

# واکاوی فقهی غربالگری

محمد علی قاسمی

معاونت پژوهش مرکز فقهی ائمه اطهار علیهم‌السلام

سرشناسه: قاسمی، محمدعلی، ۱۳۴۹ -  
عنوان و نام پدیدآور: واکاوی فقهی غربالگری / محمدعلی قاسمی.

مشخصات نشر: قم: مرکز فقهی ائمه اطهار علیهم السلام، ۱۴۰۲ ش.

مشخصات ظاهری: ۲۳۲ ص.

شابک: ۸ - ۲۴۷ - ۳۸۸ - ۶۰۰ - ۹۷۸

وضعیت فهرست نویسی: فیبا.

یادداشت: کتابنامه ص [۲۲۸] - ۲۳۲: همچنین به صورت زیرنویس،

موضوع: غربالگری - ژنتیک - جنبه های مذهبی - اسلام / Genetic screening - Religious aspects - Islam

موضوع: سقط جنین عمدی (فقه) / Abortion (Islamic law)

موضوع: غربالگری ژنتیک / Genetic screening

رده بندی کنگره: ۱۹۸/۶ BP

رده بندی دیویی: ۲۹۷/۳۷۹

شماره کتابشناسی ملی: ۹۳۷۱۴۹۰

www.ketab.ir



انشارات مرکز فقهی ائمه اطهار

## واکاوی فقهی غربالگری

ناشر: مرکز فقهی ائمه اطهار علیهم السلام / مؤلف: محمدعلی قاسمی

نوبت چاپ: اول - ۱۴۰۲ ش / قیمت: ۲۰۰۰۰ تومان / شمارگان: ۲۰۰ نسخه

طراح جلد: حمیدرضا پورحسین / صفحه آرا: محسن شریفی

شابک: ۸ - ۲۴۷ - ۳۸۸ - ۶۰۰ - ۹۷۸

همه این کتاب با کاغذ حمایتی منتشر شده است. محرم

مراکز پخش ۱۴۰۲

قم، میدان معلم، مرکز فقهی ائمه اطهار علیهم السلام، تلفن: ۳۷۸۳۲۳۰۳ و ۳۷۷۴۹۴۹۴

قم شعبه ۱: خیابان ارم، جنب مدرسه کرمانی ها، تلفن: ۳۷۷۴۴۲۷۱ و ۳۷۷۴۴۲۸۱

شعبه مشهد: چهارراه شهدا، خیابان آیت الله بهجت، نبش بهجت ۹/۱، مقابل اداره بهزیستی، تلفن: ۳۲۲۲۰۱۶۰



## پیش درآمد

حمد و ثنای بی انتها، نَسِرد جز آفریدگار زمین و آسمان را که حیات و وجود بی شمار آفریده‌ها، رشحه‌ای از رشحات بحار ذات مقدّس اوست؛ و صلوات زاکیات و تحیات نامیات بر رسول مهر و رحمت و آشکارکننده حق با برهان، محمّد مصطفی ﷺ و خاندان پاک و گرامی اش.

بی‌گمان، دانش و معرفت، چراغ راه سعادت و راهنمای انسان است به سوی والایی و رفعت، و افروختن آن نیازمند کاوش‌های پیایی پژوهشگران سرشار از همت. بدیهی است این مهم، ممکن نخواهد بود جز با شناخت ابزارها و فراگیری انبوه مهارت، در کنار شناخت مسائل، دغدغه‌ها و نیازهای دانشی در دست‌یابی به اندیشه‌ها و افکار جدید.

پس از استقرار شکوهمند انقلاب اسلامی و حاکمیت دین در عرصه‌های مختلف اجتماعی، رسالت حوزه‌های علمیه، دو چندان شده است؛ چرا که نظام اسلامی، برای امتداد اجتماعی دانش دینی در عرصه حکمرانی و زمامداری، نیازمند پژوهش‌های دقیق و جامع، و بازآفرینی آموزه‌های اسلام در راستای نیازهای بشری است و «فقه» - به عنوان تجلّی عینی دستورهای شریعت - ظرفیت پاسخگویی به نیازهای فردی، اجتماعی و حاکمیتی را

داراست. بدین منظور، مرکز فقهی ائمه اطهار علیهم السلام که به اهتمام مرجع فقید شیعه، آیت الله العظمی فاضل لنکرانی رحمته الله در سال ۱۳۷۶ بنیان نهاده شد، تحت هدایت هوشمندانه و مدبرانه خلف صالح آن فقید، آیت الله حاج شیخ محمد جواد فاضل لنکرانی - دامت برکاته - رسالت اصلی خود را فراهم آوردن بستر مناسب جهت امتداد اجتماعی دانش فقه و علوم وابسته به آن و تربیت پژوهشگرانی توانمند در ارائه آثار علمی دقیق و کارآمد می داند.

