

تاریخ / / ۱۳۸۱

شماره (۱۳۸۹/۰۹/۲۱)

پیوست ب/ ۸۰۴۲۸/

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



اداره کل پزشکی قانونی استان اردبیل

مالیت سازمانه کل سلامت

معاونت محترم امور بهداشتی دانشگاه و رئیس مرکز بهداشت استان اردبیل

سلام علیکم

با سلام و تحیات بر محمد و آل محمد (عز) احتراماً بازگشت به نامه شماره

۱۶۵۷۳/۲۱/۸۹ مورخ ۸۹/۰۹/۰۲ در خصوص دستورالعمل های سقط درمانی.

به پیوست یک جلد کتابچه آموزشی حاوی مطالب مربوط به سزایات مطروحه

که در واحد آموزش از اداره کل پزشکی قانونی استان اردبیل ارسال گردید.

توجه است جهت اطلاع و پیرو برداری لازم در بیمارستان گردید.

لازم بذکر است که در استان اردبیل در حال حاضر مجوز سقط درمانی فقط در

مرکز استان صادر می گردد.

بسمه
۱۳۸۰/۷/۱۸

با تقدیر و احترام

دکتر بهزاد رنجباده

مدیر کل پزشکی قانونی استان اردبیل



بسمه

احدالی
بهزاد رنجباده
۹۶۲۷

Legal Medicine Organization, Islamic Republic Of Iran
Legal Medicine Center Of Ardabil Province
Besur Administration Town, Ardabil, Iran Code: 5615813466
Tel: +98-(451)-7742220 Fax: +98-(451)-7742246 Email:ardabil@lmo.org.ir
http://www.ar.lmo.ir

سازمان پزشکی قانونی کشور
اداره کل پزشکی قانونی استان اردبیل
اردبیل - شهرک اداری شهید کد پستی ۵۶۱۵۸۱۳۴۶۶
تلفن ۷۷۴۲۲۲۰ - ۷۷۴۲۲۱۵ - ۷۷۴۲۲۱۶ - ۷۷۴۲۲۱۷
تلفن گویا ۷۷۴۲۲۲۰ - ۷۷۴۲۲۲۱ - آدرس پورتال

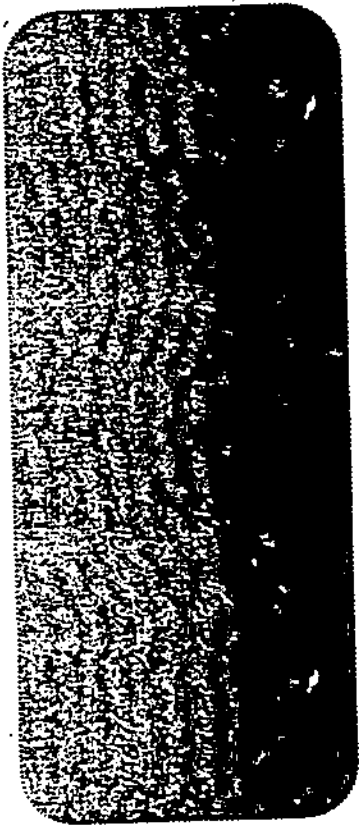


۴- در موارد بیماری های جنینی که در جنین پویوستی آمده با ضایع به اینکه تشخیص بر روی آن ناشخاری های کروموزومی و ژنتیکی با انجام بررسی های سیتوژنتیک در آزمایشگاه بطور قطعی امکان پذیر است و با تشخیص قطعی بعضی از بیماری های جنینی با انجام سونوگرافی میسر است (مانند آنانستازی) در این موارد جهت تشخیص ضرورتی نیاز به اخذ سه نظر متخصص نمی باشد.

۵- مجوز سقط جنین در مانی باید عکس دار و با مشخصات کامل هورنی ملر صادر گردد.

۶- آمار و اطلاعات کل درخواست ها و مجوز های صادر شده باید در پایان هر ماه به معاونت پزشکی و بالینی ارسال گردد.

۷- مسئولین حسن اجرای این دستور العمل با مجور کل استان است.



۸- «رضایت زن» یعنی اجازه کتبی و آگاهانه ملر برای انجام عمل سقط جنین در مانی که توسط گروه پزشکی پس از آگاه سازی کامل وی از وضعیت موجود و عواقب قبول یا رد عمل مذکور اخذ می گردد.

