

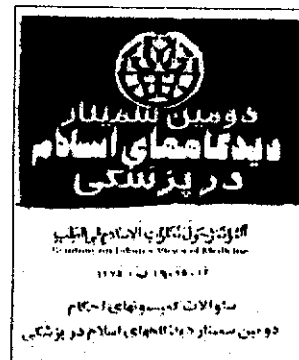
درس بدرود حیات گفت و به جهان باقی شتافت .  
ناصرالدین انصاری

خدمت به اسلام، در روز یکشنبه ۹ دی ماه ۱۳۷۵ ش (۱۸ شعبان المعظم ۱۴۱۷ ق) در ۷۱ سالگی به هنگام تدریس در کلاس

عملی کانت و دگرگون بنیادی فلسفه یونانی در اثر طرز اندیشه اسلامی. سرانجام آن استاد فرزانه پس از عمری پر بار و سرشار از

## فرهنگی

### برگزاری دومین سمینار دیدگاههای پزشکی در اسلام و سئوالهای فقهی و حقوقی آن<sup>۱</sup>



در اولین شماره از سال اول آینه پژوهش و در آستانه برگزاری «سمینار دیدگاههای اسلام در پزشکی» مجموعه سئوالهای مرتبط با مسائل فقهی آن سمینار را برای اطلاع عالمان، فقیهان و حقوقدانان، نشر داد. این موضوعات مورد توجه قرار گرفت و عالمان و فقیهان در حوزه اجتهادی دروس خود سئوالها را محور بحث قرار دادند و برخی از فضلان و پژوهشیان حوزه درباره موضوعاتی از آن مجموعه مقاله‌هایی نگاشتند. اکنون نیز در آستانه برگزاری دومین «سمینار دیدگاههای اسلام در پزشکی» مجموعه سئوالهایی را که متخصصان مسلمان و متعهد دست اندرکار سمینار تدوین کرده‌اند و با مسائل فقهی و حقوقی مرتبط است نشر می‌کنیم به امید آنکه فقیهان و عالمان بدیده عنایت بنگرند و تفیج و تبیین این مسائل بپردازند.

آینه پژوهش

ان الدین عبدالله الاسلام «سوره آل عمران آیه ۱۹»  
شکر بی پایان خداوند متعال را که به ما توفیق عطا فرمود تا بار دیگر به یکی از اساسی‌ترین مسائل جامعه، یعنی تحقق احکام شرع مقدس و اهداف عالی اسلام در امور پزشکی و برطرف نمودن موانع و معضلات کار پرداخته و با نگرش و روشن بینی که اسلام ناب محمدی (ص) به عنوان دین متعالی و مترقی به جهان خلقت و از همه مهمتر به اشرف مخلوقات یعنی انسان دارد، مسائل و موضوعات مستحدثه و مطرح شده از سوی صاحب نظران و متخصصان و اساتید دانشگاههای علوم پزشکی بویژه دانشگاه علوم پزشکی مشهد را به نظر علما و فقها و بزرگان حوزه‌های علمی و در رأس آنها حوزه‌های علمی قم و مشهد رسانده تا پس از بحث و بررسی مورد نیاز، پاسخهای جامع فقهی و شرعی را جهت روشن شدن وظائف و تکالیف جامعه مسلمان پزشکی کشور و (انشاءالله جهان) عرضه نمایند. و از طرفی با بیان موضوعات و سئوالاتی که مورد بحث در حوزه‌های علمی بوده و نیاز به کارشناسی پزشکی دارد را نیز مطرح تا جامعه پزشکی متخصص و مورد وثوق مساعدت علمی لازم را ارائه نمایند.

مجموعه حاضر که حاصل تلاش کمیسیونهای تخصصی دومین سمینار، گردآوری شده از موضوعات و سئوالات متعددی است که طی سالهای اخیر طرح شده (که بعضاً پاسخ فقهی آنان نیز از سوی مراجع عظام، امام بزرگوار راحلما رحمة الله علیه و مقام معظم رهبری حضرت آیت الله خامنه‌ای بیان گردیده) تقدیم می‌گردد تا بار دیگر موضوعات مستحدثه پزشکی با بهره‌گیری از سئوال سمیمی و بصری بروشی جدید در این سمینار مطرح شده و مورد

بررسی و دقت نظر فقهی قرار گیرد، تا انشاءالله با اعلام نظر فقهای بزرگ میهن اسلامی احکام تقلیدی و احکام حکومتی مشخص شده و در راه خدمت به بیماران و نیازمندان به خدمات پزشکی بیش از پیش احکام نورانی اسلام ملاک عمل قرار گیرد، تا ضمن حفظ حدود شرعی و حقوق بیماران، جامعه مسلمان پزشکی کشور اجر و ثواب خدمات خود را دریافت نموده و در پیشگاه ایزد متان روسفید باشد ان شاءالله.

از محضر علما و فقهای بزرگوار و اساتید و دانشمندان و اسلام شناسان تقاضا دارد پیرامون موضوعات مطرح شده غور و بررسی لازم معمول داشته و با قبول زحمت حضور در دومین سمینار که در روزهای ۱۴ و ۱۵ و ۱۶ اسفندماه ۷۵ در دانشگاه علوم پزشکی مشهد برگزار خواهد شد، نظرات فقهی و دیدگاههای اسلام در امور پزشکی را ارائه نمایند. ارسال مقالات و یا خلاصه مباحث مورد علاقه شما به دبیرخانه سمینار موجب امتنان خواهد بود.

دبیر سمینار

دکتر سید حسین فتاحی معصوم

\*

### موضوع وصیت برای تشریح و پیوند اعضا کمیسیون تشریح و پیوند اعضا

#### سئوالات:

- آیا انسان مالک بدن خود می‌باشد یا نه؟ و می‌تواند وصیت نماید پس از فوت، بدن یا اجزایی از بدن خود را برای تشریح یا پیوند عضو در اختیار
- محل برگزاری سمینار: مشهد، تالار شهید هاشمی نژاد، بیمارستان امام رضا (ع)  
تلفن: ۳۳۰۳۱۷۰۲  
دبیرخانه: مشهد، بیمارستان قائم (عج)  
تلفن: ۸۰۹۰۷۲-۸۰۹۶۱۶ فاکس

پزشکی یا دانشکده های پزشکی قرار دهد؟

۲. عمل به وصیت افراد پس از فوت در مورد برداشتن عضوی از میت (بمیزان وصیت) برای پیوند به فرد زنده مورد نظر چه حکمی دارد؟ آیا اذن اولیاء میت هم لازم است یا شرعاً آنها نمی توانند خلاف وصیت نظر دهند؟

۳. بفرض پذیرش این مسأله که انسان مالک بدن خود می باشد و می تواند وصیت نماید که در قبال برداشتن عضوی از بدن معادل آن پول گرفته شود؟ آیا این پول دریافتی به وارث می رسد یا نه؟ و یا صرفاً بایستی در امورات خیری که ثوابش به فرد فوت شده که وصیت نموده، خرج و مصرف شود؟

۴. در موارد فوق اگر قائل شدیم که افراد می توانند وصیت نمایند که جسدشان یا قطعاتی از اعضاء بدن برای نجات جان بیماران نیازمند و یا بالا بردن دانش پزشکی دانشجویان و اساتید در اختیار قرار گیرد و در قبال آن پولی را تعیین نماید که دریافت کنند و به مصرفی که در وصیت آمده مصرف نمایند، حکم شرعی مسأله را بیان بفرمایید.