معاونت پژوهش به عنوان بازوی اصلی این مرکز عظیم، با هدف سیاست گذاری، برنامه ریزی و نظارت بر فعالیت های علمی پژوهشی در سال ۱۳۸۵ شمسی، با تشکیل و ساماندهی گروه های پژوهشی، نظیر: «فقه کودک»، «فقه اقتصادی»، و «فقه قضایی» فعالیت خود را آغاز کرد و هم اکنون در هشت گروه علمی فعالیت می نماید.

گروه تخصصی «فقه پزشکی» یکی از این گروه ها است که از سال ۱۳۸۷ کار خود را آغاز نموده است و به تحقیقات بنیادی و کاربردی در حوزه مسائل فقه پزشکی، مانند پیشگیری، بهداشت، درمان و مسائل نوین پزشکی اهتمامی ویژه دارد.

پژوهش حاضر با عنوان «فقه غربالگری» تألیف حجت الاسلام والمسلمین دکتر محمد علی قاسمی - دام عزه - است که متکفل بیان و بررسی سند و دلالت روایاتی است که در استنباط تکالیف انسان در حوزه فقه پزشکی اثرگذار هستند.

اکنون که به یاری خدای والا، اثر حاضر آماده عرضه به اندیشه ورزان و پژوهشگران شده، ضمن دعای خالصانه و خاضعانه برای تعجیل در فرج منجی عالم بشریت، حضرت صاحب الزمان، مهدی موعود علیه السلام، سپاس و ستایش به درگاه ایزد متان و آرزوی علو درجات برای مؤسس معظم مرکز فقهی

مرجع عالیقدر حضرت آیت الله العظمی حاج شیخ محمد فاضل لنکرانی رحمته الله، از حمایت های رئیس مکرّم آیت الله حاج شیخ محمد جواد فاضل لنکرانی و تمامی عزیزانی که در به ثمر رسیدن این اثر، معاونت پژوهش را یاری رساندند، به ویژه مدیر محترم مرکز حجت الاسلام والمسلمین محمدرضا فاضل کاشانی و نویسندگان ارجمند تقدیر و تشکر می شود.

امید آنکه تلاش های علمی صورت گرفته، زمینه ساز رشد و تعالی جامعه اسلامی بوده و چراغی فراراه جویندگان طریق دانش و معرفت باشد.

معاونت پژوهش مرکز فقهی ائمه اطهار علیهم السلام

اردیبهشت ۱۴۰۲ / شوال ۱۴۴۴

www.ketab.ir

## فهرست مطالب

|           |    |
|-----------|----|
| پیش درآمد | ۵  |
| پیش گفتار | ۱۷ |
| مقدمه     | ۱۹ |

### فصل اول: کلیات و مفاهیم / ۲۳

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| درآمد                              | ۲۵ |
| گفتار اول: مفهوم شناسی             | ۲۷ |
| ۱. مفهوم شناسی فقه پزشکی           | ۲۷ |
| تحلیل تعریف                        | ۲۷ |
| ۲. مفهوم شناسی غربالگری            | ۲۹ |
| الف) معنای لغوی                    | ۲۹ |
| ب) معنای اصطلاحی پزشکی غربالگری    | ۳۰ |
| ۳. مفهوم شناسی جنین                | ۳۲ |
| الف) مفهوم شناسی لغوی              | ۳۲ |
| ب) مفهوم اصطلاحی جنین              | ۳۳ |
| واکاوی تطبیقی جنین در قرآن و پزشکی | ۳۷ |
| ۴. مفهوم شناسی سقط جنین            | ۳۹ |

|    |                                        |
|----|----------------------------------------|
| ۳۹ | الف. مفهوم لغوی «اجهاض الجنین»         |
| ۴۰ | ب. مفهوم اصطلاحی «اجهاض الجنین»        |
| ۴۲ | سقط جنین در حقوق                       |
| ۴۵ | گفتار دوم: کلیات                       |
| ۴۵ | تاریخچه غربالگری                       |
| ۴۶ | وضعیت غربالگری جنین در کشورهای پیشرفته |
| ۴۷ | وضعیت غربالگری در اتریش                |
| ۴۸ | وضعیت غربالگری در بلژیک                |
| ۴۹ | وضعیت غربالگری در دانمارک              |
| ۴۹ | وضعیت غربالگری در فنلاند               |
| ۵۰ | وضعیت غربالگری در فرانسه               |
| ۵۰ | وضعیت غربالگری در ایتالیا              |
| ۵۱ | وضعیت غربالگری در هلند                 |
| ۵۱ | وضعیت غربالگری در سوئد                 |
| ۵۲ | وضعیت غربالگری در ایران                |
| ۵۳ | جمع‌بندی                               |