ب- مراحل بررسی و صدور مجوز سقط جنین در مانی

۱- درخواست بررسی و صدور مجوز سقط جنین در مانی باید تنها در ادارات کل پزشکی قانونی استان ها و نیز مراکز پزشکی قانونی شهرستانهایی که شرایط لازم در این خصوص را با تایید معاونت پزشکی و بالینی سازمان داشته باشند تا ۴ ماه از زمان تقاضا پذیرش گردد.

۲- حضور زوجین با مدارک شناسایی معتبر و تکمیل فرم مربوطه در پزشکی قانونی الزامی است. در صورت عدم حضور یا عدم استرسی به پدر جنین یا وکیل وی استعمال مراجع نوبسلاح قضایی جهت بررسی و صدور مجوز سقط جنین در مانی ضروری می باشد.

۳- ارائه حداقل سه مشاوره تخصصی در تایید تشخیص و یک نوبت سونوگرافی با تعیین سن جنین ضروری است.



۱۲- اختلال ترومبوتیک مثل کمبود پروتئین C (هموزیگوت) و فلاکتور ۵

لینن هموزیگوت (Thrombotic disorders)

Trisomy^۲

۱۳- تریزومی ۲

۱۴- تریزومی ۸

۱۵- تریزومی ۱۳

۱۶- تریزومی ۱۶

۱۷- تریزومی ۱۸

۱۸- آنانسفالی Anencephaly

۱۹- هیدروپس فتالیس با هر

Hydrops foetal with any etiology

۲۰- سندرم فریاد گریه به گریه

Cats cry syndrome

۲۱- هولوپروزانسفالی

Holoprosencephaly

۲۲- سیرنگومیلیا

Syringomelia

۲۳- کراتیوسشیزیس

Cranioschisis

۲۴- منگی آنسفالوسل، منگی هیدرو آنسفالوسل

Menigoencephalocele/ Meningohydroencephalocele

۲۵- دیسپلازی تالانوفوریک یا کوتولگی

Thanatophoric dysplasia

۲۶- سیکلویپیا همراه با هولوپروزانسفال

Cyclopia with holoprosencephaly

۲۷- ایکتیوزیس مادرزادی

Ichthyosis congenital neonatorum

۲۸- شیزانسفال

Schizencephaly

۲۹- اگزانسفال

Exencephalia

دستور العمل اجرایی قانون سقط جنین در مانی

« مصوب ۱۳۸۴/۳/۱۰ مجلس شورای اسلامی »

الف- تعریف عناوین مطرح در قانون

۱- « سقط جنین در مانی » یا استقا در مانی جنین با توجه به قانون مذکور عبارت است از ختم حاملگی تا چهار ماه از زمان لقاح با رعایت شرایط مطرح در قانون و این دستور العمل.

۲- « پزشکی قانونی » بعنوان شخصیت حقوقی شامل ستاد، ادارات کل و مراکزی از سازمان پزشکی قانونی کشور می باشند که کارشناسی و بررسی در مورد سقط جنین در مانی در آنها صورت می پذیرد.

۳- « عقب افتادگی جنین » یعنی اختلال کامل یا نسبی در ساختار یا عملکرد دستگاه عصبی جنین به هر علتی که نهایتا منجر به تولد نوزاد زنده نشود و در صورت تولد با فاصله کوتاهی بمیرد یا دچار اختلال ذهنی یا جسمی باشد به نحوی که موجب حرج مادر گردد. ملاک تشخیص عرف پزشکی و نظر متخصصین نوبیط و توصیه آنان به سقط جنین است.



۱۳- عزائلی، انتقالی افزون‌یافته (Hypercoagulability) که تجویز

هپارین منجر به تشدید بیماری دیگری گردد که جان مادر را تهدید می‌کند.

۱۴- ابتلا به ویروس HIV که وارد مرحله بیماری AIDS شده باشد.

۱۵- لوبوس فعال غیر قابل کنترل با درگیری بک ارگان مازور

۱۶- راسکوئلیت‌ها زمانی که ارگان‌های مازور درگیر باشند.

۱۷- تمامی توده‌های فضاگیر CNS با توجه به نوع و محل آن که شروع

درمان در جنین و عدم شروع درمان در مادر باعث خطر جانی گردد.

۱۸- چینی‌گریس و لگاریس، پسوریازیس شدید و ژن‌الیزه و ملانوم نوع

پیشرفته که باعث خطر جدی جانی برای مادر شود.

