مقدمه

حرفه مقدس پزشکی یکی از امانت‌های بزرگ الهی و از نعمت‌های ارزنده‌ای است که خداوند متعال به بشر ارزانی داشته است. در روایات اسلامی از این حرفه به نیکی یاد شده است؛ تا آن‌جا که این علم از دیدگاه پیامبر گرامی اسلام، در کنار علم دین قرار گرفته است.

پزشک مسلمان، افزون بر تعهدات عمومی این حرفه، به دلیل پایبندی به مسائل شرعی، تعهداتی فراتر بر عهده دارد؛ چرا که می‌داند عمل به احکام نورانی اسلام چه تأثیر عمیقی بر زندگی فردی و اجتماعی او خواهد داشت.

از این رو پزشکان متعهد و متعبد، از یک سو، در پی بکارگیری دانسته‌های پزشکی خویش برای نجات جان بیماران هستند و از دیگر سو، سخت مراقبند تا گرفتار کاری که خلاف شرع مقدس اسلام باشد، نشوند. این مقصود هنگامی میسر می‌شود که پزشک، کادر پزشکی، بیمار و همراهان او نسبت به مسائل شرعی آگاهی و تعهد لازم را داشته باشند.

در جزوه حاضر اهم مسائل و احکام مورد ابتلای کادر پزشکی در قالب 16 درس ارائه شده است.

درس اول:

معاینه، نظر و لمس

هنگام مراجعه بیمار به پزشک، اولین اقدام تشخیصی پزشک پس از اظهارات بیمار در مورد بیماری خود، معاینه است. معاینه در بسیاری موارد مقدمه و لازمه معالجه است که گاهی با نگاه کردن و زمانی با لمس و یا اقداماتی بالینی دیگر صورت می‌گیرد. در روایات وارده از معصومین، نظر به نامحرم مقدمه بسیاری از گناهان دانسته شده است.

در این درس به بیان احکام کلی نظر و لمس و مواردی که در مقام معالجه استثنا شده و همچنین احکام نگاه کردن به عورت و دیگر مسایلی که مربوط به لمس و نظر است، می‌پردازیم:

مسایل کلی نگاه کردن و لمس

نگاه مرد به زن

مسأله- نگاه کردن مرد به زن نامحرم جایز نیست مگر به صورت و دست‌ها تا مچ، بدون قصد لذت و ریبه، در صورتی که زینت و آرایش نشده باشد. بنابراین نگاه کردن مرد به دست‌های زن نامحرم تا مچ و صورت او به دو شرط جایز خواهد بود

الف) این نگاه بدون قصد لذت (ریبه) باشد.

ب) صورت و دست‌های زن آرایش و زیور نشده باشد و نگاه کردن به غیر این دو موضع چه با قصد لذت و چه بدون آن جایز نیست.

نگاه زن به مرد

مسأله- نگاه کردن زن به قسمتهایی از بدن مرد نامحرم که معمولا مردان می‌پوشانند جایز نیست و نگاه کردن به مواضعی که معمولا مردان نمی‌پوشانند بدون قصد ریبه جایز است

لمس بدن نامحرم

مسأله- لمس بدن نامحرم (حتی دست و صورت) حرام است.

احکام لمس و نظر در مقام معالجه

الف) تصدی معالجه توسط پزشک غیرهمجنس

مسأله- برای کارهایی که پزشک همجنس می‌تواند انجام دهد و در جایی که پزشک همجنس برای بیماران وجود دارد، در صورتی که ضرورت علاج با مراجعه به همجنس رفع می‌شود، تصدی غیر همجنس جایز نیست.

ب) حکم مراجعه بیمار به غیرهمجنس

مسأله1- اگر معالجه، مستلزم لمس و نظر حرام باشد با امکان رجوع به پزشک مماثل، رجوع به غیر مماثل جایز نیست.

مسأله2- با توجه به اینکه معمولا در شهرها پزشک زن و مرد در تخصص‌های مختلف پزشکی وجود دارد مراجعه به پزشک غیرهمجنس، در غیر موارد ضرورت جایز نیست.

مسأله3- دوری راه و مسائلی از این قبیل موجب حلیت نظر و لمس محرم نیست، بنابراین بیمارانی که به صورت عادی و بدون عسر و حرج می‌توانند نزد پزشک مماثل بروند هر چند با مسافرت به شهر دیگری، مجاز به مراجعه پزشک غیر مماثل نمی‌باشند.

حکم نظر و لمس پزشک نامحرم

مسأله1- لمس اعضای بدن بیمار زن، توسط پزشک مرد، اگر ضرورت نداشته باشد، جایز نیست.

مسأله2- نگاه کردن و لمس بدن زن توسط مرد هنگام معاینه، در صورتی که درمان و معالجه جز با نگاه کردن و لمس بدن زن ممکن نباشد و معلجه با مراجعه به پزشک زن امکان نداشته باشد، اشکال ندارد.

مسأله3- لمس بدن بیمار (نامحرم) از روی لباس توسط پزشک فی نفسه اشکال ندارد.

مسأله4- اگر برای پرستار غیر همجنس با بیمار، هنگام گرفتن نبض و چیزهای دیگر که احتیاج به لمس بدن بیمار دارند، دست کردن دستکش امکان داشته باشد یا امکان لمس از روی لباس وجود داشته باشد، جایز نیست به بدن بیمار غیر مماثل دست بزند.

مسأله5- برهنه بودن بیمار در انظار نامحرم به بهانه حفظ استریل اتاق عمل، جایز نیست بنابراین می‌توان (دور از انظار) پس از بیرون آوردن لباس‌های بیمار از لباس یا ملحفه استریل استفاده نمود تا بیمار برهنه نباشد.

مسأله6- در عدم جواز لمس بدن نامحرم توسط پزشک، بین بیمار مسلمان و غیرمسلمان تفاوتی وجود ندارد.

نگاه به عورت و لمس آن

مسأله1- نگاه کردن غیر از شوهر، حتی پزشک و حتی پزشک زن به عورت زن، حرام است مگر هنگام اضطرار مثلا معاینه یا معالجه ضرورت داشته باشد و این امر جز با نگاه به عورت وی ممکن نباشد.

مسأله2- اگر پزشک مجبور شود برای معالجه، به عورت بیمار نگاه کند باید آینه‌ای مقابل خود گذاشته و در آن نگاه کند و اگر چاره‌ای جز نگاه کردن مستقیم نباشد، جایز است به عورت بیمار نگاه کند.

مسأله3- نگاه کردن پزشک زن به عورت زن دیگر و لمس آن در صورتی که معاینه آن به‌وسیله آینه ممکن باشد و نگاه مستقیم و لمس ضرورتی نداشته باشد، جایز نیست.

معاینه عورت برای استخدام و ...

مسأله1- کشف عورت در برابر شخص دیگر، هر چند لازمه استخدام باشد جایز نیست، مگر در صورتی که ترک کار برای او مشقت‌آور بوده و مضطر به آن باشد.

مسأله2- وادارکردن اشخاص به کشف عورت جایز نیست مگر آنکه ضرورتی مثل رعایت قانون یا معالجه، آنرا اقتضا کند.

مسأله3- در آزمایشگاه‌هایی که فردِ کارمند را مکلف می‌کنند که جهت آزمایش عدم اعتیاد به طور مستقیم به عورت آزمایش دهنده نگاه کند، این عمل جایز نیست مگر آن‌که ضرورتی مثل رعایت قانون و یا معالجه آن‌را اقتضا کند.

آزمایش برای ازدواج

مسأله- اگر برای ازدواج نیاز به آزمایش خون باشد، اگر دکتر زن برای این کار نباشد چنانچه ضرورت داشته باشد دکتر مرد می‌تواند این کار را انجام دهد، اما در صورتی که دکتر زن وجود دارد و دکتر مرد اقدام به این کار می‌کند جایز نیست و سهل‌انگاری و بی توجهی مجوز این امر نیست.

معاینه فرد غیربیمار توسط نامحرم

مسأله- معاینه افراد غیربیمار برای کنترل سلامتی آن‌ها، توسط پزشک نامحرم اگر مستلزم لمس یا نظر حرام باشد و ضرورت نباشد جایز نیست.

عدم جواز حجامت نزد پزشک غیرهمجنس

مسأله- با توجه به اینکه انجام حجامت، مستلزم لمس و نظر است، انجام آن نزد غیر همجنس جایز نیست.

درس دوم: آموزش پزشکی

مسأله1- فراگیری علوم پزشکی، روان‌پزشکی، آموزش‌های تخصصی و فوق تخصصی در هر یک از گرایش‌های پزشکی و پیراپزشکی و... برای متخصصین هر یک از رشته‌های فوق، قبل از مبادرت به معاینه و معالجه بیماران، واجب کفایی است.

مسأله2- بر زنانی که استعداد و امکان یادگیری علوم پزشکی مربوط به زنان را دارند واجب کفایی است که در حد رفع نیازهای ضروری، این علوم را یاد بگیرند.

مسأله3- تحصیل و فراگیری علم پزشکی از طریق معایناتی که فی نفسه حرام هستند در مواردی که یادگرفتن این علم و شناخت راه‌هایی درمان بیماری‌ها متوقف بر آن باشد، که به دو شرط اشکال ندارد.

الف) دانشجو اطمینان داشته باشد که توانایی نجات جان انسان‌ها در آینده متوق بر اطلاعاتی است که از این طریق به دست می‌آید.

ب) مطمئن باشد که در آینده د رمعرض مراجعه بیماران بوده و مسئولیت نجات جان آن‌ها را بر عهده خواهد داشت.

احکام نگاه و معاینه در آموزش پزشکی

مسأله1- مجرد اینکه معاینه پزشکی از برنامه‌های آموزشی و یا از تکالیف استاد به دانشجو است، مجوز شرعی برای ارتکاب امر خلاف شرع محسوب نمی‌شود بلکه ملاک در این زمینه فقط نیاز آموزشی برای نجات جان انسان و یا اقتضاء ضرورت می‌باشد.

مسأله2- در مواردی که استاد می‌گوید بهترین معاینه کامل‌ترین آن است اما دانشجو با تأمل در شرایط بیمار، تشخیص می‌دهد که بسیاری از معاینات ضرورتی ندارد، تکلیف او این است که طبق وظیفه شرعی خود عمل کند (الزام و اعتراض استاد، مجوز شرعی معاینات غیرضروری نمی‌شود).