## فصل دوم: موضوع‌شناسی غربالگری / ۵۵

|    |                                                          |
|----|----------------------------------------------------------|
| ۵۷ | درآمد                                                    |
| ۶۱ | گفتار اول: غربالگری سه ماهه اول                          |
| ۶۲ | مرحله نخست: مشاوره با خانم باردار                        |
| ۶۴ | مرحله دوم: غربالگری ناهنجاری جنین در سه ماهه اول بارداری |
| ۶۵ | نتایج حاصل از آزمایشات                                   |
| ۶۷ | گفتار دوم: غربالگری در سه ماهه دوم                       |
| ۶۷ | الف) تبیین آزمایش‌های غیر تهاجمی                         |
| ۶۹ | مزایای تست                                               |

|    |                                                            |
|----|------------------------------------------------------------|
| ۶۹ | ..... کاربرد تست                                           |
| ۷۰ | ..... ۱. آزمایش دابل مارکر (Double marker)                 |
| ۷۰ | ..... ۲. تربیل مارکر (triple marker)                       |
| ۷۱ | ..... ۳. کواد مارکر (Quad Marker)                          |
| ۷۱ | ..... ۴. آزمایش سلفری یا NIPT                              |
| ۷۲ | ..... ۵. غربالگری یکپارچه                                  |
| ۷۲ | ..... (ب) آزمایش های تشخیصی تهاجمی                         |
| ۷۳ | ..... ۱. نمونه برداری از پرزهای جفتی یا CVS                |
| ۷۴ | ..... ۲. آمنیوسنتز                                         |
| ۷۶ | ..... ۳. نمونه گیری از خون بند ناف (PUBS)                  |
| ۷۶ | ..... نحوه انجام آزمایش کوردوسنتز                          |
| ۷۷ | ..... پس از انجام آزمایش کوردوسنتز                         |
| ۷۷ | ..... آزمایش کوردوسنتز                                     |
| ۷۸ | ..... چرایی انجام کوردوسنتز                                |
| ۷۸ | ..... کاربردهای آزمایش کوردوسنتز                           |
| ۷۸ | ..... نتایج کوردوسنتز                                      |
| ۷۹ | ..... میزان خطرات و عوارض جانبی کوردوسنتز برای مادر و جنین |
| ۷۹ | ..... دلایل انجام و موارد منع انجام کوردوسنتز              |
| ۸۰ | ..... (ج) روش PGD (قبل از انتقال جنین به رحم)              |
| ۸۳ | ..... گفتار سوم: بیماری های مادرزادی (منگولیسم)            |
| ۸۴ | ..... ناهنجاری های کروموزومی موزانیسم و جابه جایی          |
| ۸۴ | ..... تعریف بیماری سندروم                                  |
| ۸۵ | ..... تاریخچه کشف سندروم داون                              |
| ۸۶ | ..... علت سندروم داون                                      |
| ۸۸ | ..... انواع سندروم داون                                    |
| ۸۸ | ..... الف) سندروم داون تریزومی ۲۱                          |



