

المسؤولية الجنائية للطبيب عن عمليات شفط الدهون

م. زمن حامد هادي

م.م. اياد كويز

الجامعة العراقية كلية القانون والعلوم السياسية

**The doctor's criminal liability in liposuction
surgeries**

Inst. EYAD DAWOD KOWAYEZ

ASST. Inst ZAMAN HAMID HADI

Iraqi University College of Law and Political Science

الملخص: يتلخص البحث في (مسؤولية الطبيب عن عمليات شفط الدهون) ان حياة الانسان وسلامة بدنه تعد من اهم الحقوق التي حرصت التشريعات المختلفة على حمايتها وذلك بتحديد عقوبات زاجرة لكل من اعتدى عليها بقصد او بخطأ وبناء على ذلك تعد علاقة الطبيب بالمريض عند اجراءه عمليات شفط الدهون هي علاقة انسانية . قبل ان تكون علاقة قانونية فالطبيب الذي ينحرف عن الحدود الطبيعية لرسالته التي آمنه القانون عليها والتشريعات الطبية فانه يفقد الحصانة التي تمنحه اياها الرسالة والتي تفرض عليه بذله العناية اللازمة لحفظ حياته وسلامة جسمه وقوام هذه العناية تلك الجهود الصادقة المخلصة التي يجب ان تكون متفقة مع الاصول والقواعد العلمية الثابتة فعليه عندما يخطئ الطبيب عند قيامه باجراء عملية شفط الدهون فهنا مسؤوليته الجنائية تنهض ولمعرفة ما للمريض من حقوق تجاه الطبيب خاصة اذا ما اجريت من طبيب غير مختص.

Abstract

This study, entitled (The Doctor's Criminal Liability in Liposuction Surgeries), highlights the fact that human life and the safety of the patient's body is one of the most important rights which has been incisively protected and concerned about by various criminal legislation through enacting strict penalties against those who assault this right intentionally or by mistake. Accordingly, the doctor-patient relationship is humanistic in the first place before being a legal one, in the sense that through liposuction surgeries, the doctor has to exert all means of intensive care to achieve the treatment goal. However when the doctor whether intentionally or not makes medical mistakes and deviates from the professional normal limits. Or when his career is not consistent with the fixed and required scientific rules and principles, his criminal liability will arise towards his patient, especially when the surgery is made by a nonprofessional doctor.

المقدمة

كثرت في الآونة الأخيرة انتشار عمليات شفط الدهون من قبل الاطباء وكذلك مراكز التجميل في جميع بلدان العالم ومنها العراق ، وبسبب اللجوء إلى تلك العمليات هو بسبب التطور العلمي من جهة وزيادة المستوى المعاشي من جهة أخرى ، و تؤدي هذه العمليات الى ازاله الشحوم من جسم الإنسان في أماكن مختلفة وخاصة في البطن ، لكن عند اجراء هذه العمليات فهنا تظهر المسؤولية الجنائية للطبيب الذي يفشل عند قيام بعمليات شفط الدهون التي تؤدي بحياة المريض او تسبب له بتشويه او عاهة فموضوع المسؤولية الجنائية للطبيب تعد من اكثر الموضوعات التي اثارته منذ

عهد بعد وما زالت تثر كثيرا من الجدل والنقاش والاجتهاد في مجال الفقه الجنائي والتطبيق القضائي اضافة الى الخلاف بين رجال القانون والاطباء فالتطور المستمر في المجال الطبي ادى الى اثاره مشكلات قانونية لم تكن موجودة من قبل، حيث ان القانون يضع الانسان في اطار مبدأ الحرية والاحترام لكيانه المادي والمعنوي ويعمل الاطباء في مجال الطب مع التطور العلمي الهائل للوسائل الطبية العلمية الحديثة فهذا التنازع بين مصلحتين اساسيتين هي مصلحة الشخص الذي يجري العملية وبين مصلحة تطورا الطب . وكيف يمكن ان يكون هناك توازن بين المصلحتين .

اهمية الموضوع: اصبح جسم الانسان هو الركيزة الاساسية التي تقوم عليها غالبية الممارسات الطبية الحديثة ومنها عمليات شفط الدهون وحرقة وجسم الانسان محمي بنصوص قانونية تحظر المساس به والدفاع عنه عند كل ما يهدد سلامته الا ان الطبيب عندما يجري عملية شفط الدهون مبني على اساس بند قانوني يجعل عمله مباحا متى ما اجري برضى المريض ووفقا للشروط والقواعد التي يحددها القانون واصول مهنة الطب .

مشكلة البحث: تتمثل مشكلة البحث فيما اذا ما اخطأ الطبيب عند قيامه باجراء عمليات شفط الدهون للمريض سواء كان هذا الخطأ(عمدي / غير عمدي) تنهض بحقه المسؤولية الجنائية لاسيما الحالات التي تؤدي الى وفاة المريض او تشويبه فالى أي مدى تكون المسؤولية الجنائية قائمة وماهي درجة الخطأ المهني الموجب للمسؤولية الجنائية للطبيب .

منهجية البحث: بدأت دراسة البحث باعطاء نبذة تاريخية عن عمليات شفط الدهون مروراً بانواعها واهميتها ومن ثم تحدثنا عن المسؤولية الجنائية من حيث تعريفها وانواعها .

خطة البحث: تناولنا هذا البحث بتمهيد ومبحثين وفق الآتي:

تمهيد(لمحة تاريخية عن عمليات شفط الدهون) المبحث الاول تناولنا فيه مفهوم عمليات شفط الدهون وقسمنا الى مطلبين الاول وقفنا فيه عن ماهية عمليات شفط الدهون والمطلب الثاني تكلمنا عن اهم فوائد عمليات شفط الدهون اما المبحث الثاني فوضحنا فيه المسؤولية الجنائية بمطلبين الاول تناولنا فيه ماهية المسؤولية الجنائية للطب اما المطلب الثاني فوضحنا فيه صور المسؤولية الجنائية بعدها ختمنا بحثنا بخاتمة والتوصيات وفيها اهم النتائج .

خطة البحث:

المقدمة .

التمهيد - لمحة تاريخية عن عمليات شفط الدهون .

المبحث الأول: مفهوم عمليات شفط الدهون: ويتكون من مطلبين:

- المطلب الأول: ماهية عمليات شفط الدهون .
المطلب الثاني: الآلية في عمليات شفط الدهون .
المبحث الثاني: مفهوم المسؤولية الجنائية للطبيب ويتكون من مطلبين:
المطلب الأول: ماهية المسؤولية الجنائية للطبيب .
المطلب الثاني: صور المسؤولية الجنائية للطبيب .
الخاتمة. المصادر.

