

دانشنامه فقه پزشکی (کتاب)

نویسنده: حسن علی آبادی

چکیده

دانشنامه فقه پزشکی نوشته محمدعلی قاسمی اثری فراگیر در حوزه فقه پزشکی است. این اثر با هدف بررسی فقهی مسائل مربوط به حوزه پزشکی و روابط بیمار با پزشک و برخی مسائل مورد ابتلای مکلفین در سه جلد نگارش شده است. نویسنده در پایان هر یک از سرفصل‌ها ضائمی را آورده است که به فتاوی مراجع معظم تقلید اختصاص دارد.

وی با هدف دسترسی آسان خوانندگان، فهرست مطالب دانشنامه را بر اساس حروف الفبا تنظیم کرده است. همچنین با تجميع آراء و فتاوی در هر یک از عناوین فقه معاصر به ارائه نتیجه و نظر برگزیده از بین نظرات پرداخته است. این اثر اگرچه با عنوان دانشنامه نشر یافته است اما دچار ضعف ادبیات دانشنامه‌ای است.

معرفی اجمالی

دانشنامه فقه پزشکی نوشته محمدعلی قاسمی است. وی کوشیده است که مجموعه‌ای فراگیر از مسائل پزشکی را به روش اجتهادی تبیین کند. نویسنده در این اثر با انگیزه نظام‌بخشی به مطالعه خوانندگان شیوه نگارش خود را بر اساس اهمیت، تازگی، کاربردی بودن، ظرفیت تحقیقی و پژوهشی و مدخلیت آن در موضوع پزشکی قرار داده است.

در این اثر برخی قواعد فقهی که در فقه پزشکی کاربرد گسترده‌ای دارند به عنوان قواعد این فقه مورد بررسی قرار گرفته است؛ تا در سایر مباحث از نتایج آن استفاده گردد. این اثر در سه جلد منتشر شده است.

جلد اول

در جلد اول پس از مقدمه، نویسنده در پیشگفتار به تعریف فقه، گستردگی و پویایی آن پرداخته است. وی در ادامه فقه پزشکی را تبیین و تعریف کرده است. این بخش با توضیحی درباره دانشنامه و شیوه‌نامه نگارش به اتمام رسیده است. قاسمی در ادامه به قواعدی اشاره می‌کند که در فقه پزشکی مورد استفاده قرار می‌گیرد. این قواعد عبارتند از: قاعده اتلاف، قاعده تسبیب، قاعده احسان، قاعده اذن، قاعده ضمان، قاعده غرور، قاعده فراش، قاعده نفی حرج، قاعده لاضرر.

نویسنده در ادامه عناوین فقه پزشکی را بررسی کرده است که شامل مساله اجرت پزشک و هزینه ویزیت، انرژی درمانی و هیپنوتیزم، آزمایشات پزشکی، تلقیح مصنوعی (باروری پزشکی)، موضوع بکارت (تدلیس در بکارت)، بلوغ، بیمارهای مسری و ایدز، پزشک قانونی، پیوند اعضا است.

نویسنده در پایان هر یک از عناوین ضائمی از فتاوی مراجع تقلید را ذکر کرده است.

جلد دوم
عناوینی که در این جلد مورد بحث و بررسی قرار گرفته است:

تغییر جنسیت، تنظیم نسل (راه‌های پیشگیری)، تولید مثل، جراحی زیبایی، جنسیت، جنون، جنین و حجامت، حقوق بیمار (رازداری پزشکی)، ختنه، خون، خون بندناف، درمان، رحم اجاره‌ای، ژن‌درمانی، سقط جنین، سلول‌های بنیادین، شبیه‌سازی.

جلد سوم
مسائلی که نویسنده در این جلد مورد بررسی قرار داده شامل این عناوین است:

ضمان و مسئولیت پزشکی، عده زنان فاقد رحم، عقیم‌سازی، عیوب موجب فسخ نکاح، کالبدشکافی، کاهش جنین، مرگ از روی ترحم (آنانازی)، مرگ مغزی، معاینه پزشکی از جنس مخالف، یائسگی.

مسائل
دانشنامه فقه معاصر شامل عناوین متعددی است که برخی از آنها مثل مسئله یائسگی یا عده زنان بی رحم و... جایی در فقه پزشکی ندارد و یا مربوط به مسائل مستحدثه فقهی نیست.

انرژی‌درمانی
قاسمی درباره انرژی‌درمانی پس از بررسی آراء متعدد این نتیجه را بیان می‌کند که حکم آن و هیپنوتیزم به حسب موارد و درجات متعدد است. همچنین برخی از آنها در صورتی که مصداق سحر نباشد حرمت ندارد. با این همه چالش مهم در این روش، مقدار سلطه درمان‌کننده بر مراجعه‌کننده است که دایره این سلطه را سیره عقلا مشخص می‌کند. اگرچه در استفاده از این نوع روش درمانی باید اذن بیمار اخذ شود.