۵. بطور کلی در مورد وصیت، شرایط آن، حوزة و میزان وصیت از نظر شرع مقدس در امورات پزشکی، تشریح بدن برای آموزش، پیوند اعضاء به افراد نیازمند چه حکمی دارد؟ چگونه می توان از نظر حقوقی و قانونی (اگر به وصیت عمل بشود) جلوی تعرض به پزشکان یا جامعه پزشکی را گرفت تا امنیت شغلی در خطر نیفتد؟

۶. در تمامی موارد مذکور و نیز تشریح جسد و برداشتن عضو برای پیوند بویژه در کسانی که دچار مرگ مغزی شده اند با وصیت شخص، چه حکم دارد؟

\*

#### کمیسیون بررسی احکام پیوند اعضاء

احکام مربوط به طرق ارائه شده ذیل برای بدست آوردن عضو جهت پیوند چیست؟

۱. اهداء عضو برای پیوند توسط افراد خیر (یا فروش عضو) به بیماران مبتلا و نیازمند به پیوند (مشابه پیوند کلیه که رایج است) - اهداء عضو از فرد زنده به فرد زنده مورد نیاز به پیوند.

۲. برداشتن عضو از شخصی که فوت شده برای پیوند به فرد مورد نیاز (برداشتن چشم از میت برای پیوند به احیاء) که دو حالت دارد:

الف. با اجازه قبلی یعنی وصیت متوفی - آیا در مورد بالغین اجازه اولیاء میت می تواند شرط عمل برای برداشتن عضو باشد (بدون وصیت).

ب. بدون اجازه متوفی و بدون وصیت، چه حکمی دارد؟

کلاً عمل به وصیت میت در این موارد جایز است؟ و اگر در وصیت قید دریافت وجه شده باشد و یا گیرنده پیوند استجاباً و جهی را هدیه نماید، این وجوه به ارث می رسد یا صرفاً بایستی خرج خود میت نمود (خیرات و صرف بدهیها و ...).

۳. تهیه عضو برای پیوند از محکومیت در دادگاهها و محاکم که دو حالت متصور است:

الف. در مورد محکومین به اعدام یا حبسهای طویل المدت، آیا قاضی یا حاکم شرع می توانند به لحاظ مصلحت، تخفیف کیفر محکوم را موکول به اهداء عضوی برای نجات مسلمانی از بیماری یا مرگ نمایند یا خیر؟

ب. در مورد افرادی که به هر دلیل و جرم بایستی قصاص شوند، آیا حاکم شرع یا قاضی می توانند در مورد گذشت اولیاء دم و رضایت آنان اگر منوط به اهداء عضوی برای پیوند باشد را بپذیرند و از اعدام متهم در صورت موافقت برای هدیه عضو (با درخواست و رضایت اولیاء دم) صرف نظر نمایند؟

۴. تهیه عضو برای پیوند در مورد کسانی که به دلایلی غیر از قصاص محکوم به اعدام می شوند (با اجازه و رضایت خود متهم) در بیمارستان و اطاق عمل برای پیوند به افراد مسلمان نیازمند و نجات جان آنان چه حکمی دارد؟ یعنی در مواردی که شرع مقدس و قانون نوع اعدام را مشخص ننموده با این کار که برداشتن عضو (مثل قلب، ریه، کبد و ...) پس از بیهوشی متهم فوت خواهد کرد که نوعی اعدام تلقی خواهد شد، چه حکمی دارد؟

۵. در سؤال فوق گرچه ممکن است از نظر عرف جهانی ایراداتی وارد باشد ولی اگر متهم توجیه شده باشد و رضایت بدهد که جان چندین

انسان نجات پیدا نماید، انشاء الله مشمول رحمت الهی قرار خواهد گرفت و اگر افراد گیرنده پیوند و یا مؤسسات خیریه و یا سازمانهای بیمه گر تقبل وجهی را بنمایند، این وجوه می تواند به وارثین و یا خانواده متهم برسد یا نه؟

۶. تهیه عضو از کسانی که دچار مرگ مغزی شده اند (به علت تصادف یا بیماریهای مختلف)، یعنی هیچ امیدی به برگشت فعالیت مغز نیست، فقط از طریق دستگاه مصنوعی قلب و ریه فعالیت دارند که این موضوع طبق ضوابط محکمی توسط متخصصین ذیربط و مورد وثوق قابل تأیید است و در واقع مرده تلقی می گردند در صورت زیر چه حکمی بر آن مترتب است:

الف. با وصیت قبلی فرد

ب. بدون وصیت فرد

ج. تکلیف اولیاء فرد چیست؟ اجازه آنان

یک جواز شرعی محسوب می گردد یا نه؟

\*

کمیسیون مربوط به ازدواج در بیماریهای مختلف برداشتن خالهای صورت و بدن که در طی دوران کودکی و جوانی ظاهر و عاری از خطر می باشند تنها برای زیبایی و رفع عیب ظاهری از نظر شرعی اشکال دارد.

در مورد بیماری برص که در رساله های احکام موجب فسخ عقد می گردد به علت شباهت ظاهری با بیماریهای مسری و عفونی و غیره می باشد یا صرفاً این احکام در مورد خود بیماری برص (لک و پیس) می باشد.

