنین است که با نقص در تکامل قسمت‌های بالای ساقه مغز مشخص می‌شود. در این حالت، انتهای لوله عصبی بسته نمی‌شود و مخ، مخچه و گاهی استخوان‌های مجامه تشکیل نمی‌شوند؛ لکن فعالیت ساقه مغز تا حدودی وجود دارد که همین امر به نسبت، فعالیت قلبی و تنفسی را برای مدت کوتاهی ممکن می‌سازد.

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 عده‌ای معتقدند که اساساً نوزاد آنانسفال، به دلیل نداشتن مغز، مُرده است و می‌توان 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) به‌طور 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 ۱۴۵. 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 زده‌اند.

س ۱۴۶. در صورت جایز بودن پیوند آیا اگر با جنس مخالف باشد (مثلاً عضو زنی را به مرد نامحرم پیوند زنند) جایز است؟
ج) فرقی ندارد.



پیوند و خرید و فروش مو

س ۱۴۷. خرید و فروش و پیوند مو جایز است یا خیر؟
(ج) اشکال ندارد.

پیوند عضو قطع شده در قصاص

س ۱۴۸. اگر عضوی به خاطر حد یا قصاص بریده شود آیا می‌توان به جانی دوباره پیوند زد؟
(ج) جواز پیوند آن به بدن خود جانی محل تأمل است.

فروش عضو قطع شده در قصاص

س ۱۴۹. 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 می‌رسد؟
(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 ۱۵۰. میزان مالکیت انسان بر خودش و اعضا و جوارح او محدود به چه حدودی است؟
(ج) هر کس 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

س ۱۵۱. 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 ۱۵۲. فردی محکوم به اعدام شده اگر بخواهد عضو یا اعضای بدن خود را به اشخاص مضطرب هدیه نموده و در قبال آن از حاکم شرع تخفیفی بخواهد آیا حاکم شرع می‌تواند 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 نمی‌تواند تخفیف بدهد.

س ۱۵۳. لطفاً بفرمایید:

۱. آیا برای نجات جان یک مسلمان انسان می‌تواند عضوی از اعضای خود را به او هدیه کند، بدون اینکه هیچ خطر جانی متوجه انسان عضودهنده بوده باشد؟

۲. آیا دهنده عضو می‌تواند پولی در عوض دریافت نماید؟

۳. 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) ۱. اگر مسلم باشد که حفظ جان در توقف بر اهدای چنین عضوی دارد جواز

بعید نیست. والله العالم

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

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

اهدای اعضا به دلیل پیری

س ۱۵۴. انسانی که پیر شده و سالم هست با توجه به اینکه بچه‌هایش را به ثمر رسانده و ازدواج آنها را انجام داده این شخص چون به ماندن در دنیا بی‌میل است و راغب است هرچه زودتر از دنیا برود، نام‌برده آیا می‌تواند قلب و کلیه خود را به بیماران قلب و کلیه هدیه کند یا خیر؟

ج) در هر دو مورد شخص مذکور نمی‌تواند 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 می‌کند دبه عضو مذکور را بدهد تا برای میت صرف در امور خیر شود.

وصیت به اهدای عضو

س ۱۵۵. اگر انسانی در زمان حیات وصیت کند که بعد از مرگش عضوی از بدنش را به شخصی یا اشخاصی که نیازمند می‌باشند 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 ۱۵۶. اینجانب وصیت نموده‌ام 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 نمی‌شود؛ 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 می‌شود. لازم به توضیح است که تجزیه بدن میت برای نگهداری اعضای او جهت ضرورت‌هایی که در آینده پیش می‌آید و بالفعل نیست جایز نیست.

س ۱۵۷. 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 ۱۵۸. 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



اهدای کلیه با وصیت

س ۱۵۹. هستند کسانی که وصیت می‌کنند که پس از مرگم کلیه مرا برای محتاجین خارج کنید، آیا این وصیت قابل اجرا است یا نه؟ دیگر اینکه خارج‌کننده کلیه از بدن میت مسلمان باید دیه بپردازد 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 نمی‌شود و بر عهده خارج‌کننده کلیه است. والله العالم

تأخیر اجرای حکم جهت اهدای عضو

س ۱۶۰. در صورتی که فروش یا اهدای اعضای بدن توسط فرد محکوم به اعدام (حد 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 جامع‌الشرایط است که طبق رأی خود عمل نماید. والله العالم

خرید و فروش اعضای انسان زنده

س ۱۶۱. آیا انسان زنده حق فروش اعضای بدن خود را دارد؟ اگر فقیر و مسکین باشد چطور؟

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

س ۱۶۲. خواهشمند است بفرمایید:

۱. خرید و فروش عضو بدن انسان زنده جهت پیوند به بیماران چه حکمی دارد؟
۲. اعمال جراحی که برای برداشتن عضو از بدن اهداکننده آن انجام می‌شود مشروعیت دارد یا خیر؟

ج ۱. در صورتی که حفظ جان بیمار معیناً فعلاً موقوف به آن عضو باشد و برای صاحب عضو هیچ‌گونه ضرری نداشته باشد، بعید نیست واگذاری عضو اشکال نداشته باشد ولی در هر حال جواز خرید و فروش آن مشکل است و می‌تواند به صورت مصالحه عمل نمایند.

۲. 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 ۱۶۳. 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 ۱۶۴. آیا انسان می‌تواند یک کلیه خود را اجاره دهد و اجاره‌بهای آن را دریافت کند؟

ج) اجاره اعضای بدن صحیح نیست. والله العالم



مرگ مغزی

س ۱۶۵. آیا می‌توان 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 می‌کند 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 می‌شود جایز نیست و بدون آن هم چون کسب اجازه از بیمار ممکن نیست جایز نمی‌باشد. **والله العالم**

س ۱۶۶. شخصی که در اثر آسیب مغزی درک و شعور و شنوایی و بینایی و حس خود را از دست داده و فقط قلب او می‌زند و حرکت می‌کند بفرمایید:

۱. چنین شخصی آیا از نظر احکام اسلام زنده است یا خیر؟
۲. آیا اگر کسی این شخص را در این شرایط بکشد باید دیه کامل پردازد؟
۳. اگر جواز برداشتن عضوی از اعضای وی منوط به پس از مرگ وی باشد آیا پس از مرگ می‌توان اقدام به عضوبرداری از او نمود؟
۴. در صورتی که با صرف هزینه‌های بسیار سنگین چنین بیماری را بتوان برای مدتی زنده نگاه داشت آیا انجام این کار واجب است؟
۵. 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؟

۶. در صورتی که اموال این بیمار برای چنین هزینه‌ای کافی نباشد چه باید نمود؟

۷. آیا می‌توان این بیمار را به همان حال باقی نهاد تا قلب او هم از کار بیفتد؟

ج) به‌طور 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 نمی‌کند و او را زنده می‌گویند 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 نمی‌شود 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 می‌شود. والله العالم

س ۱۶۷. اگر شخصی مرگ مغزی نموده و علم پزشکی او را در این حال مرده بداند و تنها با استفاده از دستگاه به زندگی موقت نباتی ادامه می‌دهد آیا می‌توان 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 می‌توانند چنین اجازه‌ای را بدهند؟

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

س ۱۶۸. از یک سو فردی دچار مرگ مغزی شده است و ضربان قلب و نیز نفس او به کمک دستگاه کار می‌کند، 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 می‌دهد)، بنابراین از نظر پزشکان، مرده تلقی می‌شود لذا پس از مدتی دستگاه‌ها را از او جدا می‌نمایند.

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 بی‌حرمتی نمی‌کند بلکه امری بسیار پسندیده شمرده می‌شود و اعضایی که باید به خاک سپرده شود، جان چند نفر را از مرگ نجات می‌دهد. 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 می‌رود و عقل و شرع او را ملزم می‌کند 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 به‌طور یقین بیمار تا مدتی دیگر از دنیا می‌رود (مانند سرطان کبد، نارسایی قلبی و غیره) و با پیوند می‌توانند به‌طور طبیعی زندگانی کنند و مواردی بیمار با مشقت زیاد و پرداخت هزینه فوق‌العاده زندگی می‌کند مانند بیماران کلیوی و مواردی هم مانند

فرد نابینا است که با چشم بینا می‌تواند به‌طور طبیعی زندگانی کند؛ کدام درجه از حفظ جان بیمار سبب می‌شود 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 ۱۶۹. اگر کسی به بیماری مبتلا شود و پزشکان از معالجه او قطع امید نموده و غیر قابل علاج شود و به گفته پزشکان به‌زودی مرگ وی حتمی گردد (مثل مواردی که با مرگ مغزی مواجه می‌شود) آیا می‌توان 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 ۱۷۰. کسی را که به علل تصادف یا غیره به سکتة مغزی مبتلا می‌شود 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 می‌زند آیا کار پزشک ایراد شرعی دارد یا نه؟

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



س ۱۷۱. اگر دکترها مرگ مغزی را تأیید کنند (احتمال برگشت صفر باشد) فردی که دچار این حالت شده است آیا می‌تواند با تأیید قبلی خودش اعضای خود را ببخشد.

ج) جایز نیست.

ضامن مرگ مغزی

س ۱۷۲. انتساب قتل در مرگ مغزی با کیست؟ مثلاً شخصی باعث مرگ مغزی دیگری شده و شخص ثالثی تنفس مصنوعی را از او برمی‌دارد، در اینجا قاتل کیست؟

ج) کسی که موجب مرگ مغزی شود ضامن دیه است ولی کسی که دستگاه تنفسی مرگ مغزی را جدا می‌کند تا مریض بمیرد قتل عمد کرده و قصاص می‌شود. والله العالم

تشریح و کالبدشکافی

تشریح جسد فاقد هویت

س ۱۷۳. اگر ندانیم جسدی که در اختیار ماست جسد یک مسلمان است یا کافر یا اهل کتاب، آیا مجازیم آن را تشریح نماییم؟
(ج) دائر مدار این است که میت در چه محلی باشد اگر در دارالاسلام و بلاد مسلمین است محکوم به اسلام است. والله العالم
س ۱۷۴. آیا تفاوتی بین اهل تسنن و اهل تشیع در عدم جواز تشریح جسد، وجود دارد؟

(ج) تفاوتی وجود ندارد. والله العالم

س ۱۷۵. 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؟

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

س ۱۷۶. خواهشمند است بفرمایید:

۱. آیا می‌توان برای تشریح، جهت آموزش، به علت کمبود جسد و استخوان

که بدون آنها آموزش امکان‌پذیر نیست اقدام به نبش قبر غیر مسلمانان نمود؟

۲. در فرض مسأله فوق (۱) اگر ندانیم این قبر متعلق به مسلمان یا غیر

مسلمان است، آیا مجازیم نبش قبر انجام دهیم؟

ج) ۱. 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

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

س ۱۷۷. در صورت کمبود جسد و استخوان، آیا می‌توانیم استخوان‌هایی را

که در بیابان و قبرستان‌ها می‌یابیم و یا به وسیله عملیات حفاری شهرداری‌ها در

سطح خاک ظاهر می‌شوند 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 ۱۷۸. در صورتی که ضرورت داشته باشد علت مرگ یک شخص به‌طور

مثال جهت تعیین قاتل وی مشخص شود، آیا مجازیم جسد وی را در پزشکی

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

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

وصیت به تشریح

س ۱۸۰. 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 می‌دانید؟

ج) این وصیت نفوذ ندارد.

س ۱۸۱. 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 ۱۸۲. حضور بر تشریح مرده اگر برای تعلیم و تعلم 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 ۱۸۳. 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 نمی‌رسد و باید صرف در امور خیریه برای خود میت شود.

مومیایی کردن جسد

س ۱۸۴. مومیایی کردن جسد هم‌زمان 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

کالبدشکافی جهت تشخیص علت مرگ

س ۱۸۵. خواهشمند است پاسخ موارد ذیل را مرقوم بفرمایید:

۱. آیا برای تشخیص علت مرگ جهت پیشرفت علم پزشکی و تعلیم به دانشجویان، شکافتن کالبد جایز است؟
۲. اگر کالبدشکافی برای کشف جرم و شناسایی قاتل باشد حکم چگونه است؟
۳. اگر کالبدشکافی تنها راه برای رهایی یک متهم بی گناه از مرگ باشد قضیه چه حکم دارد؟

ج ۱. شکافتن جسد کافر جایز است. والله العالم

۲. جایز نیست. والله العالم

۳. کالبدشکافی در موازین قضایی شرعی به منظور شناختن مجرم جایز نیست و

متهم اگر از راه‌های مشروع و منطقی جرمش ثابت نشود آزاد می‌شود. والله العالم

س ۱۸۶. اگر برای تشخیص حیات یا مرگ مصدومی تنها راه منحصر به

شکافتن یکی از شریان‌های وی باشد بفرمایید:

۱. آیا انجام این کار جایز است یا خیر؟

۲. آیا انجام این عمل در صورت ضرورت مستلزم پرداخت دیه می‌باشد یا خیر؟

۳. اگر باید دیه پرداخت شود به عهده کیست که بپردازد؟

ج ۱ و ۲ و ۳. برای مجرد تشخیص حیات یا مرگ، شکافتن شریان‌های مصدوم

جایز نیست ولی اگر مقدمه معالجه او باشد جایز است و با اذن خود او یا ولی او

یا مجتهد جامع‌الشرایط یا وکیل مجتهد و در صورت توقف حفظ حیات او بر شکافتن شریان و فوریت آن و عدم دسترسی به ولیّ وجوب دیده معلوم نیست.

والله العالم

س ۱۸۷. شخص مریضی مبتلا به نارسایی قلبی شدید است و خریدن قلب مصنوعی که محتاج به هزینه فراوان است برای او ممکن نیست شخص خیریه این دستگاه باارزش را به عنوان امانت در اختیار مریض قرار می‌دهد 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 می‌شود یا نه؟

ج) این شرط صحیح است و کالبدشکافی جایز است.

کالبدشکافی برای اثبات جرم

س ۱۸۸. از آنجایی که امروزه نظریه پزشکی قانونی به عنوان یکی از طرق مطمئن در امورات و مسائل قضایی به شمار می‌رود 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 می‌گردد، لطفاً نظر مبارک را:

۱. پیرامون کالبدشکافی و تشریح جسد حتی عنداللزوم جدا کردن بعضی از

اعضای بدن از همدیگر را بیان فرمایید؟

۲. 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) ۲۱. کالبدشکافی در موازین قضایی شرعی به منظور شناختن مجرم و غیره جایز نیست و علاوه موجب تعلق دیه است و اگر جرم متهم از راه‌های شرعی ثابت نشود آزاد می‌شود. والله العالم

کالبدشکافی برای یافتن علت بیماری

س ۱۸۹. در عمل جراحی که بیمار فوت می‌کند 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 انسان‌ها در جراحی‌های 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 ۱۹۰. در صورت جایز بودن کالبدشکافی آیا شامل عورین نیز می‌شود؟

حکم نگاه کردن و دست زدن به میت هنگام کالبدشکافی چیست؟

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.^۱

کالبدشکافی برای آموزش

س ۱۹۱. 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 ۱۹۲. آیا کالبدشکافی میت مسلمانان یا غیر مسلمانان جایز است یا نه؟

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

س ۱۹۳. اگر برای کالبدشکافی جهت تعلیم، میتی غیر از میت مسلمان یافت نشود حکم چیست؟

لطفاً 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.

۱. غسل میت کافر مشروع نیست.

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

کالبدشکافی میت شیعه

س ۱۹۴. کالبدشکافی جسد مسلمان دوازده امامی چه حکمی دارد؟
ج) جایز نیست.

کالبدشکافی جسد میت برای خارج کردن اشیای قیمتی

س ۱۹۵. اگر در بدن میتی شیء گران‌بهایی 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 ۱۹۶. 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.

س ۱۹۷. در فرض سؤال قبلی اگر شخص بعد از بلع شیء قیمتی سکنه نماید در این فرض حکم شرعی را بیان فرمایید.

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

س ۱۹۸. اگر کسی به شخصی بگوید اگر این ۲۰ 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 وسیله‌ای خارج نشود و یا شخص بعد از بلع سکه‌ها به عللی فوت نماید عمل کالبدشکافی را برای خارج نمودن سکه‌ها جایز می‌دانید یا خیر؟

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

محل مصرف دیه کالبدشکافی

س ۱۹۹. پولی که از بابت دیه به خاطر کالبدشکافی یا برداشتن عضوی از میت گرفته می‌شود آیا وراثت می‌توانند آن را بردارند و بین خود تقسیم کنند؟ حکم مسأله را بیان فرمایید.

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

تجهیزات پزشکی خارج شده از بدن

س ۲۰۰. گاهی بیماران و مراجعین به بیمارستان‌ها به وسایلی نیازمند می‌شوند که لازم است پزشک آنها را داخل بدن او کار بگذارد که در اصطلاح به این نوع از تجهیزات پزشکی کاشتنی می‌گویند (مانند انواع پیچ و پلاک، پروتز و...) عمدتاً این کاشتنی‌ها بعد از طی دوره درمان، از بدن بیمار خارج می‌شوند و چون تحویل کاشتنی خارج شده به بیمار می‌تواند موجب انتشار عفونت شود، عموماً توصیه می‌شود که به روش‌های بهداشتی منهدم گردند، لیکن در برخی از این موارد بیماری که کاشتنی‌اش را خود خریداری نموده است، پس از خارج‌سازی، درخواست پس گرفتن کاشتنی مربوط به خود را دارد؛ خواهشمند است بفرمایید با توجه به اینکه تحویل این وسیله‌ها می‌تواند مخاطراتی را در پی داشته باشد، تکلیف شرعی مالکیت این کاشتنی‌های خارج شده از بدن چه می‌باشد 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

ضد عفونی کردن نیست لازم است مالک را در جریان بگذارید. والله العالم

آزمایش های پزشکی

اماره و عدم اماره بودن آزمایشات

س ۲۰۱. آیا با استفاده از آزمایش‌های پزشکی و مطالعات طبی مانند آزمایش تجزیه خون و آزمایش عقیم بودن و غیره که نوعاً مفید ظن قوی هستند، در فرض تعارض دو اماره فراش، می‌توان 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 ۲۰۲. معمولاً روی انسان‌ها آزمایش‌های طبی گوناگونی که گاه خطرناک هم می‌باشد انجام می‌دهند برای کسب اطلاعات بیشتر پزشکی در جهت تشخیص امراض و درمان آنها بفرمایید:

۱. 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؟
۲. اگر ضرر جانی محتمل باشد، ولی کمک به علم پزشکی فوق‌الذکر قطعی، آیا در این صورت می‌تواند خود را در معرض آزمایش قرار دهد؟
۳. اگر هیچ‌گونه علم به ضرر جانی برای خود نداشته باشد و فایده آزمایش هم برای کمک فوق‌الذکر محتمل باشد، چه حکمی دارد؟
۴. اگر فایده آزمایشات فوق‌الذکر 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؟
۵. در صورتی که آزمایشات فوق برای اهداف فوق‌الذکر هیچ‌گونه ضرری برای انسان بیمار نداشته باشد آیا طیب بدون اطلاع دادن به بیمار و بدون کسب اجازه از او می‌تواند چنین اقدامی نماید؟
۶. اگر در صورت ضرورت انجام چنین آزمایشاتی جایز باشد چگونه بودن آن ضرورت را بیان نمایید؟

ج) ۱. جایز نیست. والله العالم

۲. اگر احتمال ضرر معتابه و عقلائی باشد جایز نیست. والله العالم

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

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

۵. نمی‌تواند. والله العالم

۶. ضرورت، توقف حفظ نفس شخص بیمار برای عملی است که فایده آزمایشی

دارد. والله العالم

س ۲۰۳. معمولاً برای کسب اطلاعات بیشتر پزشکی در جهت تشخیص

امراض و درمان آنها روی انسان‌ها آزمایش‌های طبی گوناگونی که گاه خطرناک

است انجام می‌دهند؛ بفرمایید:

۱. اگر در صورت ضرورت انجام چنین آزمایش‌هایی جایز باشد، چگونه

بودن ضرورت را بیان فرمایید.

۲. امروزه درمان‌های آزمایشی زیادی برای پیشرفت علم پزشکی انجام می‌شود

که برای بیمار خطرناک می‌باشند آیا چنین آزمایش‌هایی در هنگام ضرورت و

برای حفظ جان شخص بیمار یا بیماران دیگر جایز است؟

ج) ۲۰۱. اگر درمان بیماری همان شخص متوقف بر آن باشد به مقدار ضرورت برای

او مانعی ندارد. والله العالم

س ۲۰۴. 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 بی‌رحمی نسبت به حیوان زبان‌بسته شمرده نشود و موجب زجر و شکنجه زیاد او نشود. والله العالم

انجام آزمایشات غیر مماثل

س ۲۰۵. اینجانب خانمی هستم کارمند آزمایشگاه که در بعضی اوقات بنا به دستور مسئولین مجبور به نمونه‌گیری خون از آقایان می‌شوم که این کار باعث لمس کردن دست آقایان می‌شود و بنده از این کار ممانعت نموده‌ام 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 می‌شود وظیفه اینجانب را در قبال این امر بیان بفرمایید.

ج) به‌طور 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. به‌رحال 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 روش‌های درمان جدید

س ۲۰۶. محققان علم پزشکی برای کشف داروها و روش‌های درمان جدید و یا کاهش هزینه درمان بیماری‌های مختلف اقدام به انجام آزمایشاتی بر روی بیماران به دو روش می‌کنند: الف) دارودرمانی؛ ب) روش دارونما (در این روش مریض تصور می‌کند مواد مصرفی که پزشک به او می‌دهد موجب بهبودی او می‌شود و حال آنکه در واقع دارویی در کار نبوده و صرفاً جهت بررسی تأثیر تلقین به کار گرفته می‌شود). این آزمایشات که بیشتر در مورد بیماری‌های مهلک و صعب‌العلاج مانند سرطان، ایدز و... انجام می‌شود در برخی موارد موجب آسیب‌دیدگی یا تأخیر در بهبودی بیماران مورد آزمایش می‌شود. اکنون از محضرتان تقاضا دارم بفرمایید که انجام این‌گونه آزمایشاتی که با هدف پیشرفت علم پزشکی صورت می‌گیرد، از نظر شرعی چه حکمی دارد؟

ج) آزمایش‌های مفروض در سؤال، جایز نیست و موجب ضمان نیز هست هرچند در مورد بیماری‌های صعب‌العلاج و یا به‌منظور پیشرفت علم پزشکی باشد.

آزمایش اعتیاد و نگاه به عورت

س ۲۰۷. داوطلبان استخدام در نیروی انتظامی جهت تست عدم اعتیاد بعضاً از ادرار افراد دیگر و یا مواد شیمیایی استفاده می‌کنند لذا جهت جلوگیری از این امر ضرورت ایجاب می‌کند که از متقاضی رودررو ادرار جهت آزمایش اخذ شود.

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

۲. آیا مسأله فوق از موارد اضطرار است تا اینکه مشمول حکم جواز شود یا خیر؟
ج (۲) اگر راه‌های دیگری وجود دارد از آنها استفاده شود مثلاً ممکن است مسئول ذی‌ربط 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 ۲۰۸. 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 آزمایش‌ها صیغه عقد نکاح جاری می‌کنند، 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 برنامه‌ها را باید با تبلیغ و تفهیم فواید آن در جامعه پیاده کرد. والله العالم

آزمایش (تست) پاپ اسمیر

س ۲۰۹. اینجانب کارشناس مامایی هستم و خواهشمندم در موضوع زیر راهنمایی بفرمایید:

در بین سرطان‌های 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 ۱۳۷۸ میزان مرگ ناشی از سرطان گردن رحم ۱/۲ درصد هزار زن در کلیه گروه‌های سنی می‌باشد. این سرطان دارای مرحله پیش‌سرطانی طولانی بوده لذا قابلیت تشخیص زودرس را دارا می‌باشد و تشخیص زودرس با تست پاپ اسمیر در سطح جهانی مورد تأیید می‌باشد. بدین ترتیب که اگر از سلول‌های گردن رحم روی لام آزمایشگاهی گذاشته و سلول‌های بدشکل پیش‌سرطانی دیده شوند، احتمال ابتلا به سرطان مهاجم و پیشرفت مطرح می‌باشد که با تکرار نمونه‌گیری در چند ماه آینده و مشاهده سیر پیشرفت قبل از اینکه سرطان به اندام‌های اطراف مهاجم یابد و غیر قابل درمان شود با عمل جراحی، رحم خارج می‌شود و بیمار بهبودی می‌یابد. البته عمل جراحی فقط در مورد احتمال سیر پیشرفت و احتمال خطر انجام می‌شود چراکه گاهی با اینکه سلول‌های پیش‌سرطانی در آزمایشگاه مشاهده می‌شود ولی ۴۰ تا ۶۰ درصد این موارد پسرفت کرده و خودبه‌خود بهبودی می‌یابد.

تست پاپ اسمیر یعنی قرار دادن سلول‌های 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 سلول‌های گردن رحم (قسمت بن‌بست مهبل زنان) روی لام آزمایشگاهی گذاشته شود.



لازم به ذکر است که این تست علاوه بر اینکه جهت تشخیص سرطان به کار می‌رود (یعنی جهت تشخیص سرطان در افرادی با علامت‌هایی که احتمال وجود سرطان را مطرح می‌کنند)، بلکه امروزه یک تست غربالگری محسوب می‌شود؛ یعنی پرسنل واحد بهداشت خانواده و مامایی در مراکز بهداشتی دولتی موظف‌اند که به هر بهانه‌ای که خانم‌های سنین ۲۰ تا ۶۵ سال به آن مراکز مراجعه می‌کنند 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 ۱/۲ درصد هزار زن در مورد این سرطان، در هر صد هزار زن که تست پاپ اسمیر را انجام دهند ۱/۲ نفر از آنها به عنوان سرطان کشف (یا غربال) می‌شوند و از مرگ آنها جلوگیری می‌شود.

به این ترتیب زنان را تشویق می‌کنیم که هر چند سال یکبار (مثلاً هر ۳ سال یکبار) جهت انجام تست پاپ اسمیر حتی اگر هیچ مشکل زنانگی خاصی ندارند مراجعه کنند تا در صورت ایجاد سلول‌های پیش‌سرطانی در گردن رحم آنها هر چه سریع‌تر پی‌گیری و درمان شوند و مرگ در اثر سرطان گردن رحم ان‌شاءالله پیش نیاید.

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

در شبکه‌های بهداشت و درمان هر شهرستان به انجام تست پاپ اسمیر خیلی اهمیت می‌دهند و هرچند وقت یکبار جلسه‌هایی در این مورد برگزار می‌شود و از کلیه ماما‌های شهر دعوت به عمل می‌آورند و در آن جلسه آمار تعداد پاپ اسمیرهای انجام شده توسط هر مرکز بهداشتی داده می‌شود و از مرکز بهداشتی و مامای مربوطه آنکه بیشترین پاپ اسمیر را انجام داده‌اند قدردانی می‌شود و نیز تعداد بیمارانی که با این تست، سرطان آنها کشف شده و تحت درمان قرار گرفته‌اند و از مرگ نجات یافته‌اند، نیز عنوان می‌شوند و در این حال چهره ماماها دیدنی است. همه ماماها از این نظر که وسیله‌ای برای نجات زنان شده‌اند به خود می‌بالند و افتخار می‌کنند. در پایان جلسه بر اهمیت این تست تأکید می‌شود و به ماماها توصیه می‌شود که اهمیت این تست را جدی بگیرند و تلاش کنند زنان مراجعه‌کننده به درمانگاه را آموزش دهند و آنها را تشویق کنند که معاینه زنانه شود و این تست را انجام دهند. چراکه همان‌طور که گفته شد این سرطان به نسبت ۱/۲ 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 ۱۲ زن سرطانی را کشف و درمان می‌کنیم.

اما می‌دانیم 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 نمی‌توانم 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 عقلائی ابتلا به مرض در مورد خاص در بین باشد، نظر جایز است.

استفاده از استخوان انسان در آزمایشگاه جهت آموزش

س ۲۱۰. خواهشمند است بفرمایید:

۱. آیا استفاده از مجسمه و استخوان دست و پای میت در امور آموزشی در آزمایشگاه دبیرستان اشکال دارد؟
۲. نگهداری اعضای بدن انسان در محیط آزمایشگاه علمی از نظر شرعی چه حکمی دارد؟
- ج) ۲۰۹. 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 ۲۱۱. آیا استفاده از موش آزمایشگاهی و آزمایش روی حیوانات مجاز است؟ اگر با درد برای آنها باشد؟ تزریق ویروس و عوامل بیماری‌زا 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.