التهديد: لمدّة تاريخية عن عملية شفط الدهون

تم اختراع شفط الدهون عام ١٩٧٤م من قبل اثنين من الجراحين أحدهما ايطالي والآخر امريكي هما الطبيب جورجيو والطبيب أرباد فيشر. يعود أصل اختراع شفط الدهون إلى العشرينات من القرن الماضي حيث قام الطبيب Dr.Dujarier وهو جراح فرنسي بإجراء عملية إزالة دهون لعارضة أزياء عام ١٩٢٦م، لكن هذه العملية أدت إلى نتيجة مأساوية بحدوث غرغرينا في إحدى ساقي العارضة، مما أدى إلى انخفاض الرغبة بإجراء عمليات تحسين شكل الجسم وتراجعها لعدة عقود. في أواخر الستينات من القرن الماضي قام Leon Forrester Tcheupdjian وهو طبيب جراح أوروبي باستخدام تقنيات تجريف بدائية لإزالة الدهون، لكن النتائج كانت مُتفاوتة حيث كان هناك فقدان كبير للدم بالإضافة إلى أمراضية عالية.

أولاً: المناطق الأساسية لتوزع الدهون

لدينا الأنسجة الدهنية في جميع أنحاء الجسم، ويتكون هذا النسيج من الخلايا الشحمية (خلايا الدهون) والتي يكون وظيفتها الوحيدة هي تخزين الطاقة على شكل دهون، ويختلف توزيع الدهون في الجسم من شخص لآخر، وبشكل عام هناك نوعين من أنواع تخزين الدهون، الحشوية محيطة بالأعضاء الداخلية و تحت الجلد (٨٠%) من دهون الجسم ، عندما يتعلق الأمر بفقدان الدهون لا نستطيع أن نفقد الدهون فقط في مناطق معينة، ومن وجهة نظر طبية فإن الدهون الحشوية هي الأكثر خطورة، لكننا نستطيع فقدها من خلال الإلتزام بنظام غذائي لإنقاص الوزن^١

الشحور عموماً.

يكون لدى النساء عموماً حول الأرداف والفخذين على شكل الكمثرى).الرجال عادةً حول البطن (على شكل تفاحة).

ثانياً: المناطق المعينة للدهون

الركبة: غالباً ما تتراكم على المنطقة الداخلية للركبتين عند النساء.
العضد: شائع لدى النساء، ويكون تراكم الدهون في الوسط الى المنطقة العليا للذراع، وتغطي عادةً منطقة العضلة الثلاثية (triceps are). تراكم الدهون حول منطقة السرة، وهو شائع لدى النساء والرجال، كما يتواجد هذا النوع من الدهون لدى النساء النحيلات أيضاً.
داخل الفخذين: الدهون بين الفخذين شائعة لدى النساء، وممكن وجوده لدى الرجال، وهو أكثر وضوحاً لدى النساء بسبب عرض الحوض
خارج الفخذين: هذا المكان هو الأكثر احتمالاً لظهور السليوليت، تركيز الدهون يمتزج مع الأنسجة الدهنية في الفخذ الداخلي والأرداف .
الأرداف: بدون الدهون في هذه المنطقة سيكون الجلوس غير مريح، وفي حال فقدان الكثير من دهون الأرداف، يمكن منع ترهلها بواسطة بعض التمارين.
اسفل الظهر: هذه الدهون غالباً ما تمتزج مع دهون الأرداف.
الصدر: أنسجة الثدي تضم الغدد الثديية وتكون محاطة بالدهون، ينطبق هذا الكلام على الرجال أيضاً، فكلا الجنسين يكسبون الدهون في هذه المنطقة.

المبحث الاول مفهوم عمليات شفط الدهون

المطلب الأول: ماهية عمليات شفط الدهون وانواعها

الفرع الأول: تعريف عمليات شفط الدهون

تعرف عمليات شفط الدهون هو نوع من الجراحات التجميلية التي تهدف إلى إزالة الدهون من مناطق مختلفة من الجسم، والمناطق الأكثر شيوعاً هي البطن والفخذين والأرداف والرقبة والذقن وأعلى وخلف الذراعين وبطة الساق والظهر او تعرف بانها شفط الدهون هي نوع من أنواع الجراحة التجميلية فهي مبدئياً تعني تغيير مظهر الجسم للأجمل كما قال عنها بعض الأطباء المختصون وبشكل دقيق ومختصر وشامل بقولهم جراحة لتحسين مظهر او جزء من اجزاء الجسم الظاهر او وظيفته خاصة اذا ما طرأ عليه نقص او تشويه^٢ والجيب هذيت التعريفين تنقسم الجراحة الى نوعين النوع الاول(الجراحة) التجميلية الضرورية والنوع الثاني الجراحة التجميلية الاختبارية فيقصد بالنوع الاول من الجراحة اجراء جراحي التجميلي القصد منه ازالة العيب سواء كان في

صورة نقص او تلف او تشوه فهو علاج ضروري او حاجي بالشبه له واعية الموجبة لفعله كما هو الحال في حالة اصلاح عيب طارئ على عضو من اعضاء جسم الانسان كما في التشوهات التي تصب معوقي الحرب اما النوع الثاني فيقصد به لتحسين مظهر جزء من اجزاء الجسم وهي لانتنتجه اصلا لتحقيق الشفاء بل تهدف الى اصلاح شيء معين من الجسم مثل عملية شفط الدهون في البطن لتحسين شكل الجسم وهي لاتتعدى كونها تقويما لمظهر جمالي . اذن عمليات شفط الدهون تدخل ضمن النوع الثاني من انواع الجراحات التجميلية وهي الجراحة التجميلية التحسينية^٢

الفرع الثاني: أنواع عمليات شفط الشحوم .

أولاً: طريقة (Illouz) بدأ عرضه هذه الطريقة عام ١٩٨٢م من قبل الدكتور Yves-Gerard Illouz وهو طبيب جراح فرنسي أوجد ما بات يُعرف بـ " طريقة" Illouz ، وهي طريقة للشفط تعتمد على تحليل الشحوم (تدمير و تخريب الدهون) بعد حقن السوائل في الأنسجة باستخدام - تقنيات سمع تفريغ كامل للهواء. وطريقة Illouz كانت ذات نتائج جيدة ومشجعة بالإضافة إلى فعاليتها في خفض معدل الأمراض، وخلال ذلك العقد قام العديد من الأطباء الجراحين الأمريكيين بإجراء عمليات شفط دهون مُطورين بعض الاختلافات عن طريقة Illouz مع نتائج مُشتركة. ثانياً: في عام ١٩٨٥م تم وصف "طريقة النفخ" من قبل الطبيب جيفري آلان كلين (الولايات المتحدة) و الطبيب باتريك ليليس (الولايات المتحدة) و التي تعتمد على إضافة كميات كبيرة من السوائل مُحتوية على مُخدر موضعي، ما مكن هذه الطريقة من التطبيق في العيادات الخارجية مع تسكين وريدي بدلاً من التخدير العام.