۱۹- موارد اپی‌لپسی که علیرغم درمان چند دارویی مقاوم به درمان باشد.

۲۰- موارد Multiple Sclerosis (MS) که باعث نقرونی بیمار و

Disability شده باشد.

۲۱- میاستنی گراو در مراحل پیشرفته به شرط اینکه خطر جدی جانی

برای مادر داشته باشد.

۲۲- انراضی از بیماری‌های موتورنورون مثل ALS که

با حاملگی تشدید یافته و برای مادر خطر جدی جانی داشته باشد.

۱۷



نظر فقهای شیعه پیرامون سقط جنین درماتی

اکثر فقهای شیعه بر این نظرند که سقط جنین پس از دمیده شدن روح حرام است، اعم از اینکه برای مادر خطر داشته باشد، یا مشکلات روحی و روانی ایجاد و... یا خطری مترجه او نباشد یا خطر مترجه خود جنین باشد. اما سقط جنین پیش از دمیده شدن روح در صورتی که خطر جانی برای مادر داشته باشد، جایز است.

بسیاری از فقها من جمله حضرات آیت... خامنه‌ای و فاضل لنگرانی، قائل به جواز سقط جنین برای حفظ جان مادر هستند.

حضرت آیت... خامنه‌ای، در جواب استفتای فزنی که بارداری را برای همسر خود سبب بروز ناراحتی‌های روانی و مشقت دانسته است، فرموده‌اند: با توجه به حرج و مشقت روحی و روانی ناشی از بارداری ناخواسته برای همسران، سقط این جنین را تا قبل از ولوج روح - چهار ماهگی - به دلیل حرج و مشقت غیر قابل تحمل نمی‌توان گفت حرام است، بلکه حرج و مشقت رافع است و سقط جنین جایز است.

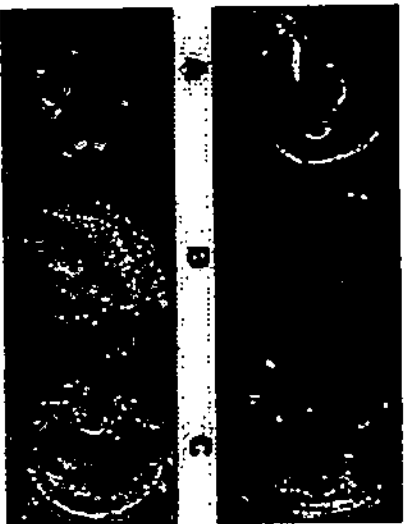
سازمان پزشکی قانونی به منظور ساماندهی موضوع سقط جنین با استفاده از نظرات متخصصان مختلف و دیدگاه‌های فقهی موجود دستورالعمل نحوه پذیرش درخواست صدور مجوز سقط جنین را به مراکز پزشکی قانونی سراسر کشور اعلام کرد.

۸



مراحل

تکامل جنین



از نظر جنین شناسی دوران حاملگی به سه دوره تقسیم یا رور شده ،
روپایی و جنینی ، تقسیم می شود .

از نظر حقوقی نیز مراحل رشد و تکوین جنین را به دو دوره تقسیم می
نمایند که شرایط و مجازات هر دوره های با دیگری متفاوت است .

الف (مرحله قبل از حلول روح :

این مرحله با انعقاد نطفه که مبدأ حیات انسان به شمار می آید شروع و تا
زمان حلول روح در جنین ادامه می یابد و در اصطلاح دوره « حیات
جنین » نامیده می شود .

مطابق ماده ۲۸۷ قانون مجازات اسلامی و دیه سقط جنین به ترتیب زیر
است :

۱ - دیه نطفه که در رحم مستقر شده بیعت دیوار .

۲ - دیه علقه که خون بسته است چهل دیوار .

۳ - دیه مضغه که بصورت گوشت در آمده شصت دیوار .

تعریف :

سقط جنین ، خارج کردن عمدی و قبل از موعد طبیعی جنین از
بطن مادر است به نحوی که حمل زنده خارج نشود و یا حداقل
قابل زیست نباشد .

حمل عبارست از کودکی که در شکم مادر قرار داشته و از نظر
علم پزشکی به دوران بعد از هفت ماهگی تا قبل از به دنیا آمدن
طفل اطلاق می شود .