تکلیف پزشک در قبال بیماران به لحاظ قانونی چیست؟

در مورد بیماری سیفلیس که یک بیماری مسری است و در اثر مقاربت منتقل می شود و از ماه پنجم جنینی از مادر به جنین منتقل می گردد و سیفلیس مادرزادی ایجاد می کند و در افراد مبتلا بویژه در جوامع مذهبی به دلیل ترس از اطرافیان و خجالت و سایر عوامل مبتلایان از مراجعه به طبیب خودداری می نمایند که در نتیجه مخفی ماندن تشخیص موجبات سرایت بیشتر به افراد سالم و انتشار بیماری در جامعه می گردند، حکم سؤالات زیر چگونه است؟

۱. اگر پسر یا دختری قبل از ازدواج دچار سیفلیس باشند آیا عقد ازدواج آنها را می توان انجام داد یا خیر؟ وظیفه پزشک مطلع چیست؟ با توجه به اینکه افساء سر بیماران خود جرم محسوب می گردد.

۲. اگر پس از ازدواج یکی از دو زوج مخصوصاً مرد دچار سیفلیس شود چه وضعی پیش می آید؟ آیا زن می توان نسخ عقد نماید؟  
۳. اگر مادری دچار سیفلیس باشد و در اثر نزدیکی با شوهرش آبستن گردد و به علت ترس و یا مسائل دیگر از معالجه خودداری و به پزشک مراجعه ننماید و جنین او مبتلا شود در این مورد حکم فقهی مسأله چیست؟ و مسؤلیت ابتلاء جنین با کیست؟ و شوهر چه می تواند انجام دهد؟

در زمینه بیماری مهلک و طاعون قرن اخیر «ایدز» اگر فرد مبتلا از طریق ارتباط نامشروع مبتلا شده باشد وظیفه پزشک معالج در قبال خانواده و یا همسر فعلی (اگر ازدواج کرده باشد) و یا همسر آینده (اگر ازدواج نکرده باشد) چیست؟ با توجه به قانون مجازات اسلامی ماده ۶۴۸ (فصل بیستم) - که اگر اسرار مردم را فاش کنند مشمول جرائم مقرر در قانون خواهند بود، آیا سکوت نماید؟ با دیده ترحم به بیمار مبتلا نگاه کند و او را مساعدت نماید؟ یا خانواده و وابستگانشان را در جریان امر قرار دهد؟ تکلیف شرعی چیست؟

بیماریهای وجود دارد که در آنها نوعی اختلال تکاملی اعضاء بوجود آورنده اندامهای تناسلی دچار اختلال و اشکال است که از میان آنها موردی که نیاز به بررسی به لحاظ شرعی دارد مطرح می گردد.

سندرم سوئیتر یا Swyer - در این بیماری به علت عدم وجود گوناد (که بیضه ها یا تخمدانها یا می سازد) بیمار دارای دستگاه تناسلی خارجی زنانه و رحم و لوله های رحمی است ولی از نظر ژنتیک و ماهیت وجودی، مرد تلقی می گردد و دارای وضعیت کروموزوم 46XY است و در اینها بدلیل داشتن رحم، می توان از طریق IVF نطفه بارور شده غیر از خودش (از فرد دیگر)

را در رحم منتقل نمود تا بارور شود. سؤال مطرح شده این است:

الف. این افراد که ماهیتاً مرد هستند (46XY) ولی اندام تناسلی زنانه و رحم دارند، می توانند به عنوان زن به همسری مرد دیگری درآیند؟

ب. با فرض مثبت بودن جواب سؤال اول، می توان از طریق IVF نطفه بارور شده غیر یا اجنبیه را به رحم این فرد منتقل نمود تا بارور شود؟ حکم شرعی مسأله چیست؟

کلاً مسأله ازدواج و حاملگی این افراد چگونه خواهد بود.

دو جنسی ها  
دو جنسیها دو دسته اند: دو جنسی های کاذب و دو جنسیهای حقیقی.

الف. دو جنسی کاذب، دو نوع هستند:  
۱- دو جنسی کاذب مؤنث، ۲- دو جنسی کاذب مذکر.

سؤال اول. در دو جنسی کاذب مؤنث با وضعیت کروموزومی 46XY (یعنی کروموزوم مؤنث) ولی ظاهری کاملاً مردانه دارد. اقدام پزشکی و جراحی برای حفظ ظاهر مردانه در صورت تمایل فرد علیرغم ماهیت زنانه چه حکمی دارد؟ مسائل محرمیت چه حکمی دارد؟

در صورت ازدواج با زن سالم تکلیف چیست؟ وظیفه پزشک متخصص در قبال این ازدواجها و یا کسانی که تاکنون ازدواج نموده اند، چه خواهد بود؟ با علم به اینکه دو زن را شرعاً به ازدواج هم درآورده اند.

سؤال دوم. در دو جنسی کاذب مذکر با وضعیت کروموزومی 46XY (یعنی کروموزوم مردانه) که دارای ظاهری کاملاً زنانه است، آیا می توان براساس خواسته بیمار (علیرغم ماهیت مردانه) در جهت حفظ ظاهر زنانه اقدام پزشکی و یا جراحی نمود؟ مسائل محرمیت چه حکمی دارد؟ ازدواج این افراد با مرد سالم بویژه در ازدواجهای انجام شده چه حکمی دارد؟ و پزشک متخصص که این وضعیت را تشخیص می دهد چه وظیفه شرعی دارد: سکوت، کشف اسرار بیمار و یا ...

ب. دو جنسی حقیقی: در این افراد که

دارای هر دو گناده بیضه و تخمدان بوده که ممکنست هر دو فعال باشند، طرح قرار گرفتن گونادها به صور مختلف گزارش شده است. یعنی ممکن است تخمدانها در یک طرف و بیضه ها در طرف دیگر باشند و یا مخلوطی از بافت بیضه و تخمدان در یک طرف یا هر دو طرف مشاهده شود (و اندام تناسلی خارجی به اشکال گوناگون است).

سؤال. در دو جنسی حقیقی که فرد از نظر کروموزومی هر دو گوناد را دارا می باشد (تخمدان و بیضه) تبدیل وضعیت فرد چه حکمی دارد؟ آیا شرعاً پزشک یا جامعه پزشکی مسؤول مشخص نمودن ماهیت جنسی بیمار می باشند؟ آیا خواست بیماران صرفاً می تواند ملاک تبدیل وضعیت توسط پزشک معالج باشد؟ یا می بایستی از مراجع قانونی کسب اجازه نماید؟ اگر پزشک به خواست بیمار عمل نماید، به لحاظ شرعی و یا قانونی چه حکمی دارد؟ کلاً مسائل مترتب به لحاظ شرعی در این موارد چیست؟

\*

کمیسیون بررسی مسائل شرعی که نیاز به

کارشناسی پزشکی دارد

محور سوم موضوعات سمینار

۱. برائت چیست؟ چگونه حاصل می شود؟
۲. ضمان چیست؟ به چه عواملی بستگی دارد؟
۳. مباشرت و تسبیب در امور پزشکی به چه ترتیبی است؟
۴. عاقله چیست و در موارد پزشکی چگونه قابل تعمیم و تطبیق است (بویژه در مراکز آموزشی).
۵. ارش چیست؟ میزان آن چگونه تعیین می گردد؟
۶. ولوج روح چیست؟ و چه زمانی به لحاظ فقهی اتفاق می افتد؟
۷. تعریف مرگ از نظر فقهی و شرعی چیست؟
۸. بلوغ شرعی چه زمانی است - تعریف بلوغ از نظر شرع مقدس.