نباروری (تلقیح مصنوعی)

تلقیح مصنوعی بین زوجین

س ۲۱۲. 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 زوجه‌اش 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 ۲۱۳. زن و شوهری که صاحب فرزند نمی‌شوند به دکتر مراجعه

می‌کنند دکتر به آنها می‌گوید نطفه شما ضعیف است باید تقویت شود و زن و

شوهر خیال می‌کنند که دکتر می‌خواهد 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 می‌کند. لطفاً بیان فرمایید آیا دکتر مجوز شرعی برای این

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

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

س ۲۱۴. تزریق نطفه مرد بیگانه به زنی که از شوهرش بچه‌دار نمی‌شود چه صورت دارد؟

ج) جایز نیست. والله العالم

س ۲۱۵. آیا می‌توان نطفه زن و شوهری را که بچه‌دار نمی‌شوند با هم ترکیب نموده و به صورت یک نطفه واحد و آماده (یعنی نطفه‌ای که در نهایت تبدیل به انسان می‌شود) 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 می‌شود؟

آیا مورد فوق را می‌توان 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 تفویت و تضییع آنها است احوط ترک این عمل

است. والله العالم

س ۲۱۶. اخیراً در علم پزشکی برای افراد نازا و آنان که صاحب فرزند نمی‌شوند عمل «IWI» را تجویز می‌نمایند به این صورت که اسپرم زوج را گرفته پس از عملیات پزشکی در رَحِمِ زوجه لقاح از خارج می‌نمایند، در صورت عدم موفقیت اقدام به عمل «IWF» می‌نمایند 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 بازپروری اسپرم در دستگاه مخصوص و بدون حضور زوج لقاح از خارج به رَحِمِ زوجه می‌نمایند، لذا خواهشمندیم نظر مبارک را بفرمایید.

ج) اگر اسپرم زوج را به رَحِمِ زوجه وارد کنند چه به صورت اول و چه صورت دوم و در خلال این عملیات هیچ‌گونه خلاف شرعی مانند نگاه یا مسّ 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 ۲۱۷. مستدعی است بفرمایید:

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

۲. احکام مربوط به فرزندی که از طریق لقاح مصنوعی متولد شود را از نظر

طهارت و ارث و... را بیان فرمایید؟

ج) ۲۰۱. 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

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 ۲۱۸. 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 می‌شود. ضمناً در این رابطه بانک اسپرم وجود دارد و مشخصات مرد دهنده اسپرم با شوهر بیمار مقایسه شده و سعی می‌شود فرد از نظر ژنتیک شباهت با شوهر بیمار داشته باشد و فاقد بیماری‌های 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 ۲۱۹. خواهشمند است به موارد ذیل در زمینه تلقیح مصنوعی پاسخ فرمایید:

۱. 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؟

۲. بر فرض اینکه تلقیح مصنوعی انجام شد و زن آبستن گردید و بچه‌دار شد

آیا این بچه مال شوهر این زن است؟

۳. نوزادی که به واسطه تلقیح به وجود می‌آید از لحاظ نسبت چه حکمی

خواهد داشت؟ و آیا احکام ارث بر آنها جاری خواهد شد؟

۴. در جایی که این عمل به‌طور شبهه صورت گرفته باشد مثل جایی که زن

گمان کرده نطفه از شوهر خودش بوده و مرد گمان می‌کرد که زنی که نطفه وارد

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

۵. 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؟

۶. 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؟

۷. 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) ۱. جایز نیست.

۲. بچه مذکور ربطی به شوهر آن زن ندارد.

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

۴. احکام ولد شبهه مرتب می شود.

۵. ولد ملحق به صاحب نطفه است.

۶. در این صورت بچه ملحق به مادر است.

۷. در این صورت بچه ملحق به کسی نیست.

س ۲۲۰. از محضر حضرتعالی استدعا دارم بفرمایید:

۱. گرفتن ژن 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 حلال‌زاده است؟ و اگر اشکالی ندارد فرزند از آن کیست؟

۲. فرضیه‌ای 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 می‌برد؟ و در یک کلام، آیا فرزند از حقوق انسانی برخوردار می‌شود یا خیر؟

ج ۱. جایز نیست.

۲. 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 می‌شود.

س ۲۲۱. مقدمه؛ نازایی به عدم حاملگی زن پس از یک سال نزدیکی مستمر زوجین بدون استفاده از روش‌های پیش‌گیری از حاملگی اطلاق می‌گردد که حدود ۱۵ تا ۲۰٪ زوجین به آن مبتلا هستند. با توجه به مشکلات روحی و روانی حاصل از آن در بین زوجین این بیماری یکی از مشکلات عمده خانواده‌ها محسوب می‌شود.

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 لوله‌های 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 لانه‌گزینی جنین و اشکال در نگهداری جنین توسط رحم (سقط‌های مکرر) می‌باشند. بر اساس نوع علل درمان‌های مختلفی از جمله (IVF، ZIFT، GIFT و ICSI) انجام می‌شود. معمولاً در تمام موارد فوق به منظور تولید تخمک بیشتر توسط زن از داروهای محرک تخمک‌گذاری استفاده می‌شود. منی گرفته شده از مرد نیز پس از شستشو و آماده‌سازی در تکنیک‌های فوق مورد استفاده قرار می‌گیرد. ذیلاً تکنیک‌های معمول به اختصار توضیح داده می‌شود.

توصیف تکنیک‌های معمول:

۱. در روش (Intra Uterine Insemination (IUI))، منی مرد را پس از گرفتن و شستشو و آماده‌سازی، در هنگام تخمک‌گذاری وارد دستگاه تناسلی زن (معمولاً داخل حفره رحم) می‌نمایند. به این روش در صورت استفاده از منی شوهر (Artificial Insemination (AIH) with husband's sperm) و در صورت استفاده از منی مرد بیگانه (Artificial Insemination using donor sperm (AID)) گفته می‌شود.

۲. در روش (IVF) In Vitro Fertilization، اسپرم مرد و تخمک زن را گرفته و در محیط آزمایشگاه در مجاورت یکدیگر قرار می‌دهند تا لقاح انجام شود و بعد از ۲ روز، جنین حاصله را (در مرحله ۴ تا ۸ سلولی) وارد حفره رحم می‌نمایند.

۳. در روش ((ZIFT) Zygote intra Fallopian transfer)، اسپرم مرد و تخمک زن را گرفته و در محیط آزمایشگاه، لقاح انجام می‌شود و سپس جنین تشکیل شده را درحالی‌که هنوز تکثیر سلولی شروع نشده است به داخل لوله رحم منتقل می‌کنند تا رشد جنین به‌طور طبیعی در داخل لوله رحم انجام شود.

۴. در روش ((GIFT) Gamete intra Fallopian Transfer)، اسپرم مرد و تخمک زن را گرفته و سپس آنها را همراه با هم وارد لوله رحم می‌کنند تا هم لقاح و هم رشد جنین به‌طور طبیعی در داخل لوله رحم انجام شود.

۵. و بالاخره در روش (ICSI) Intracytoplasmic sperm Injection به دلیل اینکه اسپرم قادر به نفوذ و ورود به تخمک نمی‌باشد به‌وسیله دستگاه ویژه‌ای یک اسپرم را وارد تخمک کرده و لقاح به‌طور مصنوعی در محیط آزمایشگاه رخ می‌دهد و ۲ روز بعد از رشد جنین آن را به داخل رحم منتقل می‌نمایند. لازم به ذکر است مراحل اخذ تخمک و اسپرم از طریق حلال انجام می‌گیرد.

پرسش‌ها:

الف) حکم تکلیفی

۱. 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 قانونی‌اش استفاده می‌شود و هم برای تزریق اسپرم مرد اجنبی به زنی که با او رابطه زوجیت قانونی ندارد.
۲. 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 می‌رود و گاهی هم به منظور انتقال جنین متکون از اسپرم و تخمک زن و مرد بیگانه.
۳. آیا به کارگیری تکنیک (ZIFT) آن‌گونه که فوقاً توصیف شده مجاز است؟ همانند دو روش فوق در این روش هم گاهی نطفه لقاح‌شده از آن زن و شوهر قانونی است و گاهی از آن مرد و زن بیگانه است.
۴. 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.
۵. به کارگیری تکنیک (ICSI) به نحوی که در بالا توصیف شده چه وضعیتی دارد؟ آیا شرعاً پزشکان مجاز هستند با به کارگیری تکنیک‌های 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 تکنیک‌های فوق‌الذکر، وضعیت حقوقی اطفال متولد چگونه خواهد بود؟

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

۲. در فرض اهدای اسپرم، تخمک و یا جنین، آیا می‌توان با تنقیح مناط قاعده «الولد للفراش و للعاهر 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 انگیزه‌ای در نگهداری و الحاق کودک به خود ندارند، بلکه این زن و مرد ناباوروند که به عشق داشتن کودک تن به خطر و تحمل هزینه سنگین می‌دهند، 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.

۳. آیا حاکم نمی‌تواند 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؟
۴. امر تربیت و حضانت کودک با کیست؟ با اینکه صاحبان نطفه و جنین صرفاً با انگیزه خیرخواهی به زن و شوهر بیمار اهدا می‌کنند آیا با الحاق کودک به آنها امر حضانت هم علی‌رغم میل و انگیزه آنان در بچه‌دار 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 اخذ 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 ۲۲۲. از محضر حضرت‌عالی تقاضا دارم به پرسش‌های ذیل پاسخ فرمایید؟
۱. آیا اصولاً تلقیح مصنوعی شرعاً عملی مباح و مجاز است یا اقدامی حرام خواهد بود؟
۲. تلقیح نطفه یا اسپرم زوج در رحم زوجه از طریق شوهر یا پزشک معالج جایز است یا خیر؟
۳. تلقیح نطفه یا اسپرم بیگانه (غیر از زوج) در رحم زن شوهردار شرعاً مجاز است یا خیر؟
۴. کودکانی که در دستگاه مصنوعی یا دستگاه آزمایشگاهی به وجود آیند، از نظر شرعی چه رابطه‌ای با صاحبان نطفه و تخمک دارند (صاحب نطفه و صاحب تخمک زن و شوهر باشند یا نباشند).

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

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

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

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

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

۵. عمل مذکور اگر مستلزم حرام از قبیل لمس و نظر غیر محرم نباشد فی‌نفسه اشکال ندارد و بچه‌ای که به این نحو متکوّن شود به صاحب اسپرم و تخمک ملحق می‌باشد و با صاحب رحم عاریه‌ای و شوهر و فرزندان او نسبتی ندارد.

س ۲۲۳. زوج جوانی صاحب فرزند نمی‌شوند و علت نازایی آنها بیماری خانم است که تخمک ندارد و یا تخمک‌هایش قابلیت بارور شدن ندارند. امروزه

از نظر پزشکی این امکان وجود دارد که از بدن زن غریبه‌ای 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.

۱. آیا از نظر شرعی این کار جایز است؟

۲. در صورت جایز بودن آیا اجازه گرفتن از شوهر زن غریبه با توجه به اینکه

تخمک سلول وراثتی فرد است لازم است یا خیر؟

۳. 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).

۴. 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؟

۵. 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؟

۶. زوج جوانی صاحب فرزند نمی‌شوند و علت نازایی آنها بیماری شوهر

است که فاقد اسپرم بوده و یا دارای اسپرمی است که قابلیت بارور کردن تخمک

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

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

ج) ۱ و ۲ و ۴ و ۵. این عمل بر فرض اینکه مستلزم ارتکاب محرم در انجام مقدمات آن نباشد مورد اشکال است.

۳. صحیح نیست.

۷۰۶. 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 نمی‌شود و به مردی که اسپرم ندارد یا اسپرم آن قابلیت بارور شدن ندارد ملحق نمی‌شود.

س ۲۲۴. با توجه به اینکه علم ژنتیک بیان می‌کند که هر شخص زاییده از دو بخش ژنتیک می‌باشد که یک بخش آن را از پدر و از طریق اسپرم و بخش دیگر آن را از طریق تخمک از مادر به ارث می‌برد و پس از ادغام این اسپرم و تخمک جنین حاصله در رحم پرورش می‌یابد و نهایتاً منجر به تولد نوزاد می‌گردد در مواردی که یکی از زوجین فاقد اسپرم و تخمک باشند و همچنین امکان عدم وجود یا کارآیی رحم هم مطرح باشد این مشکلات برای زوجین وجود دارد:

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

الف) در جوامع خارجی با نداشتن قوانین مدون شرعی مانند اسلام علی‌الخصوص شیعه در مورد الف از اسپرم افراد دیگری که در بانک‌های اسپرم ذخیره شد به

صورت ناشناس استفاده می‌کنند اگرچه در آن بانک‌ها مشخصات کامل اسپرم‌دهندگان وجود دارد هیچ‌گاه زوجین حق قانونی استفاده از اطلاعات محرمانه شخص دهنده اسپرم را ندارند و بالعکس دهنده اسپرم هم نمی‌داند که اسپرم او را به چه کسی تزریق نمودند و ضمناً هیچ‌گاه همدیگر را نیز ملاقات نمی‌نمایند.

متأسفانه در جامعه ما نیز تعدادی از پزشکان غیر متعهد نیز این کار را انجام می‌دهند 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 می‌نمایند خواهشمند است نظر خود را در مورد چنین روشی یا روش‌های خارج از کشور که بیان شد یا هرگونه صلاح می‌دانید بیان فرمایید.

روش دومی که می‌توان به این زوجها که شوهر آنها فاقد اسپرم هستند کمک نمود، اهدای جنین می‌باشد بدین صورت که زوجی که هم دارای اسپرم و تخمک می‌باشند ولی به عللی نابارور بوده به مرکز نازایی مراجعه می‌نمایند و طی روند درمانی خود پس از استفاده از داروها چندین جنین از آنها تشکیل می‌گردد (که این جنین‌ها در حد ۲ الی ۸ سلولی بوده و اندازه آنها برابر یک‌دهم میلی‌متر و عمر آنها پس از لقاح ۳ الی ۵ روز می‌باشد) تعدادی از این جنین‌ها به رحم زوجه منتقل و تعداد اضافه آنها یا منجمد یا دور ریخته می‌شود با رضایت

این زوجین می‌توان 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، شناسنامه‌ای 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 این‌گونه 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 خانواده‌ای 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 می‌توان 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 می‌باشد و ضمناً زوجین گیرنده نیز از اصل و نسب دهنده قبلاً آشنایی کامل داشته که بعداً در ازدواج‌های 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 زوجه‌ای که فاقد تخمک می‌باشد به این صورت عمل می‌شود که ابتدا زوج زن دیگری را به عقد موقت خود درمی‌آورد که مدت آن ذکر شده (۴۸ ساعت) و سپس زوجه دوم با استفاده از روش سونوگرافی تخمک‌گیری می‌شود سپس اسپرم زوج با تخمک زوجه دوم در دستگاه مخصوص نگهداری می‌شود و بعد از دو روز جنین تشکیل شده را به زوجه اول انتقال می‌دهند.

ج) در مورد اشخاصی که فاقد رحم می‌باشند 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 می‌شود و شناسنامه به نام آنها صادر می‌شود.

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 می‌شود 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 ۲۲۵. به‌طور 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 ۲۲۶. لطفاً بفرمایید:

۱. آیا زنی که به تازگی بیوه شده است و هنوز ازدواج نکرده است می‌تواند اسپرم شوهر مرحوم خود را در رحمش کشت دهد تا از وی فرزندی داشته باشد؟
 ۲. نظر جنابعالی در مورد تکنیک نگهداری سلولی (فناوری ویژه‌ای که سلول‌ها را سال‌های متمادی بدون آسیب نگهداری می‌کند) برای حفظ نطفه (اسپرم و تخمک بارور شده) در آزمایشگاه یک خانواده که دارای نقص ژنتیکی می‌باشند جهت امور تحقیقاتی چیست؟

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

۴. آیا زنی که یائسه است می‌تواند از تخمک خویش (که با اسپرم همسرش بارور شده است) برای کاشت آن در رحم و بچه‌دار شدن استفاده نماید؟
۵. آیا عمل پیوند رحمی مجاز می‌باشد؟ اگر جواب مثبت است آیا زنی که رحمی پیوندی دارد می‌تواند از شوهر خود فرزندی داشته باشد؟
۶. آیا می‌توان جهت مقاصد تحقیقاتی سلول‌های اصلی را از نطفه جدا کرد و جهت تحقیقات و مطالعه بر روی بیماری‌های ژنتیکی به کار برد؟ آیا اجازه والدین برای استفاده از جنین در مقاصد تحقیقاتی لازم می‌باشد؟
۷. آیا می‌توان سلول‌های اصلی بند ناف کودک (نوزاد) را بدون اجازه پدر و مادر جدا کرد؟
۸. دیدگاه جنابعالی در مورد درمان ژنی سلول تخمک به‌منظور درمان بیماری‌های ژنتیکی چیست؟ انجام این امر به معنای دستکاری ژن‌های یک جنین جهت نابود کردن ژن‌های ناقص و ایجاد ژن‌های سالم می‌باشد. چنین دستکاری‌ای نسل‌های آتی را که به این فرد یا خانواده مرتبط هستند تحت تأثیر قرار خواهد داد. آیا می‌توان یک جنین را بدون اجازه والدین نگهداری یا دستکاری نمود؟
- ج) ۱. اگر اسپرم شوهر در بیرون وجود داشته باشد و قابل کشت هم باشد فی‌نفسه مانع ندارد ولی تمام احکام ولدیت برای متوفی بر آن مترتب نمی‌شود مثلاً ارث بردن او محل تأمل است.



۲. اگر منظور این باشد که نطفه منعقدشده را فقط برای امور تحقیقاتی سال‌ها در آزمایشگاه نگه دارد جواز آن محل تأمل بلکه اشکال است.
۳. اگر اسپرم را از منی جدا کرده باشند یا تخمک را از منی جدا کرده باشند که در حقیقت تجزیه منی است اشکال ندارد.
۴. فی نفسه مانع ندارد.
۵. 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 می‌شود و اشکال ندارد.
۶. اگر منظور جدا کردن از نطفه منعقد شده است جایز نیست.
- ۷ و ۸. جایز نیست.
- در آخر یادآوری می‌شود 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 ۲۲۷. نظر مبارک حضرت تعالی:
۱. در صورتی که انجام اعمال لقاح مصنوعی نظیر (IUI) و (IVF) مستلزم نگاه پزشک همجنس به عورت باشد حکم آن چگونه است؟
۲. در صورت حرمت اگر بچه‌دار شدن متوقف بر انجام این اعمال باشد و بدون بچه علاوه بر اینکه دوام و قوام زندگی به خطر می‌افتد سبب ایجاد مشکلات روحی و روانی می‌گردد آیا از باب ضرورت جایز است؟

ج) ۱. جایز نیست.

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

س ۲۲۸. ناباروری مشکل حدود ۱۰ الی ۱۵ درصد زوجین ایرانی است نیمی از این زوجها با روش‌های درمان معمولی مواجه می‌شوند و برای نیمی دیگر روش‌های نوین درمان ناباروری در دنیا رایج است و طرح اهدای جنین برای کمک به زوجین نابارور هم‌اکنون 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:

۱. زوج بیمار ولی زوجه سالم است.

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

الف) رابطه دهنده اسپرم با فرزند از نظر محرمیت 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؟

۲. ناباروری زن

الف) زن تخمک سالم ندارد ولی رحم سالم است.



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 اجاره‌ای (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 اجاره‌ای تلقیح می کنند و جنین در رحم اجاره‌ای 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 اجاره‌ای مستقر می کنند.

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 جنین‌های اضافی که از همسران نابارور در محیط آزمایشگاه به وجود آمده‌اند استفاده می‌شود. 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 می‌شود.

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 می‌شود 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 نمی‌شود؟

- اگر فرزند صاحب اسپرم را شناسد آیا حقی از او ضایع نمی‌شود (مثل ارث و...)?
- آیا مرد صاحب اسپرم می‌تواند حضانت بچه را به عهده بگیرد؟
- ج) ۱. 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 می‌آید.
۲. عمل مذکور فی‌نفسه 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.
۳. فرض الف) فی‌نفسه 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 هر حال فرزند به زوج و زوجه فاقد اسپرم و تخمک ارتباط شرعی ندارد.
۴. در فرض سؤال اگر اسپرم مرد با زوجه خودش تلقیح شود و سپس جنین ایجاد شده به رحم زوجه عقیم منتقل شود ظاهراً فی‌نفسه 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 زوجه‌اش 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 زوجه‌اش و جنین پرورش یافته در رحم زن و مرد عقیم، می‌باشد و اگر صاحب اسپرم و زوجه‌اش شناخته نشوند جنین که فرزند آنهاست از زن مرد عقیم و شوهرش ارث نمی‌برد 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 می‌کند.

س ۲۲۹. آیا بر مادر جانشین حکم مادر رضایی صادق است؟

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

س ۲۳۰. خواهشمند است بفرمایید:

۱. آیا زوجین صاحب تخمک و اسپرم می‌توانند مالی به زن حامل تملیک کنند؟

۲. آیا زن حامل یا همسر وی، علی‌رغم توافق قبلی با زوجین صاحب نطفه،

می‌توانند از استرداد نوزاد به آنان خودداری نمایند؟

ج) ۱. اشکال ندارد.

۲. نمی‌توانند.

س ۲۳۱. لطفاً به پرسش‌های ذیل پاسخ مرقوم فرمایید:

۱. حکم بچه‌ای که به صورت مشروع (امتزاج اوول و اسپرم زن و شوهر) در آزمایشگاه رشد می‌کند چیست؟
۲. 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) ۱. بچه موصوف حکم بچه‌ای را دارد که در رحم مادر خودش رشد کرده باشد.
۲. اگر مقصود از سقط شدن این است که کسی آن را از بین ببرد، فردی که از بین برده ضامن است.

س ۲۳۲. در رساله‌ها آمده است که برای مردی که به‌طور طبیعی بچه‌دار نمی‌شود از طریق تلقیح مصنوعی با اسپرم خودش عیبی ندارد، ولی نحوه گرفتن اسپرم را اشاره نکرده‌اند، فرضاً من که قطع نخاع هستم برای گرفتن اسپرم (منی) از من پزشک یک ابزار مثل باطوم کوچک را داخل مقعد می‌کند و به این وسیله شک وارد می‌شود و باعث خروج اسپرم می‌شود و آن را داخل رحم زن می‌کنند منظور روش (IVF) است. آیا این روش اسپرم‌گیری دور از شرم و حیا و یا گناه و حرام نیست؟ و آیا روی نطفه اثر بد معنوی نمی‌گذارد؟ 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 بچه‌ام نشود راضی هستم و به نداشتن بچه صددرصد راضی هستم، ولی همسرم از این بابت

خیلی ناراحت است و نمی‌دانم به او چه بگویم. او وقتی می‌خواست با من ازدواج کند همه خانواده‌اش مخالف بودند گرچه به خاطر خواسته دخترشان رضایت دادند و او هم ایثار کرد تا زن من شد و پل‌های پشت سرش را خراب کرد. چند بار به او گفتم 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 می‌گوید طلاق نمی‌خواهم من دوست دارم ولی این روش (IVF) را انجام بده اگر نشد دیگر حرفی ندارم؛ حالا گیر کرده‌ام نمی‌دانم چه کنم اگر به آن روش عمل کنم آیا پیش خدا مسئول نیستم؟ با توجه به اینکه من ذره‌ای به این کار راضی نیستم و حتی متنفرم و خجالت می‌کشم و از خدا هم سخت می‌ترسم، به حکم الهی مرا راهنمایی کنید، من بچه‌ای را که برای آن یک مرد غریبه آن کار یعنی آن چیز شبیه باطوم را داخل مقعد من فرو کند و فکر می‌کنم با من نوعی لواط می‌شود و این نوع خروج اسپرم را نوعی استمناء می‌انگارم و همین‌ها مرا اذیت می‌کند؛ درضمن تا به حال متأسفانه به اجبار چهار بار این عمل اسپرم‌گیری را انجام داده‌ام و بچه‌دار نشده‌ام. بعد از این فکرش آزارم می‌دهد تا چه رسد به خود عمل برای بار دیگر، حاضرم با همسرمتار که کنم ولی این عمل را نکنم (عمل IVF در بیمارستان...، ... و بیمارستان‌های دیگر انجام می‌گیرد و می‌توانید با متخصصین مربوطه تبادل نظر کنید). لطفاً با فتوایی ما را راهنمایی کنید و



توصیه‌ای هم به همسرم بکنید به هر حال حتی اگر بعد از عمل مربوطه بچه‌دار نشویم باز همسرم از درون دق می‌خورد و این را می‌دانم هر زنی به‌طور غریزی و ذاتی بچه را بسیار دوست می‌دارد.

ج) با توجه به عدم وجوب بچه‌دار شدن، روش مذکور جایز نیست و همسر شما باید بداند که ارتکاب معصیت به‌منظور بچه‌دار شدن تبعات سوء دارد و بهتر است امر را به خدای متعال، واگذار کنید که صلاح و خیر بندگان خود را می‌داند و می‌خواهد، و خود را با این نوع اعمال آلوده و گرفتار نکنید. خداوند شما و همسرتان را موفق به آنچه مرضی او است بفرماید. ضمناً متذکر باشید که محرومیت‌هایی که مؤمن زن باشد یا مرد، در دنیا می‌بیند و برای خدا تحمل می‌کند و صبر می‌نماید موجب برخورداری‌های بیشتر و بسیار در آخرت خواهد شد حتی درباره مردم مبتلا که بر بلاها و کمبودها صبر کرده‌اند وارد شده است که وقتی به آن ثواب‌ها و نعمت‌های بهشتی می‌رسند آرزو می‌کنند کاش در دنیا بدن‌هایشان با مقراض قطعه‌قطعه شده بود و آنها صبر کرده بودند تا این ثواب‌ها را بیشتر و کلان‌تر درک می‌نمودند. شما هر دو از این وضعی که دارید عوض می‌گیرید، فقط متوجه باشید وظایف شرعی خود را انجام دهید و شاکر و صابر باشید ﴿إِنَّمَا يُوقَى الصَّابِرُونَ أَجْرَهُمْ بِغَيْرِ حِسَابٍ﴾^۱ والله العالم

۱. زمر، ۱۰. «همانا صابران اجر و پاداش خود را بی حساب دریافت می‌کنند».

س ۲۳۳. زنی ۳۰ ساله هستم که مدت ۸ سال است ازدواج کرده‌ام. شوهرم فاقد نطفه است و پزشکان در مورد روش‌های درمانی که بتوانند از او نطفه بگیرند قطع امید کرده‌اند و البته راهی به ما پیشنهاد کرده‌اند که از شما خواهش می‌کنم 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 می‌دهند 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 می‌دهم احکام رضاع را دارد و محرمیت از نظر رضاع هست یا نه؟

۳. مسائل ارث چه از طرف من و شوهرم و چه از طرف پدر و مادر واقعی او چگونه خواهد بود؟

ج) ۱. 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.

۲. چنین رضاعی موجب نشر حرمت نمی‌شود. والله العالم

۳. نسبت به شما و شوهرتان احکام ارث مرتب نیست چون که آن جنین فرزند

شما محسوب نمی‌شود بلکه فرزند صاحبان نطفه است. والله العالم

س ۲۳۴. 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 ۲۳۵. اینجانب (خانم) دارای تحصیلات سطح دو حوزوی و دانشجوی کارشناسی ارشد رشته فقه و اصول در حال انجام پایان‌نامه خود با عنوان «بررسی اخلاقی، فقهی و حقوقی باروری پس از مرگ» می‌باشم. از این‌رو از آن فقیه عالم و صاحب نظر استدعا دارم تا حدالامکان 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 می‌گردد.

شرح کلی مسأله: در باروری پس از مرگ از گامت یا جنین منجمدشده افراد بعد از مرگ آنها لقاح مصنوعی تشکیل می‌دهند و فرزندی متولد می‌شود. 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 شده‌اند که نیازمند پاسخ فقهی و شرعی می‌باشند.

۱. مسأله اول: زوج جهت درمان ناباروی به مراکز مربوطه مراجعه می‌کند و اسپرم خود را منجمد می‌کند و پس از مدتی فوت می‌کند. 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:



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؟

۲. مسأله دوم: زوجه جهت درمان، تخمک خود را منجمد کرده و قبل از

باردار شدن فوت می‌کند. زوج برای تشکیل جنین، درخواست ترکیب اسپرم خود

با تخمک منجمد شده زوجه را دارد و تقاضای انتقال جنین به رحم جایگزین

می‌کند. 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 می‌تواند متعلق به صاحب رحم باشد؟

د) کودک متولد شده از صاحب رحم ارث می‌برد؟

ه) کودک متولد شده از صاحب اسپرم ارث می‌برد؟

و) صاحب اسپرم را می‌توان پدر کودک تلقی کرد؟

۳. مسأله سوم: زوج در حالت مرگ مغزی به سر می‌برد 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؟

۴. 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؟

۵. 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 منجمد شده 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 متولد شده از صاحب اسپرم تلقی می شود؟

ج) آیا کودک متولد شده از صاحب اسپرم ارث می برد؟

۶. 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 منجمد شده فرزندش دارد تا بتواند صاحب نوه شود.