|     |                                                          |
|-----|----------------------------------------------------------|
| ۹۱  | ب) سندروم موزانیسم                                       |
| ۹۲  | ج) سندروم جابه‌جایی کروموزومی                            |
| ۹۳  | غربالگری و آزمایش‌های پیش از تولد برای تشخیص سندروم داون |
| ۹۴  | ویژگی‌های مبتلایان به سندروم داون                        |
| ۹۸  | مشکلات سلامتی خفیف                                       |
| ۱۰۰ | مشکلات سلامتی شدید                                       |
| ۱۰۱ | ۱. مشکلات مربوط به دستگاه گوارش                          |
| ۱۰۱ | ۲. کم‌کاری غده تیروئید (هیپوتیروئیدی)                    |
| ۱۰۲ | ۳. لوکمی                                                 |
| ۱۰۲ | ۴. ناپایداری مهره‌های گردن (ناپایداری آتلانتواکسیال)     |
| ۱۰۳ | ۵. نقایص قلبی                                            |
| ۱۰۴ | انواع بیماری قلبی مادرزادی                               |
| ۱۰۴ | ۱. نقص کانال دهلیزی بطنی (AVSD)                          |
| ۱۰۴ | ۲. نقص دیواره بین‌بطنی (VSD)                             |
| ۱۰۵ | ۳. مجرای شریانی باز (PDA)                                |
| ۱۰۵ | ۴. ترالوژی فالوت                                         |
| ۱۰۵ | محدودیت‌های آنتی‌بیوتیکی                                 |
| ۱۰۵ | آینده افراد دارای سندروم داون                            |
| ۱۰۶ | حفظ سلامتی افراد مبتلا به سندروم داون                    |
| ۱۰۸ | درمان‌های بحث‌برانگیز سندروم داون                        |
| ۱۰۹ | کودک در حال رشد                                          |
| ۱۱۰ | رشد در نوجوانی                                           |
| ۱۱۰ | مراقبت‌های بهداشتی دوره نوجوانی                          |
| ۱۱۱ | بزرگ‌سالی                                                |
| ۱۱۱ | پیری                                                     |
| ۱۱۲ | پژوهش‌های در حال انجام در مورد سندروم داون               |

|     |                               |
|-----|-------------------------------|
| ۱۱۳ | طبقه‌بندی عقب‌ماندگی مادرزادی |
| ۱۱۳ | الف) عقب‌ماندگی شدید          |
| ۱۱۴ | ب) عقب‌ماندگی متوسط           |
| ۱۱۴ | ج) عقب‌ماندگی خفیف            |
| ۱۱۶ | جمع‌بندی                      |

## فصل سوم: حکم تکلیفی غربالگری / ۱۱۹

|     |                                                                 |
|-----|-----------------------------------------------------------------|
| ۱۲۱ | درآمد                                                           |
| ۱۲۳ | گفتار اول: وجوب غربالگری جنین                                   |
| ۱۲۴ | قاعده وجوب دفع ضرر محتمل                                        |
| ۱۲۴ | تبیین قاعده «وجوب دفع ضرر محتمل»                                |
| ۱۳۷ | الف) سنجش رابطه احتمال و محتمل                                  |
| ۱۴۱ | جایگاه و اهمیت ضرر و نقصان جانی                                 |
| ۱۴۵ | تطبیق قاعده بر غربالگری                                         |
| ۱۴۶ | برخی مصادیق جریان قاعده در غربالگری جنین                        |
| ۱۴۶ | الزام به آزمایش‌های پیشگیرانه                                   |
| ۱۴۸ | ب) تحلیل و تطبیق قوت محتمل در عوارض ناشی از ناهنجاری‌های ژنتیکی |
| ۱۴۹ | ۱. احساس گناه و تقصیر در والدین                                 |
| ۱۵۰ | ۲. اضطراب و نگرانی والدین                                       |
| ۱۵۲ | ۳. احساس ناکامی و نارضایتی                                      |
| ۱۵۳ | ۴. فراق‌کنی والدین                                              |
| ۱۵۴ | ۵. هزینه‌های مالی فراوان                                        |
| ۱۵۵ | گفتار دوم: حرمت غربالگری جنین                                   |
| ۱۵۷ | گفتار سوم: مباح بودن آزمایش‌های غربالگری جنین                   |
| ۱۶۰ | جمع‌بندی                                                        |