طبق فتاوی موجود عیوبی که باعث برهم



خوردن عقد ازدواج می گردد که بعضی مختص به زن و بعضی مختص به مرد و بعضی مشترك هستند که ذیلاً بیان می شود. بایستی تعاریف فقهی این عیوب و نظر شارع مشخصاً بیان گردد تا با ارائه نظرات کارشناسی پزشکی رفع شبهه یا ابهام گردد.

۹. تعریف دیوانگی و جنون چیست؟

۱۰. تعریف برص چیست؟

۱۱. تعریف خوره، جذام، آكله

چیست؟

۱۲. تعریف کوری (عمی) چیست؟

۱۳. تعریف العرج-زمین گیر بودن-شکل

بودن چیست؟

۱۴. تعریف افضاء چیست؟

۱۵. تعریف القرن چیست؟

آنچه مختص به مرد است:

۱۶. تعریف الخضاء چیست؟

۱۷. تعریف العجب چیست؟

۱۸. تعریف العنن-عنین چیست؟

۱۹. تعریف یائسگی و سن یائسگی از

نظر شرعی.

۲۰. تعریف بین زن سیده با زن غیر سیده

از نظر یائسگی چه منشأ فقهی دارد؟

در مبحث دیات تعاریف زیر به لحاظ

شرعی مورد نیاز است که با تعاریف پزشکی

تطبیق داده شود تا هم موضوع برای پزشکان

مشخصتر گردد و هم از بین رفتن حقوق مردم

جلوگیری شود.

۲۱. تعریف دیوانه و نابالغ که در بحث

قصاص مطرح شده و در صورت ثبوت

موجب عدم قصاص جانی می گردد،

چیست؟ و آیا با دیوانگی و جنون مطرح شده

در شرایط فسخ عقد متفاوت است؟

۲۲. تعریف سفاهت چیست؟ تشخیص

سفیه چگونه است؟ آیا سفیه و سفاهت در

بحث قصاص با دیوانه چه تفاوتی دارد؟

۲۳. تعاریف موارد زیر مشخص گردد تا

مشابه پزشکی آنان ارائه گردد:

تعریف حارصه چیست؟

تعریف دامیه چیست؟

تعریف متلاحمه چیست؟

تعریف سمحاق چیست؟

تعریف هاشمه چیست؟

تعریف موضحه چیست؟

تعریف مُقَلَّه چیست؟

تعریف مأمومه چیست؟

تعریف دامغه چیست؟

تعریف جائفه چیست؟

\*

### کمیسیون احکام تشریح جسد

سوالات:

۱. با وجود امکان تهیه جسد کافر از

خارج که مستلزم تعیین بودجه و خرید آن

است، آیا واجب است که مسئولین ذیربط به آن

اقدام نمایند تا از تشریح میت مسلمان

جلوگیری شود یا خیر؟

۲. تشریح جسد مسلمانی را که وصیت

کرده بعد از وفاتش وی را تشریح نمایند

چیست؟ و اگر وصیت نکرده باشد حکم

چیست؟ با علم به اینکه جسد مدتها در

دانشکده پزشکی خواهد ماند و دفن میت

تأخیر می افتد و نهایتاً اجزاء بدن دفن خواهد

شد.

۳. آیا می توان از اجساد افرادی که بظاهر

مسلمان-مسلمان شناسنامه ای- هستند و به

جرمهای مختلف مثل ارتداد، فساد اخلاقی و

مالی، قاچاق مواد مخدر، مسائل سیاسی و ...

اعدام شده اند و در اختیار دانشکده های پزشکی

قرار می گیرد، برای تشریح استفاده نمود؟

۴. آیا برای تشخیص علت مرگ که

ناشناخته است جهت پیشرفت علم پزشکی و

کمک به نجات و یا درمان بیماران مشابه در

آینده اقدام به کالبدگشایی (یا اوتوپسی) نمود؟

(توضیح اینکه این کالبدگشایی صرفاً برای

برداشتن نمونه هایی از امعاء و احشاء مثل

کبد، کلیه، ریه ها و قلب و غیره بوده و سپس

محل شکاف بسته شده و جسد دفن خواهد

شد) حکم چیست؟

۵. کالبدگشایی برای کشف جرم و

شناسایی احتمالی قاتل یا قاتلین چه حکمی

دارد؟ مثلاً فردی را ممکن است ابتدا مسموم

نموده و سپس در چاه یا رودخانه و ...

پیندازند و تشخیص مرگ و علت قتل موکول

به کالبدشکافی است.

۶. کالبدگشایی برای نجات متهم

بی گناهی از مرگ در مورد افراد دشمن یا

جاسوس و خائن برای کشف اسرار نظامی و

مملکتی چه حکمی دارد؟

\*

کمیسیون احکام مربوط به آزمایشات مختلف و

### آزمایشگاهها و رادیولوژیها

سوالات:

۱. انجام آزمایشات ضروری (بویژه

خونگیری) توسط افراد ناهمگن چه حکمی

دارد؟

۲. نمونه گیری از افراد ذکوری که

مشکوک به بیماریهای مقاربتی هستند و بایستی

حتماً با نگاه به اعضاء تناسلی و لمس

نمونه گیری کرد، حکم شرعی چیست؟

۳. در مواردی که بدلائل مختلف

پزشکی، حقوقی و قضائی، نیاز به آزمایش

نطفه مرد (اسپریم) می باشد که در مورد افراد

متاهل تا حدی قابل حل بوده و می توان با

راهنمایی زوج نطفه بطریقه حلال بدست

آورده و به آزمایشگاه تحویل نماید، ولی در

مورد افراد مجرد که ضرورت بررسی نطفه

محرز است بایستی از طریق استمناء نطفه

(اسپریم) را به آزمایشگاه تحویل دهد راهی غیر

از انجام این عمل نیست، تکلیف چیست؟ آیا

آزمایشگاه و مسئولین آن در صورت انجام، در

معصیت فرد دخیل هستند یا نه؟

۴. آیا انجام آزمایشات تشخیصی (گرفتن

خون، ادرار، مدفوع و ...) نیاز به اخذ برائت

ذمه از طرف آزمایشگاه دارد؟ یا رضایت

ظاهری بیمار که مراجعه نموده کفایت

می نماید؟

۵. انجام رادیوگرافی (پرتونگاری)