نویسنده تاکید دارد که در بهره‌مندی از انرژی‌درمانی و هیپنوتیزم باید مسئله اهم و مهم شود و در صورت ترجیح مصلحت درمان بر مفسده‌ی اضرار، از این دو فرایند استفاده گردد. (ج ۱، ص ۲۱۸)

آزمایشات پزشکی
نویسنده درباره آزمایشات پزشکی پس از طرح آراء فقها بر این باور است که آزمایش با احتمال ضرر جانی، به حکم نقل و عقل حرام است؛ حتی در صورت ترس از ضرر قابل توجه نیز انجام آزمایش اشکال دارد اما اگر فرایند آزمایشی با تحمل ضرر کمتر باشد و یا آنکه ضرر قابل توجه برای دفع مفسده با اهمیت بالاتر باشد انجام آن جایز است. (ج ۱، ص ۲۳۳) وی درباره انجام آزمایش در حیوانات با استفاده از مجموع روایات این طور نتیجه گرفته است که استفاده از حیوانات برای غرض صحیح بلا اشکال است. (ج ۱، ص ۲۳۶)

لقاح مصنوعی (باروری پزشکی)

نویسنده کتاب دانشنامه فقه پزشکی درباره لقاح مصنوعی پس از بررسی ادله و آراء فقهاء بر آن است که این عمل به خودی خود بنابر اصل اباحه و حلیت حرمتی ندارد؛ زیرا دلیلی بر حرمت آن یافت نشد. (ج ۱، ص ۲۸۲) کارهای حرام ملازم با عمل باروری پزشکی از جمله لمس و نظر، در صورت اضطرار، حرج شدید و ضرورت مجاز می‌شوند. برخی تلقیحات نیز مورد پذیرش ارتکازات متشرعه نیست مثل تلقیح از برادر به خواهر یا از پسر به مادر و... (ج ۱، ص ۲۸۳)

قاسمی در ادامه در موضوع احکام وضعی مسئله تلقیح مصنوعی بر این باور است که در تلقیح از شوهر به همسر پرواضح است که فرزند حقیقی است. (ج ۱، ص ۲۸۴) در موارد دیگر وی بر آن است که به قیاس اولویت همانطوری که فرزند رضاعی با مادر شیرده خود محرم است فرزند رشد یافته در رحم زن پذیرنده لقاح هم محرم اوست؛ اگرچه به دلیل عدم اثبات نسبت مادری، مواردی همچون ارث و مسائل مربوط به آن ثابت نمی‌شود. (ج ۱، ص ۲۸۷)

نویسنده با فرض پذیرش الحاق فرزند به صاحب تخمک و اسپرم ارث فرزند از آنان را ثابت می‌داند. (ج ۱، ص ۲۸۸) وی در پایان این بخش بر آن است که قاعده فراش ربطی به مسئله تلقیح مصنوعی ندارد مگر در موردی که نطفه مرد اجنبی در رحم زنی قرار داده شود و شوهرش نیز با او آمیزش کند که در این صورت قاعده مذکور جاری است. (ج ۱، ص ۲۸۹)

نویسنده در بخشی دیگر انتقال جنین به رحم دیگر مورد بررسی قرار داده است. وی در نتیجه‌گیری این مساله بر آن است که این مسئله دارای احکامی همانند فرزند معمولی است. وی با طرح این مدعی جنین را به عنوان فرزند ملحق به صاحب اسپرم و تخمک می‌داند. صاحب رحم اگرچه با استدلالاتی با جنین محرمیت دارد اما مادر اصلی او نیست. (ج ۲، ص ۲۵۹)

مرتضوی در مساله رحم اجاره‌ای رحم بر اساس آراء و فتاوی بر آن است که دلیل قاطعی بر حرمت آن نیست. علاوه اینکه ضمن رعایت شرایط دیگر اجاره عقد اجاره نیز صحیح است. (ج ۲، ص ۴۲۸) همچنین درباره پیامدهای فقهی مسئله رحم اجاره‌ای از جمله نکاح چه پسر با صاحب تخمک و چه دختر با صاحب اسپرم بر مبنای نظر صاحب جواهر قائل به حرمت است. (ج ۲، ص ۴۳۰)

نویسنده در مسئله حضانت بر آن است که صاحب رحم همانند مادر رضاعی حق حضانت ندارد. این حکم درباره تربیت فرزند نیز جاری است. در زمینه ولایت نیز صاحب اسپرم و پدر صاحب اسپرم بر فرزند ولایت دارند. (ج ۲، ص ۴۳۲)