لطفاً مسائل شرعی و فقهی این مسأله را نیز تبیین نمایید.

- ج ۱. در هر دو صورت حکم به جواز مشکل است.
۲. 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.
۳. 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 می‌برد.
۴. فی نفسه مانعی ندارد و فرزند در همه احکام به هر دو ملحق است.
۵. چنانچه مستلزم حرامی نباشد انتقال جنین به رحم زوجه مانعی ندارد ولی اگر حمل بعد از فوت پدر باشد از پدر ارث نمی‌برد ولی از مادر با بقیه ورثه باید مصالحه کنند.
۶. جایز نیست. والله العالم

تلقیح پس از طلاق

س ۲۳۶. نطفه زن و مردی جهت تلقیح أخذ و در آزمایشگاه موجود می‌باشد. قبل از تلقیح طلاق صورت گرفته است. هم‌اکنون علی‌رغم منع مرد زن درخواست تلقیح داشته، آیا نطفه را مختص ایام زناشویی می‌دانید، تکلیف چیست؟

ج) در فرض سؤال نطفه حکم اجنبی دارد. والله العالم

تلقیح در عده طلاق و وفات

س ۲۳۷. از محضر حضرتعالی استدعا دارم بفرمایید:

۱. حکم شرعی تلقیح مصنوعی در عده وفات چیست؟
۲. حکم شرعی تلقیح مصنوعی در عده طلاق چیست و آیا تلقیح مصنوعی در عده طلاق رجوع محسوب می شود؟
- ج) ۱. 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 حدّ نفسه اشکال ندارد.
۲. 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 ۲۳۸. زنی که شوهر نکرده است،

۱. 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 بنابر 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

میل به مادری با مرد اهداکننده اسپرم ازدواج موقت داشته باشد؟ آیا بعد از ازدواج موقت اهدای اسپرم جایز است؟ زن هیچ‌گونه تمایل جنسی به مرد ندارد تنها به دلیل اهدای اسپرم و داشتن فرزند ازدواج موقت خواهد کرد.

۲. آیا اهدای تخمک مجاز است؟ اهداکننده تخمک چه شرایطی را باید داشته باشد؟ آیا اهداکننده تخمک می‌تواند خواهر زن باشد؟ آیا اهداکننده باید حتماً در زمان اهدا مطلقه یا بیوه یعنی بی‌شوهر باشد؟

۳. طبق قاعده «اماره فراش» طفلی که از یک زن شوهردار به دنیا آمده باشد فرزند شوهر فرض می‌شود و ملحق به اوست. آیا طبق این قاعده می‌تواند زن و شوهر ناباروری که شوهر فاقد اسپرم است از اهدای اسپرم استفاده کنند؟ در این صورت نسب کودک به که می‌رسد؟ شما معیار پدری را در چه می‌دانید؟

۴. قانون اهدای جنین در زوجین نابارور (مصوب ۲۹ تیر ۱۳۸۲) 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) ۱. 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.

۲. 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.

۳. جایز نیست و نسب کودک با آنچه در پاسخ سؤال ۲ گفته شد محقق می شود و پدر همان صاحب اسپرم است و قاعده فراش در اینجا جاری نیست.

۴. 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 ۲۳۹. 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 ۲۴۰. سی و چهار سال دارم و مدت ۴ سال است که ازدواج کرده‌ام و در این مدت دچار بیماری واژینیسوس هستم (یعنی انقباض غیرارادی و درد ناگهانی در هنگام نزدیکی که مانع مقاربت جنسی می‌شود). از طرف دیگر طبق گفته پزشک، قدرت باروری اسپرم همسر در حدی است که امکان بارداری فقط با تعداد دفعات زیاد نزدیکی امکان‌پذیر می‌شود. درحالی‌که بنده توانایی برقراری رابطه با همسر 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. همسر با بیماری واژینیسوس من کنار آمده اما اصرار فراوان دارد که حتماً از طریق روش‌های مصنوعی باردار شوم. با توجه به اینکه من احتمالاً بدون روش‌های مصنوعی امکان باردار شدن ندارم و از سوی دیگر وجود بیماری واژینیسوس و عدم امکان باروری و اصرار همسر به انجام این روش برای بارداری، مرا بسیار افسرده کرده، آیا مورد من می‌تواند جزو موارد خاصی محسوب شود که تزریق اسپرم همسر به رحم من توسط پزشک بلامانع باشد؟ آیا اگر این عمل را توسط پزشک زن انجام داده و بارور شوم ایراد شرعی دارد؟ همسر بیان می‌کند که اگر این کار را انجام ندهم در زندگی‌مان مشکلات رفتاری ایجاد خواهد شد. عاجزانه درخواست کسب اجازه در این زمینه و در این مورد خاص از شخص آیت‌الله العظمی صافی گلپایگانی را دارم.

ج) به نظر اینجانب ناباوری بیماری محسوب نمی‌شود تا در معالجه آن رجوع به پزشک و لمس و رؤیت آلت تناسلی جایز باشد. می‌توانید در این مسأله به مجتهد دیگری رجوع نمایید. والله العالم

تزریق منی حیوان به حیوان و انسان

س ۲۴۱. تزریق منی حیوان به حیوان دیگر یا به انسان را جایز می‌دانید 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 استیلاد نباشد و به منظور عقلائی دیگری مثل معالجه باشد یا تزریق منی زوج به زوجه باشد در صورتی که انجام این کار مستلزم عمل حرامی نباشد حکم به جواز می‌شود و بعضی فروع آن محکوم به حرمت و در بعضی فروع آن حکم به جواز محل اشکال است؛ به هر صورت به طور کلی نمی‌توان 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 ۲۴۲. پیوند رحم از نظر جناب‌عالی چه حکمی دارد؟ فرزند متولد شده پس از پیوند، متعلق به صاحب قبلی رحم است یا صاحب فعلی آن؟
 ج) جواز اخراج رحم، محلّ 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

انتقال جنین به رحم زن دیگر

س ۲۴۳. اطبا می‌توانند جنین را از شکم زنی که نمی‌تواند آن را در رحم معیوب خود پرورش دهد و سقط می‌کند خارج نموده و در رحم سالم زن دیگری قرار داده که در آنجا جنین به رشد خود ادامه داده تا به‌طور طبیعی متولد شود، بفرمایید:

۱. آیا اگر زن دوم هم همسر شوهر زن اول باشد (که نطفه متعلق به یک شوهر می‌شود این کار جایز است؟
 ۲. در صورتی که زن دوم با شوهر زن اول بیگانه و اجنبی باشد آیا این کار جایز می‌باشد؟
 ۳. اگر انجام این کار قبل از ولوج روح یا بعد از ولوج روح فرق دارد آن را بیان فرمایید؟
- ج ۱. در این فرض فی‌حدنفسه به شرط اینکه مستلزم گناه دیگر نشود، اشکال ندارد.
۲. اگر بعد از انعقاد نطفه زن و شوهرش باشد که نطفه مرد اجنبی با زن اجنبیه منعقد نشود اشکال ندارد.
۳. در هر دو صورت بی‌اشکال است. والله العالم

انتقال حمل از مادر به دختر

س ۲۴۴. حمل یا استمرار حمل برای مادر به تشخیص پزشکان متخصص و یقین مادر بسیار خطرناک است. دخترش می‌تواند چنین حملی که در او انعقاد

است در صورت انتقال به رحم دختر در رحمش پیوراند 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 ۲۴۵. آیا خواهر می‌تواند 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 اجاره‌ای و عاریه‌ای

س ۲۴۶. اگر نطفه مردی (زوج) با تخمک زوجه بعد از ترکیب در رحم اجاره‌ای یا عاریه‌ای (زن دیگری غیر از صاحب تخمک) پیوند شود و جنینی در رحم اجاره‌ای یا عاریه‌ای رشد کند و متولد شود، شرعاً جایز است یا خیر؟ و چه رابطه‌ای از نظر نسب و آثار حقوقی و شرعی با صاحب اسپرم و تخمک و صاحب رحم اجاره‌ای یا عاریه‌ای 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 بچه‌ای که به این نحو متکوّن شود به صاحب اسپرم و تخمک ملحق می‌باشد و با صاحب رحم عاریه‌ای و شوهر و فرزندان او نسبتی ندارد.

س ۲۴۷. زن و شوهری که بچه‌دار نمی‌شوند 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 می‌شود 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 ۲۴۸. بعضی از خانم‌ها به دلیل مشکلات رحمی قادر به نگهداری جنین در رحم خود نیستند و یا به دلیل نداشتن رحم نمی‌توانند 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 می‌گیرد که در خصوص اعتبار قرارداد و

آثار آن سؤالات زیر مطرح است. خواهشمند است نظر شریف را در مورد آنها مرقوم بفرمایید:

۱. آیا قرارداد انتقال و نگهداری جنین فیما بین صاحبان جنین و زن صاحب رحم از نظر شرعی معتبر است؟
 ۲. در صورت صحت چه حقوقی برای زن صاحب رحم ایجاد می‌شود؟
 ۳. زن صاحب رحم نسبت به طفل متولدشده چه حقوق و تکالیفی خواهد داشت؟
- ج) ۱. در مورد سؤال چنانچه قرارداد جنین مذکور در رحم زن توسط خودش یا همسرش بدون مباشرت دیگری انجام شود اشکال ندارد.
- ۳ و ۲. فرزند ملحق به صاحبان نطفه است و به زن صاحب رحم ربطی ندارد.

والله العالم

نفقه زنی که رحم خود را اجاره داده

س ۲۴۹. 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 هزینه‌های 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

عهده خود زوجه است و مخارج حمل بعد از تولد بر عهده صاحب نطفه است.

والله العالم

اهدای جنین

س ۲۵۰. اهدای جنین به این صورت که جنین‌های اضافی مؤسسه درمان نازایی به وسیله دکتر مؤسسه با آن کسی که جنین اضافه تشکیل یافته، آن فرد هم تحت درمان بوده که ۶ الی ۷ عدد خودش استفاده کرده مابقی را هم به مشورت دکتر به آنها اهدا می‌کند، 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 می‌دانند می‌شود رجوع کرد؟

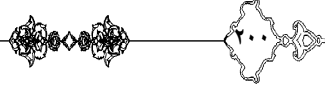
ج) اگر جنین متکون از زن و مرد دیگر در رحم زن قرار داده شود با اجازه شوهر او و عمل مستلزم فعل حرام مثل لمس و نظر حرام نباشد، جایز است ولی پس از تولد ملحق به زن مرقوم و شوهر او نیست.

نسب فرزندان حاصل از تلقیح مصنوعی

س ۲۵۱. خواهشمند است بفرمایید:

۱. نوزادی که به واسطه تلقیح به وجود می‌آید از لحاظ نسبت چه حکمی

خواهد داشت؟ و آیا احکام ارث بر آنها جاری خواهد شد؟



۲. 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 می‌کرد که زنی که نطفه وارد رحم او شده، همسر واقعی او می‌باشد در حالی که این طور نبوده در این فرض آیا احکام اولادی بر فرزندی که به دنیا خواهد آمد، جاری می‌شود؟
- ج) ۱. ظاهراً ملحق به صاحب نطفه است و احکام ارث مرتب است.
۲. احکام ولد شبهه مرتب می‌شود.

نسب کودکان پرورش یافته به وسیله دستگاه مصنوعی

- س ۲۵۲. کودکانی که در دستگاه مصنوعی یا دستگاه آزمایشگاهی به وجود می‌آیند، از نظر شرعی چه رابطه‌ای 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 می‌باشند؛ ولی از حیث ارث اگر صاحبان دو نطفه با هم اجنبی باشند محل اشکال است.

نسب جنین حاصل از تلقیح اشتباه در آزمایشگاه

- س ۲۵۳. 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



جلوگیری از حاملگی و عقیم کردن

جلوگیری طبیعی

س ۲۵۴. 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 ۲۵۵. استفاده از دستگاه (آی یو دی) - که برای جلوگیری موقت از بارداری، ماماهاى زن در رحم خانم‌ها قرار می‌دهند - چه حکمی دارد؟
ج) جلوگیری موقت اگر مستلزم حرام نباشد اشکال ندارد، ولی عقیم کردن جایز نیست.

جلوگیری از طریق بستن لوله‌ها

س ۲۵۶. آیا بستن لوله در مردان و زنان برای جلوگیری از بچه‌دار شدن حرام است یا جایز است؟ بعضی فرموده‌اند اگر به صورت دائم باشد حرام می‌باشد در صورتی که با عمل جراحی می‌شود دوباره محل بسته شده را باز نمود، آیا اگر قابل باز شدن باشد دائم حساب می‌شود 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 ۲۵۷. 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 می‌توانم 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 می‌شود ولو با اجازه همسر باشد جایز نیست و جلوگیری از انعقاد نطفه به وسیله دیگر که مستلزم ارتکاب حرام نباشد اشکال ندارد.

س ۲۵۸. من زنی هستم ۳۳ ساله و در حال حاضر دوران بارداری را برای سومین فرزندم سپری می‌کنم از نظر جسمی فردی فوق‌العاده ضعیف می‌باشم به طوری که اکنون که سومین حاملگی را می‌گذرانم 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 می‌باشند و خودم را مانع شرع می‌دانم و با توجه به اینکه گروهی از پزشکان معتقدند که عمل بستن



لوله‌های رحم قابل برگشت و باز کردن هست و گروهی می‌گویند قابل باز کردن مجدّد نیست آیا اجازه می‌فرمایید که من با توجه به این شرایط پس از به دنیا آمدن این نوزاد اقدام به بستن لوله‌هایم بنمایم یا خیر؟

(ج) در مورد سؤال، بستن لوله رحم که باعث عقیم شدن می‌شود جایز نیست. می‌توانید جهت جلوگیری از حمل از وسائل دیگر که سبب عقیم شدن نباشد استفاده نمایید.

س ۲۵۹. آیا بستن لوله برای خانم‌ها اشکال دارد یا نه؟

(ج) عقیم کردن زن و یا مرد جایز نیست، ولی جلوگیری موقت از انعقاد نطفه اشکال ندارد.

س ۲۶۰. بستن لوله‌های 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 ۲۶۱. بستن لوله چه برای زن‌ها و چه برای مردها با توجه به دستور دولت و کنترل موالید جایز است یا نه؟

(ج) به‌طور 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 به‌طور دائم عقیم کردن جایز نیست.

باز کردن لوله‌ها

س ۲۶۲. 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 بسته‌اند و خوب باز کردن آن معلوم نیست؛ بلی اگر مرد بخواهد که زن به معالجه لوله را باز کند بنابراین احوط زن اقدام کند و لوله را باز کند.

ارش بستن لوله‌ها بدون رضایت فرد

س ۲۶۳. 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 مقدّرۀ 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 مابۀ 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 ۲۶۴. زن‌هایی که به طریقی خودشان را عقیم می‌کنند غیر از معصیت که کرده‌اند آیا جریمه‌ای مثل کفّاره باید بدهند و یا حلّ و یا تعزیر دارند؟



ج) عمل مذکور کفاره و حد ندارد و تعزیر، موکول به نظر حاکم شرع جامع‌الشرایط است. والله العالم

خارج ساختن تخمدان

س ۲۶۵. بعد از اینکه چند تا بیچه به دنیا بیاید آیا زن می‌تواند با رضایت شوهر، تخمدان خود را به وسیله عمل در بیاورد تا بیچه‌دار نشود؟
ج) جایز نیست. والله العالم

قرص‌های ضد حاملگی، کپسول‌ها و...

س ۲۶۶. با توجه به اینکه امروزه روش‌های گوناگون برای جلوگیری از حاملگی وجود دارد خواهشمند است نظر مبارک را در رابطه با پرسش‌های ذیل مرقوم فرمایید:

۱. 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؟

۲. قراردادن IUD (وسیله کوچکی که در رحم قرار داده می‌شود) جهت پیشگیری از حاملگی در زنان شرعاً چه حکمی دارد؟

۳. با توجه به اینکه در گذاردن IUD در حال حاضر لمس و نظر صورت می‌گیرد آیا انجام این عمل توسط پزشک زن جایز است؟



۴. منظور از لمس آیا لمس مستقیم پوست با بدن بیمار است یا در صورتی که دست پزشک با پوشش‌هایی چون دستکش طبی پوشیده باشد لمس محسوب نمی‌شود؟
۵. برای قراردادن IUD با شرایط لازم آیا رضایت همسر شرط است؟
۶. در صورتی که پزشکان با توجه به شرایط یک فرد خاص بهترین و مناسب‌ترین روش را برای او گذاردن IUD بدانند چه حکمی دارد؟
۷. پیشگیری از حاملگی و کنترل جمعیت راه‌های مختلف دارد آیا افراد با اطلاع از روش‌ها و عوارض آنها می‌توانند به صورت داوطلبانه هر کدام از آنها را انتخاب کنند؟ (روش‌های علمی و معتبر).
۸. آیا مصرف قرص‌های ضد حاملگی جهت پیشگیری از بارداری بلامانع است؟
۹. آیا زن می‌تواند بدون اجازه شوهر اقدام به استفاده از قرص‌های ضد بارداری نماید؟
۱۰. داروهای تزریقی وجود دارد که از طریق عضلانی تزریق می‌شود و برای مدت معینی اثرات ضد حاملگی دارد. حکم استفاده از این مواد جهت جلوگیری از بارداری چگونه است؟
۱۱. کیپسول‌هایی وجود دارد به نام نورپلانت که در زیر پوست کاشته می‌شود. بیشتر پوست قسمت خارجی فوقانی بازو و این یکی از روش‌های جلوگیری از بارداری است. آیا شرعاً این عمل جایز است؟
۱۲. قراردادن نورپلانت توسط پزشک زن که فقط سطح خارجی بازو را مشاهده می‌کند 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؟

۱۳. آیا برای کاشت نورپلانت نظر همسر شرط است؟

۱۴. حکم عزل همان روش منقطع که هنگام آمیزش، مرد منی خود را خارج

از رحم بریزد چیست؟

۱۵. در روش منقطع آیا رضایت همسر شرط است یا خیر؟

۱۶. در صورتی که در یک زوج بنا به ادله‌ای همچون خلق فرزندان

ناقص الخلقه، داشتن بیماری‌های زمینه‌ای 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؟

۱۷. در صورت ضرورت اجتماعی کنترل رشد جمعیت و پایین بودن سطح

فرهنگی یک خانواده برای استفاده از سایر روش‌های کنترل جمعیت، بستن

لوله‌های رحمی در زن یا لوله‌های منی برای مرد چه صورت دارد؟

۱۸. در صورت ضرورت کنترل بارداری در زوج خاص و عدم موفقیت آنها

در رعایت مناسب سایر روش‌ها بستن لوله‌ها چه حکمی دارد؟ آیا از موارد

اضطرار است؟

۱۹. در صورتی که ضرورت پیش آید یا مواردی که شرعاً اجازه بستن لوله‌های

زن و مرد داده شده است حق تقدم به کدام یک است؟

۲۰. 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 می‌آید. آیا در این موارد مجاز به بستن لوله‌های رحمی هستند؟
۲۱. در تعیین موارد اضطرار 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 می‌کند؟
۲۲. جهت جلوگیری از بارداری عمل وازکتومی روی مردان صورت می‌گیرد که لوله‌های منی را می‌بندند یا قطع می‌کنند حکم شرعی این عمل فی نفسه چیست؟
۲۳. در عمل وازکتومی رضایت همسر چگونه است؟
۲۴. بیمار به علت بیماری دیگری تحت عمل جراحی قرار می‌گیرد و محیط عمل جهت وازکتومی مناسب است آیا در اینجا می‌توان بیمار را وازکتومی کرد؟
۲۵. در موارد اضطرار عمل وازکتومی چه حکمی دارد؟
۲۶. بستن لوله‌های رحمی باعث قطع دائم حاملگی در خانم‌ها می‌شود و در شرایط ایده‌آل شانس برگشت با عمل جراحی مجدد حدوداً ۵۰٪ است این عمل فی نفسه چه حکمی دارد؟
۲۷. جهت بستن لوله‌های رحمی (TL) حین عمل هیچ الزامی بر مشاهده عورت خانم‌ها وجود ندارد و عمل از طریق شکم صورت می‌گیرد آیا انجام عمل توسط پزشک زن مانعی ندارد؟ (با توجه به اینکه لمس و نظر در ناحیه شکم صورت می‌گیرد).

۲۸. 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 لوله‌ها چگونه است. آیا باز مسأله لمس و نظر مطرح می‌شود یا خیر؟ در صورتی که پزشک مرد مسئول جراحی مشکل اولیه بیمار باشد؟

۲۹. در بستن لوله‌ها آیا نظر همسر شرط است؟

۳۰. در صورتی که شکم بیمار توسط دستیار زن باز شود آیا پزشک مرد می‌تواند با دستکش به عمل بستن لوله‌ها پردازد با توجه به اینکه نظر به پوست ظاهر شکم صورت نمی‌گیرد و بیشتر داخل شکم مشاهده می‌گردد؟

۳۱. اگر پزشکان به خانمی بگویند که حامله شدن برایش خطر جانی دارد. آیا

زن می‌تواند لوله‌های خود را ببندد؟ آیا این از مصادیق اضطرار است؟

۳۲. در مواردی که محصول حاملگی جنین‌های ناقص‌الخلقه یا بیماری ژنتیکی

غیر قابل علاج دیگر می‌شود، آیا می‌توان به بستن لوله‌های زن یا مرد اقدام کرد؟

۳۳. جهت بستن لوله‌های رحمی (TL) روش لاپاراسکوپی می‌تواند مورد

استفاده قرار گیرد؛ یعنی با برش‌های حدود نیم تا یک سانتی‌متر از روی شکم؛

این عمل فی‌نفسه چه حکمی دارد؟

۳۴. در سؤال فوق با توجه به پوشیده بودن بدن بیمار و فرستادن وسایل

لاپاراسکوپی از منفذهای نیم تا یک سانتی‌متری به داخل شکم بیمار و عدم ایجاد

لمس و نظر آیا پزشک مرد می‌تواند به این عمل اقدام کند (با توجه به آماده کردن

محیط عمل تا پوشش کامل توسط خانم‌ها).

۳۵. در کل با توجه به سؤالات مطروحه در صورتی که حضرتعالی 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 راه‌های جلوگیری موقت اضطرار صدق نمی‌کند 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:

۱. آنچه از بررسی آیات و روایات استفاده می‌شود 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 می‌فرماید: «وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ»؛ «فرزندان خود را از ترس گرسنگی نکشید ما آنها و شما را روزی می‌دهیم؛ و نیز می‌فرماید: «وَلَوْ أَنَّ أَهْلَ الْقُرَىٰ آمَنُوا وَاتَّقَوْا لَفَتَحْنَا عَلَيْهِم بَرَكَاتٍ مِّنَ السَّمَاءِ وَالْأَرْضِ وَلَكِن كَذَّبُوا فَأَخَذْنَاهُم»

۱. اسراء، ۳۱. «و فرزندان را از بیم فقر نکشید؛ ما آنها و شما را روزی می‌دهیم».

بما کأنوا یکسبون^۱، که یکی از عوامل ضیق و تنگناها را عدم ایمان به حساب می‌آورد و وعده می‌دهد که اگر جامعه‌ای ایمان آورند ما درهای آسمان‌ها را به روی آنها خواهیم گشود و برکت را بر آنها نازل می‌کنیم.

۲. به هر حال با وجود مشکلات اقتصادی و اخلاقی در خانواده‌ها اگرچه توصیه به کثرت فرزند نمی‌نمایم لکن با مخارج سنگین برای عقیم کردن مرد و زن مسلمان و تبلیغ فراوان برای کم شدن جمعیت مسلمین موافق نیستیم و این‌گونه تبلیغات را که توسط بعضی مراکز بین‌المللی هدایت و ساماندهی می‌شود خیرخواهانه نمی‌دانیم. خداوند همه مسلمانان را از شرور و فتن آخرالزمان محفوظ بدارد.

جلوگیری از حاملگی با استفاده از داروی گیاهی

س ۲۶۷. آیا زن می‌تواند با داروی گیاهی مانع بارداری شود و آیا رضایت شوهر در این مسأله شرط است؟

ج) به‌طور 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

۱. اعراف، ۹۶. «و اگر اهل شهرها و آبادی‌ها ایمان می‌آوردند و تقوا پیشه می‌کردند، برکات آسمان و زمین را بر آنها می‌گشودیم؛ 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 ۲۶۸. زنانی که می خواهند عقد موقت شوند،

۱. آیا می توانند برای همیشه رحم را جراحی نموده؟

۲. و برای مانع شدن از حمل دستگاه گذاشته؟

۳. و یا قرص بخورند، شرعاً مجاز هست؟

۴. 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؟

۵. 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) ۱. جایز نیست.

۲. اگر گذاشتن دستگاه مستلزم ارتکاب حرام و معصیت مثل لمس و نظر حرام

نشود اشکال ندارد.

۳. اشکال ندارد.

۴. جایز نیست.



۵. عقد موقت یکی از سنت‌های شرعیه است و عمل به آن برای بعضی واجب و برای بعضی مستحب است.

پیشگیری از باروری به منظور کنترل جمعیت

س ۲۶۹. با توجه به اینکه در جامعه ما بر اساس سنت دینی به ازدیاد نسل و فرزند زیاد، تأکید شده است.

۱. آیا به کار بردن راه‌های 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؟

۲. آیا به کارگیری راه‌های پیشگیری از باروری دخالت در امر تقدیر و قضا و قدر الهی است؟

۳. آیا به کارگیری راه‌های مختلف پیشگیری از بارداری چه موقت و غیر دائم و چه دائم و همیشگی جایز است؟

ج) ۱. این امر نسبت به اشخاص متفاوت است.

۲. امر مذکور دخالت در تقدیرات الهی نیست چه خوب باشد و چه بد.

۳. اگر روشی باشد که مادام نتواند فرزند بیاورد جایز نیست.

سقط جنین

سقط جنین به دلیل مشکلات زندگی

س ۲۷۰. 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 تعالی: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْأً كَبِيرًا﴾.^۱ شاید همین فرزندى که شخص به فکر

۱. اسراء، ۳۱. «و فرزندانان را از ترس فقر نکشید، ما آنها و شما را روزی می‌دهیم، 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 لَحَقٌّ مِّثْلَ مَا أَنَّكُمْ تَنْطِقُونَ﴾^۱.

س ۲۷۱. هرگاه دکتر تشخیص دهد که حمل برای مادر زیان دارد و اگر در شکم بماند یا هر دو می‌میرند 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 ۲۷۲. در مراکز درمانی تخصصی بیماری‌های زنان و زایمان می‌توان توسط آزمایشات تشخیص داد که جنین بعد از تولد دچار عقب‌ماندگی ذهنی خواهد بود و این بعداً به‌طور قطع منجر به مرگ وی خواهد شد. آیا کادر پزشکی در این موارد مجاز به سقط جنین می‌باشند یا خیر؟

ج) عمل مذکور، جایز نیست هر چند قطع داشته باشید که جنین عقب‌مانده و بعداً هم منجر به مرگ او می‌شود، و دیه هم دارد که بر عهده مباشر است. والله العالم

۱. ذاریات، ۲۲ - ۲۳. «و روزی شما در آسمان است و آنچه به شما وعده داده می‌شود. سوگند به پروردگار آسمان و زمین که این مطلب حق است، همان‌گونه که شما سخن می‌گویید».

س ۲۷۳. آیا سقط عمدی جنینی که مطمئنیم یا احتمال می‌دهیم معیوب و نارسا می‌باشد، در هر ماهی از بارداری اگر دیه لازمه هم پرداخت شود، مجاز است؟

ج) جایز نیست. والله العالم

س ۲۷۴. اگر طیب تشخیص قطعی داد که ماندن جنین در شکم مادر موجب مرگ مادر می‌گردد بفرمایید:

۱. آیا جایز است جنین را در شکم مادر از بین ببرند تا مادر سالم بماند؟
۲. آیا می‌توان مادر را به همان حال باقی نهاد تا بچه سالم بماند و مادر بمیرد؟
۳. 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؟
۴. اگر حکم فوق نسبت به جنین قبل از ولوج روح و بعد از ولوج روح فرق پیدا می‌کند 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 ۲۷۵. با عکس برداری از جنین درون شکم مادری معلوم شده که جنین ناقص الخلقه می‌باشد که پس از تولد بمانند تکه گوشتی به کناری خواهد افتاد و هیچ‌گونه فعالیتی نمی‌تواند داشته باشد و فاقد هرگونه درک و شعور انسانی خواهد بود بفرمایید:

۱. 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؟

۲. اگر این طفل به دنیا آمد و سپس مریض شد، آیا جایز است که هیچ‌گونه اقدامی در مورد درمان وی انجام نداد تا زودتر بمیرد و چه‌بسا از درد و رنج هم راحت شود؟

ج) ۲۰۱. جایز نیست. والله العالم

س ۲۷۶. 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 می‌ماند و به رشد و حیات خود ادامه می‌دهد بفرمایید:

۱. تکلیف در این مورد چیست؟ آیا می‌توان بچه را از شکم مادر خارج نمود؟

۲. آیا قبل از ولوج روح و یا بعد از ولوج حکم فرق می‌کند؟ آن را هم بیان فرمایید.