فصل چهارم: حکم سقط جنین های ناقص الخلقه در غربالگری / ۱۶۱

|     |                                          |
|-----|------------------------------------------|
| ۱۶۳ | درآمد                                    |
| ۱۶۵ | گفتار اول: حکم فقهی اولی سقط جنین        |
| ۱۶۵ | دلایل حرمت سقط جنین                      |
| ۱۶۵ | ۱. آیات قرآن                             |
| ۱۶۶ | الف) آیات بیانگر حرمت کلی قتل نفس        |
| ۱۶۷ | نقد استدلال به آیات حرمت قتل نفس         |
| ۱۶۸ | ب) آیات مربوط به کشتن فرزندان            |
| ۱۶۹ | نقد استدلال به آیات حرمت کشتن اولاد      |
| ۱۶۹ | ۲. روایات                                |
| ۱۶۹ | الف) روایات حرمت اسقاط نطفه              |
| ۱۷۶ | ب) محرومیت مادر از ارث                   |
| ۱۷۷ | ج) وجوب دیه                              |
| ۱۷۸ | د) تقدم حیات جنین بر اجرای حد و قصاص     |
| ۱۸۱ | ۳. عقل                                   |
| ۱۸۲ | ۴. اجماع                                 |
| ۱۸۳ | نقد استناد به اجماع                      |
| ۱۸۵ | گفتار دوم: حکم ثانوی سقط جنین            |
| ۱۸۶ | الف) حکم ثانوی سقط جنین قبل از دمیدن روح |
| ۱۸۶ | حفظ جان و سلامتی مادر                    |
| ۱۸۷ | از باب تراحم و ترجیح اهم بر مهم          |
| ۱۸۸ | از باب قاعده اضطرار                      |
| ۱۸۹ | از باب نفی عسر و حرج                     |
| ۱۹۰ | از باب قاعده لاضرر                       |
| ۱۹۱ | ب) حکم ثانوی سقط جنین بعد از دمیدن روح   |
| ۱۹۱ | زمان دمیده شدن روح در جنین               |

## پیش‌گفتار

رویکرد پویا، روشمند و پاسخگوی فقه، نه تنها در برابر پیشرفت‌های چشم‌گیر دانش پزشکی - که الهامی از پرسش‌ها را مطرح ساخته - سرفروذ نیاورده است؛ بلکه هم‌چون خورشیدی درخشان، مراحل گام‌های پاک‌نهاد را در پیچ و خم چالش‌های رفتاری زندگی، تعیین نموده؛ چراغ راهی برای حرکت در مسیر سعادت مردمان جامعه گشته است.

از سوی دیگر، ارتباط تنگاتنگ حرفه پزشکی با متن جامعه انسانی، آن را به نهاد و پایگاه اجتماعی ویژه‌ای تبدیل کرده است و پیشرفت‌های دانش پزشکی، پرسش‌های فقهی و شرعی فراوانی را فراروی مجتهدان و دانشوران عرصه فقه نهاده است. برخورد دانش فقه با رویدادهای پزشکی، واکنش‌های مختلف منتقدان اجتماعی، دانشوران پزشکی، فرهیختگان جامعه، بزرگان مذهبی و توده مردم را به دنبال داشته است.

با توجه به نمودهای شگرف، آزمایش‌های دوران جنینی - که امروزه به عنوان غربالگری دوره جنینی مطرح می‌شود - در برخی جوامع، از قوانین لازم‌الاجرا و در برخی دیگر، به اختیار و انتخاب شخص مادر یا والدین نهاده شده است، تا آرزوی دیرین و فطری والدین را در راستای داشتن فرزندانی سالم

برآورده سازد؛ اما از سوی دیگر، انجام این آزمایش‌های و پیامدهای فراروی این موضوع مهم، نیازمند بررسی فقهی و اجتهادی است، تا بدون جهت‌گیری سیاسی و اجتماعی، به تبیین استدلالی این مسأله بپردازد؛ احکام و وظایف مادران، پدران، دولتمردان و پزشکان را در این خصوص آشکارا بیان نماید و رهنمونی برای حرکت در مسیر پژوهش‌های کاربردی بعدی قرار گیرد.

براین اساس، نوشتار پیش‌رو، با عنوان «فقه غربالگری» گامی دیگر برای هموارسازی بستر دینی و شرعی این رویکرد نوین پزشکی است، که به ضرورت نیاز جامعه، طی یک سال به سرانجام رسیده است.

در این مرحله بر خود لازم می‌دانم از رییس محترم مجتمع فقهی ائمه اطهار علیهم‌السلام حضرت آية الله حاج شیخ جواد فاضل لنکرانی - دامت برکاته - به جهت حمایت‌ها و تشویق‌های ایشان از گروه فقه پزشکی و پژوهش‌های بنیادی و کاربردی، سپاسگزاری کنم. هم‌چنین قدردانی خویش را از همه کسانی که در به سرانجام رسیدن این پژوهش نقش داشتند، اعلام می‌دارم؛ نقدهای خوانندگان را با گوش جان می‌شنوم و در صدد برطرف ساختن نقصان‌ها، در نشرهای بعدی برخواهم آمد.

محمد علی قاسمی

قم المقدسة

شوال ۱۴۴۴ق؛ مطابق با اردیبهشت ۱۴۰۲ش