كانت هنالك مخاوف من هذه الطريقة بشأن الأحجام المُرتفعة للسوائل واحتمال حدوث سمية بالليدوكائين، ولكنها في النهاية أدت إلى فكرة النفخ بحجم أقل وبـ "رطوبة فائقة". ثالثاً: وفي أواخر القرن الماضي، عُرِفَت الأمواج فوق الصوتية كوسيلة مُساعدة في إزالة الدهون، والتي كانت في البداية بمثابة مُذيب للدهون، و ذلك من خلال تطبيق الطاقة فوق الصوتية، مع ذلك فقد كانت هنالك زيادة في عدد الحالات التي عانت من الاختلاطات.

رابعاً: شفط الدهون بالاستعانة بالأمواج فوق الصوتية: Ultrasound-assisted liposuction (UAL) أو ما يسمى "شفط الدهون فوق الصوتي" حيث يتم تزويد القنينة بالأمواج فوق الصوتية، ما يؤدي إلى ذوبان الدهون عند ملامستها، حيث أن ذبذبات الأمواج فوق الصوتية تقوم بتفجير جدار الخلية الدهنية محولةً الدهون إلى مستحلب (مميعة إياها) ما يجعلها سهلة الشفط.

هذه الطريقة تعتبر خياراً جيداً للعمل على المناطق اللينة كمنطقة الثدي عند الذكور، ومنطقة الظهر، وفي مناطق التي سبق وتم شفط الدهون منها. الـ (UAL) تعتبر طريقة مفيدة في حالات تراكم الدهون الصلب، ولكنها تحتاج لشق جراحي أطول في الجلد وقد تتضمن خطر حدوث حروق جلدية أو داخلية، كما أنها تستغرق فترة أطول من غير الطرق ذلك أنها غالباً ما تجرى بالتزامن مع طريقة شفط الدهون المتورمة إلى جانب كلفتها العالية، وبعد عملية الـ (UAL) من الضروري إجراء شفط دهون بالاستعانة بمصاصات وذلك لإزالة الدهون المتبقية. إن تقنية الـ (UAL) كانت مرتبطة في البداية بحالات من تلف الأنسجة، بسبب التعرض المفرط لطاقة الأمواج فوق الصوتية، أما الجيل الثالث من جهاز الـ (UAL) نظام (Vaser Lipo) فهو يحول دون حدوث هذه المشكلة من خلال استخدام تقنية الإطلاق النبضي للطاقة و تزويد الجهاز بمسبر متخصص يساعد الجراح على إزالة الدهون الزائدة بأمان^٥.

خامساً: شفط الدهون بالاستعانة بقدرة الجهاز: (Power-assisted liposuction) (PAS) وهو يتم باستخدام تقنية خاصة مع نظام ميكانيكي يتحرك ذهاباً وإياباً، مما يساعد الجراح على سحب الدهون بطريقة أسهل. إن هذه الطريقة مشابهة لطريقة الـ UAL إلا أنها تتميز بأن الجراح ليس بحاجة لإجراء الكثير من الحركات كما في باقي الطرق، كما أن هذه الطريقة قد تفيد في التقليل من التورم والألم وقد تتيح للجراح إمكانية إزالة الدهون بدقة أكبر وخصوصاً في المناطق الصغيرة.

سادساً: تحليل الدهون بمساعدة الليزر (Laser Assisted Lipolysis) (LAL) أو laser-guided lipo: وهي تعتبر إجراء أقل غزواً و *invasive* وأقل نزفاً مقارنة مع باقي الطرق المستخدمة في شفط الدهون يتم فيها إدخال قنينة صغيرة عبر شق صغير وذلك لإيصال طاقة الليزر وحرارته للدهون تحت الجلد.

سابعاً: قنينة شفط الدهون: وهي عبارة عن أنبوب من الستانلس ستيل، يتم إدخاله عبر شق في الجلد، ويستخدم في شفط الدهون القنينة الصغيرة *microcannula* لشفط الدهون: وهي عبارة عن قنينة صغيرة ذات قطر داخلي يقل عن ٣ ملم (ويعرفها بعض الخبراء على أنها قنينة ذات قطر أقل من ٢,٢ ملم). إن قطر القنينة قد يؤثر على ملاسة الجلد بعد شفط الدهون. فالقنينات الكبيرة تميل لإحداث شدوذات أكثر من القنينات الصغيرة، كما ان القنينات الكبيرة تستخدم عادةً لشفط دهون كامل الجسم. بعد أن يتم تحضير المنطقة للعلاج، يتم إجراء شق صغير (أحياناً عدة شقوق حسب حجم المنطقة المعالجة) ويتم إدخال قنينة صغيرة داخل الشق، وتكون هذه القنينة مرتبطة بمضخة مفرغة من الهواء، أما وظيفة هذه القنينة فهي تحرير الدهون أولاً ثم شفطها من المنطقة^٦.

المطلب الثاني: الآلية في عملية شفط الدهون

الفرع الأول: شروط إجراء عملية شفط الدهون .

ينبغي مراعاة عدة شروط من أجل ان تصبح الاعمال مشروعة على عمليات شفط الشحوم:
أولاً: كفاءة الطبيب.

أصبحت عمليات شفط الشحوم من الجراحات التجميلية المتخصصة التي تقتضي من الطبيب القائم بها ان يكون على جانب كبير من الدقة فضلاً على ان يكون ملماً بالأبحاث والدراسات الخاصة بها، فالتخصص من أهم سمات الطب المعاصر ومن الحقائق الطبية المستقرة في هذا الشأن ان ٢٥% من المعلومات التي يحصل طالب الطب خلال المراحل المختلفة لدراسته الجامعية تبقى صحيحة لمدة عشرة سنوات على الأكثر بعد تخرجه وبينما ان ٧٥% من هذه الدراسة ينبغي دوماً تطويرها بما هو أكثر وأفضل تأسيساً^٧. وقد لوحظ انه لا يكفي ان يكون الجراح حاصلًا على شهادة في الجراحة وان كانت شهادة (البورد الامريكي) اذ العديد من عمليات شفط الشحوم المؤدية للوفاة كان سببها جراح حاصل على شهادة البورد من الهيئة الطبية الأمريكية ، ولذلك استلزم بعض الاطباء في الجراحة التجميلية في أمريكا ان يكون هناك تخصص في جراحة التجميل لفترة سنتين او ثلاثة سنوات من العمل في الجراحة التجميلية.^٨

ثانياً: رضا المريض المستنيرة .

لهذا الرضا أهمية خاصة ، هنا بصدد جراحة لا يعترئها أي مظهر من مظاهر الضرورة او الاستعجال ، ومن وجهة أخرى فالأمر هنا لا يتعلق بتقديم علاج ولكنه خاص بإصلاح عيب جسماني ، لذا فمن واجب الطبيب تبصير المريض وامداده بكافة البيانات المتعلقة بالعملية وان يكون ذلك بعبارات يسهل ادراكها وفهمها بحيث تسمح للمريض بأن يتخذ القرار وهو على بينه من امره ، وبالتالي يصدر الرضا من الشخص نفسه اذا كان بالغاً وأهليته مكتملة ، أما اذا كان صغيراً أو كانت أرائه معيبة فيجب اخذ موافقة رأي ممثله الشرعي،^٩ فلهذا الشرط اهميته في نطاق جراحة التجميل وخاصة عمليات شفط الدهون من ناحيتين الاولى(عمليات شفط الدهون لانتظري على أي مظهر من مظاهر الضرورة والاستعجال) والثانية(عمليات شفط الدهون لاتهدف الى شفاء المريض بعلاجه من داء او علة مرضية بل ترمي الى اصلاح عيب مظهري جسماني من قبح او تشويه بسيط فهذا اتسم على الجراح تبصير المريض بتوضيح البيانات المتعلقة بالجراحة شفط الدهون وتوضيح

مخاطرها وفوائدها بعبارات سهلة الفهم والإدراك من قبل المريض ليتسنى له ان قرر ويجري العملية او لا وهو على بنية من امره .