ج) ۲۰۱. 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

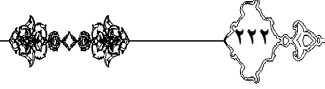
س ۲۷۷. اگر طبیعی متوجه شد که جنینی درون شکم مادری دارای نقص عضو می‌باشد که در صورت اطلاع دادن به والدین او احتمال زیاد می‌دهد آنان اقدام برای سقط جنین بنمایند و شاید هم در مقام معالجه نقص عضو از جنین برآیند که احتمال بهبودی بسیار کمی را دارد، و درضمن اگر اطلاع دهد در معرض شکایت والدین نسبت به عدم اطلاع به آنان از وضعیت جنین قرار نخواهد گرفت بفرمایید وظیفه طبیب در اینجا چیست؟

ج) در صورتی که علم نداشته باشد که آنها اقدام به سقط جنین می‌نمایند 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 ۲۷۸. زن و شوهر توافق نمودند بر سقط جنین ۳ یا ۴ ماهه، آیا دیه و کفاره تعلق می‌گیرد؟ 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 ۲۷۹. خانمی شوهردار مرتکب زنا شده و از این طریق باردار گردیده است و حمل او الآن پنج‌ماهه می‌باشد با عنایت به اینکه سقط جنین حرام است و از طرفی آشکار شدن این مطلب موجبات فساد را در خانواده‌ها فراهم می‌آورد، شما چه دستوری می‌فرمایید؟ 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 می‌کرده 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 می‌شود 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؟



ج) در فرض سؤال سقط جنین همان‌طور 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 ۲۸۰. حکم اسقاط جنینی که نمو 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 ۲۸۱. به نظر مبارک در موارد زیر سقط جنین جایز است؟

۱. اگر طبق تشخیص پزشک متخصص و مورد اطمینان بقای جنین موجب مرگ جنین و مادر هر دو می‌شود و یا اگر جنین سقط شود مادر زنده می‌ماند؟
۲. 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؟
۳. اگر ولوج روح نشده و زن حامل اطمینان دارد که بدون اسقاط حمل مورد اذیت و آزار روحی یا جسمی غیر قابل تحملی قرار می‌گیرد و در عسر و حرج شدید واقع می‌شود؟

۴. آیا در مورد سؤال بالا، دادن دیه نیز لازم است؟

ج) ۱ و ۲ و ۳. در هیچ یک از موارد سؤال، اسقاط جنین جایز نیست. والله العالم

۴. بلی، دیه لازم است؛ پس اگر خود مادر مباشر سقط شود مثل اینکه قرص یا دوايي که موجب سقط می‌شود بخورد، مادر باید دیه را بدهد و از گناه خود توبه کند



و در این صورت اگر بی‌رضایت 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 ۲۸۲. زن حامله‌ای که مدت حملش ۴۵ روزه و یا ۳۰ روزه می‌باشد و هنوز حلول روح و امثال ذلک در آن حمل صورت نگرفته است مورد اشعه عکس مضر قرار گرفته است و این اشعه مضر به تشخیص پزشک متخصص روی آن حمل ۳۰ روزه و یا ۴۵ روزه اثر مضر قابل ملاحظه‌ای گذاشته است و چون ضرر، ضرر کمی نمی‌باشد پزشک توصیه به سقط آن حمل ۴۵ روزه و یا ۳۰ 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 درحالی‌که اگر عمل نکنیم باعث یک شخص ناقص بی‌ثمر 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

سقط جنین زنای به عنف

س ۲۸۳. اینجانب دانشجوی رشته حقوق جزا و جرم‌شناسی هستم در خصوص سقط جنین ناشی از زنای به عنف و اکراه که موضوع پایان‌نامه بنده می‌باشد 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 می‌توان با توجه به اینکه برای مادر یا مجنی‌علیه که از نظر روحی و جسمی آسیب دیده و در صورت بارداری علاقه‌ای 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 زنای به عنف و اکراه داد؟ با توجه به اینکه مادر از نظر روحی و احساسی آسیب جدی هم خورده است این نوع سقط را می‌توان در زمره سقط‌درمانی قرار داد؟ از طرفی چون متجاوز یا زانی را بنا بر 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 می‌توان گفت مادر دچار حرج شده و می‌تواند 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 ۲۸۴. آیا فروشنده و راهنمایی‌کننده روش مصرف قرص «سقط جنین» مباشر سقط محسوب می‌گردد؟ این گناه حق‌الناس 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 ۲۸۵. 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 نمی‌شود. والله العالم

سقط جنین اضافه

س ۲۸۶. خانمی به شش جنین حامله است. همه جنین‌ها چهارروزه هستند. پزشک معالج وی می‌گوید اگر تعدادی از جنین‌ها برداشته نشوند همه آنها سقط خواهند شد. آیا پزشک شرعاً می‌تواند تعدادی از جنین‌ها را بردارد تا بقیه سالم بمانند؟

ج) در مورد سؤال پزشک نمی‌تواند هیچ‌یک از جنین‌ها را بردارد.

دیه سقط جنین در مراحل مختلف

س ۲۸۷. مبلغ دقیق دیه در گرم طلا یا دلار چیست؟

ج) اگر سقط نطفه باشد بیست مثقال شرعی طلای سکه‌دار 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 می‌توانید مقدار مثقال را به حساب گرم از زرگرها بپرسید.

مقدار دیه سقط نطفه

س ۲۸۸. مقدار دیه برای نطفه سه‌هفته‌ای 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 ۱۸ نخود می‌باشد.

سقط جنین و کفاره

س ۲۸۹. در موارد مجاز یا غیر مجاز سقط آیا کفاره واجب می‌گردد یا نه؟ در

صورت وجوب بر عهده سبب است یا مباشر؟

ج) در مورد سقط جنین کفاره واجب نیست.



سقط نطفه رشد یافته آزمایشگاهی

- س ۲۹۰. اطبا در آزمایشگاهی منی مرد (اسپرم) را با منی زن (اووُل) در لوله آزمایش قرار داده و آن را رشد می دهند بفرمایید:
۱. 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؟
 ۲. اگر دور افکندن آن جایز نباشد آیا باید دیه سقط جنین پرداخت و در صورتی که باید پرداخت شود به عهده کیست؟
 ۳. آیا دوراندازی آن در زمان قبل از ولوج روح یا بعد از ولوج فرق دارد؟ لطفاً بیان نمایید؟
 ۴. در مورد سؤال فوق آیا فرقی بین منی مرد اجنبی با منی زن اجنبیه برای لقاح و رشد در لوله آزمایشگاهی هست یا خیر؟
 ۵. اگر منی مرد و زن اجنبی و اجنبیه باشد اصل انجام این جایز است یا خیر؟
- (ج) ۱. 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.
۲. 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
 ۳. بلی فرق دارد همان فرقی که اسقاط جنین با اسقاط نطفه در موارد دیگر دارد.
 - ۴ و ۵. 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

از بین بردن جنین دستگاهی ۴ تا ۸ سلولی

س ۲۹۱. یکی از روش‌های 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 می‌شوند و پس از ۲۴ تا ۴۸ ساعت بعد یعنی زمانی که جنین ۴ تا ۸ سلولی شده، جنین حاصل را به رحم زن منتقل می‌کنند. معمولاً نگهداری جنین‌های حاصل از لقاح خارج از رحمی بیش از ۲ تا ۳ روز امکان‌پذیر نیست، بنابراین الزاماً باید به رحم منتقل شده یا منجمد شوند. جنین‌های آزمایشگاهی را می‌توان 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 تصمیم‌گیری شود. سه سرنوشت برای این جنین‌های منجمد شده وجود دارد. استفاده از آنها در تحقیقات، اهدای جنین به زوج نابارور، از بین بردن آنها (اگر صاحبان جنین‌های آزمایشگاهی اجازه استفاده در تحقیق و یا اهدای به زوج نابارور دیگر را ندهند به ناچار باید این جنین‌ها را از بین برد). سؤالی که مطرح است این است که انجماد جنین‌های مذکور (با توجه به اینکه ۴ تا ۸ سلولی هستند) جایز است؟ از بین بردن جنین آزمایشگاهی ۴ تا ۸ 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 جنین‌ها جهت درمان بعضی امراض مانعی ندارد و اگر خودبه‌خود این جنین هم از بین برود اشکالی ندارد. والله العالم

س ۲۹۲. سؤالات متداولی که برای جامعه پزشکی در خصوص شبیه‌سازی مطرح می‌باشد تقدیم معظم‌له می‌گردد. در شبیه‌سازی درمانی سن جنین معمولاً از یک هفته تجاوز نمی‌کند و این جنین از ترکیب سلول تخمک و یک سلول غیر جنسی در محیط آزمایشگاه به وجود می‌آید. در این نوع شبیه‌سازی معمولاً حیات جنین مزبور به عمد به مرگ منتهی می‌شود و به قصد درمان دیگران با دست‌کاری ژنتیکی از سلول‌ها یا اندام خاص وی به هدف درمان استفاده می‌شود، در این زمینه دو سؤال مطرح است:

۱. آیا اطلاق نام نطفه انحصاراً به نطفه‌ای است که در رحم مادر تشکیل می‌شود یا نه (می‌توان نام نطفه را به ترکیب تخمک و سلول غیر جنسی که در محیط آزمایشگاه تشکیل می‌شود نیز نهاد)؟ تا در نتیجه از بین بردن آن اشکال نداشته باشد؟

۲. آیا شرعاً می‌توان از حیات نطفه ۷ روزه شبیه‌سازی 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 ۲۹۳. در مواردی که پزشک باعث سقط جنین می‌شود، دیه لازمه باید توسط چه کسی پرداخت شود؟ آیا حتماً باید قبلاً پزشک شرط کند که دیه به

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 می‌شود دیه بر او است و شرط پزشک در برائت از دیه اثری ندارد. والله العالم

سقط‌درمانی

س ۲۹۴. اگر ادامه حاملگی موجب شدت یافتن و یا طولانی شدن بیماری مادر گردد، مانند بیماری‌های کلیوی، قلبی و عصبی آیا سقط جنین را تجویز می‌فرمایید؟
ج) در مورد سؤال، اسقاط جنین جایز نیست.

س ۲۹۵. آیا در موارد زیر قبل از ولوج روح می‌توان سقط‌درمانی انجام داد؟
پس از ولوج روح چگونه خواهد بود؟
الف) بیماری‌هایی که می‌دانیم مسلماً جنین پس از تولد خواهد مرد.

ب) بیماری‌های ژنتیکی

ج) ناهنجاری‌های نوزادان مثل آنانسفالی (عدم وجود مغز).

ج) در هیچ‌یک از موارد سؤال، جایز نیست.

س ۲۹۶. در زن حامله که مبتلا به سرطان رحم شده است و درمان آن به اشعه درمانی نیاز دارد و دادن اشعه هم باعث ناقص‌الخلقه شدن جنین می‌شود آیا می‌توان قبل از اشعه‌درمانی سقط‌درمانی کرد؟

در صورت جواز چند درصد احتمال به ایجاد ناهنجاری در مصرف داروی اشعه‌درمانی و شیمی‌درمانی موجب تجویز سقط جنین می‌باشد؟
 (ج) در این مورد نیز اسقاط جنین جایز نیست.

س ۲۹۷. سقط جنین قانونی از مواردی است که با اظهار نظر پزشک، مراجعه به دادگستری و دریافت مجوز پزشکی قانونی انجام می‌شود، آن‌هم 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 می‌میرد) وجود دارد که قبل از چهار ماهگی از طریق سونوگرافی تشخیص داده می‌شود. با این وصف مادر، ۹ ماه باید جنین را در بطن خود داشته باشد، درحالی‌که می‌داند بعد از تولد خواهد مرد و پزشکان با علم به این موضوع به دلیل نداشتن حکم و فتوای شرعی نمی‌توانند سقط جنین را انجام بدهند.

از معظّم‌له تقاضا می‌شود چنانچه در این خصوص فتوایی دارند جهت آگاهی مردم و جامعه پزشکی و همین‌طور 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 سقط‌شده

س ۲۹۸. در مورد نگهداری جنین سقط‌شده بفرمایید:

۱. حکم نگهداری جنین سقط‌شده در محیط‌های آموزشی، برای استفاده دانش‌پژوهان چیست؟

۲. آیا حکم فوق در حالت‌های 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 مهم‌تر بر نگهداری و عدم آن

ج) ۱. در فرض سؤال اگر جنین مسلمان باشد نگهداری از او جایز نیست، مگر

آنکه حفظ نفس محترمه موقوف بر آن باشد. والله العالم

ج) ۲ الف. اگر دارای روح باشد و قابلیت ادامه حیات نیز داشته باشد با اجازه ولیّ

نگه‌داشتن و تغذیه او مانع ندارد.

ب. جنین کافر که روح ندارد نگه‌داشتن او اشکال ندارد و نسبت به مسلمان

حکمش بیان شد. والله العالم

ج و د. جوابشان از جواب‌های قبلی معلوم می‌شود. والله العالم

خروج زود هنگام جنین از شکم مادر

س ۲۹۹. بر طبق 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 می‌ماند و به رشد و حیات خود ادامه می‌دهد بفرمایید:



۱. تکلیف در این مورد چیست؟ آیا می‌توان بچه را از شکم مادر خارج نمود؟

۲. آیا قبل از ولوج روح و یا بعد از ولوج حکم فرق می‌کند؟ آن را هم

بیان فرمایید؟

ج) ۲۱۰. 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.

تعمیر حسنیّت

حکم تغییر جنسیت

س ۳۰۰. تغییر جنسیت از نظر معظم‌له 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 ۳۰۱. شخصی در حالت مردانگی به سر می‌برد ولی از این حالت رنج بسیار می‌برد به طوری که در خود احساس می‌نماید 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 می‌رفته که مرد باشد در این صورت عمل جهت رفع اشتباه بی‌اشکال است و اگر

مقصود این است که واقعاً شخص جنسیت مرد دارد و آن بخش از اعضای او که مرد از زن به آن شناخته می‌شود همه مردانه است تغییر این جنسیت عملی نیست و اگر فرضاً عملی باشد جایز نیست.

س ۳۰۲. تغییر جنسیت دو نوع است:

یک نوع طبیعی؛ مثلاً فرد باطناً پسر بوده ولی وقتی به دنیا آمده ظاهراً دختر بوده و تا ۱۸ 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 می‌شود:

۱. آیا پزشک در صورت طبیعی مجاز به عمل است یا نه؟
۲. آیا پزشک در صورت غیر طبیعی مجاز به عمل است؟
۳. منبع استنادی شما برای دادن فتوا در این زمینه چه مطلبی بوده است؟
۴. 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؟

۵. 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؟
۶. تغییر جنسیت طبیعی چون معمولاً در زمان بلوغ فرد ظاهر می‌شود 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) ۱. در این فرض، انجام عمل برای پزشک و اقدام شخصی که عمل روی او انجام می‌شود هیچ‌یک اشکال ندارد و این تقریباً نوعی معالجه محسوب می‌شود.
۲. جایز نیست و در این مورد عنوان معالجه صدق نمی‌کند.
۳. دلیل بر جواز آن صدق عنوان معالجه بر آن است و در غیر طبیعی این عنوان صادق نیست.
- ۴ و ۵. 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 می‌شده بعید نیست که عبادات او محکوم به صحّت باشد و کارهایی که بر او واقعاً حرام بوده مثل نظر به بدن غیر همجنس چون جاهل بوده مسئولیت ندارد.

۶. در فرض سؤال عقد واقع شده باطل است و مهریه تعلق نمی‌گیرد.

س ۳۰۳. من در ظاهر پسری بودم با اخلاق زنانه که عمل تغییر جنسیت کرده‌ام. البته مرحله اول آن (یعنی برداشتن آلت و بیضه). ولی هنوز مرحله دوم آن را انجام نداده‌ام (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 نمی‌شود و جایز نیست که با مرد دیگری ازدواج نمایید. والله العالم

تغییر جنسیت دوجنسیتی‌ها

س ۳۰۴. دوجنسی‌های کاذب بر دو دسته از لحاظ پزشکی تقسیم می‌شوند: دسته اول؛ دوجنسی‌های کاذب مؤنث‌اند که از لحاظ کروموزومی مؤنث هستند ولی ظاهری کاملاً مردانه دارند. دسته دوم؛ دوجنسی‌های کاذب مذکر هستند که وضعیت کروموزومی آنان مذکر است ولی دارای ظاهری کاملاً زنانه هستند. ضمناً دوجنسی‌های حقیقی (که در فقه به آنها خنثای مشکل می‌گویند) افرادی‌اند که دارای دو گناد^۱ (بیضه و

۱. غدد جنسی.

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. خلاصه دارای اندام تناسلی به اشکال گوناگونی هستند. اکنون پاسخ فرماید که:

۱. در دوجنسی کاذب مؤنث آیا پزشک از دیدگاه شرع مجاز است در صورت تمایل فرد، علی‌رغم ماهیت زنانه، اقدامی کند که ظاهر مردانه وی حفظ شود؟
 ۲. اگر دوجنسی 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؟
 ۳. اگر دو جنسی کاذب مؤنث هنوز ازدواج نکرده باشد، با توجه به اینکه اگر ازدواج کند - هرچند ظاهرش بر اثر عمل جراحی باقی می‌ماند - دو زن با هم ازدواج کرده‌اند، تکلیف پزشک در انجام عمل جراحی برای حفظ ظاهر مردانه چیست؟
- ج) ۱. در فرض سؤال که عمل پزشک متضمن علاج نیست و حفظ ظاهر مردان است جواز آن محل اشکال و تأمل است.

۲. ازدواج مذکور صحیح نیست و پزشک هم مجاز به عمل مذکور نیست.

۳. در فرض سؤال ازدواج او و عمل پزشک هیچ‌یک جایز نیست.

تغییر جنسیت، خنثای روانی

س ۳۰۵. 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 می‌باشند. برخلاف خنثی‌ها 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 اضطرار، 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 می‌شوند. این بیماران با وجودی که تحت درمان‌های روانشناسی و هورمونی قرار می‌گیرند اما در اکثر موارد از بین رفتن کامل علائم جنسی ظاهر فرد و رفع اختلال، با درمان هورمونی به تنهایی امکان‌پذیر نیست و این درمان‌ها تنها مقدمه‌ای بر جراحی تغییر جنسیت به شمار می‌آیند. امام خمینی علیه السلام 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 اقتضائات مبتلابه اجتماعی زمان حاضر، خواستارم از نظر شخص حضرت‌عالی در خصوص مورد تغییر و تعیین جنسیت این بیماران آگاه شوم.



ج) به‌طور کلی کسی که جنسیتش محرز 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، به‌طوری 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 دوجنسی‌های کاذب

س ۳۰۶. لطفاً بفرمایید:

۱. در مواردی که دوجنسی کاذب مؤنث با زن ازدواج کرده باشد و پزشک متوجه دوجنسی بودن وی بشود، وظیفه‌اش در کتمان یا افشای اسرار چیست؟ (کتمان سرّ موجب ازدواج یا ادامه ازدواج دو زن می‌شود 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

۲. 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 می‌شود، تکلیف چیست؟



ج) بر پزشک لازم است که بطلان ازدواج آنها با یکدیگر را به خود آنها بگوید.

والله العالم

س ۳۰۷. 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 می‌شود؟

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 می‌شود.

والله العالم

ارث دوجنسی کاذب

س ۳۰۸. در دوجنسی کاذب مؤنث که از لحاظ ماهیت زن است، پس از مشخص شدن وضعیت تکلیف ارث، نفقه و... چه می‌شود؟

ج) اگر به‌طور 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 ۳۰۹. در دوجنسی حقیقی (خنثای مشکل) آیا مشخص کردن جنسیت

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 ۳۱۰. 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 می‌آید یا باید علاوه بر آن، مراجع ذیصلاح نیز اجازه دهند؟

ج) در این مورد پزشک وظیفه‌ای ندارد و اجازه مراجع ذیصلاح (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 ۳۱۱. اگر پزشک فقط به درخواست بیمار، وضعیت وی را از لحاظ جنسیت مشخص کند، از لحاظ شرعی فعل وی تحت چه عنوانی قرار می‌گیرد؟

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 بی‌اشکال است.

تغییر جنسیت با تزریق هورمون

س ۳۱۲. برخی مردها با تزریق هورمون‌های زنانه دارای صفات زنانگی

می‌شوند؛ از طرفی با عمل جراحی پزشکان می‌توانند جنین همراه جفت را داخل شکم چنین مردی قرار دهند تا جنین رشد کند و با عمل سزارین متولد شود.

شرعاً چنین عملی چه حکمی دارد؟

ج) چنین عملی اگر امکان داشته باشد و مستلزم ارتکاب خلاف شرع بدون نظر

حرام نباشد بنفسه اشکال ندارد. والله العالم

ژنتیک و شییه سازی

فناوری‌های ژنتیک

س ۳۱۳. در عالم پزشکی متداول شده که روی موجودات بسیار ریز (ژن‌های درون سلول‌های بدن انسان و غیر انسان) اقداماتی انجام می‌دهند که گفته می‌شود موجب پیدایش تغییراتی در ساختمان روانی انسان‌ها و یا تغییرات جسمی انسان‌ها و غیر انسان‌ها می‌گردد، بفرمایید:

۱. آیا نفس این عمل دست‌کاری کردن ژن‌ها جایز است؟

۲. در صورتی که این اقدام به منظور درمان صورت نگیرد ولیکن در جهت دستیابی به برتری‌های جسمی و یا روانی و پیشرفت علم پزشکی بوده باشد آیا جایز است چنین اقداماتی انجام گیرد؟

۳. اگر اقدام فوق روی نطفه یا جنین انجام شود حکم چگونه خواهد بود؟

ج) ۲۰۱. در حیوانات اگر موجب اذیت آنها نشود جواز بعید نیست و در انسان

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.

۳. از جواب قبل، جواب معلوم می‌شود و معذک به‌طور کلی باید در این گونه موارد رعایت احتیاط کامل بشود.

س ۳۱۴. 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 ۳۱۵. بعد از انجام عملیات خاصی روی ژن خوک آن را به حالتی درآورده‌اند که شیر او کاملاً فرمول شیر طبیعی مادر را دارد، آیا می‌توان از این شیر به صورت طبیعی یا خشک‌شده برای کودکان استفاده کرد؟

ج) حکم آن شیر، حکم شیر قبل از عملیات مذکوره است. والله العالم

س ۳۱۶. ترکیب نطفه مرد با تخمک شامپانزه یا نطفه شامپانزه با تخمک زن و به دنیا آمدن انسانی میمون‌نما چه حکمی دارد؟ (ترکیب نطفه انسان و حیوان).

ج) این عمل اشکال دارد بلکه جایز نیست. والله العالم

تحقیقات ژنتیک

س ۳۱۷. آیا انجام تحقیق برای پیدا کردن بهترین ژن انسانی (از نظر جسمی و ویژگی‌های فکری و ذهنی و همچنین قابلیت آن در عدم ابتلا به بیماری از

بیماری‌ها) و انحصار نسل آینده بشری در این ژن برای داشتن جامعه‌ای با انسان‌هایی ممتاز از نظر جسمی و فکری و... جایز است؟

ج) هر نوع تحقیقی که مستلزم انجام فعل حرام نباشد بی‌اشکال است. والله العالم

مهندسی ژنتیک

س ۳۱۸. پیشرفت‌هایی که در قلمرو فناوری زیستی، مهندسی ژنتیک و مهندسی زیست‌شناسی پدید آمده امکانات جدیدی در زمینه پیشگیری از بارور شدن یا بارورسازی، خلق انواع تازه حیات، شبیه‌سازی‌های ژنتیکی، ازدیاد عمر افراد، مقابله با انواع بیماری‌ها، 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 می‌سازند دیدگاه شما به این موضوعات چیست؟

با دست‌کاری در ژن‌ها می‌توان از یک سو بیماری‌های مادرزادی را در همان اوایل شکل‌گیری نطفه از بین برد و از سوی دیگر می‌توان به والدین اجازه داد تا فرزندان مطابقی با ایده‌آل‌های خود سفارش بدهند، فرزندان که مثلاً از قد بلند، هوش زیاد، زیبایی سرشار، نیروی بدنی فراوان مهارت‌های عملی و... برخوردار باشند و عملاً ابرانسان به شمار آیند.

آیا به نظر شما می‌توان اجازه چنین امکانی را در اختیار افراد قرار داد؟ آیا چنین امکاناتی می‌تواند به شرط آنکه هزینه‌های آن پرداخت شود در اختیار دارندگان توانایی‌های مالی و موقعیت‌های اجتماعی قرار داده شود؟ در آن

صورت با تقسیم‌بندی شهروندان با ژن‌های بد، شهروندان با ژن‌های خوب که پدید می‌آید چه باید کرد؟

ج) به جهت توسعه فعالیت فناوری زیستی و مهندس ژنتیک نمی‌شود جواب کلی داد ولی کارهایی که در درمان انواع بیماری‌ها انجام شده و یا اصلاحاتی که در تولیدات کشاورزی و دامی به وقوع پیوسته است، می‌تواند 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 مفسد 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 فی‌نفسه مانعی ندارد و این تقسیم‌بندی‌ها قهری بوده و مانع جواز عمل نیست کما اینکه می‌شود این تقسیم‌بندی‌ها در اثر تنوع آب و هوایی برای حمل حاصل شود با اینکه این امر برای همگان میسر نیست. والله العالم

دستکاری ژن

س ۳۱۹. به دلیل انجام یک پروژه علمی نیازمند پاسخ به سؤالات زیر هستیم.

۱. آیا انسان زنده مجاز به اصلاح و دستکاری ژنتیک خود از طریق روش‌های

پزشکی می‌باشد؟

۲. آیا اصلاح ژنتیک سلول‌های نطفه‌ای که منجر به تشکیل جنین می‌شود و

در نهایت فردی اصلاح ژنتیکی شده با ویژگی‌ها و مشخصات مورد نظر و خاصی

می‌گردد جایز است؟

۳. آیا این عمل جهت تولید و تربیت نیروهای نظامی با ویژگی‌های خاص جسمی و رفتاری، جایز است؟

ج) به‌طور 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 ۳۲۰. 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 می‌شود که در محیط آزمایشگاه جنین‌های متعددی به وجود آید و سپس از جنین‌ها تکه برداری شده و سپس آن جنینی که دارای کروموزم سالم است به رحم زن انتقال داده می‌شود. 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 فی‌نفسه مانعی ندارد. والله العالم

علم ژنتیک و الحاق ولد

س ۳۲۱. 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

ده ماه گذشته باشد. سؤال، اگر شرایط فوق موجود باشد، اما پزشکان با استفاده از پیشرفت‌های دانش ژنتیک مشخص و گواهی کنند که نسب فرزند به مرد دیگری غیر از این شوهر اختصاص دارد، آیا می‌توان 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 نمی‌شود. بلی اگر کسی یقین پیدا کند در آنچه مربوط به حق خودش است می‌تواند طبق آن عمل نماید. والله العالم

تشخیص نسب با آزمایش (دی‌ان‌ای)

س ۳۲۲. آیا آزمایش (دی‌ان‌ای) برای اثبات نسب قابل قبول است یا خیر؟
به عبارتی دیگر آزمایش (دی‌ان‌ای) برای اثبات نسب دلیل محسوب می‌شود یا خیر؟
ج) ابوت، امومت و بنوت با آزمایش مذکور در سؤال شرعاً ثابت نمی‌شود.