مسأله3- در مراکز آموزشی، درمانی و پزشکی که دانشجویان کارورز و دستیار، کارهای مربوط به بیماران مشخص را انجام می‌دهند، گذاشتن سوند برای غیر همجنس اگر ضرورت باشد اشکال ندارد و میزان صدق ضرورت است، واجب نیست که کارهای دیگری را انجام دهد.

مسأله4- مجرد آموزش، مجوزی برای معاینه نامحرم نمی‌شود ولی اگر رفع نیاز پزشکی کشور موقوف به این بود که دانشجویان پزشکی پسر و دختر، نواحی مختلف بدن بیمار غیر مماثل را معاینه کنند در حد رفع نیاز مانع ندارد.

مسأله5- معاینه بالینی بیماران غیر همجنس برای آموزش در بخش‌های بیمارستانی توسط دانشجویان پزشکی اگر رفع نیاز پزشکی کشور متوقف بر آن باشد یا ضرورت لازم المراعاتی اقتضا کند مانع ندارد و گرنه نظر به نامحرم جایز نیست.

مسأله6- تشخیص ضرورت در معاینه در معاینه بیماران نامحرم توسط دانشجویان رشته پزشکی ، موکول به نظر خود دانشجو با ملاحظه شرایط است.

مسأله7- در مراکز آموزشی، درمانی و پزشکی که امکان جداسازی دانشجویان دختر و پسر وجود دارد و مسئولین در تفکیک بی‌توجهی می‌کنند، دانشجویان باید مراعات وظایف شرعیه، از حجاب و نبود مفسده و غیر آن را بنمایند و زاید بر آن وظیفه‌ای ندارند.

نگاه کردن به عورت

مسأله1- زنان پرستار در صورتی که آموزش اقتضا کند و درمان بیماری‌ها و یا نجات جان محترمی متوقف بر درسی باشد که یادگیری آن مستلزم نگاه به عورت دیگران است، جایز است که به عورت بیمار (زن) دیگر نگاه کنند.

نگاه کردن به عکس، فیلم و دستگاه تناسلی مصنوعی

مسأله1- نگاه کردن به فیلم یا عکس عورت دیگران خالی از اشکال نیست.

مسأله2- نگاه به عکس مردان و زنان غیرمسلمان که در کتاب‌های اختصاصی رشته پزشکی به صورت نیمه عریان وجود دارد اگر به قصد ریبه نباشد و خوف تربت مفسده در آن وجود نداشته باشد اشکال ندارد.

مسأله3- نگاه کردن به عکسها و فیلمهای آموزشی از اعضای تناسلی داخلی بدن در خلال تحصیل به قصد آموزش؛ فی نفسه اشکال ندارد به شرط آن‌که به قصد لذت نبوده و خوف ارتکاب حرام وجود نداشته باشد ولی نگاه به فیلم و عکس عورت دیگران خالی از اشکال نیست.

مسأله4- نگاه کردن و لمس دستگاه‌های تناسلی مصنوعی که از مواد پلاستیکی ساخته شده است برای آموزش اشکالی ندارد و آلت و عورت مصنوعی حکم عورت واقعی را ندارد مگر اینکه به قصد ریبه بوده و یا موجب تحریک شهوت گردد.

نگهداری جنین برای آموزش

مسأله- جنین مرده باید دفن شود اما نگهداری آن در شیشه برای آموزش پزشکی اگر ضرورت داشته باشد و رفع نیاز پزشکی کشور موقوف بر آن باشد تا هنگام رفع ضرورت اشکالی ندارد.

درس سوم: مسئولیت و ضمان پزشکی

یکی از مسائل اساسی حقوق پزشکی، مسئولیت پزشکی است که در رابطه پزشک با بیمار شکل می‌گیرد. این رابطه در واقع به منزله عقدی است که میان آن دو منعقد گشته که به موجب آن پزشک در برابر ارائه خدمات علمی خود، همان‌گونه که نفع مادی می‌برد، تکالیفی نیز به عهده دارد که در ادبیات حقوقی به «مسئولیت پزشکی» تعبیر می‌شود.

بر این اساس پزشک موظف است بر پایه مسئولیت و تکلیفی که در قبال معالجه بیمار به عهده می‌گیرد، از تمام استعداد و قابلیت خویش بهره گرفته، با توجه به نظامات و مقررات شرعی و قانونی، این مهم را به انجام رساند. اما در این میان، گاهی به سبب بروز مشکلاتی در امر زمان، معالجه مقصود و مطلوب صورت نمی‌گیرد و به بیمار خساراتی وارد می‌شود.

این خسارات و عوارض، گاهی در اثر اتفاقاتی غیرعادی حاصل می‌شود و گاهی در اثر قصور یا تقصیر پزشک و زمانی در اثر عدم کفایت علمی و تجربی او ایجاد می‌شود.

از اینجاست که مسأله خطا یا تخلف، قصور یا تقصیر پزشکی مطرح می‌شود که پیامدها و عواقب حقوقی و شرعی خاصی را برای پزشک به دنبال خواهد داشت.

مسأله 1- اگر پزشک در معالجه و درمان مباشرت نداشته باشد و فقط فواید دارو را ذکر کرده و بگوید فلان دارو برای فلان بیمار بیماری مفید است، در صورتی که بیمار به توصیف کلی از دارو استفاده کند و ضرر و زیانی متوجه او گردد، پزشک ضامن نخواهد بود اما معالجه و نسخه‌نویسی به نحو متعارف در صورت ایجاد ضرر موجب ضمان پزشک می‌شود.

مسأله 2- در صورتی که پزشک مباشر، تا اقدام به معالجه بیمار نماید (چه در مطب، چه در بیمارستان) و در نتیجه آن ضرری متوجه بیمار گردد سه‌گونه تصور می‌شود.

1. پزشک هم به لحاظ علمی کوتاهی کرده باشد (یعنی به لحاظ فنون پزشکی تخصص لازم را کسب نکرده باشد) و هم در عمل کوتاهی ورزد، (یعنی در معالجه بیمار در عمل نیز قصور داشته باشد) در این صورت اگر بر اثر معالجه، ضرر و زیانی به بیمار وارد آید، پزشک ضامن خواهد بود. هر چند با اجازه بیمار، یا با اجازه اولیای او اقدام به معالجه کرده باشد.

2. پزشک از نظر علمی حاذق است و از نظر عملی نیز مرتکب هیچ کوتاهی نشده است، اما از بیمار یا از ولی بیمار اجازه نگرفته است. که در این صورت نیز ضامن صدماتی خواهد بود که به بیمار وارد می‌آید.

3- پزشک به لحاظ علمی و عملی تبحر کافی داشته باشد اما در معالجه خطا کند و این خطا منجر به مرگ بیمار شده و یا ضرر و زیانی به او برسد در این صورت نیز پزشک ضامن خواهد بود.

ضمان طبیب در صورت مرگ بیمار

مسأله 1- اگر بیمار یا ولی او به پزشکی که در کارش متخصص و داناست اجازه معالجه دهد و بیمار در حین معالجه بمیرد، در این صورت:

الف) اگر معلوم نباشد که طبابت طبیب موجب مرگ او شده باشد، ضامن نیست.

ب) اگر در اثر اشتباه طبیب حادثه واقع شده باشد، طبیب ضامن است.

ج) اگر پزشک به مریض یا ولی او بگوید که اگر ضرری به مریض برسد ضامن نیست، در صورتی که دقت و احتیاط خود را بکند و به مریض ضرری برسد یا بمیرد، دکتر ضامن نیست.

مسأله2- اگر طبیب در غیر رشته تخصصی خود اقدامات پزشکی انجام دهد که باعث تشدید بیماری یا بروز عارضه جدید شود یا منجر به فوت بیمار گردد، موجب ضمان است.

وظیفه پزشک در صورت فقر مالی بیمار

مسأله- اگر پزشک به دلیل آن‌که بیمار هزینه درمان را ندارد بیمار اوراژانسی را نپذیرد و از عمل جراحی او اجتناب کند و در نتیجه بیمار فوت کند و یا عمل جراحی را به روزهای بعد موکول کند و روز بعد به اندازه روز اول مفید نباشد، پزشک یا اهمال کننده، ضامن مرگ یا عوارض ذکر شده نیستند هر چند اگر در حفظ نفس یا معالجه واجب کوتاهی کرده باشند گناهکار هستند.

ضمان لطمات وارد به بیمار در حین درمان

مسأله1- در مواردی، برای درمان بیمار، پزشک ناچار به ایراد لطمه‌ای دیگر به بیمار می‌شود، مثلا برای احیای قلب بیمار سکته کرده، ماساژ می‌دهد که منجر به شکستن دنده‌ها می‌شود یا برای تحریک رفلکس بیمار به او سیلی می‌زند و پرده گوشش پاره می‌شود، در موارد فوق اگر نجات جان بیمار، مستلزم ایراد آن آسیب به بیمار باشد، پزشک ضامن نیست.

ضمان لطمات وارد شده بدون قصور پزشک

مسأله- اگر در نتیجه مشکلاتی که در مسیر درمان پیش می‌آید (از قبیل برق یا خراب شدن دستگاه‌ها) به بیمار آسیبی وارد شود و پزشک در این موضوع قصور و تقصیری نداشته باشد پزشک ضامن نیست و کسی که در بررسی دستگاه‌ها و وصل برق ذخیره و از این قبیل کوتاهی کرده چنانچه آسیبی که به بیمار وارد شده منتسب به او باشد ضامن است.

انجام عمل جراحی بدون رضایت بیمار

مسأله1- در مواردی که انتظار و تأخیر عمل جراحی برای رضایت گرفتن از بیمار یا بستگان بیمار، ممکن است منجر به مرگ بیمار یا نقص عضو یا از کار افتادگی بیمار گردد، تأخیر در درمان و عمل جراحی او جایز نیست و پزشک باید نسبت به نجات جان بیمار اقدام نماید.

مسأله2- بیماران عاقل و بالغی که نیازمند عمل جراحی هستند و به علت ترس و توجیهات دیگر حاضرند درد و رنج را تحمل کنند اما تن به عمل جراحی ندهند (در حالی که پزشک می‌داند در صورت عمل نکردن، بیمار به زودی خواهد مرد) اگر نجات جان بیمار از مرگ مستلزم عمل جراحی است عمل جراحی بدون اخذ رضایت، اشکال ندارد بلکه گاهی واجب است.