ومما تجدر الإشارة اليه ... أن المريض في عملية شفط الشحوم لا يوجد فيها حالة ضرورة لتدخل العلاجي من قبل الطبيب ، وبذلك تكون موافقة المريض لاجراء هذه العملية ليس غرضها التداوي وإنما تجميلي والأساس هنا هو رضا المريض المستتيرة ^{١١} .

ثالثاً: التزام الطبيب ببذل العناية الصادقة .

الاصل العام هو الطبيب ملتزم ببذل عناية اتجاه المريض ، لكن هل في عمليات شفط الشحوم ملتزم الطبيب في تحقيق نتيجة ؟

حيث ذهب الفقه الى اعتبار التزام الطبيب في مجال جراحة التجميلية ومن ضمنها عمليات شفط الشحوم هو التزام بتحقيق نتيجة ، واستندوا الى التفرقة بين الأخطاء التي يرتكبها الطبيب اثناء ممارسة العمل الطبي وبين الخطأ في تحقيق النتيجة المرجوة من عمليات شفط الشحوم ، فيسأل بالنسبة للأولى عن التزام ببذل عناية أما بالنسبة لفشل تحقيق نتيجة إجمالية فيسأل عن التزام بتحقيق نتيجة ويبقى هذا الالتزام على شاكلته حتى ولو نجحت العملية من الناحية الفنية ما لم يثبت الطبيب السبب الاجنبي او القوة القاهرة . ^{١٢} فعليه يتحتم على الطبيب الذي يجري عملية شفط الدهون لحطيط التجميل ان يلتزم الحرص الزائد والدقة البالغة عند مراعاته الفوائد المرتقبة والمخاطر المتوقعة وان يضع في حساباته المخاطر المحتملة والاستثنائية عند اجراءه عمليات شفط الدهون فقد تقع اخطاء من الجراح في مباشرة عمله الجراحي العادي وتعد من قبل الاخطاء التافهة المغتفرة في ذات هذه الاخطاء عندما تقع في اطار عمليات شفط الدهون لجراحة تجميلية فان مسؤولية الطبيب تثار فيها لان التزامه التزام بنتيجة ^{١٣} .

رابعاً: إتباع أصول الفن .

على الطبيب عند اجرائه العملية او المعالجة ان يتبع اصول الفن المقرره علميا وان لا يجعل عمله التجميلي يسير في مجال غير مقر فنيا او لايزال قيد التجربة والبحث ، مما يترتب عليه انه اذا قام المعالج بإجراء عملية على المريض لايقره علم الطب ولا تعترف به اصول فنه فإن عمله هذا يتجرد من صفة الاباحة ويصبح جنائيا . ^{١٤} فالعمل الطبي يقوم على اساس واصول علمية ثابتة ولقد اتفق فقهاء القانون الجنائي بهذا الشأن بالقول بانه لا مسؤولية على الطبيب اذا جاء عمله مطابقا للاصول العلمية في الطب عليه يجب ان تكون الاعمال الطبية التي يقوم بها الطبيب متفقة مع القواعد التي يتبعها اهل الصناعة وبالتالي اذا خرج الطبيب بفعله عن الاصول الطبية فانه سيسأل عن

نتائج فعله اما اذا كان التدخل الطبي قد جاء وفق ما تمليه عليه اصول المهنة وبذل الطبيب العناية الواجبة للمريض فلا مسؤولية عليه^{١٥}

الفرع الثاني: مميزات عمليات شفط الدهون

أولاً: إيجابيات عمليات شفط الدهون .

- أ. المحافظة على جمال أنوثة المرأة ورشاقة الرجل .
 - ب. تحسين ثقة المرأة بنفسها وحالتها الاجتماعية .
 - ت. التخلص من الشحوم الزائدة والمؤثرة على جسم الإنسان.^{١٦}
- فعندما تجري عملية شفط الدهون من منطقة البطن مع شد عضلات جدار البطن فانها تؤدي الى تحسين شكل جسم الانسان بشكل مجبر ويبدو بعدها الجسم متناسق^{١٧} .

ثانياً: سلبيات عمليات شفط الدهون:

- ١- الكدمات: وخاصة اذا كان المريض يتعاطى ادوية مضادة للالتهاب او الاسبرين، كما المرضى الذين لديهم ميل للنزف اكثر عرضة للكدمات .
- ٢- الالتهاب: ربما يستغرق التورم في بعض الحالات مدة ستة اشهر ليزول واحياناً يستمر نز السائل من الجروح .
- ٣- التهاب الوريد الخثاري: الخثرات الدموية المتشكلة في الوريد تسبب التهابه وهذا بدوره يمكن ان يؤثر على المرضى الذين خضعوا لجراحة شفط الدهون وخاصة منطقة داخل الركبة وداخل اعلى الفخذ(عندما تخضع هذه المناطق للجراحة) .
- ٤- التشنجات المحيطة بالعمل الجراحي: اذا كان المريض يعاني من ضعف مرونة الجلد، أو عولج بطريقة غير معتادة، او كانت ازالة الدهون متفاوتة فيمكن ان يبدو الجلد ذابل متموج او حتى منخمس (وعر)، وقد تكون هذه النتائج غير مرغوبة دائماً، ويمكن ايضاً ان تنتسب التقنية المستخدمة ضرر للجلد ليبدو منقط (مرقط)، وهناك احتمال تشكل اورام مصلية تحت الجلد (جيوب مؤقتة من السوائل) والتي تحتاج للنزح (التفجير)^{١٨}
- ٥- الخدر: إصابة المناطق التي أجري لها العمل الجراحي بفقدان الحس وغالباً ما تكون الحالة مؤقتة. وربما يكون هناك تهيج مؤقت للعصب.
- ٦- الإنتانات: على الرغم من أنها اختلاطات نادرة، ومع ذلك لا يستبعد حدوث إنتانات جلدية بعد العمل الجراحي. وهذه الحالة تحتاج أحياناً للمعالجة جراحياً، مع احتمال ترك ندبة.