تلقیح مصنوعی جهت جلوگیری از انتقال بیماری‌های ژنتیک

س ۳۲۳. مشتاق هستم نظر شما را نسبت به تکنیک‌های پیشرفته که به منظور جلوگیری از انتقال بیماری‌های ژنتیکی میتوکندری مادر به نوزاد طراحی شده‌اند را جویا شوم. این فرایند شامل استخراج میتوکندری ناقص از تخمک زن و جایگزینی آن با یک میتوکندری سالم از یک تخمک اهداکننده می‌باشد. در حال حاضر دو روش پیشنهاد شده است: انتقال اسپیندل مادر و انتقال هسته‌ای دو تکنیک مطرح شده در روش لقاح مصنوعی انجام می‌گیرد. هر دو دارای یک

قاعده یکسان هستند که شامل انتقال مواد ژنتیکی هسته از مادر به تخمک یا جنین از یک اهداکننده مؤنث با میتوکندری سالم می‌باشد. اگرچه تفاوت‌های نهفته در این انتقال وجود دارد. در روش اول که انتقال اسپیندل مادر نام دارد، مواد هسته‌ای از تخمک مادر جدا شده و در تخمک اهدایی حاوی میتوکندری سالم و فاقد هسته سلول که با اسپرم پدر لقاح داده می‌شود، قرار می‌گیرد. تکنیک دوم، انتقال هسته‌ای 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 گرفته‌شده از تخمک مادر جایگزین می‌شود جنین در این دو روش دارای ژن‌هایی از پدر، مادر و دی‌ان‌ای 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 می‌کنید هر یک از تکنیک‌های ارائه‌شده می‌تواند در قوانین اسلامی مجاز در نظر گرفته شود؟ اگر مجاز می‌باشد، 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

سلول‌درمانی و ژن‌درمانی

س ۳۲۴. از محضر حضرت‌عالی تقاضا دارم بفرمایید:

۱. آیا در صورت حکم به جواز سلول‌درمانی و ژن‌درمانی، آن را تنها در مواردی که توأم با خطر مرگ برای بیماری باشد جایز می‌دانید و یا حکم این مسأله را در مواردی که مشتمل بر عسر و حرج در درازمدت یا کوتاه‌مدت برای کسی باشد نیز جاری می‌دانید؟ آیا دلیل جواز این مسأله می‌تواند قاعده تسلیط باشد؟

۲. همچنین آیا در صورتی که این‌گونه انتقال و پیوند (ژن و سلول بنیادی) از شخص مرده‌ای انجام گیرد، آن را منافی با ادله کرامت انسانی می‌دانید یا خیر؟ و اینکه آیا در صورتی که ورثه خود اقدام به این‌گونه انتقالی از مورث نمایند و در مقابل آن نیز پولی دریافت کنند، خود مالک آن می‌شوند و یا آن مبلغ برای خود متوفی خواهد بود؟ آیا برای پیوند متعلقه از بدن شخص زنده اعم از ژن یا سلول بنیادی و یا عضو دیه ثابت می‌شود؟

ج) ۱. به‌طور کلی سلول‌درمانی اگر ملازم امر حرامی نباشد فی‌نفسه جایز است.
 ۲. گرفتن سلول از میت جایز نیست و چنانچه موجب جراحی بر میت شود ضامن دیه است. والله العالم

پژوهش سلول‌های بنیادی

س ۳۲۵. آیا تحقیق، جستجو و پژوهش سلول‌های بنیادی حرام است؟
 ج) در مورد سؤال عمل فی‌نفسه اشکال ندارد، بلی، اگر تبعات سوء داشته باشد مثلاً فتح بابی برای اشتباه‌کاری در بعضی از امور یا بعضی ادعاهای بدون واقعیت یا گول زدن اشخاص و هر تالی فاسد دیگر، از این جهت جایز نیست.



شبیه‌سازی

س ۳۲۶. این روزها درباره تکنولوژی (کولول) یعنی شبیه‌سازی انسان یا حیوان صحبت می‌شود یعنی با مقداری کم از اعضای یک انسان یا حیوان، شبیه و کپی آن را خلق می‌کنند. این عمل از نظر اسلام چه حکمی دارد؟
 (ج) اگر مقدمات آن مستلزم ارتکاب محرّم نباشد و بنفسه هم مقدمه حرام نباشد اشکال ندارد.

س ۳۲۷. آیا مشابه‌سازی حیوان زنده توسط تکثیر سلول‌های وی (کلوتاز) جایز است؟ (سلولی از حیوان زنده أخذ می‌شود و با تکثیر آن سلول از طریق اطلاعات (DNA)، حیوانی با همان خصوصیات قبلی ایجاد می‌کنند).
 (ج) در مورد سؤال عمل فی‌نفسه اشکال ندارد، بلی اگر تبعات سوء داشته باشد، مثلاً فتح بابی برای اشتباه‌کاری در بعضی از امور یا بعضی ادعاهای بدون واقعیت یا گول زدن اشخاص و هر تالی فاسد دیگر، از این جهت جایز نیست. والله العالم

شبیه‌سازی انسان در خانم باکره

س ۳۲۸. اگر زنی باکره با بهره‌گیری از بدل‌سازی یا شبیه‌سازی انسان، دارای فرزندی از سلول‌های جنینی خود شود. در این صورت، آیا حامله شدن وی مشروع است یا نه؟ و آیا فرزند به دنیا آمده، نسخه بدل اوست یا همسانش یا دخترش؟
 (ج) جواز عمل مرقوم، محل اشکال است و به فرض عمل، نسبت به احکام مختلف به‌حسب مورد رعایت احتیاط شود.

ازدواج انسان‌های شبیه‌سازی شده

س ۳۲۹. حکم ازدواج دختر یا پسری که به وسیله پیشرفت‌های 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 ۳۳۰. با توجه به پیشرفت علوم پزشکی که امکان درمان برخی از بیماری‌های شایع را از طریق پیوند سلول‌های زنده مقدور نموده است، خوشبختانه امکانات مورد نیاز جهت استخراج سلول‌های تولیدکننده انسولین از لوزالمعده جهت درمان بیماران دیابتی در این مرکز مقدور گشته که در صورت پیوند این سلول‌ها نیاز به تزریق پی‌اپی انسولین مرتفع و عوارض قلبی، عروقی، عصبی این بیماری شایع برطرف می‌گردد. همچنین استفاده از سلول‌های کبدی خوک در بیماران دچار نارسایی کبد مطرح و مصرف درمانی دارد. متأسفانه به علت تعداد کم اهداکنندگان حداکثر پیش‌بینی تعداد بیماران قابل علاج از طریق اهدای لوزالمعده از افراد دچار مرگ مغزی به ۱۰۰ مورد در سال هم نخواهد رسید که با تعداد سه میلیون بیمار دیابتی نیازمند، فاصله چشمگیر دارد. با توجه به امکان استفاده از سلول‌های خوک و بسته‌بندی آنها در غشای بسیار ظریف و تزریق در محل پیوند که اکنون در دنیا به عنوان تنها منبع غیر انسانی استفاده

می‌گردد، از حضور آن مرجع عظیم‌الشان راجع به شرعی بودن تهیه کپسول‌های حاوی سلول‌های زنده خوگ و کاشت آن توسط عمل جراحی در بدن و همچنین خرید و واردات خوگ 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 خوگ چه زنده چه مرده جایز نیست و واردات خوگ 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 ۳۳۱. 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 مقطوع‌الموت.
 - د. انجماد بعد از تحقق مرگ و لحظاتی بعد از مرگ برای احیای احتمالی وی
- با پیشرفت علم؟

- 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 ۳۳۲. 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 (شاخه‌ای از علم فیزیک)، نوعی محافظت از انسان‌ها یا حیوانات در دمای بسیار پایین است به این امید که پزشکی آینده، آنها را به زندگی برگرداند. ۶۳ تن از دانشمندان جهان در نامه‌ای سرگشاده، از ایده کرایونیک حمایت کرده‌اند. کرایونیک مبتنی بر تفکری درباره قابلیت‌های دانش آینده است. دانشمندان کرایونیک بر این باورند که سرانجام، همه بیماری‌ها قابل علاج می‌شوند از جمله پیری. آنها همچنین معتقدند علم پزشکی در آینده، قادر به بازگرداندن و حفظ کردن مردم در وضعیت جوانی و سلامتی خواهد بود.

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، می‌باشد و بیمار هم، به همین هدف خود را به دستگاه‌های انجماد می‌سپارد نه اینکه قصد خودکشی داشته باشد.

روش کار: انجماد بیمار لاعلاج، بعد از ایست قلبی (زمانی که از دست پزشکان، دیگر کاری بر نمی‌آید) و قبل از مرگ مغزی می‌باشد. چند دقیقه بعد از ایست قلبی، اگر خون و اکسیژن به مغز بیمار نرسد، وی مرگ مغزی شده و می‌میرد. پزشکان کرایونیک، با وصل کردن ماشینی به مغز بیمار که خون و اکسیژن را به مغز می‌رساند، از مغز بیمار محافظت می‌کنند. بیمار در چنین حالتی، زنده به حساب می‌آید چراکه در پزشکی معاصر، ایست قلبی، معیار مرگ قطعی انسان به حساب نمی‌آید بلکه تنها معیار و ملاک برای مرگ قطعی انسان، مرگ مغزی عنوان شده است.

از اینجاست که دانشمندان کرایونیک می‌گویند: ما فرد منجمد شده را زنده می‌دانیم و قصدمان از به کار بردن کرایونیک، زنده کردن مرده و خلق یک معجزه نیست. اساساً کرایونیک نمی‌تواند زندگی پس از مرگ را فراهم کند. کرایونیک، فقط نوع دیگری از تکنولوژی‌های نجات‌بخش زندگی به حساب می‌آید 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 فی‌نفسه

مانعی ندارد. والله العالم

انجماد تخمک

س ۳۳۳. 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

عمل زيمايى

انجام عمل زیبایی

س ۳۳۴. 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 ۳۳۵. زیباسازی صورت و بدن مانند بینی و لب به وسیله جراحی که نوعی تصرف در خلقت الهی است، چه صورت دارد؟

(ج) اگر غرض عقلائی در بین باشد اشکال ندارد. والله العالم

س ۳۳۶. خواهشمند است به پرسش‌های ذیل پاسخ فرمایید:

۱. 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؟

۲. 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؟

۳. برداشتن خال‌ها و جوش‌ها 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؟

۴. حکم جراحی پوست که فقط برای زیبایی انجام می‌شود 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 ۳۳۷. خواهشمند است بفرمایید:

۱. 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؟

۲. هزینه‌ای را که شخص صرف موارد مذکور در سؤال می‌کند مشمول خمس می‌شود یا خیر؟

ج) ۱. اگر مشتمل برخلاف شرعی از قبیل نظر و لمس حرام نباشد اشکال ندارد.

والله العالم

۲. این هزینه‌ها عرفاً مؤونه نیست و مشمول خمس است، مگر اندام زنی به گونه‌ای باشد که برای شوهرش نفرت‌آور باشد، در این صورت اگر از درآمد همان سال هزینه کند خمس ندارد. والله العالم

س ۳۳۸. حکم اعمال زیر چیست:

۱. چسباندن (کاشت) نگین روی دندان، جهت زیبایی که از نظر طبّی نیز لزومی ندارد؛ چه برای مردان و چه برای زنان؟
۲. کشیدن پوست صورت و پیشانی برای رفع چین و چروک‌های آن جهت زیبایی که از نظر طبّی نیز لزومی ندارد؛ چه برای مردان و چه برای زنان؟
۳. 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؟
۴. رفع تیرگی‌ها و لکه‌های موجود در پوست و نیز رفع فرورفتگی‌های صورت جهت زیبایی که از نظر طبّی نیز لزومی ندارد؛ چه برای مردان و چه برای زنان؟
۵. 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؟
۶. بالا کشیدن ابرو، برجسته‌سازی گونه و چانه، بزرگ کردن لب‌ها یا کوچک کردن آنها و چاق کردن صورت جهت زیبایی که از نظر طبّی نیز لزومی ندارد؛ چه برای مردان و چه برای زنان؟

و آیا هزینه‌ای که صرف امور مذکور می‌گردد، مشمول خمس می‌شود 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 می‌شود اگر
 عرفاً مؤونه زندگی محسوب نشود، باید تخمیس شود. والله العالم

استفاده از لنز چشمی برای زیبایی

س ۳۳۹. استفاده از لنز چشمی برای زیبایی که خانم‌ها بیشتر مصرف می‌کنند
 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 ۳۴۰. جراحی پستان، که خانم‌ها برای زیبایی و موزون و طبیعی شدن
 اندازه این عضو انجام می‌دهند، که از نظر طبی نیر لزومی ندارد،
 ۱. چه حکمی دارد؟
 ۲. هزینه‌ای که صرف امور اینچینی می‌گردد، مشمول (خمس) می‌شود 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 می‌نماید
 باشد خمس ندارد. والله العالم

عمل زیبایی توسط غیر مماثل

س ۳۴۱. آیا چنانچه خانمی دارای عیبی ظاهری در قسمتی از بدنش (مثلاً صورت) باشد می‌تواند 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

درمان‌های غیرمتعارف

خوردن حرام و نجس به منظور درمان

س ۳۴۲. 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 طیب حاذق اطمینان حاصل نمی شود و اگر در موردی اطمینان حاصل شود حدیث شریف محمول بر غیر آن مورد می شود.

س ۳۴۳. 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؟

ج) این گونه تداوی در صورتی جایز است که علاج منحصر به آن باشد و راه دیگری برای معالجه ممکن نباشد. والله العالم

س ۳۴۴. مدت ۵ سال است مبتلا به بیماری تنگی عروق می‌باشم 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 نموده‌اند و هنوز هم زیر نظر پزشک هستم لذا چند پزشک نظر داده‌اند که ضمن تزریق دارو و آمپول باید از مشروب الکلی 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 دوا دیگری نداشته باشد اشکال ندارد و اگر با داروی دیگر بشود معالجه نمود با شرب مسکر جایز نیست.

س ۳۴۵. آیا استفاده از الکلی (و به‌طور کلی خوردنی‌های حرام) با اهداف درمانی جایز است؟ استفاده از شربت‌هایی که در فرمول آنها الکلی به کار رفته است چه حکمی دارد؟

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 ۳۴۶. 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 می‌شود. 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 ۳۴۷. لطفاً بفرمایید:

۱. خوردن دمبلان گوسفند و یا گاو از لحاظ شرعی چه حکمی دارد؟
۲. برای شخصی که مریض هست و احتیاج دارد اگر مصرف کند چه حکمی دارد؟

ج) ۱. خوردن دمبلان حرام است.

۲. 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.

درمان با داروهای خاص

س ۳۴۸. فردی به دلیل مریض بودن از ناحیه کلیه‌ها پزشک تجویز می‌کند 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 قرص‌های نیروزا

س ۳۴۹. قرص‌هایی به بازار عرضه شده که نیروی جنسی مرد را قوی می‌کند و باعث تدوام فعالیت‌های زناشویی مرد می‌شود. گفته شده این قرص‌ها از قرص‌های (ویاگرا) عوارض جنسی بسیار کمتری دارد. و از لحاظ قیمت هم قیمت پایینی دارد سؤال اینجاست که سازندگان این قرص (شرکت‌های یهودی و مسیحی هستند) ادعا می‌کنند که این قرص‌ها تماماً از مواد گیاهی ساخته شده، چه مقدار می‌توان 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 ۳۵۰. استفاده از داروها و وسایل تقویت‌کننده 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



دوپینگ

س ۳۵۱. لطفاً نظر مبارک را در خصوص دوپینگ، خصوصاً دوپینگ ژنتیکی و خونی که بعضاً برای درمان استفاده می‌شود و ممکن است برای ورزشکاران نیروزا هم باشد بیان فرمایید؟

ج) چنانچه ضرر معتدبه داشته باشد استفاده جایز نیست. والله العالم

انرژی درمانی

س ۳۵۲. در مورد انرژی درمانی، یادگیری این تکنیک و تقویت انرژی‌های درونی انسان به صورت کاملاً علمی نظرتان را بفرمایید؟ البته درمان از طریق انرژی و کلاس‌های آموزشی تقویت انرژی و انرژی درمانی مدتی است که در ایران با مجوز در حال انجام است حتی سایت‌هایی با این عنوان‌ها توسط افراد ایرانی سال‌ها است که فعالیت دارند.

ج) اگر یادگیری و استفاده از انرژی درمانی همراه با خلاف شرعی نباشد، مانعی ندارد. والله العالم

کلاس‌های انرژی درمانی

س ۳۵۳. خواهشمند است به پرسش‌های ذیل درباره انرژی درمانی پاسخ فرمایید:
۱. شرکت در کلاس‌های مختلف انرژی درمانی (کاربرد معنویات انسانی) چه حکمی دارد؟

۲. انرژی درمانی و استفاده از انرژی برای درمان بیماری‌ها چه حکمی دارد؟

چند نکته درباره روش این افراد:

۱. در جوّ حاکم بر این اجتماعات و کلاس‌ها، مروّجین آن ظاهراً اعتقادی به حجاب و بحث محرم و نامحرمی اسلامی ندارند.
۲. در تمرینات تمرکز یا مدیتیشن می‌گویند، استاد «دنگ» از شما می‌خواهم که در کنار من قرار بگیری و به من کمک کنی و این انرژی‌های 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 ضعیف‌الایمان رواج داده و تلقین می‌کنند.
۳. گاهی می‌گویند ما که در تمرکز انرژی می‌گیریم، دیگر چه لزومی دارد که نماز بخوانیم!
۴. همین خانم استاد انرژی می‌گفت: استاد دنگ پیامبری از سوی خدا هستند!
۵. 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 لعنت‌ها به خود آدم برمی‌گردد و افسردگی می‌آورد.
۶. اینها علی‌الظاهر خیلی خیرخواه و مهربان و صبورند و مخصوصاً «صبر و محبت» را در تعالیم خود، رمز موفقیت در جذب انرژی‌های بالا و کمک به دیگران می‌دانند و معتقدند در قبال انرژی دادن هیچ پول یا هدیه‌ای نباید بگیرند.
۷. بعضی از آنها نماز می‌خوانند و عده‌ای از مؤمنین هم به دلیل اثرات معجزه‌آسای انرژی‌درمانی در درمان بیشتر بیماری‌ها جذب آنها می‌شوند.

۸. در تعالیم اینها هست که در انرژی‌های بالا، مثلاً اگر چاکرای دو کاملاً فعال شود، روح می‌تواند با سرعت نور حرکت کند و در مورد چاکرای سه، شخص قادر می‌شود 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 می‌کند و می‌فهمند و

۹. 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 شرک‌آمیز و کفرآمیز»، یک روش مؤثر اسلام‌زدایی را در پیش گرفته‌اند؛ که مروجین اصلی آن در جهان (بیش از ۸۷ کشور) صهونیست‌ها هستند.

ج) از وضعیت کلاس‌های مذکوره و متصدیان آنها اطلاعی نداریم، به‌طور کلی انجام این برنامه‌ها و ترویج آن و شرکت در آنها همه حرام و متضمن خطر ضلالت و کفر و خروج از اسلام است. جدّاً باید از آن پرهیز شود و مجامع و مراکز آنها تعطیل و ممنوع گردد.

شراب‌درمانی

س ۳۵۴. فرد مؤمنی که مدت‌هاست 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

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 ۳۵۵. 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 ۳۵۶. 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:

۱. انواع بیماری های جسمی

۲. بیماری های لاعلاج و صعبالعلاج



۳. انواع اختلالات و بیماری‌های روانی و رفتاری

۴. کودکان استثنایی

اگرچه استفاده از برنامه‌های موسیقی درمانی به عنوان روش اصلی در درمان موارد فوق‌الذکر محسوب نمی‌شود اما به دلیل انعطاف قابل توجه و کاربردپذیری گسترده آن طرفداران بسیاری پیدا کرده است.

باتوجه 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) هیچ‌یک 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.

س ۳۵۷. مصرف تریاک به تجویز پزشک چه صورتی دارد؟
(ج) اگر واقعاً به تشخیص طیب متدین حاذق عنوان معالجه بیماری داشته باشد اشکال ندارد. والله العالم

س ۳۵۸. آیا بدون مجوز پزشک و به بهانه استفاده دارویی و با تشخیص شخصی می‌توان از مواد مخدر استفاده کرد؟
(ج) جایز نیست.

س ۳۵۹. بعضی از مردم بدون مراجعه به پزشک متخصص می‌گویند تریاک، قند خون را پایین می‌آورد. از این رو همیشه آن را می‌کشند 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. والا جایز نیست.

داروسازی و داروخانه

مکمل‌های دارویی و غذایی

مکمل دارویی و غذایی تهیه‌شده از حیوان حرام‌گوشت

س ۳۶۰. احتراماً به آگاهی حضرت‌عالی می‌رساند همان‌طور که سگ در نمک‌زار بعد از مرگ پوسیده می‌شود و نمک حلال محسوب می‌شود آیا اگر موجودی که در تیره میگوها از نظر علوم تجربی قرار دارد (کما اینکه یکی از محققین حوزه اذعان می‌نماید که طبقه‌بندی علوم تجربی با علوم فقهی متفاوت است و بنده حقیر در این خصوص فقط انتقال می‌دهم و در زمینه علوم حضرت‌عالی واقف هستید نه بنده حقیر)، آیا روغن حاصل از این موجود به تیره میگوها تعلق دارد که مانند سگ در نمک‌زار تغییر هویت می‌دهد حلال است و می‌تواند در مکمل‌های غذایی انسان به کار رود که این مکمل در کاهش کلسترول، چربی‌های خون به میزان ۴ برابر روغن ماهی توانایی دارد؛ همچنین



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 خانم‌هایی که از درد دوران قاعدگی خانه‌نشین می‌شوند؛ کاربرد چهارم آن در کاهش علائم بیماری اوتیسم یا عقب‌ماندگی کودکان، کاهش بیش‌فعالی 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 ویژگی‌های این مکمل است. در پایان نام این موجود می‌گویمانند کریل نام دارد که یک واژه نروژی است و به نام بچه‌ماهی کوچک می‌باشد که به زبان انگلیسی و فارسی آمده است و نهنگ روزانه ۳۶۰۰۰ کیلوگرم از کریل را می‌خورد و تنها خوراک نهنگ است و با خوردن این کریل می‌تواند قلبش این موجود عظیم‌الجثه را پوشش دهد که این از معجزه‌های خالق است که نهنگ فقط از کریل غذا می‌خورد و انسان از طریق نهنگ به ویژگی‌های کریل پی برده است. نکته قابل توجه جالبی وجود دارد که در کریل رنگدانه‌ای از خانواده کاروتنوئیدها که خاصیت آنتی‌اکسیدانی آن حدود ۴۰۰ برابر ویتامین (E) است وجود دارد. کریل آستازانتین را از گیاهان می‌گیرد ولی آستازانتین در دستگاه گوارش دیگر موجودات و حتی انسان از بین می‌رود ولی کریل فرم فضایی آن را تغییر داده به صورتی که آنزیم‌های گوارشی موجودات دیگر از بین نمی‌رود و از تمام ویژگی‌های آستازانتین استفاده می‌کند. 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 درخواهد آمد ولی هم‌اکنون به صورت مکمل خوراکی از روغن تغییر ماهیت داده آن استفاده می‌گردد و در کره خاکی بسیار جزئی مصرف خوراکی دارد زیرا یک گرم وزن و حدود ۶ سانتی‌متر طول دارد و محل زندگی آن در اقیانوس‌های شمال مانند نروژ و فنلاند و کانادا و اقیانوس‌های جنوب در استرالیا و نیوزلند است و بیشترین مصرف آن در خوراک آبزیان است و بعد در مکمل‌های غذایی بنام کریل اویل یا روغن کریل است؛ خلاصه آنکه نظر جنابعالی فقط در مورد روغن کریل که در مکمل‌های غذایی کاربرد دارد چیست؟ چراکه این روغن هیچ‌گونه عوارض داروهای استاتین‌ها در کاهش کلسترول - روتالین در کودکان - مسکن‌ها در درمان سندروم پیش از قاعدگی زنان - کورتون در بیماری‌های اتوایمون مانند روماتوئید آرتريت ندارد، تنها عارضه آن رقیق کردن خون است که نباید با مسکن‌هایی 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 پاک‌ترین موجود کره زمین است چراکه در ابتدای زنجیره غذایی قرار دارد و فتوپلانکتون‌خوار یا گیاه‌خوار است و تمام موجودات از این موجود شگفت‌انگیز تغذیه می‌کنند. میزان آلودگی از لحاظ فلزات سنگین مانند جیوه و آرسنیک و سرب است.

در خاتمه امیدوارم این نامه به دست خود حضرت آیت‌الله العظمی صافی گلپایگانی برسد که عالم هستند و خود نظر نهایی را بدهند.

(ج) از حیوانات دریایی به موجب روایات وارده از ائمه علیهم‌السلام فقط ماهی‌های فلس‌دار و خود میگو حلال است و سایر حیوانات حتی اگر از تیره میگو باشند مثل شاه‌میگو و خرچنگ‌ها و... حرام می‌باشند 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 ۳۶۱. مدتی است قرص‌هایی به صورت کپسول که از غضروف کوسه دریایی تهیه شده برای بیماری‌های روماتیسم و آرتروز از سوی بعضی از اطباء محترم تجویز می‌شود که بعضی از استفاده‌کنندگان آن هم از بهبود تقریبی بیماری‌های فوق اطلاع می‌دهند. از نظر شرعی استفاده از داروی فوق مجاز است یا خیر؟

(ج) اگر دارو برای معالجه منحصر باشد استفاده از آن اشکال ندارد.

مکمل‌های دارویی حاوی مواد نجس و حرام

س ۳۶۲. برخی از مراکز داروپزشکی با حضور داروسازان پاسخگوی سؤالات علمی بیماران و همکاران کادر درمان می‌باشند. آنچه در ادامه مشاهده می‌کنید؛ مجموعه‌ای از سؤالات رایج همکاران کادر درمان و بیماران از این مراکز بوده که

به صورت علمی و مدون جمع‌آوری شده و به حضورتان ارائه می‌گردد. لطفاً حکم شرعی هر یک از این مسائل را به تفکیک بیان فرمایید.

۱. 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 مست‌کننده است. در مواردی این ماده به عنوان جزئی از فرآورده مثلاً حلال مواد جانبی مثل اسانس‌های معطر یا حلال ماده اصلی دارویی، ایفای نقش می‌کند و البته نقش درمانی ندارد و مقدار آن نیز به قدری نیست که با مصرف مقدار درمانی از دارو، فرد مصرف‌کننده 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 شرکت‌ها به علت هزینه‌بر بودن فرآیند حذف آن، اقدام به این کار ننموده و این الکل در فرآورده باقی مانده و توسط داروسازان از محصول نهایی حذف نمی‌شود تا در هزینه‌های تولید دارو، صرفه‌جویی 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 ماده‌ای غیر از الکل بالاصاله مایع مست‌کننده، به عنوان ماده جانبی داروها وجود داشته باشد؛ و از نظر علمی کاربرد ماده‌ای 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 مصرف‌کنندگان آن، لازم است؟ (اطلاع‌رسانی گفتاری یا درج روی جلد دارو).

ج) در صورت وجود اشکال دارویی دیگر از همان داروها که حاوی الکل نیستند (مانند قرص‌ها)؛ تجویز داروهای حاوی الکل بالاصاله مایع توسط پزشک چه حکمی دارد؟

د) وظیفه شرعی ما داروسازان چیست؟ آیا می‌شود به‌علت توجیه اقتصادی، از الکل بالاصاله مایع و مست‌کننده در تولید این نوع داروها استفاده کرد یا باید از جایگزین‌های موجود بهره گرفت؟

۲. در سراسر دنیا از جمله در کشور ما برخی از نوزادان درست بعد از تولد دچار مشکلات تنفسی می‌شوند که جان آنها را به خطر انداخته و در صورت عدم رسیدگی به‌موقع گروه درمان، احتمال مرگ نوزاد بسیار بالاست. در نوع خاصی از این مشکلات تنفسی، دارویی به نام «سورفکتانت» تجویز می‌گردد 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 اجتناب‌ناپذیر است. شرکت‌های مختلف خارجی از منابع مختلفی این دارو را تولید می‌کنند. 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 گونه‌ای 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 تحریم‌ها 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 خانواده‌های 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 جدی‌تر شود.

۳. برای برخی بیماران با مشکلات مغزی، دارویی خارجی با منشأ خوک وجود دارد به نام «سربرولازین». مطالعات انجام شده توسط مجامع علمی، روش اثر این دارو را مشخص نکرده‌اند. اما در هر حال، حدودی از بهبودی در بیماران مصرف‌کننده این دارو دیده می‌شود.

الف) با توجه به اینکه طبق نص صریح قرآن کریم، خوک از نجاسات محسوب می‌گردد؛ 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 خانواده‌های آنها، از نظر شرعی واجب و ضروری است؟ درحالی که ممکن است بیمار یا خانواده او با اطلاع از این موضوع از مصرف دارو منصرف شوند.