انجام عمل جراحی به اصرار همراهان بیمار

مسأله1- پزشکی که یقین دارد عمل جراحی روی بیمار تأثیری در زنده ماندن او ندارد و در هر صورت بیمار پس از مدت کوتاهی خواهد مرد اما همراهان بیمار یا مسئولان بیمارستان اصرار دارند که عمل جراحی روی بیمار صورت گیرد. باید پزشک، عدم تأثیر عمل را به بیماران یا همراهان او اطلاع دهد و اقدام به عمل جراحی در این صورت مانعی ندارد.

ضمان پزشک در عوارض حاملگی

مسأله1- اگر پزشک معالج از حاملگی بیمار سؤال نکند و بیمار هم پزشک را در جریان قرار ندهد در صورتی که روش تشخیصی پزشک معالج یا داروی تجویزی وی که بیمار با اعتماد به تجویز وی که بیمار با اعتماد به تجویز او استعمال نموده موجب ضرر و عارضه بر بیمار گردد، پزشک ضامن خسارت است.

مسأله2- اگر پزشک یا ماما در اثر سهل‌انگاری سبب شدند که زن بارداری، جان خود را از دست بدهد و جنین او نیز از دست برود، در صورتی که سبب قتل، پزشک یا ماما باشند باید دیه کامل مادر و دیه جنین سقط شده را به مقداری که در شرع معین شده به ورثه آن‌ها بپردازند.

ضمان لطمات وارده از طرف دستیاران پزشک

مسأله 1- اگر در مراکز آموزشی که برای آینده پزشک متخصص تربیت می‌کنند به دلیل کمی مهارت دستیاران و دانشجویان، عوارض و خطراتی متوجه جان بیمار گردد و بیمار دچار نقص عضو شود یا بمیرد دستیار یا هر کس به بیمار آسیب رسانده ضامن است.

مسأله2- اگر دستیار پزشک با اجازه استاد، اما بدون حضور او اقدام به عمل جراحی نماید، در صورتی که آسیبی به بیمار وارد شود مباشر ورود آسیب مسئول است و استاد ضامن نیست.

ابراء پزشکی

مسأله 1- در مواردی که با حکم شرعی، ضمان بر عهده پزشک ثابت می‌شود، اجازه بیمار یا بستگان وی نسبت به معالجه بیمار، رافع ضمان نیست (چون اجازه دادن تنها برای معالجه، رضایت نسبت به ضرر متوجه به بیمار نمی‌باشد).

مسأله2- پزشک قبل از شروع درمان می‌تواند از بیمار یا ولی شرعی او رضایت بگیرد که اگر در اثر معالجه ضرری متوجه بیمار شد، ذمه او بری باشد و در صورت ابراء ذمه، ضمان ثابت نیست.

مسأله3- پزشک معالج موظف نیست که عوارض یا ضایعات احتماعی ناشی از عمل جراحی را برای بیمار تشریح نماید ولی اگر تحصیل برائت از ضمان ضایعات، متوقف بر آن باشد باید در اخذ برائت، عوارض و ضایعات را (به بیمار) تذکر دهد.

ضمان داروخانه

مسأله- با توجه به این‌که تجویز دارو به عهده پزشک معالج است و داروساز فقط وظیفه دارد داروی تجویزی را به بیمار تحویل دهد، عوارض ضررهای ناشی از تجویز غیرعلمی و غیرضروری پزشک به عهده داروخانه نیست، بنابراین اگر داروساز در تحویل داروی تجویزی درست عمل کرده و اشتباهی نداشته باشد و در اثر مصرف دارو ضرری به بیمار وارد شود داروخانه ضامن نخواهد بود و مگر اینکه بداند این دارو عوارض و ضرر چشمگیر برای بیمار دارد.

وظیفه داروساز در مواقع ضروری

مسأله1- اگر بیمار در حال اضطرار به داروخانه مراجعه و تقاضای دارو نماید و مسئول داروخانه به او دارو ندهد و این عمل منجر به نقص، جرح یا فوت بیمار گردد، اگر مسئول داروخانه طبق قانون رفتار کرده باشد تکلیفی متوجه او نیست.

مسأله2- داروخانه نباید بدون تجویز پزشک اقدام به فروش داروهایی نماید که مصرف آن‌ها عوارض شدیدی در بر دارد.

عدم ضمان افراد عادی

مسأله- دخالت افراد عادی در امر پزشکی و توصیه قرص، آمپول یا دارو برای مریض اگر به عنوان طبابت نباشد و فقط دارو را توصیف کند و بیمار به اختیار خود استعمال کند و عارضه‌ای مثل مرگ یا آسیب جسمی پیش آید، ضمانی در بین نیست.

درس چهارم: زنانا و زایمان

نگاه پزشک و ماما

مسأله1- حضور مردان نامحرم در اتاق‌های زایمان که موجب نظر یا تماس با بدن زن می‌شود جایز نیست حتی حضور محرم اگر موجب دیدن عورت زن می‌شود جایز نیست.

مسأله2- نگاه کردن زن پزشک، ماما و پرستار به عورت زنان در هنگام وضع حمل به صورت عمدی و بدون اضطرار جایز نیست.

مسأله3- اگر زن باردار به پزشک مرد مراجعه کند و معاینه نیاز به نگاه و لمس داشته باشد، بدون ضرورت، نگاه و لمس جایز نیست. و با امکان رجوع به پزشک مماثل، رجوع به غیر مماثل جایز نیست.

وظیفه زائو در هنگام زایمان

مسأله- بر زنان (زائو) واجب است که در صورت توجه و توانایی بدن خود را (از نامحرم) بپوشانند، یا از شخص دیگری بخواهند این کار را انجام دهد.

مراجعه زائو به پزشک مرد

مسأله1- دخالت پزشک مرد- به جز همسر- در امر زایمان در غیر موارد ضرورت حرام است.

مسأله2- در صورتی که زنی نباشد که به زائو در وضع حمل کمک کند و عدم دخالت مرد موجب تهدید حیات مادر یا کودک باشد دخالت مرد در امر زایمان مانعی ندارد.

مسأله3- اگر همسر زن باردار پزشک باشد و از تخصص لازم برای معاینه درمان زایمان همسرش برخوردار باشد و امکان این کار هم فراهم باشد یا زن متخصص وجود داشته باشد مراجعه به پزشک مرد جایز نیست.

مسأله4- مراجعه زن به پزشک مرد برای زایمان اگر منوط به نظر و لمس حرام باشد جایز نیست مگر در صورتی که مراجعه به پزشک زن حاذق و متخصص غیرممکن یا موجب عسر و حرج شدید باشد و تأخیر در مراجعه برای جنین یا مادر خطر جانی داشته باشد.

مسأله5- نازایی فی نفسه، بیماری محسوب نمی‌شود و مجوز مراجعه به پزشک نامحرم و لمس و نظر حرام نمی‌گردد؛ بلی اگر احتمال عقلایی بدهند که نازایی ناشی از بیماری قابل علاج باشد و پزشک زن که بتواند آن بیماری را معالجه نماید در دسترس نباشد، مراجعه به پزشم مرد جهت معاینه و معالجه، اشکال ندارد.

نگاه کردن به داخل شکم بیمار نامحرم

مسأله- نگاه کردن به باطن بدن زن و ظاهر آن فرقی ندارد و در هر دو صورت اگر ضرورت نباشد جایز نیست.

حمک سزارین

مسأله- سزارین زن بارداری که امکان زایمان طبیعی او وجود دارد به منظور تحمل درد کمتر، اگر ضرری برای کودک یا مادر نداشته باشد، منعی ندارد.

احکام جنین سقط شده

مسأله1- اگر جنین پس از دمیده شدن روح سقط شد، بر هر مسلمان واجب است که او را مثل سایر مکلفین غسل دهد و کفن کند. ولی خواندن نماز میت بر آن لازم نیست.

مسأله2- اگر جنین بیش از دمیده شدن روح سقط شود، غسل دادن آن واجب نیست، بلکه در پارچه‌ای پیچیده و دفن می‌شود.
مسأله3- اگر جنینی که روح در آن دمیده شده باشد مرده به دنیا بیاید یا پس از به دنیا آمدن بمیرد، نجس است.
مسأله4- اگر کسی جنین سقط شده را پس از سرد شدن لمس کند بایستی غسل مس میت به جا بیاورد.
مسأله5- اگر جنینی که چهار ماه او تمام شده است مرده به دنیا بیاید، و در حال سقط با بدن مادر تماس پیدا کند، بر مادر واجب است که غسل مس میت به جا آورد.

احکام مرگ مادر باردار و جنین او

مسأله1- اگر زن باردار بمیرد و جنین زنده در شکمش باشد و احتمال زنده ماندنش تا زمان خارج کردن او از شکم مادرش وجود داشته باشد، واجب است سریعا جنین را از رحم مادر خارج کنند و تا وقتی که مرگ جنین در رحم مادر احراز نشده دفن جنین همراه با مادر جایز نیست.
مسأله2- اگر جنین زنده همراه با مادرش دفن شود و پس از دفن هم احتمال زنده بودن جنین وجود داشته باشد، واجب است قبر را نبش نمایند و جنین زنده را از شکم مادر بیرون آورند.
مسأله3- اگر حفظ حیات جنین در شکم مادرش (که فوت کرده) متوقف بر دفن نکردن مادر باشد، ظاهر این است که تأخیر دفن مادر واجب است تا جان جنین حفظ شود.

درس پنج: تنظیم خانواده

جلوگیری موقت (عزل و شبیه آن)

مسأله1- جلوگیری از بارداری برای زن سالم به طور موقت از طریق به کارگیری وسایل و موادی که از انعقاد نطفه جلوگیری می‌کند، با موافقت شوهر اشکال ندارد.

مسأله2- جلوگیری از بارداری از طریق عزل مانعی ندارد و رضایت زن معتبر نیست.

مسأله3- جلوگیری از بارداری از راه‌های دیگر (از قبیل دستگاه دیافراگم، خوردن دارو، بستن لوله‌های رحم) با شرایط زیر اشکال ندارد:

الف) جلوگیری با یک غرض عقلایی صورت گیرد.

ب) جلوگیری ضرر قابل ملاحظه‌ای نداشته باشد.

ج) این عمل با رضایت شوهر انجام شود.

د) مستلزم لمس و نظر حرام نباشد.

مسأله4- استفاده از دستگاه‌های جلوگیری از بارداری، اگر موجب از بین رفتن نطفه پس از استقرار آن در رحم شود یا استفاده از آن مستلزم نگاه و لمس حرام باشد، جایز نیست.