- ٧- ثقب الأعضاء الداخلية: وهي نادرة جداً، ويحدث ذلك عندما تدخل القنينة عميقاً لتتقب أحد الأعضاء الداخلية. وقد يكون تدبير هذه الحالة جراحياً. كما يمكن لتقوب الأعضاء الداخلية أن تكون حالة مهددة للحياة.
- ٨- الوفاة: حيث يحمل التخدير خطراً ضئيلاً للوفاة.
- ٩- المشاكل القلبية أو الكلوية: يمكن أن تحدث تغيرات في مستويات سوائل الجسم أثناء حقن أو مص السائل، والتي ربما تسبب مشاكل قلبية أو كلوية.
- ١٠- الصمة الرئوية: تدخل الدهون ضمن الأوعية الدموية ومنها للرتئين فتسدّها، وتعتبر هذه الحالة خطراً على الحياة.
- ١١- ذمة رئوية: والتي قد تكون نتيجة حقن السوائل في الجسم، والتي تتراكم بدورها في الرتئين.
- ١٢- رد فعل تحسسي: قد يكون هناك رد فعل تحسسي للأدوية أو للمواد المستخدمة أثناء الجراحة.
- ١٣- حروق جلدية: حركة القنينة قد تسبب حروق احتكاكية في الجلد أو الأعصاب.
- ١٤- سمية الليدوكائين: ففي طريقي (شفط الدهون بطريقة النفخ وشفط الدهون فائق الرطوبة) فإن كميات كبيرة من السائل الملحي تضخ في الجسم، أو قد يحوي السائل كميات كبيرة من الليدوكائين عالي التركيز، وإذا كانت هذه المستويات مرتفعة بالنسبة لجسم المريض فستظهر سمية الليدوكائين، والتي تتظاهر بدايةً بحس وخز و تتميل ثم نوب من الاختلاجات يتبعها فقدان وعي وربما توقف القلب أو الجهاز التنفسي^{١٩}.

المبحث الثاني

مفهوم المسؤولية الجنائية للطبيب

المطلب الأول: ماهية المسؤولية الجنائية للطبيب

الفرع الأول- تعريف المسؤولية الجنائية للطبيب

يقصد بالمسؤولية الجنائية(صلاحية الشخص لتحمل الجزاء الجنائي عما ارتكبه من الجرائم) او(واجب او تكليف يتم تحميله لشخص حقق سلوكه عناصر الجريمة) من خلال هذا التعريف يستخلص خصائص الجنائية وكالاتي: ١- المسؤولية الجنائية مسؤولية انسانية تلحق الا بالانسان ٢- المسؤولية الجنائية شخصية ويجوز ان يتحمل الغير تبعات شخص اخر مهما كانت درجة قرابته او مصلحته الا انه يمثلنا القول في القانون الجنائي بإمكانية القول بان شخصية المسؤولية الجنائية ليست على نسق واحد او وضعية واحدة فيلاحظ ان المسؤولية الجنائية عن فصل الغير اصبحت تحتل مكانا في البحوث الحديثة والمعاصرة حيث تقام المسؤولية الجنائية استنادا الى الخطأ والمفترض فيلاحظ ان الطبيب يمكن ان يكون مسؤول عن اخطاء تابعة لانهم يعملون تحت رقيبته فاذا خطأ ادهم وترتب على خطأ موت المريض او تسبب له في عاهة مستديمة او ما شابه ذلك او كان المريض بحاجة الى رعاية طبية لاحقة لهم يعتنى به فأن الطبيب يكون مسؤولا عن الخطأ الذي وقع من تابعة لانهم يعملون تحت رقيبته فاذا اخطأ ادهم وترتب على خطأ موت المريض او تسبب له في عاهة مستديمة او ما شابه ذلك او كان المريض بحاجة الى رعاية طبية لاحقة لهم يعتنى به فان الطبيب يكون مسؤولا عن الخطأ الذي وقع من تابعيه استنادا الى فكرة الخطأ المفترض حيث ينيب اليه خطأ مفترض وذلك بتقصيره في الرقابة والمتابعة لواجبات غير ان الاصل في المسؤولية الجنائية انها شخصية ٣٠- المسؤولية الجنائية تقوم على الخطأ فالمسؤولية الجنائية تقوم على الخطأ وفق النظرية التقليدية التي تبنت ركن الخطأ بصورته(العمدية / غير العمدية) ولازالت تلك النظرية هي الاساس لكافة التشريعات الجنائية الحديثة والمعاصرة رغم الانتقادات التي وجهت اليها^{٢٠}.

الفرع الثاني / الأساس القانوني للمسؤولية الجنائية

ان المسؤولية الجنائية تقوم على اساس عنصرى الخطأ وهما(العلم والارادة) لان الانسان منجر بين اتباع طريق الخير او طريق الشر بما يمتلك من ملكات ذهنية هي الادراك والاختيار ولذلك فقد قيل عنها المسؤولية الناشئة عن حرية الاختيار فلذلك طالما كان الشخص مدرك مختار فهو اهل لتحمل المسؤولية الجنائية ولقد تبنى المشرع الجنائي العراقي هذا الاساس وهو حرية الاختيار شرط

لقيام المسؤولية الجنائية الا انه لم يضع لذلك قاعدة عامة لذلك^{٢١} فالطبيعة القانونية للعمل الطبي تفرض على الطبيب مسؤولية وهي في الاساس مسؤولية معنية ذات طبيعة خاصة وصفة التزام الطبيب بها هو التزام ببذل العناية اللازمة والضرورية للمريض عندما يجري عمليات له ويلتزم بتحقيق نتيجة في عمليات معينة منها عمليات شفط الدهون واذا اخطأ الطبيب في عمليات شفط الدهون وهو يعلم ويدرك الخطأ المهني تنهض بحقه المسؤولية الجنائية^{٢٢}. كما سنرى في المطلب الثاني.

المطلب الثاني - صور المسؤولية الجنائية

تقوم المسؤولية الجنائية على عنصري (الادراك / حرية الاختيار) ويعد الادراك (العلم) وحرية الاختيار (الارادة) العناصر التي يقوم عليها الركن المعنوي للجريمة فاذا اتحد عنصر العلم والارادة في النشاط الاجرامي فتكون المسؤولية الجنائية لمرتكب الجريمة (عمدية) وهي الصورة الاولى للمسؤولية الجنائية واذا تخلف عنصر العلم او الارادة او كليهما فتكون مسؤولية مرتكب الجريمة (غير عمدية - خطأ) وهي الصورة الثانية للمسؤولية الجنائية (الاهمال، الرعونة، عدم الانتباه، عدم الاحتياط، عدم مراعاة الانظمة والقوانين)^{٢٣}