سقط جنین جرمی است که با حصول به نتیجه ی مجرمانه (که در
اینجا عیارتست از مرگ جنین) محقق می شود . در واقع سقط
جنین از دسته جرائم مقید (در مقابل مطلق) است .

وضعیت سقط در ایران

با توجه به غیر قانونی بودن سقط جنین در کشور نمی توان امار
کامل و دقیقی ارائه کرد . برآوردهای غیر رسمی - که چند سال
پیش در یک تحقیق علمی آمده بود - عدد ۸۰ هزار سقط در سال
را نشان می داد . براساس امار دیگر ، بیشتر زنانی که به سقط
جنین دست می زنند ۲۳ ساله هستند و این به دلیل روابط ممنوع
قبل از ازدواج صورت می گیرد و با اینکه در دوران نامزدی بار
دار شده اند سقط جنین در ایران ممنوع است و فقط در شرایطی
با آن موافقت می شود که مانند جنین در بطن مادر خطر جانی
برای او بهرراه داشته باشد .

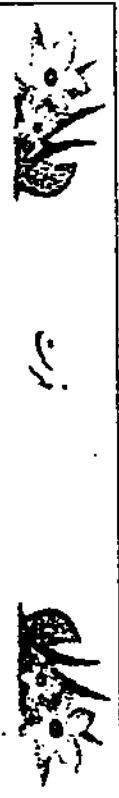


مجازات سقط جنین

۱) مجازات سقط جنین به اعتبار وسیله مورد استفاده: گاهی مرتکب از وسایلی مثل دانه ادویه و ... برای سقط جنین استفاده می کند و زمانی با ایراد صدمات بدنی موجب سقط می گردد قانونگذار برای هر کدام از آنها مجازات خاصی در نظر گرفته است. سقط جنین بوسیله ایراد صدمات بدنی که شدیدترین نوع صدمه بوده برای آن مجازات سنگینی پیش بینی گردیده است. در ماده ۶۲۲ ق.م.ا مقرر شده است: ((هرکس عالماً و عامداً بواسطه ضرب یا انبیت و آزار زن حامله، موجب سقط جنین وی شود، علاوه بر پرداخت دیه یا قصاص به حبس از یکسال تا سه سال محکوم خواهد شد.)) مقصود از ضرب و انبیت زن حامله هر نوع ضربه است اعم از اینکه توأم با جراحت نیز باشد یا نباشد و برای بکار بردن وسایلی چون دانه ادویه و ... ماده ۶۲۳ قانون فوق اصمال می گردد. این ماده مقرر می دارد: ((هرکس به واسطه دانه ادویه یا وسایلی دیگری موجب سقط جنین زن گردد به شش ماه تا یکسال حبس محکوم می شود و اگر عالماً و عامداً زن حامله ای را دلالت به استعمال ادویه یا وسایلی دیگری نماید که جنین وی سقط گردد به حبس از سه تا شش ماه محکوم خواهد شد مگر اینکه ثابت شود این اقدام برای حفظ جان مادر می باشد و در هر مورد حکم به پرداخت دیه مطابق مقررات مربوط داده خواهد شد ((

وسایلی مذکور ممکن است فیزیکی باشد مانند بکار بردن وسایلی جراحی یا وسایلی دیگر که موجب باز شدن دهانه مخصوص رحم می گردد یا کورتاژ آنچه در ماده فوق قابل توجه است اگر شخصی زن حامله را دلالت به استعمال وسایلی مذکور کند و شخصاً مباشرت نکرده باشد

قانونگذار عمل مرتکب را از عموم ماده ۴۲ قانون مجازات اسلامی راجع به معارفت خارج نموده و مجازات مستقلی را برای آن قائل شده است ۲۱



مقدمه

۴..... تشریح سقط

۵..... قانون سقط جنین درمانی

۶..... نظر فقهای شیعه پیرامون سقط جنین درمانی

۷..... بخشنامه ۱/۴۱۷۶ پزشکی

۸..... دستور العمل اجرایی " مصوب ۱۳۸۴/۳/۱۰

۱۲..... اندیکاسیونهای سقط در بیمارها و ناهنجاری های جنینی

۱۴..... اندیکاسیون سقط جنین در بیمارهای مادر

۱۵..... ارکان تشکیل دهنده سقط

۱۷..... مراحل تکامل جنین

۱۹..... مجازات سقط جنین



آبشار

دارو یا وسیله سقط را تهیه و در دسترس خود زن که می خواهد سقط جنین کند قرار دهند کافی برای تحقق جرم خواهد بود و عمل مذکور معارفت تلقی نمی شود بلکه جرم مستقلی است