مسأله5- قرار دادن «نورپلانت» توسط پزشک مرد، با وجود پزشک زن جایز نیست، مگر آن‌که ضرورتی در کار باشد مانند، اینکه پزشک زن وجود نداشته باشد و این عمل برای آن زن لازم باشد.

جلوگیری دائم

مسأله1- جلوگیری دائم از حاملگی برای زنی که از خطر حاملگی خوف دارد اشکال ندارد.

مسأله2- اگر حاملگی برای حیات مادر خطر داشته باشد، باردار شدن به طور اختیاری جایز نیست.

مسأله3- جلوگیری دائم از بارداری برای زنانی که زمینه مساعدی برای به دنیا آوردن فرزندان معیوب یا مبتلا به بیماری‌های ارثی جسمی و روانی دارند با شرایط زیر جایز است:

الف) جلوگیری با یک غرض عقلایی صورت گیرد.

ب) جلوگیری ضرر قابل توجهی نداشته باشد.

د) جلوگیری با اجازه شوهر باشد.

استفاده از دستگاه «آی، یو، دی»

مسأله1- گذاشتن دستگاه «آی، یو، دی» فی نفسه مانع ندارد اما باید از لمس و نظر حرام اجتناب شود و با اجازه شوهر باشد.

مسأله2- اگر در قرار دادن دستگاه «آی، یو، دی» لمس و نظر حرام صورت گیرد، این عمل جایز نیست مگر در مقام ضرورت.

مسأله3- به فرض اینکه گذاشتن دستگاه «آی، یو، دی» بدون لمس و نظر عورت امکان‌پذیر نباشد، پزشک زن و مرد هر دو از لمس و نظر، ممنوع هستند و اصل عمل با صرف نظر از محرمات دیگر (مثل لمس و نظر) جایز است.

عقیم‌سازی

مسأله1- بستن لوله در زنان و مردان فی‌نفسه به صورت موقت یا دائمی با شرایط ذیل منعی ندارد و فرقی میان عقیم شدن و عقیم نشدن نیست:

الف) بستن لوله با غرض عقلایی صورت گیرد.
ب) این عمل ضرر معتنی‌به نداشته باشد.
ج) در زوجه با اجازه همسر صورت گیرد.
مسأله2- بستن لوله‌های منی مرد (وازکتومی) برای جلوگیری از افزایش جمعیت، اگر با یک غرض عقلایی صورت گیرد و ضرر قابل ملاحظه‌ای هم نداشته باشد فی‌نفسه اشکال ندارد.
مسأله3- در صورتی که بستن لوله‌های مرد یا زن اجازه داده شود، در انجام عمل بر روی زن یا مرد، در صورت رعایت شروط شرعی حق تقدمی در کار نیست و از جهت تفاوت موقعیت افراد (هر یک از زن و مرد) با پزشک مشورت شود.
مسأله4- بستن لوله‌های رحم منجر به قطع دائم حاملگی می‌شود و امکان آبستنی مجدد، مستلزم عمل جراحی و شانس آن نیز در بهترین شرایط 50% است، آیا اقدام به این عمل جهت کنترل جمعیت بلامانع است؟
جواب: این عمل فی‌نفسه اشکال ندارد و از لمس و نظر حرام باید اجتناب شود و در زن باید با اجازه شوهر باشد.
مسأله5- آیا عمل وازکتومی که برای عقیم و نازا کردن مردان و با رضایت خود آنان صورت می‌گیرد و تقریباً غیرقابل برگشت است اشکال دارد یا نه؟ آیا برای انجام این عمل رضایت همسر ضرورت دارد؟
جواب: این عمل فی‌نفسه مانع ندارد و باید از لمس و نظر حرام اجتناب شو و در مرد رضایت همسر معتبر نیست.
مسأله6- اگر عمل وازکتومی صرفاً به دلیل کنترل جمعیت صورت گیرد و موجب لمس و نظر حرام نیز نباشد، آیا این عمل جایز است؟
جواب: عمل مذکور فی‌نفسه اشکال ندارد و لی واجب است از مقدمات حرام مانند لمس و نظر اجتناب شود.

درس ششم: سقط جنین

جواز اسقاط نطفه قبل از استقرار در رحم

مسأله- از بین بردن نطفه (اسقاط نطفه) قبل از استقرار در رحم (اشکالی ندارد) و موجب دیه نیست.

حرمت سقط جنین

مسأله1- از بین بردن نطفه بعد از استقرار آن در رحم و سقط جنین در هیچیک از مراحل بعدی جایز نیست.

مسأله2- سقط جنین به محرد وجود مشکلات و سختی‌های اقتصادی جایز نمی‌شود.

مسأله3- سقط جنین در هر مرحله‌ای به مجرد ناقص‌الخلقه بودن آن یا مشکلاتی که در زندگی بعد از تولد با آن مواجه نمی‌شود، هر چند پزشک متخصص و مورد اطمینان از طریق استفاده از روشها و دستگاه‌های جدید ناقص‌الخلقه بودن آن‌را تشخیص دهد.

مسأله4- بهانه‌هایی از قبیل وضعیت نامناسب جسمانی، ترس از تشدید کم‌خونی، ناراحتی معده و ضعف کلی بدن ماد رموجب حلیت سقط جنین نمی‌شود.

عدم جواز سقط جنین ناشی از زنا

مسأله1- سقط جنین حرام است هر چند بر اثر زنا باشد و درخواست پدر (یا هر شخص دیگر) موجب جواز آن نمی‌شود.

مسأله2- خجالت و آبروریزی، هیچیک مجوز سقط جنین نیست و در این حکم بین قبل از چهارماهگی یا بعد از آن تفاوتی وجود ندارد.

موارد جواز سقط جنین

مسأله1- سقط جنین فی‌نفسه حرام است مگر با شرایطی که با تحقق یک یا چند مورد از آن سقط جنین، قبل از ولوج روح جایز خواهد بود:

الف) حیات مادر بر اثر ادامه‌ی حاملگی تهدید شود و این تهدید، مستند به نظر پزشک متخصص و مورد اطمینان باشد.

ب) جنین مبتلا به بیماری خاصی باشد که داشتن و نگهداشتن چنین فرزندی موجب حرج باشد.

ج) جنین در رحم مشرف به مرگ حتمی باشد و باقی ماندن آن در رحم به همان حال برای زندگی مادر خطرناک باشد.

د) استمرار بارداری، حیات مادر و جنین هر دو را تهدید کند و نجات زندگی طفل به هیچوجه ممکن نباشد ولی نجات زندگی مادر بتنهایی با سقط جنین امکان داشته باشد.(که در این صورت سقط جنین پس از ولوج روح نیز جایز خواد بود

مسأله2- زوجهایی که دارای ژن معیوب بوده و ناقل بیماری به فرزندان خود هستند و احتمال این‌که فرزند، مبتلا به بیماری شدیدی باشد که تا پایان عمر دائما در وضع مشقت‌باری به سر برد، در اینگونه موارد با تحقق دو شرط جایز است جنین را قبل از ولوج روح اسقاط نمایند.

الف) تشخیص بیماری (توسط پزشک معتمد و متخصص) در جنین قطعی باشد.

ب) داشتن و نگهداشتن چنین فرزندی (برای پدر و مادر) موجب حرج باشد.

مسأله3- در مواردی که اسقاط جنین با تحقق شرایط ذکر شده جایز است دیه آن بنابر احتیاط بایستی پرداخت گردد.

مسأله4- در صورتی که بدانیم جنین پس از تولد خواهد مرد، اسقاط آن با تحقق دو شرط فوق، قبل از دمیده شدن روح، جایز است. اما بنابر احتیاط دیه آن باید پرداخت شود.

اطلاع‌رسانی به والدین

مسأله- اگر پزشک با استفاده از علوم پزشکی و جنین‌شناسی، ناقص‌الخلقه بودن جنین را تشخیص دهد واجب نیست این موضوع را به والدین اطلاع دهد (در صورت اطلاع، امکان دارد که آن‌ها اقدام به سقط جنین و یا اقدام به رفع نقص جنین

نمایند) مگر آن‌که قراینی در این زمینه موجود باشد یا غرض از مراجعه به پزشک و پرداخت پول به او اطلاع از حال جنین باشد.

از بین بردن تعدادی از جنین‌ها برای حفظ بقیه

مسأله- با توجه به روش‌های درمان نازایی که در حال حاضر انجام می‌شود و حاملگی‌های چندقلو اتفاق می‌افتد و در اکثر موارد با زایمان زودرس جنین‌ها به ثمر نرسیده و از بین می‌روند، با فرض علم به این‌که کاهش بعض از این جنین‌ها موجب زنده ماندن بقیه شود و عدم کاهش، سبب از بین رفتن همه آن‌ها گردد، کاهش جنین‌ها قبل از دمیده شدن روح (چهارماهگی) اشکال ندارد.

خارج کردن زودهنگام جنین از رحم مادر

مسأله1- اگر دکتر متخصص تشخیص دهد که با انجام عمل جراحی و خارج کردن جنین از رحم و نگهداری جنین در دستگاه، جنین به حیات خود ادامه خواهد داد، جایز است که این عمل را انجام دهد و در این مسأله فرقی بین قبل از ولوج و بعد از آن نیست.

مسأله2- زنی که عمداً جنین خود را سقط می‌کند قصاص نمی‌شود ولی پرداخت دیه بر او واجب است.

دیه سقط جنین

مسأله- در مواردی که سقط جنین حرام است، پرداخت دیه آن واجب می‌شود و حتی در بعضی مواردی که جایز است نیز بنابر احتیاط بایستی پرداخت شود.

وجوب پرداخت دیه بر مباشر سقط

مسأله1- دیه بر عهده مباشر سقط می‌باشد. اگر دکتر مستقیما سقط را انجام دهد، دیه بر عهده اوست و اگر پرستار تزریق نماید به عهده اوست و اگر مادر دارو را خورده بر عهده اوست.

مسأله2- اگر دکتر به دستور یا درخواست پدر (یا هر شخص دیگری) اقدام به سقط جنینی نماید که در اثر زنا منعقد شده است و یا در آن مساعدت کرده باشد. بایستی دیه بپردازد، اما در مقدار دیه جنین ناشی از زنا تردید وجود دارد و احواط این است که در این مورد با حاکم شرع مصالحه شود.