وی در ادامه درباره آثار مالی کودک ناشی از رحم اجاره‌ای از جمله مسئله ارث و نفقه بر این باور است که فرزند از صاحب اسپرم و صاحب تخمک ارث خواهد برد. (ج ۲، ص ۴۳۳) اما مادر جانشین مثل مادر رضاعی است و توارثی بین او و کودک وجود ندارد. (ج ۲، ص ۴۳۴)

از نظر قاسمی نفقه کودک بر صاحب اسپرم واجب است. همچنین در صورت نبودن صاحب اسپرم و پدر او این نفقه بر عهده صاحب تخمک خواهد بود. (ج ۲، ص ۴۳۵) اما مادر جانشین

با توجه به سکوت فقها و حقوق دانان در این مورد وی نمی‌تواند از فرزند طلب نفقه کند. (ج ۲، ص ۴۳۶)

بیماری‌های مسری (ایدز)

محمدعلی قاسمی درباره دلایل حرمت اعمالی که منجر به بیماری واگیرداری مثل ایدز می‌شود مدعی است که مبنای آن ادله مختلف فقهی از جمله حرمت القای در هلاکت، حرمت ضرر شدید به خود و دیگران، از بین بردن و در معرض خطر قرار دادن نسل است. علاوه اینکه اگر کسی به قصد آلوده کردن دیگری و با اطلاع از عاقبت آن، او را بیمار سازد مرتکب قتل عمد شده است، اگرچه ولی دم می‌تواند قصاص یا گذشت کند؛ اما در موردی که شخص از بیماری خود خبر ندارد یا درباره ناقل بودن آن بی‌اطلاع است کار او در حکم قتل عمد نیست اگرچه ضامن خسارت‌های وارده است. (ج ۱، ص ۴۳۶)

پزشک قانونی

آنچه که نویسنده پس از بررسی نظرات فقهی معتقد است که نظر پزشکی قانونی در صورتی که سبب علم شود و مورد از مواردی باشد که علم حاکم در آن موثر است می‌توان بر اساس آن حکم کرد. علاوه اینکه نظر پزشکی قانونی در موارد و موضوعاتی که نیازمند نظر اهل خبره وجود دارد حجت است. اما در مواردی از جمله قصاص، حدود و دیات که به خاطر دلیل خاص، تنها به واسطه بینه یا اقرار اثبات می‌شود دیدگاه پزشک قانونی حجت ندارد. (ج ۱، ص ۴۸۴)

پیوند اعضا

نویسنده دانشنامه، با اشاره به مسائل مربوط به موضوع پیوند اعضا ادله حرمت قتل نفس را شامل مسئله اهدای عضو نمی‌داند. علاوه اینکه این عمل در صورتی که خطر مهمی نباشد اشکال ندارد و سیره عقلا در اقدام به ضررهایی که غرض عقلایی دارد ثابت است. (ج ۱، ص ۵۱۶) وی در ادامه در موضوع برداشت اعضا در صورت اضطرار مدعی است که مذاق فقه و شریعت بر آن است که در حال نیاز و اضطرار بیماران جامعه اسلامی به اعضای پیوندی، حکم اولیه حرمت کالبدشکافی و قطع عضو از مردگان برداشته می‌شود. (ج ۱، ص ۵۱۸)

قاسمی در مسئله اذن حاکم شرع در جواز برداشت عضو پیوندی بر آن است که به سبب مصلحت امت اسلامی اجازه دهد که اعضای مورد نیاز از مردگان مغزی تهیه و دریافت شود. (ج ۱، ص ۵۱۹) وی درباره وصیت متوفی در اهدا عضو خود با دو نگرش مالکیت انسان و عدم مالکیت معتقد است که با مبنای مالکیت، وصیت متوفی صحیح و با مبنای عدم مالکیت نادرست است. (ج ۱، ص ۵۲۱)

نویسنده در موضوع نقش اذن اولیا در جواز برداشت عضو مدعی است که دلیل یا سندی که به طور مطلق برای اولیای میت ولایت و حق تصرف ثابت کند وجود ندارد. (ج ۱، ص ۵۲۹) اگرچه با فرض عدم انحصار ولایت اولیا بر برخی از امور میت، همانطور که میت مسلمان در حال حیات بر خودش ولایت داشته این ولایت پس از مرگ به اولیانش منتقل می‌شود. (ج ۱، ص ۵۳۰) وی در پایان این مسئله با اتکا به بنای عقلا در سلطه مردم بر تن و مالشان،