الفرع الأول: المسؤولية الجنائية العمدية للطبيب عن هذه العمليات

قد تصدر عن الطبيب أعمال وهو يقصد الإضرار بالمريض وتعتبر هذه الأفعال جرائم عمدية تخضع لعقوبات مقررة في قانون العقوبات^{٢٤}، حيث بين قانون العقوبات المسؤولية الجنائية العمرية تستند الى اساس واحد وهو قيامها على عنصري (العلم والارادة) اذن اذا توفر لدى القائم بعملية شفط الدهون (الشحوم) من طبيب او جراح قصد جنائي أي توافق عنصري العلم والارادة لديه (نية اذهاق الروح) كانت الجريمة عمدية ، وان قام الطبيب عملية شفط الدهون بدون ترخيص طبي هنا تنهض المسؤولية الجنائية^{٢٥}، حيث نصت المادة (٣٣) من قانون نقابة الاطباء رقم ٨١ لسنة ١٩٨٤ في العراق على ما يلي (كل من مارس مهنة الطب او حاول ممارستها او انتحل صفة او لقب او علاقة تدل على انه مرخص بممارسة مهنة الطب من غير سابق تسجيل او اجازة بموجب احكام هذا القانون والقوانين الاخرى ولا تتوفر فيه شروط التسجيل و الاجازة يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز ثلاث سنوات او بغرامة لا تزيد على خمسة الاف دينار او بكليتهما)، وكذلك ان تجري العملية من طبيب ذو اختصاص في عمليات التجميل ومنها عمليات شفط الدهون، اذا قام طبيب باجراء العملية وهو يعلم انه غير مختص وسوف يؤدي الى وفاة المريض هنا تنهض

المسؤولية الجنائية العمدية ، لذلك لقد نصت تعليمات السلوك المهني في العراق رقم(٦) لعام ١٩٨٥ في مجال جراحة التجميل على ما يلي:

(يقصد بالاختصاص حصول الطبيب على معرفة خاصة وجدارة وحذق في فرع من فروع الطب يمنح بموجبها لقب الاختصاص في الفرع الذي اختص فيه ، ان ما منحه شهادة التخرج للطبيب العادي من حق الممارسة العامة في نطاق واسع تلتزمه بنفس الوقت بعدم تجاوز حدود اقتداره في ممارسة عمل من الأعمال الطبية التي لم يألف ممارستها ويتطلب مهارة خاصة تدخل في نطاق الاختصاص وإلا فيكون مسؤولاً عن النتائج السيئة التي تترتب على تدخله غير المناسب الا في حالات الضرورة القصوى التي تفرضها استحالة الاستعانة بالاختصاص كما في وجوده في مكان ناء او في مواجهته لواقعة طارئة مستعجلة يعد الاختصاصي خليع في موضوعه وبالنظر لذلك فإن ما يغفره القانون للممارس العام لا يغفره في العادة للطبيب الاختصاصي.

وكذلك المسؤولية الجنائية العمدية على طبيب التجميل، الذي يقوم بعملية شفط الدهون، إذا افشى سر المرض او اعطى تقرير كاذبا او صرف مواداً مخدرة للمريض.^{٢٦}

الفرع الثاني: المسؤولية الجنائية الغير عمدية للطبيب عن هذه العمليات.

تقوم على المسؤولية الجنائية غير العمدية(الخطأ) على العناصر فمنها التي تقوم عليها المسؤولية الجنائية العمدية وهما عنصر العلم والارادة غير ان تلك العناصر قد لا تكون متحققة أي موجودة في ذهن مرتكب الجريمة وانما تكون مقترحة أي افتراض العلم او الارادة المطلوبة في الشخص متوسط الحرص وقد يكون احدهما متحقق والآخر مفترض او قد تكون جميعها مفترضة في شخص مرتكب الجريمة. فالطبيب عند اجراءه عملية شفط الدهون(الشحوم) فانه يلتزم بتحقيق نتيجة باعتبار من العمليات الاجرامية التجميلية التي تمكن من الوصول الى نتائج مؤكدة بسبب المعطيات الطبية المكتسبة منها المسؤولية الجنائية للطبيب هنا اصبحت مبنية على اساس الخطأ المفترض غير القابل للدحض ولا يمكن التخلص من المسؤولية الا اذا تم اثبات وجود قوة قاهرة او حادث فجائي حال دون تحقيق النتيجة المرجوة من عملية شفط الدهون.

يرى الفقه الجنائي ان الخطأ الجنائي اما ان يكون إراديا او غير إراديا ، فالخطأ الإرادي هو ذلك الخطأ الذي يحدث نتيجة لاتجاه أرادة الفاعل نحو ارتكابه وينصهر ضمن مفهوم القصد الجرمي(النية الجرمية) اما الخطأ غير الإرادي فهو يحدث نتيجة إهمال او قلة احتياط او عدم مراعاة للقوانين والأنظمة.^{٢٧}

ويعرف الخطأ بأنه^{٢٨} (تقصير ينسب إلى الجاني لعدم اتخاذه ما يلزم من الحيطة والحذر لتوقع او لتجنب النتائج الضارة التي ترتبت على تصرفه أذا كان ذلك باستطاعته).^{٢٩} ومن المعلوم ان الخطأ الجنائي يدرس ضمن الركن المعنوي للجريمة وقد خصص قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ المعدل لهذا الركن المواد (من ٣٣، ٣٨) حيث نصت المادة ٣٥) تكون الجريمة غير عمدية أذا وقعت النتيجة الجرمية بسبب خطأ الفاعل سواء كان هذا الخطأ إهمالاً او رعونة أو عدم انتباه أو عدم احتياط أو عدم مراعاة القوانين والأنظمة والأوامر).

ويكون الطبيب ألتجميلي مسؤولاً عن إهماله وعدم انتباهه لو وضع كيس من الماء الحار لتدفئة المريض المخدر فيسبب له الحروقاً في جسده ، او قام طبيب المخدر بتزويد المريض بكمية من المخدر أكثر مما يتحملة الجسم الإنساني في عملية شفط الدهون (الشحوم) ودخل المريض في غيبوبة طويلة فارق الحياة على أثرها كان مسؤولاً عن خطئه الجسيم جنائياً ومدنياً.^{٣٠}

أما صور الخطأ الطبي في مجال عمليات شفط الشحوم:^{٣١}

اولاً: الإهمال

ان الخطأ في الالهال قوامه تصرف إرادي خطأ يؤدي الى نتيجة ضارة توقعها الفاعل او كان عليه توقعها لكنه لم يقصد ولم يقبل وقوعها ، ومن الامثلة على الالهال في عمل الطبيب كأن يترك الطبيب الجراح في لحم المريض بعض فتات من العظم أو يترك في جوف المريض رباطاً ، او يهمل مراقبة المريض بعد العلاج الجراحي .

ثانياً: الرعونة .

وهي تعني سوء التقدير أو نقص المهارة أو الجهل الفاضح بما يجب معرفته في أصول المهنة ، ذلك ما قضى به إدانة طبيب إذ أخطأ وتم قطع شرايين في عملية جراحية دون أن يربطها وفق مقتضى الأصول العلمية فيؤدي إلى وفاة المريض .

ثالثاً: عدم الاحتياط^{٣٢} .