مسأله3- جنین قبل از دمیده شدن روح (که معمولا در چهارماهگی صورت می‌گیرد) مراحل مختلفی از رشد طی می‌کند که دیه آن به قرار زیر است:

الف) نطفه: که دیه آن بیست دینار معادل پانزده مثقال

ب) علقه: (خون بسته) که دیه آن چهل دینار

ج) مضعه: (پاره گوشت) و دیه آن شصت دینار

د) عظام: (استخوانی که گوشت بر آن نروییده است) و دیه آن هشتاد دینار است.

هـ) روییده شدن گوشت: که دیه آن یکصد دینار است.

مسأله3- پس از دمیده شدن روح در جنین (که معمولاً در پایان چهارماهگی و آغاز ماه پنجم صورت می‌گیرد) دیه سقط جنین، دیه یک انسان کامل یعنی هزار دینار است.

دیه سقط جنینی که دختر و پسر بودن آن معلوم نیست

مسأله4- دیه سقط جنین پسر با دختر قبل از ولوج روح تفاوتی ندارد و پس از آن دیه دختر نصف دیه پسر است.

مسأله5- اگر کسی جنینی را پس از ولوج روح در آن سقط کند و معلوم نشود که جنین دختر بوده یا پسر، مقدار دیه تفاوتی نخواهد داشت.

دیه سقط جنین دوقلو یا بیشتر

مسأله1- اگر کسی جنینی را سقط کند و جنین دوقلو یا بیشتر باشد باید به تعداد جنین‌ها و متناسب با مرحله‌ای که جنین در آن قرار دارد، دیه پرداخت کند.

دیه زن حامله‌ای که همراه با جنین به قتل می‌رسد

مسأله- اگر زن حامله در اثر تصادف غیر عمد کشته شود و جنین هم در شکم او بمیرد، قاتل بایستی دیه هر دو را بدهد.

مسأله3- اگر پزشک و یا ماما در اثر سهل‌انگاری سبب شدند که زن باردار جان خود را از دست بدهد و جنین او نیز از دست برود باید دیه کامل مادر و دیه جنین سقط شده را به مقداری که در شرع معین شده به ورثه آن‌ها بپردازند.

وراث دیه سقط جنین

مسأله1- دیه به وارث (شرعی و قانونی) جنین با رعایت طبقات ارث پرداخت می‌شود ولی وارثی که مباشر سقط جنین بوده از آن، سهمی ندارد.

مسأله1- دیه جنینی که به‌وسیله زنا منعقد شده است در حکم ارث کسی است که وراث ندارد و باید به حاکم شرع مسلمین پرداخت شود.

درس هفتم: تلقیح و باروری مصنوعی

مسأله1- لقاح آزمایشگاهی در صورتی که که اسپرم و تخمک از زن و شوهر شرعی باشد فی نفسه اشکال ندارد اما بایستی از مقدمات حرام مانند لمس و نظر اجتناب شود.

مسأله2- کودکی که که از طریق لقاح آزمایشگاهی به دنیا می‌آید ملحق به زن و شوهری است که صاحب اسپرم و تخمک هستند.

مسأله3- اگر نطفه از شوهر گرفته شود و پس از وفات او با تخمک همسرش لقاح شده و سپس به رحم او منتقل شود، این عمل فی‌نفسه اشکال ندارد و کودک به دنیا آمده به صاحب تخمک و رحم ملحق می‌شود و الحاق او به صاحب نطفه هم بعید نیست ولی از او ارث نمی‌برد.

مسأله4- در جواز تلقیح نطفه شوهر پس از فوت فرقی بین انقضای عده و عدم آن و همچنین ازدواج زن و عدم آن نیست و در همه صور، این عمل فی‌نفسه اشکال ندارد.

مسأله5- اگر اسپرم شوهر و تخمک همسرش را بگیرند و به صورت مصنوعی (با تلقیح) وارد رحم همسر دیگر آن مرد نمایند اصل عمل مذکور شرعا مانعی ندارد و در جواز این عمل بین اینکه نکاح آنان دائم باشد یا موقت و یا یکی از آنان دائم باشد و دیگری موقت، فرقی وجود ندارد.

مسأله6- در صورتی که با تلقیح کودکی به دنیا بیاید کودک به صاحب اسپرم و تخمک ملحق خواهد شد و الحاق او به صاحب رحم مشکل است بنابراین باید در ترتیب آثار نسب، نسبت به وی احتیاط مراعات شود.

بارورسازی با اسپرم مرد بیگانه

مسأله1- بعضی از زوجها که به علت عدم تخمک‌گذاری در زن که وجود آن برای عمل لقاح لازم است مجبور به جدایی شده یا با مشکلات زناشویی موجه می‌شوند در این صوت فی‌نفسه اشکال ندارد که با روش علمی از تخمک‌گذاری زن دیگری برای انجام عمل لقاح با نطفه شوهر در خارج از رحم استفاده شود و نطفه لقاح یافته به رحم آن زن منتقل شود.

مسأله2- در صورتی که کودکی از این راه به دنیا بیاید ملحق به شوهر آن زن نمی‌شود بلکه به صاحب نطفه و به زنی که صاحب رحم و تخمک است ملحق می‌شود.

مسأله3- قرار دادن نطفه مرد ناشناس در رحم زن، فی‌نفسه منع شرعی ندارد اما باید از مقدمات حرام از قبیل لمس و نظر حرام و غیر آن‌ها اجتناب شود.

مسأله4- کاشتن جنین تشکیل شده از یک زوج در رحم زن اجنبی فی نفسه اشکال ندارد هر چند باید از مقدمات حرام از قبیل لمس و نظر حرام و غیر آن‌ها اجتناب شود.

مسأله5- فرزندی که از این راه به دنیا می‌آید ملحق به مرد و زن صاحب نطفه است و نسبت به آنان و اقارب آنان محرمیت ثابت می‌شود و نسبت به زن صاحب رحم نیز باید احتیاط شود.

اجاره رحم و اهدای جنین

مسأله- اجاره دادن و یا اجاره کردن رحم برای تلقیح نطفه مرد اجنبی فی‌نفسه اشکال ندارد ولی واجب است از مقدمات حرام مانند لمس و نظر اجتناب شود.

روش‌های برداشت از تخمک زن

مسأله- برداشت تخمک از تخمدان زن با روش‌های مختلف مانند برداشت با هدایت سونوگرافی از راه مهبل و یا از طریق ایجاد شکاف در جدار شکم (لاپاراسکوپی) فی‌نفسه اشکال ندارد ولی واجب است از مقدمات حرام مانند لمس و نظر حرام اجتناب شود.

نگهداری اسپرم و تخمک

مسأله1- نگهداری اسپرم مرد برای مدت طولانی و استفاده از آن در مواردنیاز، فی‌نفسه اشکال ندارد.

مسأله2- نگهداری تخمکهایی را که خارج از رحم بارور شده‌اند در مکانهای مخصوص به طور زنده و قرار دادن آن‌ها در رحم صاحب تخمک در صورت نیاز فی‌نفسه اشکال ندارد.

احکام نسب در حاملگی با نطفه مصنوعی

مسأله1- اگر از نطفه مصنوعی که در رحم زن کشت داده شده، دو نوزاد دختر و پسر دوقلو به عمل آید این دو با هم برادر و خواهرند و با محارم زن صاحب تخمک محرم هستند.

مسأله12- به فرض تحقق آبستنی مصنوعی در آینده، اگر از نطفه مصنوعی در رحم مصنوعی، دختر و پسری به عمل آیند نسبت برادر و خواهری متحقق نمی‌شود و ازدواج آن‌ها مانع ندارد.

مسأله3- اگر جنین در حالت علقه یا مضغه از رحم یک زن به رحم زن دیگری منتقل شود، فرزندی که به دنیا می‌آید ملحق به صاحب رحم اولی که صاحب تخمک است می‌باشد.

مسأله4- اگر جنین پس از دمیده شدن روح به رحم زن دیگری منتقل شود، فرزند ملحق به زن اول که صاحب تخمک است می‌باشد و بر زن دوم محرم نیست.

شبیه‌سازی

شبیه‌سازی شیوه‌ای از تولیدمثل جانداران است که بدون آمیزش طبیعی، یک سلول بندی (غیرجنسی) و یک سلول جنسی، پس از ترکیب و تحریک روند تکاملی خود را در رحم زنی(ماده) که سلول اولیه از بدن او جداسازی شده ادامه می‌دهد تا به جنین تبدیل و متولد شود. در واقع شبیه‌سازی جانداران، شبیه قلمه‌زنی در گیاهان است.

مسأله1- انجام آزمایشات طبی بر روی حیوانات که منجر به از بین رفتن حیوان می‌شود برای پیشرفت پزشکی فی نفسه مانعی ندارد اما باید طوری عمل شود که موجب آزار و اذیت حیوان نشود.

مسأله2- شبیه‌سازی حیوانات (کلونینگ) فی‌نفسه منعی ندارد.

مسأله3- استفاده از سلولهای بنیادین استخراج شده از جنین انسان- که معمولا از جنین‌های دور ریخته شده در موسسه‌های باروری به دست می‌آید- قبل از لانه گزینی در رحم برای مقاصد درمانی فی‌نفسه مانعی ندارد ولی باید از مقدمات حرام از قبیل لمس و نظر حرام و غیر آن‌ها پرهیز شود.

مسأله4- تغییر ژنتیکی انسان به منظور اصلاح نژاد و ایجاد اوصاف دلخواه در آن مانند انتخاب رنگ پوست، افزایش ضریب هوشی و غیره اگر همراه با کار حرام از قبیل لمس و نظر حرام و مستلزم مفسده‌ای نباشد فی‌نفسه منعی ندارد.

درس هشتم: تشریح و کالبدشکافی

تشریح در لغت به معنای «قطعه قطعه کردن یک چیز و جدا کردن بعضی از اجزای آن از برخی دیگر» و در اصطلاح «تجزیه و تفکیک اعضا و اندام‌های جسد انسان یا حیوان، برای بازشناسی پزشکی آن اعضا و جوارح یا کشف و دستیابی به راز آسیب و جنایتی که بر آن وارد آمده است» که در فارسی از آن به «کالبدشکافی» تعبیر می‌شود.

تشریح جسد کافر

مسأله1- تشریح جسد غیرمسلمان اشکالی ندارد.

مسأله2- تشریح مرده مشکوک که راهی برای حکم به اسلام او نباشد مانعی ندارد.

مسأله3- تشریح کسی که به واسطه ارتداد اعدام شده است و محکوم به کفر است، مانع ندارد.

مسأله4- دفن باقیمانده جسد کفار پس از تشریح فی‌نفسه واجب نیست.