ملکیت شخص بر اجزای قطع شده بدنش را ثابت می‌داند و می‌تواند آن را هبه کند یا بفروشد. (ج ۱، ص ۵۳۸)

تغییر جنسیت

نویسنده در تعریف مسئله تغییر جنسیت بر آن است که تعاریف فقها در حالی که این واژه دارای گستردگی بیشتر است با مفهوم محدودی تعریف شده است؛ در حالی که علاوه بر تغییر جنسیت مرد به زن، زن به مرد، خنثی به مرد یا زن شامل تبدیل مرد و زن به خنثی نیز می‌شود. اگرچه از منظر برخی از فقها این دو قسم اخیر دارای انگیزه عقلایی نیست و کمتر اتفاق می‌افتد. (ج ۲، ص ۴۱) وی درباره تغییر یا تعیین جنسیت خنثی با اشاره به نظر فقها معتقد است که بنابر قاعده نفی عسر و حرج و اضطرار، حکم جواز به تغییر و عمل جراحی برای ملحق شدن به جنس معین داده شده است. (ج ۲، ص ۵۳)

قاسمی دیدگاه برگزیده درباره خنثی را از منظر فقهی اینطور توصیف می‌کند و می‌گوید که هیچ دلیلی بر وجوب یا حرمت کشف حقیقت پنهان وجود ندارد و شخص باید براساس واقعیت خویش تکالیف را انجام دهد مگر در صورتی که انجام وظایف شرعی بدون آشکار شدن آن امکان نداشته باشد که در این صورت به عنوان انجام مقدمه تکالیف واجب خواهد شد. (ج ۲، ص ۵۶) وی درباره پرداخت مهریه پس از تغییر جنسیت زن پس از ترسیم چهار وجه در مساله وجه برگزیده را در لزوم پرداخت کل مهریه دانسته و معتقد است دلیلی بر تنصیف یا نفی کل آن وجود ندارد. (ج ۲، ص ۷۹)

نویسنده ضمن اشاره به اختلاف دیدگاه فقها درباره اقسام مختلف تغییر جنسیت، بر آن است عمل تغییر به دلیل لوازم آن از جمله عقیم شدن، حرام است؛ اگرچه در صورت ضرورت و ضرر شدید یا اضطرار این حرمت برطرف می‌شود. (ج ۲، ص ۸۷)

نگارنده همچنین در بخشی دیگر در توضیح مسئله جنسیت، به بررسی موضوع خنثی به عنوان یکی از مصادیق پیچیده جنسیت پرداخته است. وی با تبیین نظرات فقهاء در این مورد بر آن است که در چارچوب امارات شرعی جنسیت زنانه یا مردانه روشن نیست؛ از این رو برای تعیین جنسیت نزدیکتر خنثی مشکله نشانه‌های پزشکی در صورتی که از سوی شرع تایید شده باشد مورد پذیرش است. (ج ۲، ص ۲۱۳)

تنظیم نسل (راه‌های پیشگیری)

محمدعلی قاسمی درباره تنظیم نسل پس از بررسی روایات و آراء فقهی بر آن است که استفاده از قرص بارداری در صورتی که ضرر زیادی نداشته باشد و شوهر نیز راضی باشد استفاده از آن برای زن اشکالی ندارد. در صورتی که مرد خواهان فرزند باشد ولی حامله شدن برای زن خطر مرگ را داشته باشد نیز استفاده از قرص بلااشکال است. (ج ۲، ص ۱۳۶) عمل وازکتومی یا بستن لوله‌ها از منظر نویسندگان در صورتی که مستلزم نگاه و لمس عورت باشد حرام است مگر در صورت ضرورت یا حرج که حرمت برداشته می‌شود. (ج ۲، ص ۱۴۳)

جراحی زیبایی

قاسمی نتیجه بررسی فتاوی فقها درباره جراحی زیبایی و جراحی پلاستیک را اینطور گزارش می‌کند که در صورتی که مستلزم ضرر شدید باشد حرام است ولی اگر چنانچه ضرورت و اضطرار رخ دهد این حرمت برطرف می‌شود. (ج ۲، ص ۱۹۰)

حقوق بیمار (رازداری پزشک)

نویسنده دانشنامه فقه پزشکی با استناد به آیات و روایات مدعی است که افشای اسرار و اطلاعات بیمار به وسیله پزشک جرم و گناه محسوب می‌شود مگر در مواردی که دلیل موجهی مثل مشاوره درمان بر اظهار آن وجود داشته باشد. (ج ۲، ص ۲۸۴)