ويتحقق عدم الاحتراز اذا كان الجاني قد توقع النتائج الضارة التي ترتبت على فعله ومع ذلك لم يتخذ الاحتياطات التي من شأنها الحيلولة دون وقوع هذه النتائج ومؤدي عدم الاحتراز أنه فعل ينطوي على نشاط ايجابي يقوم به الجاني يدل على عدم التبصر او عدم تدبير العواقب ، ومن الأمثلة على ذلك إجراء الطبيب عملية شفط الشحوم بالأشعة على الرغم من ان الأجهزة التي استخدمها ليس لها الخصائص والمواصفات المطلوبة لمثل هذه المدخلات العلاجية للعملية .

رابعاً. عدم مراعاة القوانين والقرارات والأنظمة

يتحقق الخطأ في هذه الصورة عند عدم مطابقة سلوك الفاعل القواعد التي تقرها اللوائح ومخالفة السلوك ، ايجابا او سلباً للانماط السلوكية الواجبة الاتباع بنص القوانين والقرارات والانظمة اللوائح

٣٣

الفرع الثالث: الخطأ المشترك والخطأ المستغرق .

ان مسألة تقدير خطأ المجني عليه فيما اذا كان من شأنه نفي خطأ الفاعل ام لم يكن من شأنه ذلك أمر خاضع لسلطة محكمة الموضوع التي يتعين عليها ان تتفحصه في ضوء الوقائع التي صدرت فيها ، ويكون بيانها في هذا واضحا و الا كان الحكم مشوبا بالقصور مما يتعين نقضه من قبل محكمة التمييز ، ومن العوامل التي تنفي خطأ الفاعل وبالتالي مسؤوليته عن القتل الخطأ هو الخطأ المشترك بين متهمين او اكثر ويكون كذلك اذا كان خطأ احد المتهمين غير متوقع ، بحيث لم يكن في استطاعة المتهم الاخر ومن واجبه توقعه مما يجعل الوفاة التي ترتبت عليه غير متوقعة ايضا ، وبذلك ينفي احد عناصر الخطأ الا وهو استطاعة الفاعل توقع الوفاة ووجوب ذلك عليه ، وبالتالي انتفاء مسؤوليته عن قتل الخطأ ، كما في حالة اشتراك طبيبان في اجراء عملية جراحية لمريض في حالة خطرة فأحدهما يخطيء في العلاج ، والاخر ينسى أداة في بطن المريض فتكون النتيجة وفاة المريض ، في هذه الواقعة ان خطأ الطبيب الثاني كان غير متوقع من قبل الطبيب الاول ، ومن ثم فوفاة المريض تكون غير متوقعة بالنسبة له ، اما اذا كان الفعل الصادر عن احد المتهمين متوقعا من المتهم الاخر بحيث كان في استطاعته ومن واجبه توقعه ، فهنا لاينتفي الخطأ لكليهما ، ومن ثم تتحقق مسؤوليتهما معاً عن قتل الخطأ في حالة حصول الوفاة .^{٣٤}

وبعبارة أخرى حينما لا يكون خطأ الطبيب الجراح وحدة الذي سبب المسؤولية الجنائية بل شارك في أحداثه المريض فهنا نكون أمام خطأين مرتبطين بالعلاقة السببية فإذا لم يستغرق احدهما الآخر فإننا نكون أمام حالة تعرف بالخطأ المشترك.^{٣٥}

إذا كان خطأ المجني عليه هو السبب الرئيسي والكافي في حدوث النتيجة ففي هذه الحالة تنتفي العلاقة السببية ولا يسأل الطبيب بالرغم من ارتكابه للخطأ ، فلو أمر الطبيب المريض بلزوم الإراحة لأنه قام بإعمال شاقة مما اثر في أحداث النتيجة او تعمد فتح الجرح في سبيل الإضرار بنفسه فان مسؤولية الطبيب تعد منتفية هنا ، أي القول ان خطأ المريض قد استغرق خطأ الطبيب^{٣٦} وخلصه القول ... ان حالة الاستغراق الناجمة عن الخطأ المشترك تضعنا اما حالتين:^{٣٧}

الحالة الاولى: فيما اذا استغرق احد الخطأين الخطأ الاخر أي ان الخطأ الطبيب استغرق خطأ المريض فإن الطبيب يتحمل مسؤوليته الجنائية بالكامل ، اما اذا كان العكس واستغرق خطأ المريض خطأ طبية فهنا يكون هذا الاخير بمنأى ولا يتحملها.

الحالة الثانية: وتتمثل بحالة الخطأ المشترك وعدم استغراق احد الخطأين للخطأ الاخر فهذا يرتب توزيع المسؤولية الجنائية بين الطبيب والمريض على قدر المشاركة كل منهما .

الخاتمة

بعد ان بحثنا في مسؤولية الطبيب عن عمليات شفط الدهون توصلنا الى الآتي:

• التوصيات:

- 1- وضع لوحات اعلانية في المؤسسات والعيادات الخاصة بالطباء لتعريف المرضى بحقوقهم والتزاماتهم تجاه الاطباء لان غالبية المرضى لايعرفون الحقوق التي كفلها لهم القانون في مواجهة
- 2- ضرورة انشاء سجل لكل طبيب في نقابة الاطباء لتدوين الاخطاء المرتكبة من قبل هؤلاء الاطباء عندما يجرون عمليات شفط الدهون وغيرها من العمليات
- 3- تشكيل لجنة طبية من الاطباء المتخصصون وذوي الكفاءة تكون مهمتها ابداء الرأي في الدعاوي المتعلقة في المسؤولية الجنائية للطبيب لتحديد دور الطبيب ومدى مسؤوليته في الخطأ الذي ارتكبه عند اجراءه عملية شفط الدهون او غيرها.
- 4- انشاء مراكز طبية تكون مهمتها مراقبة عمل الخدمات المقدمة في المستشفيات من حيث نوع ومستوى الخدمات الطبية عندما يجري فيها عمليات شفط الدهون وغيرها من العمليات الجراحية

• النتائج:

1. علي الطبيب عند إجراء عملية شفط الدهون ان ينير المريض بإجراءات العملية من حيث الايجابيات والسلبيات .
2. ان المسؤولية الطبية في عمليات شفط الشحوم تنهض على الطبيب إذا مارسها طبيب غير مختص ، وهذا هو المبدأ العام ويبدو أنها قاعدة عامة متعارف عليها علمياً وطبياً .
3. تنهض المسؤولية الجنائية للطبيب اذا لم يحقق النتيجة وليس ببذل عناية لان عمليات شفط الدهون من عمليات التجميل تحتاج الى متابعة ومعاينة من قبل الطبيب بعد العملية بفترة ليست بقصيرة .

٤. ان على الطبيب مهما كان اختصاصه ان لا يجاوز حدود قدرته العلمية ومكانته الثقافية وخبرته المكتسبة لأن سلامة الحياة والجسد للإنسان مسألة لا يستهان بها ولأن جسد الإنسان ليس حقلاً للتجربة الطبية .
٥. تتنفي المسؤولية الجنائية عن الطبيب في حالة استغراق خطأ المريض او عدم التزامه بتعليمات الطبيب مما يؤدي الى وفاته.
٦. تبقى المسؤولية الجنائية الى الطبيب في حالة اذا كان ذلك الخطأ هو سببه .