تشریح جسد مسلمان

مسأله1- تشریح جسد مسلمان بدون ضرورت جایز نیست و در عدم جواز تفاوتی بین مسلمان شیعه و سنی نیست.

مسأله2- اگر نجات نفس محترمی یا کشف مطالب پزشکی جدیدی که جامعه به آن نیاز دارد یا دستیابی به اطلاعاتی راجع به یک بیماری که زندگی مردم را تهدید می‌کند منوط به تشریح باشد، این عمل جایز است ولی واجب است که تا حد امکان از جسد متعلق به مسلمانان استفاده نشود لکن در صورت عدم امکان، مانعی ندارد.

دیه تشریح میت مسلمان

مسأله1- در صورتی که تشریح جسد مسلمان لازم شود، پرداخت دیه برای آن واجب نیست هر چند احتیاط آن است که دیه پرداخته شود.

مسأله2- اگر تشریح میت و برداشتن عضوی از جسد او با رضایت و اذن او قل از مرگش باشد، دیه ندارد.

مسأله3- قطع جوارح میت مسلمان، در غیر موارد لزوم دیه دارد.

مسأله4- دیه قطع و اخذ عضو از میت به وارث نمی‌رسد بلکه برای میت به مصرف خیرات می‌رسد یا دیون میت پرداخته می‌شود.

تشریح اعدامی

مسأله- تشریح جسد افراد به ظاهر مسلمان که به دلیل فساد اخلاقی، قاچاق مواد مخدر یا مسایل سیاسی، اعدام شده‌اند جایز نیست مگر آن‌که ضرورت باشد.

تشریح جسد مجهول‌الهویه

مسأله1- اجساد مجهول‌الهویه‌ای که برای تشریح در اختیار بخش‌های آناتومی قرار می‌گیرد یا با بهای کمتری خریداری می‌شود اگر در کشور اسلامی یافت شده باشد، حکم مسلمان را دارد و تشریح آن جایز نیست.

مسأله2- اگر در بلاد اسلامی جسد مجهول‌الهویه‌ای پیدا شود که هیچ اطلاعی از ملیت و مذهب او وجود ندارد، چون حکم اسلام بر او مترتب است، تشریح آن جایز نیست.

تشریح اجساد بی وارث

مسأله1- استفاده از جسد میتی که صاحب ندارد یا دسترسی به صاحب آن ممکن نیست، برای تشریح در دانشگاه‌های پزشکی، یا نگهداری قلب و کبد و کلیه آنان در شیشه جایز نیست و نداشتن صاحب، دلیل بر جواز امور مذکور نیست.

لزوم دفن اجزای جدا شده از میت

مسأله2- اجزایی که از جسد فرد مسلمان در اثر تشریح جدا شده‌اند در صورتی که دفن آن‌ها با جسد، حرج یا محذور نداشته باشد واجب است با خود جسد دفن شوند.
مسأله3- اگر دفن اجزای جدا شده از میت با جسد میت، حرج با محذور داشته باشد دفن آن‌ها به طور جداگانه یا با جسد میت دیگری جایز است.
مسأله4- دانشجویان پزشکی که مکلف به تشریح هستند لازم نیست از کم و کیف و چگونگی تهیه اجساد برای تشریح آگاهی یابند و تجسس نسبت به اینکه آیا مسائل شرعی رعایت شده و جسد متعلق به مسلمان است یا نه، لازم نیست.

تشریح برای تحقیق در علت مرگ

مسأله1- تشریح میت مسلمان برای تحقق در علت مرگ در صورت مشکوک بودن اگر کشف حقیقت متوقف بر آن باشد اشکال ندارد. (مانند اینکه شک کنند که میت بر اثر خوردن سم مرده یا بر اثر خفگی یا غیر آن).
مسأله2- کالبدشکافی در مرگ‌های مشکوک برای تشخیص جرم اگر انجام واجبی متوقف بر آن باشد، مانع ندارد.

تشریح جنین

مسأله- اگر نجات نفس محترمی یا کشف مطالب پزشکی جدیدی که جامعه به آن نیازمند است، منوط به تشریح جنین سقط شده باشد این عمل جایز است ولی سزاوار است تا حد امکان از جنین سقط شده متعلق به مسلمانان و یا کسی که محکوم به اسلام است، استفاده نشود.

تهیه جسد و استخوان

مسأله1- نبش قبر اموات مسلمین برای دستیابی به استخوان آن‌ها، به منظور استفاده‌ی آموزشی در دانشکده‌های پزشکی جایز نیست مگر آن‌که نیاز فوری پزشکی برای دستیابی به آن‌ها وجود داشته باشد و دسترسی به استخوان میت غیرمسلمان هم ممکن نباشد.
مسأله2- اگر تهیه جسد غیرمسلمان برای آموزش و تشریح ممکن باشد، باید تهیه کنند ت از تشریح جسد مسلمان جلوگیری شود، هر چهد مستلزم تأمین بودجه و خرید از کشورهای دیگر باشد.
مسأله3- خرید و فروش(جسد) و استخوان کافر به منظور استفاده آموزشی به شرط اینکه عوض در برابر حق اختصاص و رفع ید از آن قرار داده شود، اشکال ندارد.

وصیت مسلمان بر تشریح جسد

مسأله1- شخصی که اجازه تشریح و پیوند اعضای بدن خود را نداده، اگر جدا کردن بعض اعضا از بدن موجب مثله یا هتک حرمت میت نشود، اولیای او می‌توانند پس از مرگ او اجازه دهند.
مسأله2- مسلمانی که وصیت می‌کند که بدن او بعد از مرگ برای یادگیری مسایل طبی تشریح شود، اگر برای رفع نیازهای پزشکی مسلمانها باشد، اشکال ندارد بخصوص اگر حفظ نفس محترمی بر آن موقوف باشد.
هرچند که در این صورت نیز اگر با تشریح کفار، نیاز رفع می‌شود باید به همان اکتفا شود.
مسأله3- شخصی که وصیت کرده که بدن او پس از مرگ تشریح شود و اعضای بدنش جهت پیوند استفاده شود، احتیاط آن است که بدون اجازه اولیای او عمل نکنند مگر در مواردی که ضرورت لازم‌المراعاتی پیش آید.

مراجع قانونی و اقدام برای کالبدشکافی

مسأله- برای تشخیص مرگهای مشکوک، مراجع قانونی نظیر پزشکی قانونی که از ناحیه دولت اسلامی مجاز به عمل کالبدشافی هستند، می‌توانند اقدام کنند و نحوه اقدام نیز تابع مقررات است.

شکافتن قبر به منظور تشریح میت

مسأله- شکافتن قبر به منظور تشریح بدن میت برای نجات فرد متهم به قتل یا شناخت قاتل و اصولا اموری که اهمیتش بیشتر از هتک حرمت (میت) است، مانع ندارد.

حکم نگاه کردن به جسد و لمس آن

مسأله1- در مواردی که کالبدشکافی جایز است، اگر درمان بیماری‌ها و یا نجات جان انسان‌ها متوقف بر آموزشی باشد که مستلزم نگاه به عورت میت است، نگاه و لمس در حد ضرورت اشکال ندارد.

مسأله2- هنگام تشریح، نگاه‌کردن به جسد همجنس، غیر از عورتین اشکال ندارد و در غیرهمجنس حکم زمان حیات را دارد.

احکام مس میت در هنگام تشریح

مسأله1- دانشجویان رشته پزشکی که مجبور به مس جسد میت در هنگام تشریح هستند اگر بدانند که میت غسل داده نشده است، غسل مس میت بر آنان واجب می‌شود.

مسأله2- اگر غسل دادن میت، احراز نشود و در آن شک باشد، باز هم با مس جسد، غسل واجب می‌شود.

مسأله3- اگر اصل غسل دادن میت را احراز کنند اما در صحت غسل، شک داشته باشند، با مس جسد، غسل واجب نمی‌شود.

درس نهم: مرگ مغزی

معالجه بیمار مرگ مغزی

مسأله1- اقدام به معالجه بیماران مرگ مغزی از قبیل وصل کردن دستگاه تنفس و غیره که با این اعمال هیچ امیدی به زنده ماندن او وجود ندارد واجب نیست، اما اگر دستگاه به بیمار وصل شده باشد و قطع آن موجب تسریع در مرگ او شود، قطع دستگاه جایز نیست.

مسأله2- قبل از شروع معالجه می‌توان بعضی از بیماران مبتلا به مرگ مغزی را به لحاظ اهمیت بر بعضی دیگر ترجیح داد، ولی بعد از شروع معالجه، قطع آن جایز نیست و جایی برای ترجیح بیمار بر بیمار دیگر نیست.

برداشتن اعضای بیماران مرگ مغزی

مسأله1- برداشتن اعضای بدن شخصی که مبتلا به بیماری است و پزشکان از درمان وی ناامید شده‌اند جایز نیست و اگر برداشتن اعضای بدن او منجر به مرگ وی شود در حکم قتل اوست، اما اگر برداشتن اعضا موجب مرگ او نشود و برداشت عضو با اجازه خود او باشد اشکال ندارد.

مسأله2- استفاده از اعضای بیماران مرگ مغزی که فاقد تنفس، شعور، احساس و حرمت ارادی هستند ولی ضربان قلب خودکار موقتی دارند، اگر در مردن آن‌ها اثر نداشته باشد با اجازه قبلی خود بیمار یا اولیای او اشکال ندارد.

مسأله3- افرادی که دچار ضایعات مغزی غیر قابل درمان شده و همه فعالیت های مغزی آنان از بین رفته و به اغمای کامل فرو می‌روند و فاقد تنفس و پاسخ محرکات فوری و فیزیکی می‌شوند، این وضعیت در علم پزشکی مرگ مغزی نامیده می‌شود. در این وضعیت احتمال بازگشت فعالیت‌های بدن به حالت عادی از بین می‌رود و تنها ضربان قلب بیمار به کمک دستگاه و به طور موقت باقی می‌ماند و بیمار فاقد هرگونه شعور و احساس و حرکت‌های ارادی است، در این صورت استفاده از اعضای این بیماران برای معالجه بیماران دیگر، اگر باعث تسریع در مرگ و قطع حیات آن‌ها شود جایز نیست.

مسأله4- اگر در اثر بیماری لاعلاج و پیش رونده، مرگ بیمار نزدیک باشد، اگر بیمار هنوز نمرده باشد و قطع اعضای او بر انسان زنده واقع شود، اشکال دارد. بلی، اگر عرفا بیمار مرده به حساب آید با شرایط معتبره اشکال ندارد.