۴. برای درمان ناباروری آقایان و بانوان، از داروهایی استفاده می‌شود که مانند هورمون‌های درون‌ریز بدن اثر کرده یا بر روی غدد درون‌ریز بدن مؤثر هستند. برخی از این داروها، حاصل از خالص‌سازی ادرار بانوان یائسه یا باردار است. الف) با توجه به اینکه داروهای حاصل از خالص‌سازی 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 نمی‌افتد؛ اما بیمار نابارور باقی می‌ماند؛ حکم تجویز و تولید و توزیع و مصرف این داروها برای بیماران نابارور چیست؟

ب) در مواردی برخی از همین داروهای یادشده، در درمان بیماری‌های 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؟

۵. ماده‌ای به عنوان مکمل غذایی به نام «گلوکزآمین» از استخوان دام‌های بزرگ استخراج می‌گردد که شرکت‌های تولیدکننده آن مدعی اثربخشی این ماده در بهبود التهاب مفاصل هستند. (مکمل‌های غذایی با داروها متفاوت بوده و برای تشخیص یا درمان بیماری‌ها استفاده نمی‌شوند 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 می‌کنند، موردی مهم باقی می‌ماند:

نخست آنکه این مواد به‌طور عمده از کشورهای خارجی وارد می‌شوند و هیچ نوع گواهی‌نامه داخلی یا بین‌المللی برای حلال بودن آنها صادر نشده است. دوم آنکه در برخی موارد، شرکت‌های سازنده به‌طور دقیق مشخص نمی‌کنند که این مواد از چه نوع دامی تهیه شده است. برای مثال در سال‌های اخیر مشاهده شد که روی بسته‌بندی یکی از انواع گلوکزآمین‌ها 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 دام‌های حلال‌گوشت 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؟

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 خانواده‌های آنها، از نظر شرعی واجب و ضروری است؟

۶. به علل مختلفی بسیاری از داروها امروزه به صورت کپسول‌های نرم ژلاتینی تولید می‌شوند. برای مثال می‌توان به کپسول‌های نرم ژلاتینی ویتامین (ای) و ویتامین (دی) اشاره کرد. از جمله علل فنی تولید کپسول‌های نرم ژلاتینی می‌توان به این موارد اشاره کرد:

پوشش طعم بد ماده دارویی، جذب آسان‌تر و سریع‌تر دارو (در مورد داروهایی که قبلاً به صورت قرص جویدنی تولید می‌شده‌اند). ماده اولیه این ژلاتین‌ها وارداتی است و از دام‌های بزرگ مانند گاو و خوک به دست می‌آید. این ماده ژلاتینی به‌طور طبیعی در استخوان این دام‌ها موجود است. همچنین مؤسساتی وجود دارد که صحت ذبح شرعی این دام‌ها را بررسی و تأیید می‌کند. اما بر اساس بررسی‌های به عمل آمده در مراکز داروپزشکی، نکته‌ای مهم به نظر می‌رسد: صحت قوانین و پیمان‌نامه‌های شرعی این مؤسسات مورد تأیید نهادی شرعی نیست که شناخته‌شده در جهان اسلام و به صورت بین‌المللی باشد. به عبارتی مسلمین تنها از روی اعتمادی یک‌طرفه، به این شرکت‌ها اطمینان می‌کنند. برای مثال می‌توان به این نکته اشاره کرد که برخی از این شرکت‌ها ذبح دام توسط یک فرد مسلمان را لازمه تأیید حلال شدن گوشت دام نمی‌دانند. یعنی ممکن است دام‌ها توسط یک فرد غیر مسلمان و بدون ذکر نام خدا ذبح شوند و مرکز ذبح کننده با همین شرایط،

گواهی‌نامه بین‌المللی ذبح حلال را از یکی از مؤسسات مذکور گرفته باشد. از سویی با توجه به تفاوت‌های 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 مکمل‌های غذایی و داروهای خارجی ژلاتینی، برای ما مشخص نیست. یعنی اطلاعات ارائه‌شده 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 دست‌کم به حلال بودن آن مشکوک هستیم. چون در مواردی همان گواهی‌نامه حلال - که در بالا ذکر شد - را نیز ندارد.

الف) با توجه به شرایط فوق، تکلیف شرعی داروسازان نسبت به تولید دارو با ژلاتین‌های وارداتی چیست؟ آیا اطمینان به این گواهی‌نامه‌ها 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 مکمل‌های غذایی چطور؟ با توجه به شک قریب به یقین حاصل‌شده از شواهد و قرائن ذکر شده، واردات محصولات غذایی (مثل ژله خوراکی و پاستیل) و محصولات دارویی ژلاتین‌دار، که حاصل از ژلاتین خارجی است؛ و توزیع و تجویز و مصرف آنها چه حکمی دارد؟



۷. جلوگیری اورژانسی از بارداری به این معنی است که زوجین، نزدیکی مشکوک به باروری داشته‌اند؛ اما تمایلی به باروری از آن نزدیکی را ندارند. دارویی که برای این موارد ساخته شده است؛ «لوونورژسترل» نام دارد. لوونورژسترل یک داروی پروژسترونی است و بخشی از داروهای معمول جلوگیری از بارداری («ال‌دی» و «اچ‌دی») است.

در موارد معمول و غیر فوری، خانمی که قصد جلوگیری از بارداری دارد؛ قرص‌های ۲۱ عددی خود (ال‌دی یا اچ‌دی) را هر روز سر ساعت مشخص مصرف می‌کند. اما در موارد فوری و اورژانسی، داروی مورد نظر (قرص دوعده‌ای لوونورژسترل) درست بعد از نزدیکی استفاده می‌شود. سازوکار هر دو نوع دارو (لوونورژسترل و قرص‌های ال‌دی و اچ‌دی) شبیه به هم بوده و از یک، دو یا هر سه روش زیر عمل می‌کنند:

۱. 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 می‌کند.

۲. مانع تخمک‌گذاری در زن شده؛ در نتیجه تخمک را از معرض اسپرم خارج می‌کند.

۳. از لانه‌گزینی نطفه لقاح‌یافته در رحم جلوگیری می‌کند.

تفاوت «لوونورژسترل» با قرص‌های «ال‌دی» و «اچ‌دی» این است که قدرت لوونورژسترل که داروی مورد کاربرد در جلوگیری اورژانسی است؛ بیشتر بوده و

به‌علاوه، به‌علت اینکه «لئونورژسترل» حاوی سایر اجزای دارویی موجود در «ال‌دی» و «اچ‌دی» نیست؛ عوارض کمتری دارد. درحقیقت به‌دلیل همین قدرت (اثربخشی) بیشتر و عوارض کمتر است که می‌توان آن را برای موارد فوری و اورژانسی به کار برد؛ یعنی اگر خانمی بخواهد از قرص‌های «ال‌دی» یا «اچ‌دی» که مقدار «لئونورژسترل» موجود در آنها خیلی کمتر از قرص «لئونورژسترل» به‌تنهایی است، برای موارد اورژانسی استفاده کند؛ باید تعداد بیشتری (به ترتیب ۸ و ۴ قرص) از آنها را استفاده کند و به‌علت 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، به‌ویژه «لئونورژسترل» را در موارد پیشگیری فوری و اورژانسی از بارداری، بیان فرمایید.

ج) ۱. اگر الکل خالص را از تبخیر مشروبات الکلی (مایع مست‌کننده) تهیه کنند الکل مذکور نجس و خوردن آن حرام است هرچند چند قطره آن در دارو استفاده شود و مست‌کننده هم نباشد و اما اگر با ترکیبات شیمیایی الکل با خلوص بالا تهیه شود (که به نظر برخی از پزشکان کشنده است نه مست‌کننده) 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.

۲. 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 هر چند 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.

۳. 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.

۴. به صورت تزریق مانعی ندارد.

۵. وارد کردن داروی مذکور و استفاده و تجویز از آن اگر ضرورت حفظ نفس نباشد جایز نیست و اعلام به بیمار هم لازم است.

۶. چنانچه ندانید از استخوان حیوان حلال گوشت گرفته شده استفاده از آن در موارد ضرورت بلامانع است.

۷. بعد از انزال منی در رحم زن خوردن قرص در فرض سؤال محل اشکال است.

والله العالم

س ۳۶۳. حکم شرعی در مورد دادن دارو برطبق دستور کتبی پزشک به بیمار

با علم به اینکه این دارو مقداری ترکیبات الکلی دارد چیست؟

ج) اگر علاج منحصر به آن باشد اشکال ندارد. والله العالم

استفاده از دهان شویه حاوی الکل

س ۳۶۴. مستحضری که امروزه مردم از دو بیماری عمده دهان، یکی پوسیدگی دندان و دیگری بیماری‌های لثه رنج می‌برند. این بیماری‌ها به‌علاوه بیماری‌های گوارشی منجر به بوی بد دهان می‌شوند که یکی از راه‌های برطرف شدن آنها استفاده از دهان‌شویه است. متأسفانه در برخی از این دهان‌شویه‌های موجود در بازار (چه داخلی و چه خارجی) مقداری الکل سفید یا همان الکل طبی وجود دارد.

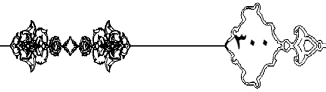
با توجه به اینکه جهت تأثیر، بایستی دهان‌شویه را در دهان غرغره کرد و سپس تخلیه نمود و پس از استفاده از آن به‌مدت نیم ساعت چیزی نخوریم و نیاشامیم و دهان خود را با آب نشویم لذا احتمال جذب مقداری الکل وجود دارد. آیا این مقدار جذب اشکال دارد؟ و در این صورت استفاده از این دهان‌شویه‌های اینچنینی جایز است یا خیر؟

ج) در صورت ضرورت مانعی ندارد. والله العالم

استفاده از داروی حاوی ترشحات خوک

س ۳۶۵. آیا استفاده از داروی وارداتی برگرفته از ترشحات ریه خوک (سورفکتانت) برای نوزادان نارس درحالی‌که مشابه گاوی و ارزان‌تر آن در کشور موجود می‌باشد جایز است؟

ج) جایز نیست. والله العالم



واکسن‌های ساخته شده از خوکیچه

س ۳۶۶. آیا استفاده از بعضی از واکسن‌ها و شاید داروها که با استفاده از خون و سرم حیواناتی مثل خرگوش و خوکیچه هندی و اسب و خوک و... ساخته می‌شود و اغلب هم از خارج از کشور وارد می‌شود جایز است؟ (درواقع میکروب ضعیف‌شده و پرورش داده‌شده در بدن آن حیوانات).

ج) جهت تزریق اشکال ندارد.

دریافت وجه در داروخانه‌ها بابت حق فنی و حق زیر پیشخوان

س ۳۶۷. مدتی است که طبق دستور مدیران دوگونه وجه از بیماران مراجعه‌کننده به داروخانه‌ها توسط اینجانبان دریافت می‌گردد که مورد اشکال قرار گرفته است.

۱. هر بیماری که با نسخه‌ای از طرف پزشک به داروخانه مراجعه نماید و به عنوان مثال در نسخه وی ۴ قلم دارو نوشته شده باشد، پس از ملاحظه نسخه و جدا نمودن داروها از قفسه‌ها، دستورات دارویی مشخص شده از سوی پزشک معالج را به روی آن نوشته و تحویل بیمار می‌دهیم و قیمت ۴ 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 می‌شود که این مبلغ برای هر نسخه تا پایان سال قبل حداقل ۱۸۰۰ و حداکثر ۲۵۰۰ ریال بود و از ابتدای سال ۸۴ (علی‌رغم دستور هیئت محترم دولت مبنی بر عدم افزایش خدمات قانونی پزشکی) برای هر

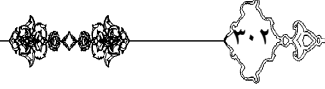


نسخه حداقل ۲۵۰۰ ریال و حداکثر ۳۵۰۰ ریال می‌باشد و به عنوان مثال اگر در نسخه‌ای یک قلم دارو به قیمت ۱۵۰۰ ریال تجویز شده باشد باز هم مبلغ ۲۵۰۰ ریال به آن افزوده و مبلغ ۴۰۰۰ ریال از بیمار دریافت می‌گردد؛ ضمناً سازمان‌های بیمه‌گر (تأمین اجتماعی، خدمات درمانی، نیروهای مسلح و....) از قبول این وجه به‌علت غیر قانونی بودن آن خودداری و شخص بیمه‌شده بایستی خود این مبلغ را نقداً به داروخانه بپردازد.

۲. در موقع مراجعه مردم به داروخانه و تقاضای هر نوع دارو بدون نیاز به نسخه پزشک، در این حالت نیز به قیمت مصرف‌کننده تعیین شده که اغلب روی بسته‌بندی دارو درج گردیده است مبلغی معادل ۱۵٪ اضافه گردیده و از مردم دریافت می‌گردد این مبلغ به نام حق OTC یا (حق زیر پیشخوان) نامیده می‌شود.

لازم به یادآوری می‌باشد با توجه به اینکه کارمندان داروساز (تنها اداره نظارتی بر این سیستم و اداره نظارت بر امور دارو) اعم از بازرسین، معاونین و رؤسای همگی یا داروخانه دارند یا در نوبت دریافت پروانه تأسیس داروخانه هستند، نمی‌تواند نظرشان برای ما پرسنل شاغل در داروخانه‌ها بی‌غرض فرض شود.

حال با توجه به اینکه در موقع قیمت دارو سودی معادل ۱۷ تا ۲۵ درصد (غیر از جوایز خرید) برای داروخانه در نظر گرفته شده، دریافت این دو نوع



وجه (حق فنی و حق زیر پیشخوان) از بیماران که عموماً در زمان مراجعه به داروخانه در وضعیت استیصال بوده و از این پرداخت‌ها بی‌اطلاع 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.

اخلاق پرستى

اطلاع‌رسانی به مسئولین از بیماری خاص

س ۳۶۸. اگر بیماری به پزشک مراجعه نمود و پزشک هم در معاینات وی به سرّی از بیمار مطلع شد که در صورت کتمان نمودن، نفع بیمار و کسان وی در آن لحاظ می‌گردد، 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 معذک اگر اتفاقاً بر امری مطلع شد که مفسده عدم اطلاع مسئولین شرعاً اهمّ از مصلحت بیمار باشد اطلاع دادن جایز است. والله العالم

اطلاع‌رسانی پزشک درباره بیماری شخص به او و نزدیکانش

س ۳۶۹. شخصی سرطان دارد و طبیب می‌داند هرگونه اقدام در جهت معالجه

او بی‌فایده است که اگر به بیمار و کسان وی اطلاع دهد گرچه ضربه روحی و صدمات روانی به آنان وارد می‌شود اما هزینه فراوانی هم برای معالجه صرف نمی‌کنند و طبیب هم مورد شکایت نسبت به کتمان بیماری قرار نمی‌گیرد و اگر اطلاع ندهد اموال فراوانی خرج معالجه می‌کنند که بی‌فایده خواهد بود و طبیب هم مورد اعتراض واقع می‌شود بفرمایید:

با توجه به اصراری که بیمار و کسانش در مورد دانستن واقعیت دارند تکلیف

طبیب چیست؟

ج) در این صورت گفتن واقعیت جایز است. والله العالم

س ۳۷۰. جوانی جهت ازدواج برای آزمایش به پزشک مراجعه می‌کند که پزشک وی را دچار بیماری مُسری می‌یابد و یا متوجه می‌شود که او معتاد است و در اینجا اگر پزشک واقعیت را برای دیگران که منتظر نتیجه آزمایش می‌باشند بگوید، پرده از روی راز پنهان بیمار برداشته که قطعاً طبیب می‌داند برای بیمار تبعات سوئی به دنبال خواهد داشت و اگر نگوید همسر آینده وی دچار بیماری مُسری می‌شود و گرفتاری‌هایی پیدا می‌نماید و برای طبیب هم دچار دردسر ممکن است بشود بفرمایید تکلیف طبیب چیست؟

ج) اگر زن یا کسان زنی که می‌خواهد با او ازدواج نماید به پزشک مراجعه و با او مشورت می‌نماید باید به آنها بگوید و امانت در مشورت را رعایت نماید و الا اطلاع ابتدایی به آنها لازم نمی‌باشد، ولی دادن گواهی صحت مزاج (برخلاف واقع)

جایز نیست. والله العالم



س ۳۷۱. 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 می‌نماید، 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 می‌شود 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 نمی‌گیرد و چنانچه خطرناک بودن بیماری را اطلاع ندهد، صدمه روحی و فکری به بیمار وارد نمی‌شود 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 نمی‌شود جایز است.

والله العالم

س ۳۷۲. اگر پزشک به‌طور قطع تشخیص داد که فرزندان بعدی زن و شوهری، ناقص‌العضو خواهند شد بفرمایید:

۱. آیا بر طیب واجب است در صورت سؤال والدین، واقعیت را به آنان

اطلاع دهد؟

۲. آیا در صورت عدم سؤال آنان، بر طیب واجب است به آنان بگوید تا آنان از پیدا

کردن چنین فرزندان‌انی جلوگیری نمایند، اگر واجب نیست آیا گفتنش حرام می‌باشد؟

۳. 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) ۱. در صورت سؤال والدین، نباید خلاف واقع بگوید. والله العالم

۳ و ۲. در سایر موارد بر طیب واجب نیست هر چند مطلع کردن آنها حرام نیست.

والله العالم

س ۳۷۳. پیشرفت روزافزون علم پزشکی امکان تشخیص زودهنگام و صحیح‌تر بیماری‌ها و تخمین طول عمر احتمالی در بیماری‌های بدخیم (از جمله سرطان‌ها و...) را فراهم نموده است.

چگونگی ارتباط با بیماران یادشده و به‌ویژه کتمان یا بیان سیر بیماری و طول عمر احتمالی به شخص بیمار و شیوه پاسخگویی به پرسش‌ها در این رابطه، می‌تواند تأثیر متفاوتی بر وضعیت روحی و تصمیم‌گیری 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 می‌شود با پاسخگویی به سؤالات ذیل پزشکان، کادر تشخیص و درمان و خانواده‌های بیمار آن را در حل این مشکل راهنمایی فرمایید.

۱. آیا باید خبر ابتلای به بیماری مهلک و طول عمر احتمالی را به بیمار

مواجه با مرگ گفت یا نه؟

۲. 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

پیش‌آگهی و نتیجه نهایی بیماریشان مصرند و بعضی اصراری بر آن ندارند).

۳. 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 ۷ ماه، ۳ تا ۵ سال، ۱۰ سال یا بیشتر) در موضوع مؤثر است؟
۴. اگر پزشک شک کند یا تشخیص دهد که گفتن مسأله به بیمار باعث می‌شود که او درمان دارویی یا جراحی را نپذیرد چه فرقی در موضوع پیدا می‌شود؟ (با این فرض که درمان دارویی یا جراحی در بهبود وضعیت بیمار و افزایش طول عمر او مؤثر باشد).
۵. اگر پزشک شک کند یا تشخیص دهد که با گفتن مسأله وضعیت جسمی بیمار بدتر شده طول عمر احتمالی کاهش می‌یابد چه فرقی در موضوع پیدا می‌شود؟
۶. اگر پزشک شک کند یا تشخیص دهد که با گفتن مسأله به بیمار، مشکلات بسیار شدید روحی برای او ایجاد می‌شود چه فرقی در موضوع پیدا می‌شود؟
- ج) ۱. واجب نیست مگر آنکه ضرورت‌های 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 حکمت‌های بسیار دارد و اطلاع انسان‌ها بر مقدار حیات و زندگی و پیش‌بینی‌های اعم از طبیعی و غیر طبیعی نظام امور را چنان‌که هست مختل می‌نماید و مصالح و فواید بسیار را تقویت می‌کند. امید به بقای حیات و دوام عمر و عدم تعیین پایان آن حتی در دوران کهولت و پیری که به‌طور طبیعی و علمی انسان‌ها خود را به پایان زندگی و... نزدیک می‌بینند انسان را با نشاط و شایق به انجام وظایف نگاه می‌دارد.

۲. اگر احتمال عکس‌العمل روحی و جسمی به خصوص خطر مرگ زودرس در بین باشد جایز نیست.
۳. تفاوت مذکور در جواز و عدم جواز تأثیر ندارد.
۴. گفتن به او در این صورت جایز نیست.
۵. گفتن به او در این صورت گرچه بیمار هم اصرار کند جایز نیست.
۶. نباید به او بگوید.

گفتن دروغ مصلحتی به بیمار

- س ۳۷۴. نظر اسلام در رابطه با دروغ‌گویی 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 ۳۷۵. 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 توصیه‌هایی برای او دارید.
- ج) اگر ضرورت پیدا کند که به او گفته شود او را به دعا و تفویض کار به خدا که توانا بر شفای هر بیماری از خطرناک‌ترین بیماری‌ها است امیدوار می‌کنیم و به او توصیه می‌نماییم که حتماً مأیوس و ناامید از عنایت و شفای خداوند متعال نباشد و متوجه باشد که در بسیاری از موارد بیمارانی که حالشان خطرناک‌تر از او بوده خداوند متعال یا مستقیماً یا در اثر دعا و توسلات و صدقات، شفا بخشیده است و



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 می‌شویم که بداند دردی که می‌کشد بی‌عوض 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 می‌کند موجب قرب و نزدیکی او به خدا و آرامش روح است.

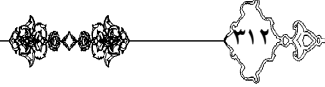
س ۳۷۶. توصیه و نصایح شما به خانواده چنین بیمارانی چیست؟

ج) توصیه و نصایح به این خانواده‌ها اولاً این است که تا می‌توانند 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 می‌شود و چه بسا بیمار بهانه‌گیری 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 ۳۷۷. توصیه و نصایح شما به پزشکان و پرستارانی که از این بیماران

مراقبت می‌کنند چیست؟



ج) به پزشکان گرامی و پرستاران عزیزی که از این بیماران پرستاری می‌نمایند توصیه این است که قدر این شغل شریفی را که عهده‌دار 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 نمی‌توان 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 حسنه‌ای 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 می‌کند. کاش به این بنده هم سهمی از این سعادت‌ها نصیب کرده بودند و به خدمت بیماران موظف شده بودم. خلاصه همه در رحمت خدا غوطه‌ور هستند. مراقبت‌های شما از بیماران بی‌خوابی‌ها و انواع زحمات و تحمل کج خلقی‌هایی که می‌نمایند همه در مقابل چشم و علم و آگاهی خداوند متعال است. خداوند به آنها جزای خیر آن‌چنان که سزا است عطا نماید و خلوص نیت را که روح عمل مقدس آنها است کامل سازد.

س ۳۷۸. 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 پرمعنی و پرنکته و تسلیت‌بخش استرجاع (إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ) را بخوانند تا مشمول صلوات و رحمت خداوند متعال گردند. همه



باید بفهمیم که دنیا دار بقا و قرار نیست و همان‌طور که از عالم رَحِم و آن محیط تاریک و محقر به این جهان وسیع وارد شده‌ایم، عالمی وسیع‌تر از این عالم که شاید نسبت و سعت آن به این عالم به مراتب از نسبت و سعت این جهان به عالم رَحِم بیشتر باشد در پیش داریم و مرگ عدم و نابودی نیست و باید به اولیای خدا تأسی 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 ﷺ نیز از آن مستثنی نشده‌اند 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 کتاب‌هایی مثل «مسکن الفؤاد» و حکایاتی که از اجر و ثواب این صبر و رضا و تسلیم نگاشته شده رجوع نمایند حتماً آلام آنها تخفیف می‌یابد و جریان را برای آنها سهل می‌نماید.

افشای اسرار و اسناد پزشکی بیمار

س ۳۷۹. آیا اسرار و اسناد پزشکی بیمار «اچ‌آی‌وی» را می‌توان 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 بیماری‌هایی می‌باشد؟

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 ۳۸۰. 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 ۳۸۱. 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 هر کس که متمکن باشد به طور واجب کفایی تهیه دارو برای آن بیمار واجب است.

تغذیه اجباری اعتصاب‌کننده توسط پزشک

س ۳۸۲. 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 می‌تواند او را از خطر جانی حفظ نماید، بفرمایید:

۱. آیا این کار برای پزشک واجب است یا می‌تواند اقدامی نداشته باشد؟
۲. اگر تغذیه واجب باشد، و راه آن منحصر به ضرب و شتم اعتصاب‌کننده باشد برای نجات دادن وی انسان چه مقدار مجاز به ضرب و شتم او می‌باشد؟
۳. آیا ضرب و شتم چنین کسی که موجب تغییر رنگ پوست وی هم می‌گردد، مستلزم دیه می‌باشد، اگر هست به عهده کیست؟
۴. آیا حکم فوق نسبت به اعتصاب‌کننده‌ای که می‌داند با اعتصاب غذا خود را به پای مرگ می‌کشانند با دیگری که از عواقب کارش بی‌خبر است فرق می‌کند؟ اگر فرق دارد وظیفه طیب را در مورد او هم بیان فرمایید؟
۵. اگر پزشک را مجبور به تغذیه اجباری نسبت به اعتصاب‌کننده غذا بنمایند نه به جهت حفظ جان اعتصاب‌کننده، بلکه برای اقرار گرفتن از وی نسبت به امری، پزشک چه تکلیفی در این صورت دارد؟

ج) ۱. تغذیه اجباری او واجب است.

۲. به هر مقداری که او را مجبور به خوردن غذا نماید، ولی باید با اذن مجتهد جامع‌الشرایط انجام شود مگر آنکه فرصت برای مراجعه نباشد. بلی اگر اعتصاب غذا برای احقاق حق باشد یا برای حفظ مصالح عالییه اسلامی انجام شده باشد مسأله به‌حسب موارد حکم دیگری دارد.

۳. اگر ضرب با اذن مجتهد جامع‌الشرایط باشد دیه ندارد.

۴. اگر اعتصاب برای او خطر مرگ دارد فرق نمی‌کند که خودش بداند یا نداند.

۵. نباید اطاعت کند.

استفاده از دفترچه بیمه درمانی دیگران

س ۳۸۳. استفاده از دفترچه بیمه درمانی دیگران چه حکمی دارد؟ اگر پزشک معالج بداند که بیمار مراجعه‌کننده، با دفترچه بیمه درمانی شخص دیگری مراجعه کرده است آیا جایز است که پزشک برای بیمار مراجعه‌کننده در دفترچه بیمه درمانی دیگران دارو بنویسد یا خیر؟

ج) جایز نیست و در صورت علم پزشک به اینکه بیمار از دفترچه دیگران استفاده می‌کند جایز نیست در آن دفترچه برای بیمار مراجعه‌کننده دارو بنویسد.

والله العالم

س ۳۸۴. در راستای فرهنگ‌سازی هرچه بیشتر در استفاده از خدمات بیمه‌ای از جمله بیمه طلایی فرهنگیان سؤالاتی به شرح ذیل حضورتان ارسال می‌شود:

۱. با توجه به اینکه هزینه عینک طبی براساس تجویز پزشک می‌باشد آیا می‌توان

به عنوان یک حق از بیمه طلایی جهت خرید عینک‌های آفتابی استفاده کرد؟

۲. 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؟

۳. تکلیف کسی که سهواً و بدون اطلاع از حکم شرعی از بیمه دیگران استفاده کرده باشد چیست؟

ج ۱. تابع قرارداد و مقررات بیمه است.

ج ۲. استفاده از بیمه دیگری جایز نیست و موجب ضمان است.

ج ۳. موجب ضمان است. والله العالم

زیرمیزی

س ۳۸۵. برخی پزشکان جراح و غیرهم اقدام به اخذ مبالغی از بیماران به عنوان (زیرمیزی) می‌کنند به این صورت که سوای حقوقی که از دولت دریافت می‌کنند، از بیماران مبالغ دیگری هم اخذ می‌کنند، لطفاً نظر خود را در این زمینه اعلام فرمایید. (ضمناً این مبالغ سوای تعرفه‌های دولتی می‌باشد و نیز بیماران را تهدید می‌کنند که در صورت عدم پرداخت این مبالغ از عمل جراحی آنان خودداری می‌کنند و لازم به ذکر است که هر بیمار، ماهانه مبلغی به عنوان حق بیمه جهت دریافت خدمات درمانی به ادارات بیمه پرداخت می‌کند).