تشخیصی در مواردی که نیاز به تزریق ماده

حاجب و یا سوزن زدن و نمونه نسج از داخل

بدن گرفتن دارد نیاز به اخذ برائت کتبی دارد تا

در صورت بروز عوارض، پزشک ضامن

نباشد؟ یا رضایت ظاهری و شفاهی کفایت

می نماید؟

\*

کمیسیون احکام مربوط به معاینات پزشکی

سوالات:

۱. معاینات دانشجویان گروه پزشکی برای فراگیری علم پزشکی چه حکمی دارد؟ با توجه به اینکه می بایستی حد ضرورت را رعایت نمود، در موارد زیر نظر فقها چیست؟ الف. بیمار رضایت به معاینه دانشجویان ندارد و یا اکره دارد و از طرفی دانشجو موظف است بیمار را دقیقاً معاینه و شرح حال کامل گرفته و در پرونده درج نماید.

ب. در مورد معایناتی که استاد مجبور است جهت آموزش انجام دهد و تعدادی دانشجو غیرهمگن بدن بیمار را نگاه و لمس نمایند.

۲. معاینات افرادی که بیمار نیستند و یا بیماری آشکاری ندارند و برای امورات مختلف (استخدام، سربازی و کارهای پژوهشی و...) به پزشک معرفی می گردند، چه حکمی دارد؟ این مسأله تسری به افراد همگن و غیرهمگن چگونه است؟

۳. بیمارانی که از طرف محاکم و دادگاه جهت معاینات معرفی می گردند در موارد زیر حکم شرعی چیست؟

الف. زنی را جهت معاینه و تشخیص جنینی که در رحم دارد به پزشک یا پزشک قانونی معرفی می نمایند و پزشک قطعاً می تواند تشخیص دهد که از نطفه مرد اجنبی حمل برداشته است. تکلیف پزشک برای گزارش به محاکم چیست؟ اگر کتمان نموده و گزارش نماید، امکان مفسده خانوادگی و حتی خطر جانی برای زن داشته باشد و اگر کتمان نماید تکلیف بیچه و شوهر چیست؟

ب. در معایناتی که پزشک در روی بیمار انجام می دهد بعضاً متوجه سری از اسرار بیمار می شود که در صورت کتمان نمودن نفع بیمار و اطرافیانش خواهد بود و بیمار اصرار به کتمان دارد که با مکتوم ماندن آن احتمال مفسده می رود و اگر به اطلاع مراجع صالحه و ذیربط برساند، نفع و مصلحت عمومی و مملکتی در آن وجود دارد. تکلیف پزشک چیست؟ آیا پزشک می تواند به خاطر حفظ جان و آبرو... کتمان سر نماید؟

۴. مشابه مورد فوق اگر پزشک در معاینات بیمار آن خود متوجه معتاد بودن جوانی که در صدد ازدواج است و برای

آزمایش صحت مزاج به او مراجعه نموده است، می گردد. تکلیفش چیست؟ به مراجع صالحه اطلاع دهد؟ به خانواده دختر اطلاع دهد؟ موضوع را نادیده انگارد؟

\*

### کمیسیون احکام مربوط به دیات، حدود و قصاص در حرفه پزشکی

#### سؤالات مربوط به دیات:

۱. دیه چیست؟ آیا شرعاً دیه جریمه محسوب می گردد؟

۲. آیا مقدار دیه قابل تغییر است یا نه؟ اگر جواب مثبت است چگونه و از طرف چه کسی؟

۳. شش نوع دیه رایج در کتب فقهی و در قانون قابل تغییر است یا نه؟ اگر بلی، چگونه و توسط چه کسی؟

۴. آیا درصدهای دیه (مثلاً دیه کامل، دیه کامل، دیه عضو و...) قابل تغییر است یا نه؟ اگر بلی، چگونه می توان تغییر داد و چه کسی حق این کار را دارد؟

۵. در مواردی که به جای دیه ارش تعلق می گیرد، تعیین میزان ارش به چه طریقی است؟ چون ارش قابل تغییر است و میزان آن با احاکم شرع و یا قاضی است، می توان میزان دیه را نیز تغییر داد؟

۶. در بعضی از موارد دیه اعضاء در متون فقهی و همچنین در قانون دیات، اصلاح و رفع عیب عضو صدمه دیده را قید نموده و سپس میزان دیه را تعیین کرده است. مثال:

در مورد شکستن مجموع دو استخوان ترقوه که دیه کامل دارد و شکستن هر کدام از آنها که درمان نشود یا با عیب درمان شود نصف دیه کامل است و اگر بخوبی درمان شود چهل دینار (یعنی از ۱۰۰۰ دینار یا ۵۰۰ دینار پس از درمان به ۴۰ دینار تخفیف یافته است) همچنین در مورد دیه استخوانها اگر درمان بدون عیب شوند دیه آنها کمتر تعیین شده است؟ سؤالات زیر مطرح است:

الف. آیا در منابع فقهی مدارکی وجود دارد که با استفاده آنها بتوان مقدار دیه را پس از اصلاح و رفع عیب از عضو یا اعضاء صدمه دیده تعیین نمود یعنی اصلاح و درمان اعضاء را که در شرایط کنونی با پیشرفتهای پزشکی

امکان پذیر است صرفاً محدود به یک یا چند عضو نموده بتوان تعمیم داد.