کشتن بیمار مرگ مغزی و دیه آن

مسأله209- کشتن بیمار مبتلا به مرگ مغزی جایز نیست و دیه کامل دارد.

مسأله210- در صورتی که پرداخت کامل دیه واجب شود، دیه به وارث قانونی میت می‌رسد.

مسأله211- اگر پزشک در قطع عضو یا مرگ بیمار مباشرت تام داشته باشد پرداخت دیه بر عهده اوست ولی می‌تواند با بیمار گیرنده عضو قرار بگذارد که دیه را از طرف پزشک پرداخت کند.

درس دهم: احکام آتانازی

« افعال و ترک افعالی است که از سوی شخصی مسئول در قبال بیمار لاعلاج و یا صعب‌العلاج انجام می‌گیرد که در نهایت منجر به مرگ بیمار می‌شود».

اقسام آتانازی

مسأله1- «آتانازی» به سه قسم کلی تقسیم می‌شود:

الف) نوع فعال: با تجویز داروی کشنده از طرف پزشک به زندگی بیمار خاتمه داده می شود.

ب) نوع انفعالی: مداوای بیمار قطع می‌شود و به اقدامات پزشکی برای درمان محتضر پایان داده می‌شود.

ج) نوع غیرمستقیم: داروهای کشنده یا داروهایی که مصرف زیاد آن کشنده است در دسترس بیمار قرار داده می‌شود تا بیمار به دست خود پر رنج خویش پایان دهد.

مسأله2- شخصی که در اثر آسیب مغزی درک و شعور و حس خود را از دست داده و فقط قلب او کار می‌کند، اگر دستگاهی به او وصل شده که برداشتن دستگاه موجب مرگ وی می‌شود نمی‌توان چنین کاری را انجام داد.

عدم جواز قتل ترحمی یا آتانازی

مسأله1- کشتن بیمار از روی ترحم یا «آتانازی» که به منظور کوتاه کردن مدت در و رنج بیمار لاعلاج که هیچ امیدی یه شفا و بهبود او نیست، جایز نیست و موجب قصاص یا دیه است.

مسأله2- سرپرست و نزدیکان بیمار حق ندارند به پزشک معالج اجازه قتل از روی ترحم را بدهند و اگر اجازه دهند قتل نفس محسوب می‌شود.

مسأله3- تزریق مواد مهلکه به محتضر به جهت تعجیل در راحت شدن او جایز نمی‌باشد و عامل یا عاملان این کار بایستی قصاص شوند یا دیه بپردازند.

ترک معالجه بیماران بدحال

مسأله- اگر اطباء حاذق تشخیص دهند که اگر عمل جراحی بیمار ترک شود بیمار به زودی می‌میرد و در صورت اقدام به عمل جراحی، به احتمال قوی زنده می‌ماند ولی تا پایان عمر دچار درد و رنج شدید و توان فرسا می‌شود، اقدام به عمل جراحی واجب است.

ترک معالجه بیمار روانی

مسأله- اگر بیمار روانی‌ای که هر زمان احتمال دارد دست به آدمکشی بزند بیماری دیگری هم پیدا کند، نمی‌توان به بهانه اینکه جان افراد، توسط وی به خطر افتاد از درمان بیماری جدید او اعراض نمود و در هر صورت حفظ جان انسان لازم است و ترک درمان در صورتی که موجب مرگ شود، جایز نیست لکن باید او را طوری نگهداری کنند که موجب آزار دیگران نشود.

درس یازدهم: پیوند اعضا

مسأله1- قطع اعضای غیر رئیسه[1] از شخص زنده با اجازه وی در صورتی که حفظ نفس محترمی موقوف بر آن باشد، جایز است.

مسأله2- اگر شخصی مبتلا به نوعی بیماری شود که پزشکان از درمان وی نا امید گردند و اعلام نمایند که او به زودی از دنیا خواهد رفت، اگر برداشتن اعضای بدن او منجر به مرگ وی شود حکم قتل او را دارد و اگر به مرگ او منجر نشود و با اجازه خود او باشد اشکال ندارد.

مسأله3- اگر حفظ جان مسلمان متوقف بر قطع اعضای مرده و پیوند آن باشد، هر چند وصیت نیز نکرده باشد، این عمل اشکالی ندارد.

مسأله4- استفاده از عروق و رگهای جسد شخص متوفی برای پیوند به بدن فرد بیمار با تحقق یکی از شروط ذیل اشکال ندارد.

الف) میت در زمان حیاتش اجازه دهد که پس از مرگ او عضو او را برای پیوند جدا کنند.

ب) اولیای میت بعد از مرگ او اجازه چنین کاری را بدهند.

ج) نجات جان نفس محترمی منوط به آن باشد.

مسأله5- برداشتن قرنیه از چشم میت مسلمان بدون اذن و در زمان حیات یا اذن اولیای او بعد از مرگ حرام است و موجب دیه می‌شود.

پیوند مو

مسأله- کاشت مو در سر برای کسی که موهای سرش سوخته، فی نفسه اشکال ندارد به شرط اینکه از موی حیوان حلال گوشت و یا موی انسان باشد.

انتقال خون

مسأله240- فروش خون با فرض اینکه دارای منفعت عقلایی است، مانعی ندارد.

مسأله241- تزریق خون با دستور پزشک از زن به مرد و بالعکس و از کافر به مسلمان اشکال ندارد.

---

[1] - اعضای غیر رئیسه آن است که انسان با نداشتن آن‌ها نیز زنده می‌ماند.

درس دوازدهم: تغییر جنسیت

مسأله1- تغییر جنسیت از زن به مرد و از مرد به زن با عمل جراحی فی‌نفسه مانعی ندارد ولی از مقدمات حرام مانند لمس و نظر حرام باید احتزار شود.

مسأله2- انجام عمل جراحی روی افرادی که به ظاهر مذکر هستند ولی از نظر روحی-روانی ویژگی‌های جنس مؤنث را دارند و تمایلات زنانه در آنان وجود دارد و اگر مبادرت به تغییر جنسیت نکنند به فساد می‌افتند به منظور کشف و آشکار کردن واقعیت جنسی آنان اشکال ندارد به شرطی که این کار مستلزم فعل حرام و ترتب مفسده‌ای نباشد.

مسأله3- تغییر جنسیت برای دوجنسی‌ها و اشخاص خنثی که عمل جراحی تغییر جنسیت ممکن است آنان را به یکی از دو جنس ملحق کند و همچنین زنان و مردانی که آثار مرد یا زن بودن در آنان به روشنی دیده می‌شود اما در خود آثار جنس مخالف را احساس می‌کنند برای کشف و آشکار کردن واقعیت جنسی آنان اشکال ندارد به شرطی که این کار مستلزم فعل حرام یا ترتب مفسده‌ای نباشد.

مسأله4- انجام عمل جراحی برای الحاق فرد خنثی به زن یا مرد، فی‌النفسه اشکال ندارد ولی واجب است از مقدمات حرام پرهیز شود.

مسأله5- تغییر جنسیت جنین به کمک رژیم غذایی فی‌نفسه اشکال ندارد.

تغییر جنسیت توسط پزشک

مسأله- چون عمل جراحی برای تغییر جنسیت، مستلزم نگاه و لمس است در صورتی پزشک می‌تواند به این کار اقدام نماید که تغییر جنسیت برای شخص ضرورت داشته باشد و یا پزشک بتواند بدون لمس و نظر این کار انجام دهد.

درس سیزدهم: جراحی زیبایی و ترمیمی

مسأله285- جراحی بینی یا گوش جهت زیبایی اگر موجب ضرر قابل اعتنا و چشمگیر نباشد فی‌نفسه منعی ندارد.

مسأله286- عمل جراحی زیبایی درمان بیماری محسوب نمی‌شود و نگاه کردن و لمس حرام به خاطر آن جایز نیست مگر در مواردی که برای درمان سوختگی و مانند آن باشد و پزشک مجبور به لمس و نگاه کردن باشد.

مسأله287- زنی که عمل جراحی زیبایی بینی انجام داده است پوشاندن بینی از نگاه نامحرم بر او واجب نیست مگر آن‌که عمل زیبایی، عرفا زینت محسوب شود.

ترمیم پرده بکارت

مسأله288- اگر ترمیم پرده بکارت مستلزم فعل حرامی از قبیل لمس و نظر باشد انجام آن جایز نیست و اینکه گفته شود آبرو و حیثیت شخص و خانواده وی متوقف بر این کار است مجوز این عمل نمی‌باشد.

درس چهاردهم: پزشکی قانونی

«پزشکی قانونی» عبارت است از به کار بردن معلومات پزشکی در مسایل حقوقی و جزایی و جنایی.

لمس و نظر در پزشکی قانونی

مسأله1- معاینه‌ی عریان جسد زن توسط پزشکی قانونی برای صدور مجوز دفن، در صورتی که پزشک زن در محل نباشد، اگر ضرورت نباشد جایز نیست و در صورت نیاز به همان اندازه ضرورت اشکال ندارد.

مسأله2- نگاه کردن به بدن میت نامحرم و لمس آن از لحاظ شرعی مانند احکام نگاه کردن به بدن فرد زنده می‌باشد بنابراین نگاه و لمس عورت مرده در مواردی که برای تشخیص موضوعات احکام شرعی لازم باشد و قاضی صالح دستور آن را بدهد، در حد ضرورت اشکالی ندارد.

مسأله3- معاینه عورت و نگاه و لمس آن در صورتی که قاضی صالح، لزوم آن را احراز نموده و دستور آن را صادر نماید در فرض ضرورت در موارد زیر اشکال ندارد:

1. تشخیص ازاله بکارت
2. اثبات ناتوانی جنسی
3. اثبات وجود مانع در آلت تناسلی (زن)
4- تعیین جنسیت واقعی خنثی
5- تعیین خسارت وارد شده بر عورت در اثر ضربه و مانند آن

کالبدشکافی

مسأله1- کالبدشکافی میت برای تشخیص جرم، در مرگ‌های مشکوک اگر کشف حقیقت متوقف بر آن باشد اشکال ندارد

مسأله2- اجازه ولی در کالبدشکافی شرط است و بدون اذن ولی جایز نیست مگر اینکه کشف حقیقت، متوقف بر آن باشد و قاضی نیز آن را لازم بداند و دستور بدهد.