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 ۳۸۶. با توجه به هزینه‌ها و مخارج سنگین زندگی و دستمزد بسیار اندک جراحان شاغل در بیمارستان‌های دولتی به‌خصوص با درآمدهای قابل توجه در بیمارستان‌های خصوصی، جراحان شاغل در این بیمارستان‌ها (دولتی) هزینه‌ای

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 بیمارستانها 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، گرفتن 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 ۳۸۷. 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 ۳۸۸. اینجانب پزشک جراح، در یکی از مراکز سازمان تأمین اجتماعی مشغول به طبابت می‌باشم. با توجه به پایین بودن حق‌العمل‌های جراحی ابلاغی توسط هیئت وزیران (که به اذعان کلیه مسئولین امور درمانی کشور تعرفه‌های مصوبه، غیرواقعی می‌باشند)؛ به‌طور مثال بابت عمل جراحی سرطان معده که ۴ تا ۶ ساعت جراحی طاقت‌فرسا و پرمخاطره دارد، بین ۵۰ تا ۷۰ هزار تومان به جراح پرداخت می‌شود؛ و یا بابت جراحی فتق که حدود ۱/۵ تا ۲ ساعت زمان‌بری دارد، ۲۵ تا ۲۷ هزار تومان دستمزد می‌دهند، درحالی‌که به اعتقاد و اجماع متخصصین امور پزشکی، نرخ واقعی آن (که در مراکز خصوصی اعمال می‌شود حداقل بین ۲۵۰ تا ۳۰۰ هزار تومان می‌باشد). اینجانب در ویزیت بیمارانم، با اطلاع‌رسانی کامل به بیمارم و توضیح مفاد فوق، بر ناعادلانه بودن حق‌العمل‌های پرداختی از طرف بیمارستان به جراح؛ از بیمارم خواهش می‌کنم که در صورت تمایل و رضایت‌مندی، هر مقدار که برایش مقدور است نیز به عنوان کمک دستمزد به اینجانب بپردازند. لذا بعضی از بیماران مبالغی را بنابر میل و توان خود، قبل و یا بعد از عمل به اینجانب داده‌اند 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:

۱. آیا دریافت مبالغی را که این بیماران (با کسب رضایت) به من پرداخت

کرده‌اند حلال است و یا حرام می‌باشد؟

۲. اگر یکی از بیماران بعد از گذشت مدت زمانی، تقاضای استرداد حق‌الزحمه

پرداختی به اینجانب را بنماید؛ چه تکلیفی بر اینجانب و آن شخص می‌باشد؟

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 ۳۸۹. بیماری به علت ضربه به نخاع که احتمال قطع شدن نخاع می‌رفته است در ایام تعطیلات به بیمارستان اعزام شده است پزشک معالج درخواست 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 می‌شود، به‌طور کلی اگر اشخاصی خلاف وظایف مقرر خود عمل کنند و نسبت به مسلمین خیانت و غش نمایند مرتکب حرام شده‌اند و مصادیق آن در هر رشته‌ای وجود دارد و به صرف قوانین نمی‌توان جلو تخلفات را گرفت بلکه آنچه لازم است آشنایی با اخلاق اسلامی است تا بتواند افراد را از ارتکاب اعمال خلاف مروّت و خیانت حفظ نماید.

اضافه دستمزد کادر پزشکی

س ۳۹۰. در بیمارستان در مورد وظیفه و دستمزد ماماها و پزشکان زنان و زایمان کنترل و انجام یک زایمان که حدود چندین ساعت به طول می‌انجامد توسط ماما انجام می‌گیرد و پزشک متخصص شرح عمل را می‌نویسد. بیمار نیز علاوه بر

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.

۱. پرداخت این مبلغ به پزشک بیمارستان درست است یا خیر؟
 ۲. آیا این مبلغ فقط به ماما تعلق می گیرد یا اینکه باید بین ماما و پزشک تقسیم شود؟
 ۳. آیا پولی که پزشک می گیرد حلال است؟
- ج) ۱ و ۲ و ۳. اگر برخلاف مقررات، پزشک بیشتر بگیرد جایز نیست.

هدایت بیمار به بخش خصوصی با هدف سودجویی

س ۳۹۱. 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 اینترنتها 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.

خرج تراشی برای بیمار

س ۳۹۲. اخیراً باب شده است که به مطب بعضی از پزشکان متخصص از جمله متخصصین زنان و قلب که می‌رویم علاوه بر معاینه عادی با دستگاه‌های الکترونیکی مثل سونوگرافی و اکوکاردیوگرافی نیز تمام بیماران را بررسی می‌کنند و حتی اگر در چند روز اخیر پیش دکتر دیگری اکوکاردیوگرافی یا سونوگرافی شده باشیم باز این کار را انجام می‌دهند و بابت آن هزینه دریافت می‌کنند و در صورتی که اعتراضی بکنیم از ویزیت عادی استنکاف می‌کنند. عده‌ای از متخصصین از جمله چشم‌پزشکان و متخصصین اعصاب و... جهت گرفتن عکس به مراکزی که خود سهام‌دار آن و یا به نوعی ذی‌نفع در آن هستند ارجاع می‌دهند. با توجه به اینکه هزینه این‌گونه روش‌های بررسی بسیار بیشتر از ویزیت عادی است و آن‌قدر این کار عادی شده است که به نظر می‌رسد در بسیاری از موارد روشی برای کسب درآمد باشد تا روشی برای تشخیص بیماری، آیا این‌گونه خودارجاعی‌ها و خرج‌تراشی‌ها برای بیمار شرعی می‌باشد؟ مالی که از این طریق حاصل می‌شود، چه حکمی دارد؟ آیا مسئولینی که دست پزشکان را در این‌گونه خرج‌تراشی‌ها برای بیماران باز می‌گذارند و یا اجازه چنین خودارجاعی‌هایی را می‌دهند، مسئولند؟

ج) چنانچه ویزیت پزشکان مشروط به موارد مذکور باشد درآمد مذکور حلال است ضمن آنکه مریض در انتخاب پزشک مختار می‌باشد؛ البته جامعه پزشکان هم باید قداست این شغل را همیشه در نظر داشته و رعایت حال بیماران به خصوص

محرومان را بنمایند. والله العالم



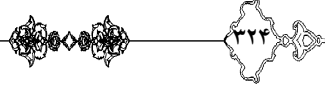
دادن پورسانت برای معرفی بیمار

س ۳۹۳. 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 مریض‌های خود را جهت عکس‌برداری به مرکز مورد سؤال بفرستند تحت عقد جعاله مانعی ندارد. والله العالم

س ۳۹۴. اینجانب متخصص قلب و فلوشیپ فوق تخصصی ایتروشنال می‌باشم که به دلیل عدم وجود پست خالی اجازه استخدام در بیمارستان دولتی محل خدمتم نیافته (تامین اجتماعی) و موقعیت شغلی ناپایدار دارم. بنابراین مجبورم در سیستم خصوصی هم فعالیت کنم.

اخیراً در شهر من پزشکان همکار به‌طور گسترده اقدام به پرداخت پورسانت به سایر پزشکان برای جذب بیمار از سیستم دولتی یا خصوصی می‌کنند که اینجانب چون آن را حرام می‌دانسته‌ام این کار را نمی‌کنم. برای این کار چندین بار به مسئولان بیمارستان‌های دولتی و خصوصی اعتراض کرده‌ام 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 علی‌رغم اینکه پرداخت پورسانت به پزشکان سیستم دولتی می‌تواند ناخود آگاه موجب اقدام و جراحی



غیر ضروری برای بیمار گردد، آیا می‌توانم برای ادامه کارم با توجه به اینکه اعتراض به جایی نمی‌رسد و ممکن است کارم را در بیمارستان تأمین اجتماعی هم از دست بدهم و شرمنده فرزند و همسر گردهم به‌طور محدود اقدام به پرداخت مبلغ مزبور نمایم؟

ج) از اتمام شما به رعایت مسائل شرعی تقدیر و تشکر می‌شود. 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 فی‌نفسه مانعی ندارد ولی معالجه باید در حدّ نیاز باشد نه مازاد بر نیاز و غیر ضروری.

مستقرات

قرآن درمانی

س ۳۹۵. 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»^۱ و به پزشک حاذق هم مراجعه نمایید.

نسبت دادن داروهای گیاهی به ائمه علیهم السلام

س ۳۹۶. 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

۱. طه، ۲۵ - ۲۸. «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 می‌شوند. نکته قابل تأمل آن است که یک‌سری داروهای گیاهی با ضرس قاطع مستقیماً به خود اهل بیت علیهم‌السلام نسبت داده می‌شود. به‌طور مثال گفته می‌شود «داروی امام کاظم علیه‌السلام هر ده روز یک قاشق مرباخوری» و یا «جامع امام رضا علیه‌السلام همواره دم کنند و میل شود» و از همین قبیل موارد متعدد که وقتی از سند و منبع روایی آن سؤال می‌شود جواب مستدلّی شنیده نمی‌شود. 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 به‌طور کلی روایات متعددی راجع به خواص بعضی میوه‌ها و سبزی‌ها در مجامع روایی ما آمده به اشخاصی که به معانی و تفسیر روایات آگاهی دارند مراجعه شود. والله العالم

تربت امام حسین علیه‌السلام

س ۳۹۷. چند ماهی هست به بیماری لاعلاجی دچار شدم... توی این مدت به ائمه علیهم‌السلام خیلی توسل کردم و همواره توکلم به خدا بوده... اعتقاد دارم تربت امام حسین علیه‌السلام شفا می‌دهد، می‌خواستم نظر شما را بدونم.

ج) خداوند متعال به حق حضرت صدیقه طاهره علیها‌السلام شفای عاجل عنایت فرماید. در فرض سؤال خوردن کمی از تربت سیدالشهداء علیه‌السلام ان‌شاءالله تعالی برای شفاي شما خوب است.

منظور از آیه: «يَعْلَمُ مَا فِي الْأَرْحَامِ»

س ۳۹۸. 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 می‌نمایند بعداً پس از ۹ ماه همان جنسی را که خواسته‌اند بارداری می‌شوند و به دنیا می‌آید این مطلب چطور با آیه قرآنی جور در می‌آید که خداوند تبارک و تعالی می‌فرماید: «ما جنس نوزاد در رحم مادران را تعیین می‌کنیم و فقط ما می‌دانیم که جنس نوزاد در رحم مادر چیست». آخه الآن نه تنها ما هم می‌دانیم بلکه تشخیص اینکه جنسیت چه باشد هم می‌کنیم قبل از ۹ ماه خدا می‌فرماید: «ما می‌دانیم و شما نمی‌دانید»، علناً گفته این را درحالی که ما الآن دیگه هم می‌دونیم و تشخیص هم می‌دهیم بعد هم این آیه به آینده هم ربط داره که شما نمی‌دونید یعنی نخواهید دانست هم، لابد فردا کارهای دیگرش را هم می‌کنیم من معذرت می‌خواهم که مزاحم اوقات شریف و گرانبهایتان شدم. با آرزوی طول عمر برای شیعیان و مراجع عظام.

ج) اولاً در آیه شریفه فرموده است: «يَعْلَمُ مَا فِي الْأَرْحَامِ»^۱ و فرموده است «من فی الارحام» یعنی خدا می‌داند که چه در رحم‌ها است. ثانیاً در ضمن حدیثی که از نهج

۱. لقمان، ۳۴.

البلاغه خطبه ۱۲۸ 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 بدانی و این امر برای غیر خدا امکان‌پذیر نیست. والله العالم

همسان‌درمانی

س ۳۹۹. حکم درمان از طریق هومئوپاتی (یا همسان‌درمانی) 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 ۴۰۰. یکی از آداب نوشیدن آب این است که تا فرد تشنه نشده آب نیاشامد یا به عبارت دیگر از روی میل آب بخورد:



الف) آیا این حکم شامل افراد بیماری که مثلاً سنگ کلیه می‌شوند نیز می‌شود و بهتر است اینکه به جای آب از دم‌جوش‌ها استفاده نمایند.

ب) آیا این توصیه دین آب‌درمانی (نوشیدن ۸ یا ۹ لیوان در روز) توصیه نمی‌شود؟
ج) به‌طور 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 ۴۰۱. با توجه به مصرف بی‌رویه شیرینی‌جات اعم از شیرینی‌ها و قند و شکر و نوشابه‌ها و... و نظر کلیه پزشکان بر مضر بودن این مواد تا به حدی که احتمال آن می‌رود که ضرر آن از مشروبات الکلی بیشتر باشد نظر شما در رابطه با این نحوه مصرف چه می‌باشد؟

ج) به‌طور کلی در فرض سؤال، چنانچه ضرر و زیان، بالفعل نباشد و بالقوه است ظاهراً اشکال ندارد و آنچه را عرف مورد اعتنا و واجب‌الرعايه می‌داند، 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 می‌کند، 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 می‌دهند اما به صرف اینکه درصدی از مرگ و مُردن‌ها به خاطر سیگار است، نمی‌توان تحریم کرد و تخلف از آن را، اضرار قابل اعتنای عقلائی به نفس و مورد اعتنا شمرد. بلی رعایت مورد مذکور در سؤال اخلاقاً مناسب است.

مصرف سیگار و مخدرها

س ۴۰۲. مصرف مداوم الف) مواد مخدر، ب) سیگار. با توجه به آثار و زیان‌های فراوان آنها برای بدن - علاوه بر آثار اجتماعی آنها - جایز است یا خیر؟ با توجه به اینکه مصرف غیر مداوم آنها نیز معمولاً زمینه‌ساز مصرف مداوم می‌باشد. 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 ۴۰۳. استعمال دخانیات در ادارات دولتی و اماکن عمومی چه حکمی دارد؟

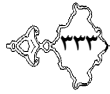
ج) اگر ضرر معتدبه داشته باشد یا موجب آزار دیگران است شود جایز نیست.

منع پزشک از خوردن

س ۴۰۴. پزشک متعهد و حاذق بیماری را از خوردن چیزی (مثلاً خرما برای بیماری قند) منع می‌کند. اگر مریض آن مورد ممنوعه را بخورد فقط معصیت کرده است یا حکم اکل حرام پیدا می‌کند؟ مثلاً خوردن گوشت قرمز در صورت منع پزشک برای واریس حکم گوشت خوک پیدا می‌کند 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 ۴۰۵. آیا الکل طبی پاک است؟ در بسیاری از داروها و شربت‌ها مقدار کمی الکل به عنوان نگهدارنده اضافه می‌شود. آیا خوردن این داروها جایز است؟ (ج) اگر شخص نداند که الکل مذکور مست‌کننده است و یا نداند که آن را ابتدا از چیز مست‌کننده مایع درست کرده‌اند پاک و حلال است. والله العالم

استنکاف از مصرف دارو

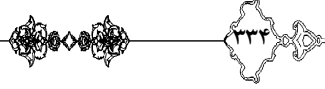
س ۴۰۶. بیمار لاعلاجی که در حال مرگ است و پزشک یقین دارد که بیمار تا چند روز آینده خواهد مرد و راه درمانی یا دارویی وجود دارد که احتمال دارد بیمار را از مرگ نجات دهد در اینجا آیا جایز است بیمار از آن صرف‌نظر کند؟ آیا این عمل خودکشی محسوب می‌شود؟ (ج) در فرض مذکور بر بیمار لازم است که از این دارو استفاده کند.

بیهوشی مراجع تقلید

س ۴۰۷. آیا بیهوشی مراجع تقلید در اتاق عمل جایز است؟ (ج) مانعی ندارد. والله العالم

اجرت بر بیهوشی غیر ضروری

س ۴۰۸. پزشک متخصص بیهوشی هستم. از آنجایی که درآمد متخصصین بیهوشی غالباً وابسته به اعمال جراحی است که پزشکان جراح تصمیم به عمل



می گیرند و از طرفی در جامعه پزشکی درآمد جراحان بیشتر از بقیه شبهه‌ناک 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، شبهه‌ناک 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 ۴۰۹. 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 قراردادان رو به قبله تخت‌های بیمارستانی بخش‌های ویژه چندان دشوار نمی‌باشد خواهشمند است حکم و توصیه دینی در این باره را اعلام فرمایید.

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 شاء الله مأجور خواهند بود.

مشاوره در امور مختلف

س ۴۱۰. 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:

۱. 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).

۲. در فرض سؤال فوق اگر پوشش اسلامی از سوی «مشاور» یا «مراجع» رعایت نشود و برای درمان، نیاز به مشاوره مذکور باشد، پاسخ چیست؟

۳. 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؟

در سؤال فوق با فرض بر اینکه مراجع، حدّ پوشش شرعی را رعایت می‌کند، نگاه کردن به صورت او در ضمن گفتگو چه حکمی دارد؟

۴. مشاور برای طیّ روال درمان، تا چه حدی می‌تواند در حریم خصوصی مراجع وارد شود و با سؤالاتش از او واکاوی نماید؟ (با فرض اینکه مراجع رضایت داشته و همکاری می‌نماید).

۵. 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؟

۶. آیا مشاور می‌تواند برای درمان مراجع، بدون اطلاع وی، از والدین یا همسرش یا یکی از نزدیکان وی، شرح حال بگیرد؟ (درحالی که می‌داند این کار، موجب ناراحتی مراجع می‌گردد).

۷. آیا مشاور می‌تواند 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 آگاه‌سازی برای درمان مراجع داشته باشد، چه؟

۸. دروغ گفتن در فرایند مشاوره در فرض اینکه برای درمان مراجع گریزی از آن نباشد، چه حکمی دارد؟



۹. یکی از تکنیک‌های 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 درهرحالی باید او را پذیرفت. این تکنیک از نظر شرع مقدس چه حکمی دارد؟

۱۰. آیا ضبط کردن صدای مراجع بدون اطلاع وی جایز است؟

۱۱. آیا نوشتن صحبت‌های مراجع بدون اجازه از وی جایز است؟

۱۲. آیا مشاور برای تأکید بیشتر بر صحت یک نظریه یا روش که برخاسته از پژوهش‌های غربی است، اجازه دارد از آیه یا حدیث استفاده کند؟ آیا این روش با منطق صحیح نشر احادیث سازگار است؟ گاهی در تألیف کتاب‌های روانشناسی نیز برای تأکید بر صحت پژوهش‌های غربی از احادیث استفاده می‌شود. آیا چنین کاری جایز است؟

۱۳. 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 «روان‌درمانی» به دروغ، واقعه‌ای مشابه با واقعه مراجع را درباره خود بسازد و برای وی نقل نماید؟

۱۴. روان‌شناسان و روان‌پزشکان به جهت تفاوت در رویکرد درمانی، از روش‌های مختلفی استفاده می‌کنند. روان‌شناسان عمدتاً از روش‌های روان‌درمانی که با تمرکز بر اصلاح نوع تفکر و رفتار مراجع، صورت می‌گیرد، عمل می‌کنند و روان‌پزشکان عمدتاً با دارو به مداخله می‌پردازند. البته در هر دو دیدگاه، دارو

جهت تخفیف علائم و در صورت احساس وخامت بیماری، تجویز می‌شود. اما با توجه به عوارض دارو، همواره این اختلاف نظر میان روانشناسان و روانپزشکان وجود دارد که آیا دارو را فقط به‌هنگام ضرورت باید تجویز کرد یا برای هر مسأله‌ای می‌توان به دارودرمانی پرداخت؟ مثلاً برای افزایش توجه و تمرکز، داروی «ریتالین» تجویز می‌شود که برخی عوارض آن عبارتند از: ایجاد وابستگی روانی در برخی بیماران، مشکلات رفتاری مانند پرخاشگری و بی‌خوابی، حالت تهوع و استفراغ، احساس سرگیجه و سردرد، تغییرات ضربان قلب و فشار خون، خارش و جوش‌های پوستی، دردهای شکمی، کاهش وزن و مشکلات معده، احتمال بروز نشانه‌های روان‌پریشی مانند توهم و هذیان، احتمال بروز افسردگی پس از قطع مصرف.

۱. حال با توجه به عوارض جانبی این دارو، تجویز آن برای بالا بردن تمرکز و بهبود وضعیت تحصیلی، چه حکمی دارد؟

۲. به‌طورکلی با وجود عوارض قطعی حادّ اقلی یا حداکثری برای داروهای روان‌پزشکی مانند عوارض مذکور، با فرض بر اینکه روان‌درمانی (درمان بدون دارو) در مقایسه با دارودرمانی برای مشکلات روان‌شناختی، همان میزان بهبودی را در مدت زمان بیشتری حاصل می‌کند، آیا مصرف دارو قابل توصیه است؟

ج) ۱. به نحوی که خلوت با اجنبیه صدق نکند مانعی ندارد.

۲. اگر ضرورت شرعی باشد با فقدان همجنس و مراعات جوانب شرعی از قبیل عدم نظر و عدم لمس اشکال ندارد.



۳. جایز نیست.

۴. اطلاع گرفتن از زندگی خصوصی فرد مراجعه کننده فقط در حدّ ضرورت و عدم

مفسده جایز است.

۵ و ۷ و ۸. فی نفسه جایز نیست مگر اینکه ضرورت شرعی اقتضا کند.

۹. دادن هرگونه خدمت به بهائی‌ها جایز نیست، اما خدمت به یهود و نصاری که

ضرر برای مسلمین نداشته باشد اشکال ندارد.

۱۰ و ۱۱. اگر ضرورت شرعی درمان اقتضا کند اشکال ندارد.

۱۲. چنانچه عالم به مفاهیم و تطبیق آیات و اخبار بر مصادیق باشد مانعی ندارد.

۱۳. جایز نیست مگر مواردی که مستلزم حفظ نفس محترمه باشد.

۱۴. 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 ۴۱۱. 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 صحت 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 صحت قول دکتر حاصل شود لازم است و الا

اختیار با خود اوست.

شهادت پزشکی در امور غیر محسوس

س ۴۱۲. نظریه و شهادت پزشکی 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 رساله‌های عملیه ذکر شده، می‌باشد و تجزیه خون هم شرعاً حجیت برای اثبات جرم ندارد.

استناد به تشخیص پزشکی قانونی

س ۴۱۳. آیا گواهی پزشکی قانونی مبنی بر قرمزی و کبودی دست زوجه، می‌تواند استناد این صدمه بدنی را به زوج ثابت کند درحالی‌که زوج منکر این صدمه است؟

ج) گواهی پزشکی قانونی وقوع صدمه را ثابت می‌کند، ولی استناد آن به شخص باید طبق موازین شرعی ثابت شود. والله العالم

س ۴۱۴. اگر از طرف قاضی، زنی را جهت معاینه و تشخیص نطفه‌ای که وی در رحم دارد به نزد پزشک قانونی فرستادند، در صورتی‌که طبیب به‌طور 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



اقوام وی خواهند کشت و اگر خلاف گزارش کند بچه ملحق به شوهر این زن می‌گردد و مسائل حقوقی وارث و محرمیت و سایر مشکلات دیگر پیش خواهد آمد بفرمایید طبیب که راهی جز انتخاب یکی از این دو را ندارد چه سازد؟

ج) این گونه بررسی اعتبار شرعی ندارد و ارجاع قاضی صحیح نیست و اگر چه قطع طبیب برای خودش و هر کس از قول او قطع پیدا کند حجّت است لکن موجب جواز استناد زنا به شخص مذکور نمی‌شود. والله العالم

آموزش مسائل جنسی

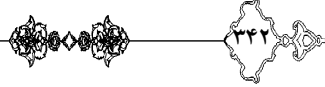
س ۴۱۵. با توجه به معضلات کنونی اجتماع، که بعضاً نتیجه عدم آگاهی صحیح جوانان از مسائل جنسی است، آیا آموزش مسائل جنسی را در جامعه، برای پیشگیری از بیماری‌های واگیردار، با رعایت حریم خانواده، و با توجه به سن نوجوانان و جوانان، و با استفاده از متون آموزشی مناسب، مجاز می‌دانید؟

ج) به‌طور کلی بیان احکام شرعی ازدواج برای کسانی که در سنین ازدواج هستند و بیان بعضی از بیماری‌ها فی‌حدّ نفسه مانعی ندارد، البته باید جهات مسائل اخلاقی و شرعی در این زمینه کاملاً رعایت شود. والله العالم

ایجاد رغبت جنسی به‌وسیله دارو

س ۴۱۶. لطفاً به سؤالات ذیل پاسخ فرمایید:

۱. اگر زنی دچار بی‌میلی جنسی است و اصلاً با مرد همراهی نمی‌کند و کاملاً سرد است، آیا شوهر می‌تواند بدون اطلاع او در غذایش داروی محرک شهوت بریزد؟



۲. برخی از خانم‌ها مبتلا به اختلال عملکرد واژن هستند (واژینیسموس) که در شرایط عادی دخول آلت مرد به واژن، برایشان مشقت‌آور و طاقت‌فرساست 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؟

۳. 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) ۱. اگر بدون رضایت زن باشد و یا مضرّ به بدنش باشد جایز نیست.
۲. چنانچه برای زن حرجی باشد اطاعت زن لازم نبوده و اجبار هم جایز نیست و در چنین موردی زوج می‌تواند عقد را فسخ کند.
۳. اگر موجب ضرر معتدبه نباشد و استمناء نشود مانعی ندارد. والله العالم

دیدن فیلم‌های مبتذل برای درمان سردمزاجی

س ۴۱۷. 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 ۴۱۸. 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

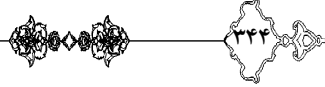


و مجاری مربوطه تشخیص داده و راه حلّ درمان را تخلیه منی از راه طبیعی تشخیص داده است. حال با توجه به اینکه امکان تخلیه منی از طریق تماس جنسی و یا حتی ملاعبت با همسر به خاطر دانشجو بودن و دوری از همدیگر ممکن نیست و امکان اینکه همسرش را نیز با خود به محل ببرد نیز وجود ندارد و همچنین امکان گرفتن صیغه موقت 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 ۴۱۹. به علت انزال سریع در هنگام زناشویی و با توجه به عوارض سوئی که این امر برای همسر اینجانب دارد دکتر متخصص دستور داده‌اند به مدت دو ماه هفته‌ای دوبار 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 لحظه‌ای 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 می‌باشد. آیا از نظر جنابعالی این کار جایز است یا خیر؟



ج) استمناء حرام است. می‌توانید به طریق مشروع ولو قدری زحمت داشته باشد خود را معالجه کنید. ان شاء الله خداوند شفا عطا فرماید.

نیاز به همسر دوم

س ۴۲۰. از محضر حضرتعالی تقاضا دارم بفرمایید:

۱. اگر مرد زن‌دار به حرام می‌افتد و ازدواج بر او واجب است و نمی‌تواند 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؟

۲. اگر فردی به خاطر شهوت بالا به گناه می‌افتد آیا می‌تواند به جای ازدواج از قرص‌های کاهنده یا متعادل‌کننده 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 خانواده‌اش به خاطر ازدواج مجدد از هم پاشیده شود.

ج) ۲۰۱. به‌طور کلی ازدواج مجدد فی‌نفسه مانعی ندارد و منوط به اذن زوجه اول نمی‌باشد و با در نظر گرفتن مصلحت خود شخص باید تصمیم بگیرد؛ و خوردن قرص‌ها چنانچه ضرر نداشته باشد و یا از مواد حرام نباشد مانعی ندارد. والله العالم

اذن شوهر

س ۴۲۱. در کدام یک از موارد پزشکی زیر اذن و رضایت شوهر لازم می‌باشد؟



۱. عمل‌های جراحی عمومی

۲. سزارین

۳. کورتاژ

۴. بستن لوله رحم

۵. تغییر جنسیت زنی که اندام تناسلی مردانه هم دارد

۶. موارد بیماری ساده از قبیل سرماخوردگی و...

ج) به‌طور 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 فی‌نفسه جایز نیست.

کنترل جمعیت

س ۴۲۲. کنترل جمعیت با اینکه بارها از ناحیه محققان بررسی شده است که برای یک جامعه زیان‌بار 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 می‌شود؟

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 می‌آید 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 می‌خواهد نماز بخواند وضو است ولی

اگر عارضی از قبیل فقدان آب با وجود ضرر برای بدن پیدا شد حکمش تیمم است، معذک در این مورد به طور مطلق و با نظرات موافق و مخالفی که اظهار شده نمی‌توان و جوب آن را حکم ثانوی دانست خصوصاً که در بعضی نقاط معایبی دارد از قبیل کثرت جمعیت دیگران برای عدم رعایت تقلیل توالد و قَلت مسلمین برای رعایت آن.

حضور بیمار مسری در مجامع عمومی

س ۴۲۳. افرادی که به امراض مسریه مثل جذام و طاعون مبتلا می‌باشند 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 ۴۲۴. محلی که وبا و طاعون و امراض واگیر در آن محل شیوع دارد و عده‌ای با این مرض فوت نموده‌اند 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 وظیفه‌ای نسبت به تغسیل و تکفین که باعث سرایت مرض می‌شود ندارند.

س ۴۲۵. حضور بیماری که مرض مسری دارد در اجتماعات عمومی و ابتلای اطرافیان او، آیا بیماران ثانوی (افرادی که از او واگیر کرده‌اند) 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 ۴۲۶. با توجه به اینکه عامل بیماری ایدز به صورت ویروس در بدن سالها 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 ۴۲۷. 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 هر کس 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 اگر چه حبس باشد، تحت مراقبت قرار دهد.