ب. در مواردی که مقدار دیه کمتر از میزان هزینه درمان است و همچنین در مواردی که پرداخت دیه موکول به اصلاح و رفع عیب شده (مثال بالا) هزینه درمان انجام شده به عهده چه کسی است؟ جانی یا ضارب؟ یا خود مجنی علیه؟

۷. به طور کلی غیر از میزان دیه، خسارت وارده در طول طبابت عضو یا اعضاء صدمه دیده (عوارض ناشی از صدمات که فی نفسه اتفاق می افتد و طول درمان و هزینه های درمان بالا می رود) قابل وصول است یا نه؟ فقط طبق موازین شرع و قانون دیه که پرداخت شد از جانی خسارت مطالبه نمی گردد؟ بویژه در مورد خسارت وارده به اعضاء که بهره مندی از مواهب عضو سالم را کم نموده یا از بین برده است به عهده کیست؟

۸. در شرایط کنونی که افراد بیمه شده اند و به تدریج بیمه، همگانی می شود، در مورد صدمات وارده به افراد، هزینه های درمان مصدوم توسط بیمه پرداخت می گردد و ضمناً فرد مصدوم دیه عضو یا اعضاء را هم دریافت می نماید. آیا این کار شرعاً صحیح است؟ آیا هزینه های درمان که توسط مؤسسات بیمه گر پرداخت شده است نبایستی از مبلغ دیه کسر گردد؟ بویژه وقتی که هر دو طرف دعوی (ضارب و مضروب) بیمه باشند؟ در واقع از صندوق بیمه هزینه می شود که متعلق به همه بیمه شونده ها می باشد آیا می توان مبلغ مخارج درمان را از مبلغ دیه کسر کرد؟

۹. کلاً در مواردی که در بحث دیات و در قانون نسبت به صدمات اعضاء بحث کافی شده و ضایعات محدودی مطرح و دیه آنان مشخص شده است تعیین دیه ضایعات اتفاقیه به عهده کیست؟

مثلاً در مورد دیه گردن صرفاً شکستگی گردن مطرح شده (که خود جای بحث مفصل به لحاظ پزشکی دارد) ولی صدمات وارده به نای (تراشه)، حنجره و اشکالات تنفسی ناشی از آن (غیر از اشکالات صوتی)، صدمات وارده به عروق بزرگ گردنی که حتی

ممکن است جان مصدوم را به خطر بیندازد و غیره مشخص نشده است. تعیین دیه به این اعضاء چگونه و به عهده کیست؟

۱۰. در عرف پزشکی و همچنین از نظر مؤسسات بیمه گرو وقتی در یک جلسه چندین عمل جراحی روی بدن یک بیمار انجام می شود هزینه عمل اصلی کامل پرداخت شده ولی هزینه اعمال دوم و سوم و ... نصف و ثلث شده و یا پرداخت نمی گردد. یا در مورد دیه خسارت وارده به اعضاء به علت سهل انگاری و یا قصور جراح و یا به علت حوادث غیر پزشکی نیز همین طوری محاسبه می گردد؟ یا نه دیه هر عضو بطور کامل محاسبه و دریافت می گردد؟ این تناقض عرف و قوانین رایج بیمه با شرع و قانون دیات چگونه قابل توجیه است؟

#### سؤالات مربوط به حدود و قصاص:

۱. پیوند عضوی که به علت جاری نمودن حد قطع شده به خود فرد، جایز است یا نه؟

۲. پیوند عضو قطع شده به حد به فرد دیگر چگونه است؟

۳. پیوند عضو که به علت قصاص نمودن قطع شده به خود فرد چه حکمی دارد؟ آیا رضایت قصاص کننده باید جلب شود یا لزومی ندارد (با توجه به ماده ۲۸۷ قانون که پیوند قطعه گوش جدا شده به قصاص را جایز می داند).

۴. عضو قطع شده به قصاص متعلق کیست؟ قصاص کننده؟ قصاص شونده یا بیت المال یا حاکم شرع؟ فروش آن چه حکمی دارد؟ پول دریافتی متعلق به کیست؟

۵. در قانون، ماده ۲۸۱ آمده است: اگر گرمی یا سردی هوا موجب سرایت زخم بشود باید قصاص در هوای معتدل انجام گیرد. آیا می توان از این قبیل مسائل فقهی و قانون استفاده نموده، عنوان کرد:

الف. آیا برای جلوگیری از عفونت زخم و یا سرایت آن می توان از وسایل پزشکی در شرایط تمیز (استریل) استفاده نمود؟

ب. در مورد قصاص می توان از بی حسی موضعی یا بیهوشی برای کاهش درد استفاده کرد یا صرفاً بایست قصاص مشابه

شرایط جانی باشد.

ج. در مورد انجام قصاص آیا می توان از وسایل تشخیصی و یا درمانی پزشکی کمک گرفت تا حد قصاص بهتر مشخص گردیده و قصاص از حد تجاوز ننماید؟

\*

#### کمیسیون احکام مربوط به سقط جنین و تنظیم خانواده و تحدید نسل در بیماریهای مختلف سؤالات:

سقط جنین از نظر شرع مقدس در بیماریهای مختلف زیر چه حکمی دارد؟

۱. در بیماریهایی که مادر ناچار از معالجه است و معالجه مستلزم اسقاط جنین می باشد؟ قبل از ولوج روح و بعد از ولوج چه حکمی دارد؟

۲. در بیماریهایی که ادامه حاملگی خطر احتمالی برای مادر دارد، آیا احتمال خطر جانی می تواند مجوز سقط جنین باشد یا قطعیت خطر جانی و خوف فوت مادر یا خسارت غیر قابل درمان به مادر بایستی ملاک باشد.

۳. در بیماریهایی که مادر اگر ادامه حاملگی داشته باشد جنین مرده یا ناقص الخلقه و معلول بدنیا می آید و یا مبتلا به بیماریهایی از قبیل تالاسمی و ... می شود، سقط درمانی جایز است یا نه؟ امکان تشخیص این بیماریهای قبل از ولوج روح با وسایل تشخیصی وجود دارد.

۴. در منابع و عرف پزشکی خطر جانی و مرگ مادر و احتمال عوارض در حاملگی ها و بیماریهای مختلف با درصد تعیین می شود (۱۰ درصد، ۵۰ درصد و کمتر یا بیشتر). برای سقط درمانی در مواردی که شرعاً مجوز دارد آیا درصدهای بالا بایستی ملاک باشد یا موردی و حتی درصد پایین نیز می تواند مجوز باشد.

۵. در تمامی مواردی که شرعاً مجوز سقط درمانی وجود دارد، دیه حاصل از سقط به عهده کیست؟ و در صورت وصول، دیه به چه کسی می رسد؟ پدر یا مادر و یا وارث غیر مباشر سقط؟

۶. بستن لوله های رحمی که متعاقب آن عقیمی دائم می دهد برای کنترل جمعیت چه

حکمی دارد؟

۷. بستن لوله های منی بر در مردان که عقیمی دائم می دهد برای کنترل جمعیت چه حکمی دارد؟

۸. بستن لوله های رحمی در مادرائی که اگر حامله شوند جنین حاصله دارای نقص عضو، کری مادرزادی یا بیماریهای ژنتیکی می گردد، چه حکمی دارد؟ آیا اجبار کردن این قبل خانواده ها که بچه های قبلی آنان دچار نقص عضو یا بیماریهایی مثل تالاسمی و غیره می باشند برای بستن لوله ها و حامله نشدن چه حکمی دارد؟