مسأله3- نبش قبر میت مسلمان برای کالبدشکافی جایز نیست، مگر اینکه قاضی صالح برای کشف جرم یا اثبات حق، انجام آن‌را لازم بداند و دستور بدهد.

صدور گواهی پزشکی

مسأله1- صدور گواهی پزشکی برای افرادی که به پزشک مراجعه و اظهار می‌کنند که به علت بیماری به اداره نرفته‌اند به دو شرط جایز است:

1. پزشک به بیماری آنان اطمینان داشته باشد.
2. صدور گواهی خلاف قانون و مقررات مربوط نباشد.

مسأله2- صدور گواهی‌نامه نادرست از طرف پزشک به طور عمدی جایز نیست و در صورت سهو نیز در صورت امکان باید آن را تدارک و جبران نماید.

مسأله3- اگر گواهی نادرست، بار مالی داشته باشد موجب ضمان است.

مسأله4- در تشخیص مرگ اگر از گفته پزشک- با توجه به اسناد و مدارک- یقین به مرگ کسی پیدا شود و یا دو نفر پزشک عادل به مرگ شخص شهادت دهند، دفن او جایزاست وگرنه باید تا حصول یقین به مرگ، صبر کرد.

مسأله5- گواهی پزشک واجد شرایط در پزشکی قانونی درباره جنایت و جراحات، در صورتی‌که مستند به حس باشد به عنوان یک شاهد معتبر است ولی آنچه از روی حدس و گمان پزشک باشد برای اثبات دیه یا قصاص و ضمان اعتبار ندارد

مسأله6- تشخیص پزشک برای اجرای حدود در اثبات گناهان جنسی مثل زنا یا لواط، کفایت نمی‌کند و اثبات این جرایم فقط با شهادت شهود یا اقرار متهم و یا با علم و قطع صد در صد قاضی ثابت می‌شود.

مسأله7- نظر پزشک در مورد علت بیماری، با توجه به اسناد و مدارک، اگر موجب اطمینان قاضی شود، حجت است.

درس پانزدهم: احکام دندانپزشکی

نگاه و لمس در دندانپزشکی

مسأله1- معاینه زن توسط دندانپزشک مرد اگر مستلزم لمس و نظر حرام باشد با امکان مراجعه به پزشک مماثل، جایز نیست.

مسأله2- مراجعه بیمار زن به دندانپزشک مرد جهت معالجات دندانپزشکی اگر مستلزم لمس و نظر حرام باشد و دسترسی به پزشک زن داشته باشد جایز نیست.

طهارت و نجاست در دندانپزشکی

مسأله1- ترشحاتی که هنگام کار دندانپزشک بر روی دندان از دهان بیمار بر لباس و بدن دندانپزشک یا بیمار برخورد می‌کند اگر یقین به نجاست آن نباشد پاک است.

مسأله2- اگر به واسطه خونی شدن دهان، دندان مصنوعی نیز با خون تماس پیدا کند می‌توان بدون بیرون آوردن دندان آن‌را تطهیر کرد و حتی با آب قلیل هم این کار ممکن است.

مسأله3- اگر هنگام کشیدن دندان، مقداری از بافت‌های لثه هم همراه آن جدا شود قسمت جدا شده لثه نجس است اما مس آن موجب غسل مس میت نمی‌شود.

مسأله3- آب کُری که برای شستن لثه‌ای که آغشته به خون شده، وارد دهان می‌شود و با قسمت‌های نجس ملاقات می‌کند و بعد از قطع آب از دهان خارج می‌شود محکوم به طهارت است هر چند احتیاط اجتناب از آن است.

مسأله4- فرو بردن خونی که از لای دندانها به واسطه بیماری لثه یا مسواک زدن بیرون می‌آید در حال اختیار جایز نیست.

مسأله5- غذایی که با خون منجمد شده در لثه تماس پیدا می‌کند محکوم به نجاست نیست و فرو بردن آن اشکال ندارد و فضای دهان نیز پاک است.

مسأله6- کسی که دندانش را پر می‌کند هنگامی که دهانش خونی می‌شود چون باطن بدن انسان با زوال عین نجاست پاک می‌شود لازم نیست داخل دهان را آب بکشد.

مسأله7- ورود مجدد وسایل دندانپزشکی که در اثر ترشحات آلوده به خون بیمار نجس شده است به دهان بیمار اشکال ندارد.

استفاده از طلا در دندان

مسأله1- گذاشتن روکش طلا یا پلاتین رون دندان اشکالی ندارد ولی پوشاندن دندان‌های جلو با طلای زرد اگر به قصد زینت باشد خالی از اشکال نیست.

مسأله2- استفاده از طلا برای مردان برای جراحی استخوان و دندانسازی اشکال ندارد.

ضمان در دندانپزشکی

مسأله1- دندانپزشک برای کشیدن دندان، اگر چه لق باشد، باید از بیمار اجازه بگیرد و اگر بدون اجازه او دندانش را بکشد و بیمار راضی نباشد ضامن خواهد بود و باید دیه بپردازد. همچنین هرگونه درمان از قبیل پر کردن، جرم‌گیری و ... بر روی دندان بیمار باید با اجازه او باشد.

مسأله2- اگر دندانپزشک در هنگام عمل به دندانهای سالم بیمار آسیب برساند پرداخت دیه بر او واجب می‌شود و مقدار دیه به حسب موارد متفاوت است.

مسأله3- اگر دندانپزشک دندان بیمار را بدون اجازه او بکَشَد و بعدا معلوم شود کشیدن آن لازم نبوده، ضامن است و باید دیه بدهد.
مسأله4- اگر دندانپزشک اشتباها به جای دندان خراب، دندان سالم را بکشد ضامن است و باید دیه آن‌را بپردازد.
مسأله5- استفاده دندانپزشک از ابزار و لوازم پزشکی که به ویروس بیماری‌های مسری (از قبیل ایدز و هپاتیت) آلوده باشد جایز نیست و چنانچه احراز شود که سرایت بیماری از ناحیه استفاده از این ابزار بوده است دندانپزشک ضامن است.
مسأله6- اگر دندانپزشک ماهر در تشخیص خود اشتباه کند و دندان بیمار را که قابل ترمیم بوده، بکشد ضامن است.

روزه و دندانپزشکی

مسأله1- کشیدن دندان هنگام روزه فی‌نفسه مانعی ندارد ولی نباید چیزی وارد حلق شود.
مسأله2- تزریق آمپول بی حسی در دندانپزشکی موجب بطلان روزه نمی‌شود.
مسأله3- اگر از دهان شخص روزه‌دار خون بیاید روزه او باطل نمی‌شود ولی واجب است از رسیدن خون به حلق جلوگیری کند.
مسأله4- انجام دادن کاری که از دندان خون بیاید در بین روزه فی‌نفسه اشکال ندارد ولی باید از فرو رفتن خون و شیء خارجی اجتناب نماید.
مسأله5- اگر روزه‌دار مطمئن باشد که در صورت کشیدن دندان، خون فرو می‌رود اگر ناچار نباشد نباید کاری کند که می‌داند روزه‌اش باطل می‌شود.
مسأله6- وارد کردن وسایل غیرخوراکی مثل وسایل دندانپزشکی در دهان، چنانچه چیزی وارد حلق نشود، مبطل روزه نیست.

و) اجرت دندانپزشکی

مسأله1- لازم است هزینه‌های معالجه دندان، قبل از شروع معالجه توسط دندانپزشک تعیین شود.
مسأله2- در صورتی که دندانپزشک قبل از شروع یه معالجه هزینه‌ها را تعیین نکند مالک اجرت‌المثل خواهد بود.
مسأله3- اگر دندانپزشک و دندان‌ساز در کار خود مهارت داشته و مطابق قرارداد عمل نمایند، حق دریافت اجرت و هزینه موارد را دارند، اما اگر متخصص نباشند و یا در صرف مواد لازم کوتاهی کرده باشند و ضروری به بیمار وارد شود باید تدارک و جبران کنند.

درس شانزدهم: روانپزشکی

روان‌پزشکی، علمی که به بررسی مسایل رفتاری هیجانی و پیشگیری و درمان اختلالاتی روانی آدمی می‌پردازد. ارزیابی روان‌پزشکی معمولا شامل اخذ شرح حال و معاینه وضعیت روانی است. معاینه فیزیکی، انجام ازمایش و گاه تصویربرداری از مغز از جمله روش‌هایی هستند که برای بررسی علل طبی احتمالی ایجاد کننده علایم به کار می‌روند.

پاسخ بیمار به سؤالات روانپزشک

مسأله- پاسخگویی بیمار به سوالات روانپزشک که غالبا برای دستیابی به علل بیماری و راههای درمان آن صورت می‌گیرد اگر مفسده‌ای بر آن مترتب نشود و غیبت و اهانت به شخصی دیگری هم محسوب نشود، اشکال ندارد.

هیپنوتیزم

مسأله1- انجام عمل هیپنوتیزم با سه شرط اشکال ندارد:

1. به منظور غرض عقلایی صورت گیرد.
2. با رضایت کسی که می‌خواهد هیپنوتیزم شود انجام گیرد.
3. همراه با عمل حرام دیگری نباشد.

مسأله2- کاربرد هیپنوتیزم در معالجه بعضی از بیماری‌های روانی و جسمانی مثل آسم، چاقی مفرط، بیماری‌های زنان و ... توسط پزشک (غیر روانپزشک) اگر همراه با حرام و به منظور حرامی انجام نشود اشکال ندارد.

مسأله3- انجام عمل هیپنوتیزم برای کسانی که به منظور نشان دادن قدرت روحی انسان و نه به قصد درمان، مبادرت به هیپنوتیزم می‌کنند و یا افرادی که این کار صاحب تجربه بوده اما متخصص این کار نیستند با شرایط زیر اشکال ندارد:

1. از هیپنوتیزم به غرض عقلایی حلال و قابل ملاحظه استفاده نمایند.
2. هیپنوتیزم با موافقت و رضایت کسی باشد که به خواب مصنوعی می‌رود.
3. ضرر معتنابهی برای هیپنوتیزم شونده نداشته باشد.

موسیقی درمان

مسأله- به کارگیری موسیقی برای معالجه بعضی از بیماری‌های روانی مانند افسردگی، اضطراب، مشکلات جنسی و سرد مزاجی زنان، اگر احراز شود که نظر پزشک متخصص و امین است که معالجه، متوقف بر استفاده از موسیقی است به مقداری ک معالجه بیمار اقتضا می‌کند اشکال ندارد.