ج) مجازات سقط جنین توسط جینا تو سقط مالم (هرگاه زنی جنین خود را سقط کند دیه آنرا در هر مرحله ای که باشد باید بپردازد و خود از آن دیه سهمی نمی برد.) مجازات سقط جنین توسط مالم ، پرداخت دیه می باشد که طبق قانون یک نوع مجازات تلقی شده است اما به نظر می رسد در اینجا اشاره به سقط جنین قبل از ولوج روح در جنین باشد.

د) مجازات سقط جنین غیر عمدی (شبه عمد و خطای محض) در صورتی که سقط جنین ناشی از ضرب و جرح عمدی باشد ولی مرتکب قصد نتیجه ندانسته باشد (سقط جنین شبه عمد) و همچنین در موردی که خود ضرب و جرح غیر عمدی باشد مرتکب را نمی توان بعنوان اسقاط جنین عمدی مجازات نمود تنها مجازاتی که در باره او مقرر است همان مجازات ضرب و جرح عمدی به اضافه پرداخت دیه به اضافه پرداخت دیه مطابق مقررات می باشد ولی در صورتی که سقط جنین غیر عمدی ناشی از تقصیر راننده وسیله نقلیه زمینی ، دریایی و هوایی باشد مقصر طبق مواد ۷۱۴ و ۷۱۵ و ۷۱۶ مجازات خواهد شد. در این مواد قانونگذار برای هر یک از دو صورت وضع حمل قبل از موعد طبیعی که در آن طفل زنده می ماند و سقط جنین مجازات جداگانه ای تعیین نموده است آنچه در این مواد قابل توجه می باشد این است که مقنن بعد از انقلاب برای اولین بار اشاره به وضع حمل قبل از موعد



آب سردش نهدوی؛
در سر کوه کنی بیدی از سر هفت پله به پله نازند
تین نمرد ستر است در این راه پله به پله نازند
شخص در این راه کنی نمانی بیدی از این راه نازند
مسل شود

کز سر حسن هدوی؛
بکنی نمانی بیدی از این راه نازند
ستر است



بچه

مکرر، تجویز می‌شود برای وی برای سوزش کمتر.

سختی در سوزش سردرد

به دنبال برگزاری سمینار آموزشی سقط جنین در مانی در تاریخ ۱۶/۱۱/۸۶، در راستای نیل به اهداف عالی سازمان پزشکی قانونی و رویکرد آموزش محوری و آشنایی شاغلین در حرف پزشکی و ممانعی با قانون سقط جنین در مانی، اندیکاسیونهای سقط و کاهش این آسیب در حال رشد و درخواستهای مکرر همکاران نسبت به تهیه و تنظیم دفترچه حاضر اقدام گردید. باشد که در راه اعتلای قوانین حاضر، اطلاع رسانی مطلوب و کاهش آسیبهای اجتماعی، گامی مؤثر برداشته باشیم.

بزرگواران

بزرگواران

۲) مجازات سقط جنین به اعتبار شخصیت مرتکب: قانونگذار از جهت شخصیت و مسئولیت کفوری بین سوزاری که توسط افراد غیر متخصص یا توسط خود زن حامله و پاشوهر انجام می‌پذیرد تفاوت قائل شده است

الف) مجازات افراد غیر متخصص

طبق ماده ۶۲۳ ق.م.ا. (هر کس بواسطه دادن ادویه یا وسایل دیگر موجب سقط جنین زن گردد به شش ماه تا یکسال حبس محکوم می‌شود. و اگر عالماً و عامداً زن حامله ای را دلالت به استعمال ادویه یا وسایل دیگر نماید که جنین وی سقط گردد به حبس از سه تا شش ماه محکوم خواهد شد مگر اینکه ثابت شود این اقدام برای حفظ حیات ملأ می‌باشد و در هر صورت مورد حکم به پرداخت دیه مطابق مقررات مربوط داده خواهد شد.)