انتقال خون

نظرات فقها در مساله خون، نویسنده را به این جمع بندی رسانده است که تزریق خون کافر به مسلمان و مرد به زن و بالعکس به خاطر عدم وجود دلیل حرمت بلاشکال است. همچنین خون گرفتن در صورتی که ضرر کمی داشته باشد ولی در صورت زیان فراوان به بدن حرمت دارد با این وجود اگر به دلیل موضوع مهم‌تری ناچار از این ضرر زیادی باشد با رعایت الاهی فالاهی اشکالی ندارد. (ج ۲، ص ۳۱۷) علاوه این که تزریق خون ناسالم در موردی که پزشک یا پرستاری با علم به آلودگی خون آن را به بیمار تزریق کند حرام است. (ج ۲، ص ۳۱۸) و در صورت ضرر به بیمار ضامن خواهند بود. (ج ۲، ص ۳۱۹)

خون بند ناف

قاسمی در نتیجه‌گیری نظرات صاحب‌نظران در مسئله خون بند ناف بر آن است که خرید و فروش آن به دلیل منفعت عقلایی بلاشکال است. (ج ۲، ص ۳۵۳) وی در ادامه با اشاره به مسئله اعراض پدر از ارائه خون بند ناف فرزند معتقد است که ادله صرف عدم استفاده یا روی برگرداندن از خون بند ناف اعراض را ثابت نمی‌کند. (ج ۲، ص ۳۶۳) همچنین بر مبنای همین نظر تصرف بدون اذن مالک خون بند ناف را بلاشکال دانسته ولی تصرف کننده ضامن ارزش مالی آن خواهد بود. (ج ۲، ص ۳۷۱)

ژن‌درمانی

نویسنده درباره عدم حرمت ژن‌درمانی بر آن است که این روش درمانی مصداق آیه _ و لیغیرن خلق الله _ نیست و با توجه به عدم وجود دلیل حرمت اصالة الحلیه جاری می‌شود. (ج ۲، ص ۴۶۲)

سقط جنین

قاسمی در مسئله سقط جنین سه نظر اهل سنت را اینطور گزارش کرده است که عده‌ای در صورت سقط پیش از چهارماهگی ولی عده‌ای دیگر در صورت خطر جانی برای مادر قائل به جواز و دسته سوم قائل به حرمت مطلق سقط جنین هستند. (ج ۲، ص ۴۷۵)

وی درباره نظر فقهای شیعه با تفصیل آن به دو حکم تکلیفی و وضعی، بر این باور است که با توجه به دو مرحله جنینی پیش و پس از دمیده شدن روح، حرمت سقط ثابت است. (ج ۲، ص ۴۷۵) در صورت احتمال خطر جانی برای مادر، پیش از دمیده شدن روح و بر مبنای قاعده عسر و حرج و قاعده لاضرر، تنها در صورتی که بقای جنین مستلزم نقص عضو یا درد غیرقابل تحمل برای مادر باشد و همچنین زنده نگه داشتن جنین در خارج از رحم امکان‌پذیر نباشد

اشکالی ندارد. اما پس از دمیده شدن روح از آنجایی که قاعده حرج و لاضرر شامل هر مکلفی از مادر و جنین نمی‌شود می‌تواند دلیل بر عدم حرمت باشد. (ج۲، ص ۴۸۴)

وی در ادامه با اشاره به بحران‌های اقتصادی و اجتماعی این عوامل را مجوز عدم سقط جنین نمی‌داند. (ج۲، ص ۴۸۸) سقط جنین نوزاد ناقص الخلقه نیز از منظر نویسندگان تنها پیش از ولوج روح و با استناد به حرج شدید والدین جایز است. (ج۲، ص ۴۹۱)

وی در ادامه با اشاره به احکام وضعی مسئله سقط جنین بر آن است که این عمل پیش از دمیده شدن روح و با توجه به مراحل مختلف جنین دیه متفاوت خواهد داشت. (ج۲، ص ۴۹۲) پس از دمیده شدن روح نیز با وجود حر بودن جنین قصاص قابل اثبات نیست و دیه باید پرداخت شود. (ج۲، ص ۴۹۹)

قاسمی در مسئله کاهش جنین پس از بررسی و نقد آراء مطرح در این زمینه بر این نتیجه دست یافته است که راه حل کاهش جنین و قل‌های اضافی تکون‌یافته، در شرایط تراحم با جان مادر یا قل‌های دیگر و پیش از ولوج روح، حکم به جواز امکان‌پذیر است اما پس از آن جنین حکمی بسیار دشوار است. (ج۳، ص ۲۹۷)