س ۴۲۸. در خصوص بیماری های خطرناک نظیر ایدز که قابل انتقال به فرد دیگری است.

۱. وظیفه پزشک معالج در قبال خانواده و افراد دیگری که با وی ارتباط دارند چیست؟ با توجه به قانون مجازات اسلامی ماده ۶۴۸ 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؟

۲. اگر در مشاوره ژنتیک که برای ازدواج صورت می‌گیرد، اعلام شود که در صورت ازدواج فرزندان دچار مشکل خواهند شد در این گونه موارد دستور اسلام برای این گونه ازدواج‌ها چیست؟

ج) ۱. در فرض سؤال چنانچه خطر ابتلا برای مربوطین با بیمار مذکور قطعی باشد بر خود بیمار لازم است از ارتباطی که موجب سرایت می‌شود 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.

۲. نظر مشاور ژنتیک موجب عدم جواز شرعی ازدواج نیست.

انتقال بیماری مسری کشنده به فرد دیگر و فوت وی

س ۴۲۹. افرادی دارای بیماری‌های لاعلاج، کشنده و مسری هستند. از طرفی با توجه به اینکه برخی ویروس‌ها سبب نقص و اختلال‌هایی در سیستم‌های بدن می‌شود. 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 می‌شود و آیا وی مرتکب قتل شده و ضامن می‌باشد؟



ج) در فرض مسأله اگر عالم باشد که عادتاً موجب قتل می‌شود حکم قتل عمد را دارد. والله العالم

سوزاندن جسد میت مسلمان به دلیل مبتلا بودن به بیماری مسری

س ۴۳۰. اگر متخصصین برای کنترل یک بیماری مسری، مصرّاً 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 نمی‌رسد و بر عهده کسی است که جسد را می‌سوزاند. والله العالم

بیماری ایدز و فسخ عقد ازدواج

س ۴۳۱. بیماری ایدز از بیماری‌های 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 می‌کند. آیا این بیماری با توجه به خطرات خانمان‌سوزش و مسری بودنش که موجب اضرار زن به شوهر یا بالعکس می‌گردد، موجب فسخ عقد زوجین می‌شود یا خیر؟

ج) بیماری مذکور موجب خیار فسخ عقد نیست. بلی چنانچه زوجه مبتلا به آن باشد زوج می‌تواند او را طلاق دهد و اگر زوج مبتلا باشد زوجه می‌تواند از مقاربت ممانعت نماید. والله العالم



مشاجره و سکته قلبی منجر به فوت

س ۴۳۲. سکته‌های قلبی منجر به فوت که حین مشاجره اتفاق می‌افتد هنگام مشاجره، درگیری و نزاع، ممکن است یکی از طرفین به علت استرس ناشی از مشاجره سکته قلبی نموده و فوت نماید. (سکته‌های قلبی معمولاً در زمینه بیماری‌های مساعدکننده قلبی عروقی رخ می‌دهد). 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 سکته‌های 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 زمینه‌ای و تسریع مرگ جویا می‌شود. مثلاً ممکن است متوفی خود شروع‌کننده مشاجره بوده و موجب عصبانیت خود و یا اینکه عامل مشاجره موجب عصبانیت و سکته ذکر شود. پاسخ فرماید:

اولاً: آیا کسی که به سبب استرس ناشی از مشاجره فوت نموده در صورت تشخیص خبره (پزشک قانونی) می‌توان طرف مقابلش را به دیه محکوم نمود یا خیر؟
ثانیاً: آیا عامل مشاجره که موجب عصبانیت و سکته 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 سکته می‌کند و با توجه به

این مطلب او را عصبانی نماید استناد قتل به او بعید نیست و ملاحظه در صد توسط پزشک و غیره اثر شرعی ندارد. والله العالم

تعامل با گروه‌های امدادی در جنگ

س ۴۳۳. در حال پژوهش در مورد «وضعیت گروه‌ها و کادر پزشکی و امدادی در جنگ و مخاصمات مسلحانه» می‌باشم لذا از محضر آن مرجع عالیقدر استدعا دارم که با جواب دادن به سؤال‌های ذیل نگرش فقهای معاصر امامیه را معلوم نمایند:

۱. آیا از نگاه اسلام، در جنگ مانع شدن گروه‌های پزشکی و امدادی دشمن که در جهت امدادسانی به بیماران، مجروحین و... هستند؛ مجاز می‌باشد؟
 ۲. آیا مانع شدن فعالیت گروه‌های امدادی و یا کشتن و اسیر کردن آنها، از نظر فقهی جرم و تخلف می‌باشد؟
 ۳. در چه وضعیتی می‌توان از فعالیت گروه‌های امدادی و پزشکی ممنوعیت به عمل آورد؟
- ج) در فرض سؤال چنانچه گروه‌های امدادی خود از اهل محاربه با مسلمین باشند کشتن یا اسیر نمودن آنها مانعی ندارد ولی اگر از گروه‌هایی باشند که در مداهنه با مسلمین هستند مراعات ایشان برحسب آنچه مداهنه بر آن واقع گردیده است لازم است. والله العالم

درمان سلفی‌ها و ظالمین

س ۴۳۴. 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 چگونه؟

ج) کمک به کسانی که ناصبی یعنی دشمن اهل بیت علیهم‌السلام و یا کافر حربی باشند جایز نیست. والله العالم

پیوند سر

س ۴۳۵. 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 می‌شود یا احکام صاحب بدن یا شخص جدیدی است؟

ج) ظاهراً موضوع سؤال مجرد فرض است ولی برای اینکه تصور نشود فقه جواب‌گوی چنین فرض‌هایی نیست توضیح داده می‌شود 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 می‌کند یا بگویید بیماری که سکته مغزی کرده نجات پیدا می‌کند هرچند 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 هر صورت این عمل چون قتل نفس هر دو بیمار است جایز نیست و قصاص دارد، و اگر مقصود این است که بیماری که سکنه قلبی کرده مرده است ولی با پیوند سر او به بدن بیمار سکنه مغزی که هنوز نمرده است در واقع بیمار سکنه قلبی احیا می‌شود یا به تعبیر دیگر بیمار سکنه مغزی که سر مرده قلبی را به او پیوند می‌زنند نجات پیدا می‌کند این عمل نیز مشروع نیست چون متوقف بر قطع سر بیمار سکنه مغزی و قتل او است و قصاص دارد؛ به علاوه جواز قطع سر میت هم در این صورت اگرچه در واقع احیای او می‌شود محل اشکال است. این در صورتی است که هر دو بیمار مسلمان باشند ولی اگر در فرض سؤال بیماری که سکنه مغزی کرده کافر باشد و با پیوند سر بیماری که سکنه قلبی کرده و مسلمان است به بدن او، مسلمان از مرگ نجات پیدا می‌کند 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 سکنه قلبی کرده نمی‌شود بلکه در فرض اول نیز حکم به قتل بیمار سکنه قلبی که حسب الفرض نجات پیدا کرده نمی‌شود. 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 می‌شود، معذک چون اصل مسأله ظاهراً مجرد فرض است اظهار نظر قطعی در فروع آن با تأمل بیشتر اولی و احوط است.

عضو جداشده از بدن زنده

س ۴۳۶. 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 ۴۳۷. بر اثر تصادفی دچار نقص عضو شده‌ام و این را حکمت و لطف و نگاه خداوند می‌دانم. امکان درمانم در خارج از کشور و به سختی امکان‌پذیر 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 آیه‌ای 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 ۴۳۸. از حضرت تعالی تقاضا دارم بفرماید:

۱. حکم مربوط به ساییدگی که ترمیم یافته در اثر امر پزشکی (سهواً) چه می‌باشد؟



۲. در صورت عدم ترمیم ساییدگی حکم آن چه می‌باشد؟

ج) ۱. حکم آن، ارش است هرچند ترمیم یافته باشد که در حال حاضر با نظر مجتهد جامع‌الشرایط تعیین می‌شود.

۲. حکم این مورد هم ارش است. والله العالم

قطع قسمتی از انگشتان جهت معافیت

س ۴۳۹. قطع قسمتی از انگشتان دست جهت استفاده از معافیت نظام وظیفه

چه حکمی دارد؟

ج) جایز نیست. والله العالم

ختنه مضبر

س ۴۴۰. شخصی در زمان کودکی به علت آنکه اگر ختنه می‌شد ضرر داشته به

همین دلیل ازدواج نیز نکرده، حالا بیش از ۷۵ سال دارد تحت نظر پزشک

می‌باشد چون ناراحتی قلبی دارد احتمال خطر هست تکلیف وی چیست؟

ج) مادام که طبق نظر پزشک متخصص ختنه برای او ضرر معتدبه دارد انجام ختنه

واجب نیست.

دیه حمل در صورت قتل مادر

س ۴۴۱. 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

است که نصف ديه دختر و نصف ديه پسر بايد پرداخت شود. با عنایت به این نکته مستدعی است بفرمایید:

۱. 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؟

۲. چنانچه از طریق سونوگرافی این امر میسور نگردید، آیا تشخیص جنین از طریق کالبدشکافی جایز است؟

ج) ۱. ظاهراً برای تعیین جنسیت جنین، اگر احتمال اشتباه در بین نباشد اعتماد می‌شود. والله العالم

۲. جایز نیست. والله العالم

تکلیف نوزادان معلول

س ۴۴۲. سؤال بنده دو بخش دارد اول اینکه اگر فرزندی به دنیا بیاید که به دلیل نامعلوم هیچ کدام از اندام‌های او کار نکرد و حتی مشکل بلع داشته باشد و پزشکان از او قطع امید کنند و فقط باید در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان در بیمارستان نگهداری شود حکم شرعی در این خصوص چیست؟

۱. آیا باید نگهداری گردند و یا به حال خود رها شوند تا تقدیر برای آنها رقم بخورد؟
 ۲. دوم اینکه اگر بیمارستان‌های دولتی از پذیرش او سر باز بزنند (که این طور هم شده) و بیمارستان‌های خصوصی برای هر شب نگهداری این بیمار حدود



یک میلیون تومان هزینه بگیرند که این میزان برای خانواده بسیار سخت و حتی غیر ممکن باشد حکم در این خصوص چیست؟

ج) ۱. رها کردن او جایز نیست بلکه باید در بخش مراقبت‌های ویژه از او نگهداری شود.

۲. حفظ او حتی بر بیمارستان‌های دولتی لازم است البته والدین این فرزند بیش از تمکن و قدرت، وظیفه‌ای در قبال او ندارند. والله العالم

نگهداری جنین در الکل

س ۴۴۳. حکم جنین ۲۲ هفته که مرده و او را در الکل قرار داده و در نمایشگاه استفاده می‌کنند 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

اطلاع‌رسانی به مسئولین جهت عدم رعایت بهداشت

س ۴۴۴. بنده اخیراً از رشته پزشکی فارغ‌التحصیل شده‌ام. در دوران تحصیل در بیمارستان‌های مختلف مواردی مشاهده کرده‌ام که به علت عدم رعایت اصول بهداشتی مناسب به (انحای مختلف) امکان آلوده شدن بیماران مراجعه‌کننده به بیماری‌های عفونی کشنده همچون ایدز وجود داشته است. لطفاً بیان فرمایید

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 شده‌ام؟

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 ۴۴۵. 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

نانوتکنولوژی

س ۴۴۶. 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، نانوابزارها 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 ۴۴۷. لطفاً پاسخ پرسش‌های ذیل را بفرمایید:

۱. 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؟
۲. 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) ۱. 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
۲. بلی تفاوت دارد. والله العالم

زباله‌های عفونی

س ۴۴۸. در بسیاری از بازرسی‌های بهداشت محیطی از مراکز درمانی و بیمارستان‌ها مشاهده می‌گردد که پرسنل بدون در نظر گرفتن آموزش‌های قبلی و یا شلوغی محیط کار و نداشتن تمرکز، زباله‌های عفونی را به درون سطل‌های زباله عادی می‌ریزند و با این اقدام به گمان بسیار ناچیز، سلامت و جان پاک‌بانان و اشاعه بیماری‌های عفونی در جامعه و محیط زیست را به مخاطره می‌اندازند، که قطعاً نیروهای بهداشت محیط با دادن اخطار و برخورد قانونی، این تخلفات را به حداقل ممکن رسانده است. نظر شرعی در مورد بی‌توجهی این دسته از پرسنل چیست؟

ج) چنانچه عمل مزبور موجب ضرر قابل اعتنای عقلائی نسبت به افراد جامعه باشد جایز نیست. والله العالم

ملحقات (احكام شرعى بماران)

نجاسات

س ۴۴۹. 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 ۴۵۰. لطفاً به سؤالات مهم ذیل که درباره خون و فرآورده های خونی مطرح است پاسخ فرمایید:

۱. مالیت داشتن خون: آیا خون کلاست؟ 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 می‌توان آن را اهدا کرد؟
اگر قابل خریدوفروش است چه نوع قراردادی است؟ آیا از عقود معین است یا
غیر معین؟

۲. قابلیت ارث‌بری: آیا خون به ارث می‌رسد؟ آیا وراثت در صورت عدم
تعیین تکلیف مورث برای خون گرفته‌شده از وی، می‌تواند بر آن اعمال نظر کنند
و یا آن را داخل در ترکه قلمداد نمایند؟

۳. قابلیت توقیف: آیا طلبکاران می‌توانند در قبال طلب خود، خون بدهکار را
توقیف کنند و وی را مجبور نمایند که در بازه‌های زمانی که از لحاظ پزشکی
مجاز است خون داده و در قبال فروش خون خود طلب آنها را بدهد؟

۴. قابلیت توثیق: آیا خون را می‌توان وثیقه انجام تعهدات قرار دارد؟

۵. تأثیر انتقال خون بر تابعیت در سیستم خون در حقوق بین‌الملل خصوصی:
اینکه یکی از ملاک‌های تعیین تابعیت، خون است بر چه اساس و ملاکی است؟
چه ویژگی‌ای در خون وجود دارد که آن را یک ملاک و شاخص تعیین تابعیت
می‌دانند؟ 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 می‌توان این
فرد را تابع کشور متبوع دهندگان خون دانست؟

۶. مسئولیت اجبار یا اکراه‌کنندگان افراد به خون دادن:



الف) در حالت اضطرار

ب) در غیر حالت اضطرار

۷. وقف خون: آیا فرد می‌تواند 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؟

۸. مسئولیت ناشی از بروز بیماری‌های نوظهور و نوپدید احتمالی در اثر انتقال

خون، به دهنده و یا انتقال‌گیرنده خون، با عنایت به پیچیدگی عناصر

تشکیل دهنده ماده خون و همچنین در اثر تغییرات محیط زیست و یا پیدایش

ویروس‌های جدید ممکن است با انتقال خون، بیماری‌های جدید و نوپدید به

وجود آمده و سرایت نماید پیدایش (HIV) در دهه ۸۰ و (HIV) در دهه ۹۰، آیا

اساساً در این امر کسی مسئولیت دارد؟ مقصر چه کسی است؟ تهیه‌کننده یا

تجویزکننده خون یا فردآورده‌های خونی و یا...؟

ج) ۱. چنانچه فایده و منافع حلال داشته باشد خرید و فروش آن مانعی ندارد گرچه

بنابر احتیاط مستحب ترک شود.

۲. خون گرفته‌شده، به ارث نمی‌رسد و داخل در ترکه متوفی هم نیست.

۳. توقیف خون به نحوی که در سؤال آمده وجه شرعی ندارد.

۴. وجه شرعی ندارد.

۵. تعیین تابعیت از راه خون مطلبی بدون دلیل است.

۶. الف) اگر اضطرار شرعی به فرد خاصی باشد یعنی خون او بالخصوص، مورد اضطرار است اکراه جایز می‌باشد.

ب) در غیر حالت اضطرار، اجبار و اکراه جایز نیست.

۷. خون، قابلیت برای وقف کردن ندارد.

۸. در مورد سؤال، اگر بیماری‌های نوظهور مذکوره، احتمال عقلائی، مثلاً هشتاد درصد و نود درصد باشد، مقصر تجویز کننده خون یا تهیه کننده خون است ولی اگر احتمال عقلائی نباشد مانند پنج درصد یا ده درصد، کسی مسئول نیست. والله العالم

س ۴۵۱. نظر به اینکه خون از اعیان نجسه می‌باشد آیا بیع و داد و ستد آن صحیح می‌باشد؟ علت حلّیت و جواز معامله در صورت مثبت بودن پاسخ چیست؟ گرفتن وجه در قبال آن چه حکمی دارد؟

ج) در فرضی که دارای منفعت محلّله است گرفتن مبلغی در قبال خون دادن فی نفسه مانعی ندارد. والله العالم

برچسب مانع باروری و وضو و غسل

س ۴۵۲. اخیراً در آمریکا وسیله‌ای برای جلوگیری از حاملگی به بازار آمده این وسیله مانند یک چسب زخم (از لحاظ حجم مقداری بزرگ‌تر) ساخته شده که روی پوست بدن (مرد یا زن) قرار می‌گیرد که مانع باروری طرفین است با توجه به این موضوع که نمی‌توان آن را از بدن جدا نمود و اگر جدا شود باعث به هم ریختگی هورمون‌ها خواهد شد. برای غسل جنابت و یا غسل‌های دیگر



وظیفه چیست؟ آیا ضروری است که این وسیله برداشته شود یا می‌توان 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 ۴۵۳. بیمارانی که در حال درمان با رنگ‌ها هستند و می‌خواهند وضو یا غسل نمایند و رنگ‌درمانی همان شرایط مصرف دارو و قرص را دارد که باید تحت هیچ شرایطی در طول درمان، رنگ ناخن‌ها پاک نشود و چه‌بسا اگر پاک شود بیماری تشدید خواهد شد و یا بدتر نیز می‌شود. در این مورد چه می‌فرمایید؟

ج) درمان مذکور چنانچه برای بیمار ضرورت داشته باشد و طبیب 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 ۴۵۴. آیا در مسّ موارد زیر غسل مسّ میت واجب می‌شود؟

الف) قطعه جداشده از بدن مرده.

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 بی‌روح 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 جدا شده از آن غسل ندارد.

ب) اگر قطعه جدا شده از بدن شخص زنده استخوان یا گوشت مشتمل بر استخوان

باشد با مسّ آن غسل واجب می‌شود 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.

حجامت و نماز

س ۴۵۵. اولاً حکم نماز کسی را که در محل حجامت او اثر خون باقی است

در مورد زیر بیان فرمایید:

۱. آیا عنوان جرح بر محل صدق می‌کند؟

۲. با احتمال خوب نشدن جرح یا قطع نشدن خون آیا تطهیر لازم است؟

۳. آیا تطهیر موضع جرح با احتمال ضرر جایز و لازم است؟

۴. اگر نداند که آیا تطهیر مضر است یا نه و یا جرح باقی است یا نه؟



حجامت و روزه

- دوم، حکم حجامت در روز ماه رمضان را در موارد زیر بیان فرمایید:
۵. آیا تأخیر حجامت به شب یا به بعد از ماه رمضان لازم است اگر موجب ضعف نه در حد بطلان روزه باشد.
۶. اگر طبیب معالج حجامت را در روز ماه رمضان لازم بداند به طوری که تأخیر آن موجب مرض و یا شدت آن و یا تأخیر آن می‌گردد؛ و اگر نظر طبیب احتمالی باشد حکم حجامت چیست؟

حجامت و مُحرِم

- سوم، حکم حجامت مُحرِم را در موارد زیر بیان فرمایید:
۷. صرفاً جهت اجرای سنت و بهداشت و پیشگیری.
۸. برای درمان به نظر طبیب معالج که فوری بودن آن را برای درمان و یا جلوگیری از مرض لازم می‌داند.
۹. حکم تراشیدن محل حجامت اگر تراشیدن آن ضروری باشد.

حجامت و اجرت

- چهارم، حکم اجرت حجام چیست؟
۱۰. آیا جایز است حجام و یا حجامت‌شونده اجرت معینی را شرط کنند؟
۱۱. فرد حجامت‌شونده اجرت متناسب و متعارف بدهد بدون هیچ قراردادی از طرفین؟

حجامت و ضمان

پنجم،

۱۲. آیا حجام همانند طبیب است (اگر طبیب نباشد) در ضمان نبودن او نسبت به ضرری که از عمل او بر حجامت‌شونده وارد شده در صورتی که مقصر نباشد؛ و اگر قاصر باشد حکم آن چیست.

ج) ۱. حکم جروح را دارد.

۲. لازم نیست.

۳. جایز نیست.

۴. اگر خوف ضرر ندارد باید تطهیر کند.

۵. در فرض سؤال، تأخیر واجب نیست.

۶. اگر از قول طبیب اطمینان حاصل شود طبق نظر او عمل کند و الا لازم نیست.

۷. در حال احرام بدون ضرورت جایز نیست.

۸. به عنوان معالجه در حال ضرورت مانعی ندارد.

۹. در حال ضرورت مانعی ندارد.

۱۰. اشکال ندارد.

۱۱. در فرض سؤال چنانچه حجامت‌کننده قصد مجّان نداشته و به خواست

حجامت‌شونده حجامت نموده مستحق اجرت متعارف است.

۱۲. حجام از نظر ضمان حکم طبیب را دارد.



احکام روزه

روزه‌داری و ضرر جسمی

س ۴۵۶. لطفاً به موارد مطرح شده ذیل پاسخ فرمایید:

۱. در مواردی که از پزشک در مورد ضرر جسمی روزه سؤال می‌شود، آیا فقط ضرر حتمی آن باید به اطلاع بیمار رسانده شود یا احتمال وجود خطر و ضرر نیز باید ذکر شود؟

۲. برای فرد روزه‌دار خون دادن (اهدا و یا درمانی) و خون گرفتن (به شکل درمانی) چه حکمی دارد؟

ج ۱. اگر احتمال عقلایی باشد مانند شصت - هفتاد درصد مثلاً باید به بیمار گفته شود.

۲. مبطل روزه نیست ولی مکروه است.

س ۴۵۷. با عنایت به این نکته که سیگار کشیدن یکی از علل مهم زخم معده است، فرد روزه‌داری با زخم معده اگر که می‌خواهد 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 معده‌اش به خاطر روزه گرفتن داشته باشد. خلاصه اینکه اگر سیگار نکشد می‌تواند روزه‌اش را بگیرد و حالا رعایت نکردن و روزه‌اش را نگرفت چه حکمی پیدا می‌کند؟

ج) در مورد سؤال، شخص مذکور باید سیگار را ترک کند و روزه خود را بگیرد. س ۴۵۸. با عنایت به اینکه در بعضی از تحقیقات کشورها (ترکیه و مصر) اعلام شده که روزه گرفتن باعث بدتر شدن زخم معده می‌شود 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 می‌شود نباید روزه بگیرد.

س ۴۵۹. بیماری که به یک نوع بیماری گوارشی مبتلا است که با مصرف قرص ضد درد می‌تواند 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 می‌شود لطفاً مرقوم بفرمایید حکم روزه وی چگونه است؟

ج) در فرض سؤال اگر روزه ضرری به او نمی‌زند ولی تحمل درد برای حرجی است روزه بر او واجب نیست.

س ۴۶۰. در بیماری که فرد اگر روزه نگیرد زودتر خوب می‌شود 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 ۴۶۱. در مورد خیلی از بیماری‌ها مردم نگرانند و به همین دلیل به پزشک مراجعه می‌کنند و نظر پزشک را جویا می‌شوند از آن طرف در خیلی از مسائل



پزشکی است که تحقیقات انجام نگرفته یا محدود بوده و یا تحقیقات ضد و نقیضی است. لطفاً بفرمایید در این گونه موارد کلاً عملکرد پزشک باید چگونه باشد و آیا می‌تواند بر اساس یافته‌های 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 نمی‌داند نباید در این جهت اظهار نظر کند.

س ۴۶۲. به نظر بعضی از پزشکان روزه‌داری باعث عود بعضی از علائم بیماری اثبات شده گوارشی مانند عفونت‌ها و یا حتی سرطان‌ها می‌شوند آیا پزشک می‌تواند بدین وسیله بیمار را از روزه‌داری منع کند؟ با این فرض که می‌تواند منع نماید، اگر مریض روزه بگیرد حکم روزه وی چگونه است؟

ج) دکتر می‌تواند نظر خود را به مریض بگوید و اما وظیفه خود مریض این است که اگر خوف ضرر دارد نباید روزه بگیرد.

س ۴۶۳. همان‌طور که می‌دانیم و پزشکان گفته‌اند وزن‌گیری جنین وابسته به تغذیه و اضافه وزن مادر در دوران بارداری دارد. حال اگر خانم حامله‌ای خواست روزه بگیرد ممکن است روی روند رشد و تکامل جنین تأثیر منفی بگذارد لطفاً بفرمایید آیا با این حال اگر خانم حامله‌ای روزه بگیرد حکم روزه‌اش چگونه است؟

ج) اگر روزه برای جنین ضرر دارد خانم حامله می‌تواند روزه نگیرد و بنابر احتیاط برای هر روز یک مدّ طعام کفاره بدهد البته باید روزه‌ها را قضا کند، به مسأله شماره ۱۷۳۷ توضیح المسائل مراجعه نمایید.

س ۴۶۴. 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 عقلانی ضرر، به طوری که برایش خوف ضرر حاصل شود.

روزه و بیماری‌های تنفسی و آسم

س ۴۶۵. در افرادی که مبتلا به آسم و یا بیماری‌های مشابه می‌باشند به وسیله یک دستگاه، مقداری از داروی مایع که نقش غذایی ندارد به صورت پودر گاز از راه دهان به ریه‌ها پاشیده می‌شود و باعث بهبودی موقتی این بیماری بعضاً شده و الا تنفس بسیار سخت می‌گردد، در صورت استفاده از این روش، آیا روزه شخص باطل نمی‌گردد؟
 ج) اگر صدق خوردن یا آشامیدن نکند روزه را باطل نمی‌نماید.

روزه و نارسایی کلیوی

س ۴۶۶. در برخی بیماری‌ها مثل نارسایی کلیه با اطمینان، می‌توان 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 بیماری‌ها و کلاً به خاطر عدم امکان تعیین نقش روزه بر بیماری پزشک واقعاً نمی‌داند، 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؟

ج) پزشک اگر احتمال ضرر می‌دهد می‌تواند 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 عقلائی از ضرر داشته باشد یا نداشته باشد و به پزشک ارتباطی پیدا نمی‌کند و در مقام معالجه بیان این احتمال مانعی ندارد.

تزریق آمپول در حال روزه

س ۴۶۷. آیا تزریق آمپول‌هایی که جهت بی‌حسی، کاهش درد، کشتار میکروب‌ها و... به کار می‌روند در صورتی که کلاً هیچ خاصیتی در جهت رساندن ویتامین یا مواد غذایی به بدن نداشته باشند، مبطل روزه می‌باشد؟
ج) موجب بطلان روزه نمی‌شود.

استفاده از داروی خوراکی در حال روزه

س ۴۶۸. آیا خوردن داروهای خوراکی که هیچ جنبه غذایی نداشته باشند و جهت تسکین آلام بیماری به کار می‌روند مبطل روزه می‌باشد؟
ج) موجب بطلان است.

بردن وسایل غیر خوراکی به دهان در حال روزه

س ۴۶۹. آیا بردن وسایل غیر خوراکی مثل وسایل دندانپزشکی در دهان، باعث ابطال روزه می‌شود؟
ج) باعث ابطال روزه نمی‌شود.

اندوسکپی از روزه‌دار

س ۴۷۰. آندوسکپی دستگاهی است که داخل معده می‌شود و عکس‌برداری می‌کنند بدون اینکه چیزی داخل معده شود، آیا این عمل روزه را باطل می‌کند یا نه؟

ج) بنا بر احتیاط برای روزه اشکال دارد. والله العالم

استفاده از قرص جلوگیری از عادت در ماه رمضان

س ۴۷۱. در ماه رمضان قرص برای جلوگیری از حیض چه حکمی دارد؟

ج) اگر مضر نباشد اشکال ندارد. والله العالم

تزریق واکسن هیپاتیت در زمان روزه‌داری

س ۴۷۲. حکم تزریق واکسن (هیپاتیت B) را در زمان روزه‌داری مرقوم فرمایید.

ج) تزریق واکسن در ماه مبارک رمضان مبطل روزه نیست، والله العالم

کفّاره افطار روزه

س ۴۷۳. بنا به تشخیص اطبا و خودم نمی‌توانم روزه بگیرم و تا سال آینده

هم از روزه گرفتن ممنوعم، آیا جهت پرداخت کفّاره باید تا ماه رمضان سال بعد

صبر کنم یا خیر؟

ج) اگر از جهت بیماری نمی‌توانید روزه بگیرید باید برای پرداخت کفّاره تا ماه

رمضان بعد صبر کنید. والله العالم