ب) مجازات افراد متخصص

بموجب ماده ۶۲۴ ق.م.ا. ((اگر طبیب یا ماما یا دارو فروش و اشخاصی که به عنوان طبیب یا ماملی یا جراحی یا دارو فروش اقدام می‌کنند وسایل سقط جنین فراهم سازند و یا مباشرت به اسقاط جنین نمایند به حبس از دو تا پنج سال محکوم خواهند شد و حکم به پرداخت دیه مطابق مقررات مربوط صورت خواهد پذیرفت.))

قانونگذار در ماده فوق برای پزشکی، ماما، و ... به لحاظ سمت و شغل آنها مجازات را تشدید نموده است و قائل به شدت عمل خاص شده است زیرا

پزشک، ماما، جراح و ... قسم خورده‌اند و به موجب آن باید حافظ نسل باشند و نه قائل آنها و مراجعه مردم به ناشی از اعتلای است که به آنان دارند و بملایه اطلاعات و معلومات طبی آنها نیز انجام این جنایت را تسهیل می‌کند، حتی در مورد اشخاص مذکور در ماده فوق فراهم آوردن وسایل را بطور کلی کافی برای وقوع جرم دانسته است. اعم از اینکه شخصاً "مباشرت



سقط جنین

مقدمه

همه ساله ۴۶ میلیون سقط در دنیا انجام می شود که ۲۰ میلیون از آن سقط غیر ایمن هستند به طور تخمینی در هر سال ۵۸۵۰۰۰ زن از عواقب ناشی از حاملگی می میرند و ۶۷۰۰۰ مورد مرگ به دلیل مشکلات سقط غیر ایمن اتفاق می افتد. علاوه بر این موارد مرگ و میر مادران از هر ۱۰۰۰ زنی که سقط غیر ایمن انجام داده اند ، ۱۰ نفر از عواقب جدی مربوط به سلامت مانند عفونت ، آسیبهای شکمی و نازایی ثانویه رنج می برند. مدارک به وضوح نشان می دهد که در بسیاری از کشور ها قانونی شدن سقط و تدارک تنظیم خانواده به طور قابل ملاحظه ای تعداد موارد سقط را کاهش می دهد.



حق دسترسی به سقط ایمن در بسیاری از کشور ها به عنوان یک موضوع جدال برانگیز باقی مانده است و دولتها می توانند در هر سال زندگی هزاران زن را به وسیله قانونی کردن و یا تسهیل قوانین محدود کننده سقط و یا سرمایه گذاری روی خدمات سقط ایمن ، نجات دهند و نیز به طور قابل ملاحظه ای تعداد زنانی را که به دلیل سقط غیر ایمن از ناقرآنیهای مالم العمر رنج می برند ، کاهش دهند.



۴ - بیه جنین در مرحله ای که بصورت استخوان در آمده و هنوز گوشت نروریده است (عظام) مشتق دینار .

۵ - بیه جنین که گوشت و استخوان بندی آن تمام شده و هنوز روح در آن پیدا نشده است (اللحم) یکصد دینار .

تبعسره - در مباحل فوق هیچ فرقی بین دختر و پسر نمی باشد .

۶ - بیه جنین که در آن پیدا شده است اگر پسر باشد بیه کامل اگر دختر باشد نصف بیه کامل و اگر مشتبیه باشد ربع بیه کامل خواهد بود .

ب (مرحله بعد از حلول روح

این مرحله از ابتدای روح از جنین شروع و تا زمان تولد ادامه می یابد و در اصطلاح « حیات زیستی » نامیده می شود .

نکته ای که در اینجا قابل توجه است اینکه در خصوص زمان حلول روح در جنین اختلاف نظر وجود دارد .

از نظر پزشکی « معیار تعیین روح در جنین ، کامل شدن جنین ، جدا تبیین قلب جنین و حرکات جنینی است . عدا می نیز سلاک را گذشت زمان گزار می دهند و بعد از سپری شدن چهار ماه از حاملگی جنین را دارای روح می دانند .





قانون سقط درمائی

مصوب مجلس شورای اسلامی ایران



ماده واحده - سقط درمائی با تشخیص قطعی سه پزشک متخصص و تأیید پزشکی قانونی منتهی بر بیماری جنین که به علت عقب افتادگی یا ناقص الخلقه بودن موجب حرج مادر است و یا بیماری وی که با تهدید جانی مادر توأم باشد قبل از ولوج روح (چهار ماه) با رضایت زن مجاز می باشد و مجازات و مسئولیتی متوجه پزشک مباشر نخواهد بود

متخلفین از اجرای مفاد این قانون به مجازاتهای مقرر در قانون مجازات اسلامی محکوم خواهند شد .