سلول‌های بنیادی
سلول‌های بنیادی شبیه سلول‌های جنینی توانایی تکثیر و تمایز دارند از این جهت به عنوان یکی از روش‌های درمانی پزشکی مدرن مورد استفاده است. نویسندگان دانش‌نامه فقه پزشکی با در نظر گرفتن سه صورت در مسئله سلول‌های بنیادی به تمایز حکم شرعی هر یک اشاره کرده است. در صورت نخست، برداشتن سلول بنیادی از بدن شخص ضرری نداشته باشد و همچنین مستلزم کار حرامی نباشد که در این صورت دلیل بر حرمت وجود ندارد. (ج۲، ص ۵۴۶)

در صورت دوم برداشتن سلول بنیادی از بدن مضر نیست ولی مستلزم کار حرامی است. در این صورت برداشتن سلول فقط در شرایط اضطراری جایز است. در وجه سوم نیز که فرض عدم اضطرار است با ملاحظه دیدگاه فقها و دائره دلالت دلیل اضرار به نفس، مورد ارزیابی و بررسی قرار می‌گیرد. بر این اساس و بر مبنای نظر برخی از فقها اگر ضرر به بدن به قصد غرض عقلایی باشد دلیلی بر حرمت آن وجود ندارد و آیه لاتهلکوا تنها شامل خطر بزرگ و در معرض نابودی می‌شود. (ج۲، ص ۵۴۶)

هر سه وجه مذکور نیز در صورتی است که شخص مطلع از برداشتن سلول باشد اما در صورت عدم اطلاع جایز نیست مگر در مواردی که دلایل اهمی مثل حفظ جان مومن اقتضا جواز را داشته باشد. (ج۲، ص ۵۴۶)

شبیه‌سازی

قاسمی در این مسئله بر آن است که حرمت شبیه‌سازی به عنوان حرمت اولی با مبانی اصولی فقیهان شیعه سازگار نیست و آیه _ ولیغیرن خلق الله _ دلالتی بر حرمت شبیه‌سازی ندارد. (ج۲، ص ۵۶۲) وی درباره حکم ثانوی حرمت شبیه‌سازی بر آن است که پیامدهای اخلاقی شبیه‌سازی نمی‌تواند جنین حرمتی را اثبات کند. (ج۲، ص ۵۶۴) همچنین دلیل

اختلال نظام و سستی در ارکان جامعه به دلیل تولید انسان‌های شبیه بهم را نیز نادرست می‌داند و بر آن است که چنین وسعتی در شبیه‌سازی انسان‌ها امکان ندارد. (ج ۲، ص ۵۷۱) نویسنده در ادامه مدعی است که دلیلی بر جواز محدودسازی شبیه‌سازی وجود ندارد زیرا امکان شبیه‌سازی به صورتی که تطابق کامل باشد امکان‌پذیر نیست. (ج ۲، ص ۵۷۲)

ضمان و مسئولیت پزشک

در مسئله ضمان پزشک نویسنده بر آن است که رضایت بیمار یا ولی او برای اقدام پزشکی شرط است والا پزشک تا حصول رضایت، ضامن خواهد بود. (ج ۲، ص ۵۳) وی بر آن است که اقدامات پزشکی از جمله جراحی یا طبابت باید با رعایت موازین فنی و علمی و رعایت نظامات دولتی صورت گیرد. زیرا بین عدم رعایت موازین قانونی و ضرر بیمار نسبت علی و معلولی برقرار است. در صورتی که بیمار قادر بر تکلم نباشد و از بستگان و سرپرستان کسی به همراه او نباشد و به تشخیص پزشک جراحی برای او ضروری باشد طبق همان قواعد کسب رضایت ضرورت ندارد. (ج ۲، ص ۵۴)

نویسنده با نقل نظر حقوقدانان اسلامی بر آن است که چنانچه پزشک صلاحیت، مهارت علمی و عملی لازم را نداشته باشد یا با وجود مهارت بدون اذن و اجازه بیمار یا ولی او اقدام کند و اتفاقاً موجب تلف شود ضامن خواهد بود. (ج ۲، ص ۵۴) وی در موضوع ابراء پزشک از ضمانت بر آن است که اقدامات پزشک مگر در ختنه‌گری، در صورتی که با وجود رعایت موازین، منتهی به جنایت شود موجب ضمان خواهد بود ولی اگر بیمار پزشک را پیش از اقدام به درمان ابراء کند دارای مسائل متفاوتی است. (ج ۲، ص ۵۸)

قاسمی در مسئله فرض اخذ برائت، ضمن اشاره به ادله‌ی آن و همچنین مسئله قانون بر آن است که ضمان پزشکی منتفی است. (ج ۲، ص ۷۰) وی بر این باور است که شرایط جواز تصرف در نفس دیگران فقط در مورد معالجه و درمان است. (ج ۲، ص ۷۱) وی درباره مسئله رضایت بیمار برای درمان بر آن است که رضایت بر سه نوع است رضایت کتبی، رضایت تلویحی که درمان با درخواست ویزیت از پزشک اعلام رضایت می‌کند، رضایت در موارد خاص مثل سالمندان، کودکان، بیماران روانی و... (ج ۲، ص ۷۲)