۹. آیا داشتن بچه زیاد (بیش از پنج بچه) با توجه به حاملگی در سنین بالاتر از ۳۵ سال که خطرات جسمی برای مادر دارند و همچنین برای تنظیم خانواده، می توان اقدام به بستن لوله ها نمود؟

۱۰. در تمامی موارد که لوله های رحمی یا لوله منی در مردان که بسته می شود عقیمی دائم ایجاد می کند و عمل جراحی باز نمودن لوله ها با درصد موفقیتی نسبتاً کم همراه است (عرف پزشکی تخصصی آمارهای متفاوتی می دهند) آیا این درصد موفقیت می تواند مجوز شرعی بستن لوله ها باشد؟

\*

#### تلقیح صناعی و بچه آزمایشگاهی

(I.V.F)

تلقیح مصنوعی و کمک به زوجهای نابارور مسأله ای است که امروزه در جهان گسترش زیادی پیدا نموده است. روشهای مختلفی برای انجام این کار معمول است که ذیلاً بیان می گردد تا حکم شرعی هر کدام مشخص گردد.

#### سؤالات:

۱. به علت کمی نطفه مرد یا ضعیف بودن آن نیاز به تقویت نطفه مرد در خارج از رحم داشته و سپس به رحم همسرش تلقیح می نمایند (البته با رعایت روشهای حلال) و بوسیله پزشک همگن در هر مورد، چه حکمی دارد؟

۲. به علت نداشتن نطفه مرد، استفاده از نطفه فرد ثالث که شناخته شده است و یا نطفه مردی که از محارم می باشد و یا استفاده از نطفه ناشناخته که در بانک اسپرم نگهداری

می شود برای باروری همسر مرد با روش تلقیح مصنوعی، چه حکمی دارد؟

۳. مرد نطفه سالم و قابل باروری دارد ولی همسرش دارای رحم نیست یا رحم قدرت نگهداری بچه را ندارد با لقاح نطفه مرد و تخمک زن در خارج از رحم که به طریقه حلال انجام می شود آیا اگر این نطفه بارور شده را در رحم فرد ثالث محرم یا رحم کرایه ای قرار داده شود (بطریقه I.V.F) حکم شرعی موارد زیر بیان گردد:

الف. در صورت رشد نطفه بارور شده در رحم زنی که از محارم است، بچه ملحق به کیست؟ آیا این بچه با زنی که حمل برداشته حکم بچه رضاع پیدا می کند قبل از شیر خوردن (با توجه به اینکه ۹ ماه در رحم او بوده و رشد کرده) پس از شیر خوردن از زنی که وضع حمل کرده چه حکمی دارد؟

ب. در صورت رشد نطفه در رحم کرایه حکم شرعی بچه متولد شده از نظر وراثت، محرمیت چیست؟ و به کدام فرد ملحق می شود به صاحب نطفه یا به زنی که حمل برداشته است؟ و از نظر وراثت و محرمیت و ... چگونه است و پس از شیر خوردن حکمش چیست؟

۴. به دلیل نداشتن تخمک در همسر و استفاده از تخمک زن اجنبیه و بارور نمودن آن با اسپرم شوهر در خارج بوسیله دستگاه و گذاشتن نطفه بارور شده در رحم همسر چه حکمی دارد؟

استفاده از اسپرم مرد اجنبی و بارور نمودن آن با تخمک همسر و گذاشتن آن در رحم همسر صاحب نطفه چه حکمی دارد؟

در موارد فوق هم صاحب نطفه مرد اجنبی و هم صاحب تخمک زن اجنبیه معلوم است لذا بچه متولد شده تکلیفش چیست؟ و اگر صاحب نطفه مرد و صاحب تخمک زن مشخص نباشد در موارد فوق تکلیف بچه متولد شده چیست؟ آیا به شوهر و همسر فوق اشاره ملحق می شود؟ یا بدون پدر (اگر از نطفه اجنبی استفاده شده باشد) یا بدون مادر (اگر از تخمک اجنبیه استفاده کرده باشد) خواهد بود؟ آیا این بچه حق دارد پدر

واقعی خود را مطالبه کند؟

\*

### داروسازی و تجویز نسخ

#### سؤالات:

۱. با توجه به اینکه تشخیص بیماری و تجویز دارو به عهده پزشک معالج واگذار شده و طبق قوانین موجود داروساز موظف به تحویل داروی تجویزی می باشد، آیا داروساز نسبت به عوارض یا عواقب مضره ناشی از تجویز غیر علمی یا غیر ضروری و احیاناً تجویز بر اساس سودجویی و غیره، ضامن است؟ (شرعاً و قانوناً) و با توجه به شرح فوق و با توجه به اطلاع علمی از عوارض مترقبه بعدی برای الذمه می باشد؟

۲. نظر به اینکه قانوناً تجویز دارو به عهده داروساز نمی باشد (به استثنای داروهای بدون نسخه)، چنانچه مریض به حال اضطرار مراجعه نماید و با توجه به فوریت در صورت ندادن دارو و منجر به نقص، جرح و یا فوت بیمار گردد. آیا داروساز در عواقب فوق متهم به قصور است؟ (شرعاً و قانوناً)

۳. با توجه به اینکه در کشف و توسعه داروهای جدید یکی از مراحل نهایی قبل از ورود دارو به بازار آزمایش روی انسانهای داوطلب سالم یا بیمار به منظور ارزیابی اثرات و عوارض دارو می باشد و همچنین در مورد داروهای رایج مصرف نیز بعضاً به منظور بررسی و تحقیق اثرات جدید لازم است روی انسانها انجام شود چنانچه این امر منجر به عوارض نامطلوب روی این افراد گردد، آیا علیرغم داوطلب بودن افراد تحت آزمایش، ذمه ای به عهده محققین می باشد؟

۴. حرمت و نجاست استفاده از الکل اتلیک (اعم از منابع تخمیری، شیمیایی و صناعی) در طب و داروسازی به صورت موضعی (زداینده، خشک کننده، ضد عفونی کننده) و خوراکی اعم از اینکه خوردن آن جنبه دارویی داشته باشد مثل سم زدائی متانول و یا به صورت جزئی فرعی در یک فرآورده داروئی مایع به عنوان حلال یا محافظ وارد شده باشد را تعیین فرمایید. لازم به توضیح است که در تهیه مواد اولیه نیز در بسیاری مواد

الکل مصرف می شود یعنی تماس با الکل وجود دارد.