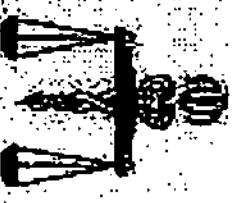
قانون فوق مشتمل بر ماده واحده در جلسه علنی روز سه شنبه مورخ دهم خرداد ماه یکهزار و سیصد و هشتاد و چهار مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳۸۴/۳/۲۵ به تأیید شورای نگهبان رسید .

ارکان تشکیل دهنده سقط جنین

الف : سقط جنین یا سقط حمل جرمی است مقید که تحقق آن موکول به حصول نتیجه است : در حقوق ایران تحقق جرم مستلزم بارداری بودن زن است و هدف قانونگذار اساساً حمایت از دوران حاملگی در مقابل هر نوع عملی است که دوران طبیعی بارداری را مانع می شود . بنابراین سقط جنین با سقط حمل در هر زمان اعم از اینکه در اولین روزهای انتقال نطفه باشد که هنوز شکل و صورتی ندارد و یا در روزهای آخر حاملگی انجام پذیرد که شکل یک انسان کامل را بخود گرفته مستوجب کفر است . در سقط جنین فرقی بین جنین یا حمل مشروع و یا نامشروع وجود ندارد . (نظریه مشورتی ۲۱۷۱ / ۷ - ۶۶ / ۶) بنابراین دیه حمل نا مشروع نیز همان دیه حمل مشروع است .

ب : اخراج حمل و جنین قبل از موعد طبیعی : دوران طبیعی بارداری معمولاً در حدود ده ماه است ، با انقضای زمان طبیعی بارداری طفل زنده بنیابا می آید و در حدی از رشد و تکامل است که قابل زیستن در محیط خارج از رحم مادر می باشد .

در مواردی چون وضع حمل بر اثر صدمه وارده ناشی از تخلفات رانندگی (موضوع ماده ۷۱۶ ق.م.ا) مرتکب، به حین از دو ماه تا شش ماه و پرداخت دیه ، در صورت مطالبه دیه از طرف مصدوم محکوم می شود در عین حال هر گاه صدمه بنی می غیر عددی ناشی از تخلفات رانندگی (موضوع ماده ۷۱۵ ق.م.ا) منتهی به سقط جنین شود یعنی جنین زنده ای معلق و تلف شود جرم سقط جنین تحقق می یابد . مرتکب در این حالت به حین از دو ماه تا یکسال و نیز پرداخت دیه ، در صورت مطالبه دیه از



**بخشنامه شماره
۱/۴۱۷۶ مورخ
۸۲/۹/۱۱ سازمان
پزشکی قانونی کشور**

- ۱- در صورتی که ادامه بارداری مادر به مرگ جنین یا مادر منجر شود، در خواست صدور مجوز سقط در مابقی (تنها در ادارات کل پزشکی قانونی استانها) در صورت دستور مقام قضایی یا در خواست زوجین با معرفی نامه پزشك معالج قبل از ولوج روح (چهار ماهگی) مورد پذیرش قرار می گیرد.
- ۲- معرفی نامه پزشك تایید شامل عكس بیمار (مسموم به مهر پزشك معالج)، مشخصات شناسنامه ای جهت احراز هویت، تشخیص بیماری و روش تشخیص (علائم، نشانه ها و آزمایشهای پاراکلینیک) بوده و به پیوست آن، تصویر شناسنامه و مدارك احراز هویت زوجین و نیز نتایج آزمایش های پاراکلینیک (دارای عكس بیمار مسموم به مهر و مشخصات شناسنامه ای) ارائه گردد.
- ۳- در مورد انبیکاسیون های جنینی انجام حداقل ۲ نوبت سونوگرافی و در مورد انبیکاسیونهای مادر، انجام حداقل يك نوبت سونوگرافی برای تعیین سن بارداری و ارائه آن به پیوست معرفی نامه پزشك الزامی است.
- ۴- ارائه حداقل دو مشاوره تخصصی در تایید تشخیص بیماری به پیوست معرفی نامه پزشك الزامی است.
- ۵- در موارد خارج از فهرست انبیکاسیون های اعلام شده، ارائه حداقل (۱) مشاوره تخصصی منتهی بر نامحارری منجر به مرگ جنین یا خطر مرگ مادر الزامی است.