نویسنده در ادامه به شرایط رضایت‌دهندگان اشاره دارد و بر آن است که باید عاقل و بالغ باشد، در موارد اورژانسی با وخامت حال مریض و عدم حضور ولی و قیم وی نیازی به رضایت بیمار نیست، در موارد اضطراری که بیمار یا ولی و قیم او اجازه درمان ندهند پزشک از طریق قانونی فوراً و کتبا به دادسرا اطلاع دهد که از طریق پزشک قانونی با معاینه بیمار گواهی قانونی متضمن مصلحت بیمار را ارائه کند تا اولیای بیمار نتوانند مانع از اقدامات پزشک شوند، همچنین در مواردی که رضایت بیمار به تنهایی کفایت نمی‌کند و رضایت همسر او نیز باید باشد. (ج ۲، ص ۷۴ و ۷۵)

عقیم‌سازی

نویسنده درباره مسئله عقیم‌سازی بر آن است که این عمل با اخته کردن که انسان در آن حس جنسی خود را از دست می‌دهد متفاوت است در حالی که در عقیم‌سازی تنها توانایی تولید مثل را از بین می‌برد لذا ادله حرمت اخته کردن نمی‌تواند شامل حرمت عقیم‌سازی شود. وی مدعی است که تنها دلیل بر حرمت این عمل مجموع روایاتی است که اکل میته

و طحال را به سبب فساد در بدن حرام دانسته است. از این رو هر فساد جزیی یا کلی در بدن حرمت دارد و عقیم‌سازی مشمول همین اطلاق است مگر در شرایط اضطرار. وی در صورت تعارض تعقیم و ضرر حاصل از توانایی تولید مثل بر آن است که باید مرجحات باب تراحم ملاحظه شود و با عدم مرجح حکم به تخیر می‌شود. این نگرش در مسئله تعارض حرج نیز جاری است. (ج۳، ص ۱۶۰)

کالبدشکافی

قاسمی درباره کالبدشکافی در ابتدا ضمن بیان ادله موافقین حرمت با اشاره به روایات منع از هتک حرمت بدن مومن، مدعی است که این روایات حرمت شامل کالبدشکافی نیز می‌شود. (ج۳، ص ۲۵۲) وی بر آن است که ادله حرمت مثله نیز شامل کالبدشکافی نمی‌شود زیرا در مثله کردن نیت اهانت، آزار و عبرت دیگران است در حالی که در کالبدشکافی چنین ویژگی‌هایی وجود ندارد. (ج۳، ص ۲۵۴)

نویسنده بر این گمان است که در صورتی که درمان بیماری خاصی که موجب مرگ می‌شود و درمان آن راهی به جز تشریح بدن میت ندارد در این صورت این کار جایز است. (ج۳، ص ۲۵۵) وی در مورد کسی که وصیت به کالبدشکافی می‌کند ضمن تبیین مبنای دو نظریه معتقد است که با پذیرش مبنای مالکیت انسان نسبت به بدنش و همچنین رفع حرمت کالبدشکافی به واسطه حفظ حرمت وصیت میت مسلمان، در این صورت وصیت او به کالبدشکافی برای اموری از جمله آموزشی (عملیات تشریح) یا تشخیصی (علت بیماری) جایز خواهد بود. (ج۳، ص ۲۵۶) نویسنده دانشنامه فقه پزشکی در ادامه کالبد شکافی بدن میت کافر را به دلیل عدم احترام جایز می‌داند. (ج۳، ص ۲۵۹)

مرگ از روی ترحم (اتانازی)

قاسمی در مسئله مرگ از روی ترحم (اتانازی) بر آن است که همه فقهای شیعه اتفاق نظر دارند که عمل اتانازی حرام و دارای پیامد است. (ج۳، ص ۳۰۵) وی درباره حکم تکلیفی اتانازی مدعی است که پایان دادن به حیات هر انسانی به هر دلیلی که باشد حرمت دارد و هیچ مخصصی برای خروج از اطلاقات و عمومات حرمت قتل نفس وجود ندارد. صرف اذن مقتول نیز نمی‌تواند سبب تقیید اطلاقات و تخصیص عمومات مذکور شود. (ج۳، ص ۳۰۹)