۵. با توجه به اینکه برخی از داروهای ضروری و حیاتی از منابع حرام یا نجس مثل اعضاء یا دفعیات انسان یا حیوان تهیه می گردند و اصولاً اینگونه داروها از کشورهای خارج و غیر مسلمان وارد می شوند، حکم شرعی مصرف اینگونه داروها در انسان و نیز معامله بر روی آنها چیست؟ همچنین ژلاتین وارداتی کپسولها معمولاً از روده خوک یا گوسفند ذبح غیر شرعی تهیه می شود، حکم آن چیست؟

\*

### دندانپزشکی

#### سؤالات:

۱. دندانهایی که به علت بیماری لثه دچار لقی هستند و در اثر کوچکترین ضربه از دهان بیرون می افتند، آیا در صورت اصابت ضربه از سوی فردی دیه به آن تعلق می گیرد؟ و دیه اینگونه دندانها مثل دندان طبیعی است؟

۲. به دندانهایی که در اثر ضربه سیاه می شود که طبق فتاوی موجود مشمول دیه است در حال حاضر بوسیله معالجه ریشه و سفید کردن دندان ظاهراً شبیه دندان طبیعی می گردد، آیا دیه کامل تعلق می گیرد؟

۳. اگر در اثر ضربه تاج دندان دچار شکستگی شده باشد که مشمول دیه کامل است و در حال حاضر بوسیله معالجه ریشه و گذاشتن تاج مصنوعی ظاهراً درمان می شود چه حکمی دارد؟

۴. در کلیه درمانهای دندانپزشکی که توسط دانشجو انجام می شود (وظایف آموزشی) و چون کار عملی است گاهی باعث خسارت و بعضی اوقات موجب از دست دادن دندان یا عوارض دیگر می شود، چه کسی ضامن است؟ (دولت، پزشک مسؤول، دانشجوی عامل، ...).

●

## مرآة التحقيق

### نظرة في كتابة التاريخ لدى التراث الشيعي

رسول جعفريان

اختصت المقالة الثالثة بالتحقيق حول تدوين الكتب التاريخية في الأوساط الشيعية، فقد تناول الكاتب أولاً مصنفات الشيعة في السيرة النبوية في صدر الإسلام، ثم أشار إلى كتب قصص الأنبياء ومآلهم حول الأئمة (ع). بعد ذلك تعرّض للكتب الكلامية، التاريخية والحديثية، التاريخية والرجالية، التاريخية، ثم بحث انتشار التشيع وبداية الكتابة التاريخية لدى الشيعة في الفترة الصفوية، ويمكن أن تعتبر هذه المقالة ببلوغرافيا المؤلفات التاريخية لدى الشيعة.

### السفينة المتحطمة

على محمد العلوي

المقالة التي أمامك عبارة عن نقد لتصحيح كتاب سفينة البحار، وكان الكلام في البداية عن طبيعة هذا الكتاب وأهميته ثم اشير إلى طبعاته. بعدها تعرّض لنقد التصحيح الجديد لهذا الكتاب، وبيّنت بعض نماذج من التصحيح النواقص والإسقاطات، الاشتباه في أسماء الكتب، والاشتباه في الإرجاعات.

### الشرح المختصر لمنطق الطير

رضا انزابي نژاد

كتاب منطق الطير من جملة الآثار المهمة للقطار النيسابوري. فإنه لحدّ الآن قد تمّ عدّة خلاصات له. وقد كان البحث في هذه المقالة حول تحقيق الشرح المختصر لمنطق الطير، من قبل الدكتور رضا أشرف زاده. وبالرغم من بيان تلك الإشكالات، فقد اعتبر هذا الأثر عملاً قيماً.

### مرور بمعجم المصطلحات العصرية

محمد حسن الشيباني

في هذه المقالة تمّ نقد الطبعة السابعة لكتاب معجم المصطلحات العصرية، تأليف الدكتور محمد الغفراني والدكتور مرتضى آية الله زاده الشيرازي. وقد تناول النقد الأغلط اللغوية والأدبية في الكتاب، موارد الغموض فيه، الاشتباه في الأعراب. ونلفت الأنظار إلى أن كتاب معجم المصطلحات العصرية، هو معجم الاصطلاحات الفارسية - العربية الجديدة.

### تأملات في هداية المتعلمين

علي محمد هنر

إن كتاب هداية المتعلمين في الطب من آثار أبي بكر الأخويني

البخاري، وهو أحد مصادر الطب في العالم الإسلامي.

وفي المقالة التالية - مضافاً إلى بيان جانب من تاريخ الطب في إيران الإسلامية وتعريف المصنفات في هذا الصعيد - تناول الكاتب تعريف الكتاب المزبور. وما يجدر ذكره أن الطبعة الثانية لهذا الكتاب في عام ۱۳۷۱ كانت في مشهد.

### سياحة في سماء المعرفة

علي مختاري

يحتوي هذا الأثر على تراجم عدّة من المشاهير في سماء المعرفة، من جملتهم: العلامة الطباطبائي، الميرزا جواد آقا الملكي التبريزي، العلامة الشعراني، العلامة الأملي، الحكيم السبزواري، و... وترجمة حياة آية الله حسن زاده الأملي بقلمه من جملة مباحث هذا الكتاب. وقد تمّ إعداده بجهود السيد محمد البديعي، مع مقدمة رائعة وعرفانية ديج بها من قبل آية الله حسن زادة.

### نظرة حول المعاجم

محمد فرح زاده

المعجم - والذي يسمى بالانكليزية Thesaurus - يطلق على الكتاب الذي يشتمل على الألفاظ والتعابير لعلم ما، وفي هذه المقالة - وضمن التعريف بهذا النوع من الكتب وكيفية ظهورها - بحث مدى الإفادة منها في نشر وإيصال المعارف.

### جولة في الأنساب للسمعاني

مرتضى الذكائي الساوي

لقد تمّ في المقالة التالية بيان شخصية وآثار السمعاني (م = ۵۶۲ق)، تمّ بحث منهجه في كتاب الأنساب وتوضيح مصادره وأهم ما يمتاز به. وفي الختام ذكرت أسماء الكتب التي وردت في كتاب الأنساب والتي لم تصل إلينا. وفي نهاية المطاف أشير إلى جملة من الإيرادات والنواقص في تصحيح هذا الكتاب.

### بلوغرافيا كتب التاريخ التحليلية

ميرزا محمد المهرابي

لقد عرّف في هذه المجموعة أكثر من ۲۵۰ اثرأ حول فلسفة التاريخ والتاريخ التحليلي بصورة استعراضية. ومن خصائص هذه البلوغرافيا هو التفكيك بين فلسفة التاريخ والتاريخ التحليلي.