**انبیکاسیون های سقط جنین در
بیماری های مادر عبارتند از:**

- ۱- هر بیماری درجه ای که به نارسایی قلبی منجر به Function class ۳ و ۴ رسیده باشد و غیر قابل برگشت به ۲ باشد.
 - ۲- هر نوع مسائل حاد قلبی غیر از کرونر که به Function class ۳ و ۴ رسیده باشد از قبیل میوکاردیت و پریکاردیت.
 - ۳- سابقه بیماری کاردیوپاتی دیلاته در حاملگی های قلبی
 - ۴- سندرم مارفان در صورتی که قطر آئورت صعودی بیش از ۵ سانتی متر باشد
 - ۵- سندرم ایزن منگر
 - ۶- کبد چرب حاملگی
 - ۷- واریس مری Grade III
 - ۸- سابقه خونریزی از واریس مری به دنبال افزایش فشار خون پورت (Portal Hypertension)
 - ۹- جهلایت اتوایمون غیر قابل کنترل
 - ۱۰- غارسایی کلیه
 - ۱۱- فشار خون غیر قابل کنترل با داروهای مجاز در دوران حاملگی
 - ۱۲- هر بیماری ریوی اعم از امفیژم، فیبروز، کاپو اسکولوز (Diffuse bronchiectasis) و برونشکتازی منتشر (Pulmonary Hypertention)
- به شرط ایجاد افزایش فشار خون ریوی (Pulmonary Hypertention)



۴- « ناقص الخلقه بودن جنین » عبارت است از عدم تشکیل و یا اختلال

در تشکیل یا تکامل یک یا چند عضو بدن به هر علت بطوری که جنین زنده متولد نشود و در صورت تولد با فاصله کوتاهی بمیرد یا معلول جسمی باشد به نحوی که موجب حرج مالم گردد. اعم از آن که این معلولیت با اختلال ظاهری همراه باشد یا نباشد. ملاک تشخیص عرف پزشکی و نظر متخصصین ذربیط و توصیه آنان به سقط جنین است.

۵- « حرج مالم » عبارت است از نگرانی و سختی مالم به نحوی که تحمل رنج و مشقت ناشی از ناقص الخلقه یا عقب افتادگی جنین خارج از توان وی باشد. بیماری های جنینی پدید شده در جدارل بیروستی و بیماری ها و اختلالاتی که متعاقباً پس از بررسی در کمیته های کارشناسی اعلام خواهد شد در صورت درخواست از مصداق حرج مالم است.

۶- « بیماری مالم » عبارت است از وضعیت بالینی و پزشکی مالم که تداوم بارداری در آن تهدید جانی برای وی تلقی گردد. ملاک تشخیص عرف پزشکی و تأیید متخصصین ذربیط است.

۷- « مالم » یعنی خانم بارداری که متقاضی انجام عمل سقط جنین درمانی است.



اندوکسینون های سقط جنین در بیماری ها و ناهنجاری های جنینی که به مرگ جنین داخل رحم (مردودایی) یا مرگ نوزاد بلافاصله بعد از تولد جنین منجر می شوند، عبارتند از:

- ۱- استروزنژیوس امپرفکتا مادرزادی Osteogenesis imperfecta
- ۲- دیسپلازی استخوانی - غضروفی کشنده یا استیل ایبی فیزیال Osteochondrodysplasia
- ۳- بیماری استئوپتروزوس انفانتیل فرم بدخیم (Osteopetrosis) infantile
- ۴- آرنژی دو طرفه کلیه Bilateral renal agenesis
- ۵- کلیه پلی سیستیک نوع مغلوب Polycystic kidney
- ۶- دیسپلازی مولتی سیستیک کلیه ها Multicystic dysplatic kidneys
- ۷- سندرم پوتر Potters syndrome
- ۸- سندرم نفروتیک مادرزادی به شرط ایجاد هیدرویس Congenital nephrotic syndrome & Hydrops
- ۹- اختلال کروموزومی که موجب ضایعات پیشرفته و به ویژه گرفتاری مغز و کلیه گردند مانند سندرم واکتول (VACTERL syndrome)
- ۱۰- هیدرونفروز شدید دو طرفه کلیه ها Severe bilateral hydronephrosis
- ۱۱- آلفاتالاسمی به شکل هیدرویس فتالیس (alpha thalassaemia and hydrops fetalis)