نویسنده در مسئله حکم وضعی اتانازی بر آن است که اسقاط حق قصاص و دیه ثابت نیست. (ج۳، ص ۳۱۰) زیرا این حق پیش از قتل وجود نداشته است که مقتول بتواند آن را پس از قتل با اذن خود ساقط کند و اگر پزشک چنین کاری را انجام دهد حق قصاص و دیه برای ولی مریض ثابت است. (ج۳، ص ۳۱۴)

مرگ مغزی

قاسمی در مسئله مرگ مغزی معتقد است که احکام میته بر آن مترتب نیست چنانکه بر شخص خواب و فرورفته در اغما نیز مترتب نیست زیرا در حیات اشتراک دارند. (ج۳، ص ۳۳۶) وی در ادامه در مسئله سقوط حق قصاص یا دیه بر آن است که در مواردی که مقتول به عدم قصاص اجازه دهد باز هم قصاص ساقط نمی‌شود زیرا انسان برای از بین بردن خودش تسلط ندارد تا بتواند اذن به اتلاف خودش بدهد. (ج۳، ص ۳۳۹)

نویسنده بر آن است که احکامی که موضوعشان قتل، قاتل و مقتول است بر زائل کردن حیات مرگ مغزی مترتب نمی‌شود. از این رو اگرچه حرمت زایل کردن این گونه حیاتی فرض شود، قصاص که موضوع آن قتل است مترتب نمی‌شود همانگونه که اگر فاعل از ورثه باشد حرمان میراث بر آن مترتب نمی‌گردد زیرا فاعل درباره حیات نباتی قاتل نیست و قابل قصاص نیز نیست. (ج۳، ص ۳۴۱) وی در ادامه بر آن است که بیمار مرگ مغزی دارای حیات مستقر نیست از این رو کشیدن دستگاه از وی قتل به حساب نخواهد آمد. (ج۳، ص ۳۴۲)

قاسمی در مسئله وصیت به اهداء عضو در رد قائلین به جواز بر آن است که اساسا قاعده تسلیط شامل مالکیت انسان نسبت به اعضای خودش نیست لذا وصیت او بر اهداء اعضایش نافذ نیست. (ج۳، ص ۳۴۴) وی در ادامه در مسئله اذن اولیا در برداشت اعضای میت به مرگ مغزی پس از نقل دو دیدگاه در این باره بر آن است که هیچ دلیلی بر ولایت اولیای میت بر تمامی شئون او وجود ندارد لذا آنان حق تصرف در برداشتن اعضای بدن میت را ندارند و تنها به اموری از جمله کفن و دفن... بسنده می‌شود که دلیل در آن وجود دارد. (ج۳، ص ۳۴۵)

نویسنده قانون اهدای عضو که بر اساس وصیت متوفی و اذن اولیا انجام می‌گیرد را حکم اولیه نمی‌داند و این مسئله را به عنوان یک آیین نامه برای اجرای یک‌نواخت در این مورد می‌داند. (ج۳، ص ۳۴۶) وی درباره مبتلایان به مرگ مغزی در مسئله محجوریت با استفاده از قیاس اولویت و با مقایسه با مجانین، آنان را محجور دانسته است. (ج۳، ص ۳۴۷)

همچنین در مسئله میراث نویسنده معتقد است که در هنگام نزول آیات و روایات مرگ مغزی مساوی با موت محسوب می‌شد زیرا معنا و درکی از مرگ مغزی وجود نداشته است از این رو عنوان ترکه بر اموال او صدق می‌کند. (ج۳، ص ۳۴۸) بقاء حکم زوجیت با وجود مرگ مغزی مسئله‌ای است که نویسنده به آن باور دارد اما از نظر وی هزینه‌های درمان زوجه به دلیل بیرون بودن مخارج آن از حد متعارف نفقه بر عهده زوج نخواهد بود. (ج۳، ص ۳۴۹) وی وکالت و نمایندگی از طرف مبتلای مرگ مغزی را با توجه به زوال عقل مرتفع می‌داند. نویسنده به استناد به نظر برخی بر آن است که میت کافر حرمت بدن مسلمان را ندارد و برداشتن اعضای او را مجاز می‌شمرد. (ج۳، ص ۳۵۰)

قاسمی در بخش نتیجه‌گیری با اشاره به تعریف مرگ از دیدگاه طب قدیم و عرف به تقسیم شبهه به مصداقیه و حکمیه می‌پردازد و بر آن است که اگر قسم اول باشد رجوع به اصل استصحاب می‌شود و حکم به بقاء حیات می‌شود. در شبهه حکمیه نیز با توجه به مشکوک بودن مفهوم مرگ، استصحاب موضوعی جاری نمی‌شود و تا هنگام مرگ قلب و مغز با هم، مرگ محقق نمی‌شود. (ج۳، ص ۳۵۲)