الهوامش

- ١ .
http://anakeef.com/Article/57044/%D8%A3%D9%86%D9%88%D8%A7%D8%B9
- ٢ نادية محمد قزمار، الجراحة التجميلية الجوانب القانونية والشرعية، بيروت، دار الثقافة، ٢٠١٠، ط ١، ص ٤٠.
- ٣ اسعد عبيد الجميلي، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية، بيروت، دار الثقافة، ٢٠٠٩، ط ١، ص ٣٤٢.
- ٤ http://forum.z4ar.com/f79/t212723.html.
- ٥ المصدر نفسه.
- ٦ http://forum.z4ar.com/f79/t212723.html
- ٧ د. صفوان محمد شديفان، المسؤولية الجنائية عن الاعمال الطبية، ط ١، بيروت دار الثقافة، سنة ٢٠١١، ص ٣٢٦
- ٨ د. اسعد عبيد عزيز، الاتجاهات القانونية الحديثة في الجراحة التجميلية، بيروت دار الثقافة، ط ١ سنة ٢٠١٥، ص ٧٢
- ٩ د. صفوان محمد شديفان، المصدر نفسه، ص ٣٢٦ و ٣٢٧ ينظر كذلك د. علي حسين الخلف و د.سلطان الشاوي، المبادئ العامة في قانون العقوبات، بغداد، المكتبة القانونية، ٢٠٠٦، ص ٢٦٤
- ١١ انظر المادة (٢) من الاعلان العالمي لحقوق الانسان المريض الصادر في ١٧ / ١١ / ١٩٧٢ (من صف المريض ان يحصل من طبيبة على كافة المعلومات المتعلقة بتشخيص المرض الذي يعاني منه واسلوب علاجه وطرق فحصه وذلك من خلال عبارات يفترض فيها سهولة الفهم).
- ١٢ . صفوان محمد شديفان، المصدر السابق، ص ٣٢٧ و ٣٢٨
- ١٣ اد. اسعد عبيد عزيز، المصدر السابق، ص ٣٥٢
- ١٤ . علي حسين الخلف و د.سلطان الشاوي، المصدر السابق، ص ٢٦٥ .
- ١٥ صفوان محمد شديفان، المصدر السابق، ص ١٢٦
- ١٦ د. نيران محمود احمد التميمي . رئيس اطباء ممارسين اقدم . من خلال مقابلتي معها في العيادة الخاصة . والمرفق في قائمة المصادر
- ١٧ د. نادية محمد مزمار، المصدر السابق، ص ٢٧٩.

<http://forum.z4ar.com/f79/t212723.htm> ١٨

المصدر نفسه. ١٩

د. يوسف جمعة يوسف الحداد، المصدر السابق، ص ٣٩. ٢٠

د. علي حسين الخلق، د. سلطان الشاوي المصدر السابق، ص ٣٣٥. ٢١

د. صفوان محمد شديقان، المصدر السابق، ص ٦٣٠. ٢٢

يوسف جمعة وسف الحداد، المسؤولية الجنائية عن اخطاء الاطباء، منشورات الحلبي، ط

١، بيروت، ٢٠٠٤، ص ٤٤. ٢٣

م.م. ام كلثوم صبيح محمد، عمليات التجميل في الفقه الاسلامي والقانون، بحث منشور في

مجلة الحقوق العدد ٦ و٧ السنة ٤، ص ٢٨٦ ٢٤

د. منذر فضل، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، المكتبة القانونية، بغداد، ص ٥٩ ٢٥

د. منذر الفضل. المصدر نفسه. ص ٦٤ ٢٦

د. منذر الفضل، المصدر السابق، ص ٥٨ ٢٧

د. يوسف، المصدر السابق، ص ٤٥. ٢٨

د. ماهر عبد شويش، شرح قانون العقوبات القسم الخاص، جامعة الموصل، ١٩٨٨، ص

٢٤٣ ٢٩

د. منذر الفضل. المصدر السابق. ص ٦٥. ٣٠

د. صفوان محمد شديقان، المصدر السابق، ص ٢٠٤ و ٢٠٥ و ٢٠٦ و ٢٠٧. ٣١

د. علي حسين الخلف، د. سلطان الشاوي، المصدر السابق، ص: ٣٢

د. صفوان محمد شديقان، المصدر السابق، ص: ٢٠٤. ٣٣

أ.د. جمال الحيدري، الوافي في قانون العقوبات القسم الخاص، مكتبة السنهوري، ٢٠١٢، ص

المحامي حسام الدين الاحمد، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، منشورات الحلبي،

ط١، ص ٢٠١١، ص ٦٨ ٣٤

عادل عبد ابراهيم، حق الطبيب في ممارسة الاعمال الطبية ومسؤوليته الجنائية، رسالة

ماجستير، كلية القانون / جامعة بغداد، ١٩٧٧، ص ٢٥٤ و ٢٥٥ ٣٥

المحامي حسام الدين الاحمد، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، مصدر سابق، ص ٦٨ ٣٦

المصادر

١. د. اسعد عبيد عزيز، الاتجاهات القانونية الحديثة في الجراحة التجميلية، منشورات

الحلبي، ط ١ سنة ٢٠١٥.

٢. د. جمال الحيدري، الوافي في قانون العقوبات القسم الخاص، مكتبة السنهوري،

٢٠١٢.

٣. أ. د جمال الحيدري، الوافي في ق. ع قسم خاص، بغداد، مكتبة السنهوري، ٢١٢، ص

٣٦١.

٤. ام كلثوم صبيح محمد، عمليات التجميل في الفقه الاسلامي والقانون، بحث منشور في

مجلة الحقوق العدد ٦ / ٧ السنة ٤.

٥. د. اسعد عبيد عزيز، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية، دار الثقافة، ٢٠٠٩.
٦. د. صفوان محمد شديفان ، المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية ، ط الأولى ، سنة ٢٠١١ .
٧. د. صفوان محمد شديفان، المسؤولية الجنائية عن الاعمال الطبية ، عمان ، دار الثقافة، ط١، ٢٠١١.
٨. د. علي حسين الخلف د. سلطان الشاوي، المبادئ العامة في قانون العقوبات
٩. د. ماهر عبد شويش ، شرح قانون العقوبات القسم الخاص ، جامعة الموصل ، ١٩٨٨ .
١٠. د. منذر فضل ، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية ، المكتبة القانونية.
١١. د. نادية محمد قزمار، الجراحة التجميلية الجراحي القانونية والشرعية، عمان، دار الثقافة، ٢٠١٠ .
١٢. عادل عبد ابراهيم، حق الطبيب في ممارسة الاعمال الطبية ومسؤوليته الجنائية، رسالة ماجستير، كلية القانون، جامعة بغداد، ١٩٧٧.
١٣. م.م. ام كلثوم صبيح محمد ، عمليات التجميل في الفقه الإسلامي والقانون ، بحث منشور في مجلة الحقوق العدد ٦ و٧ السنة ٤ .
١٤. المحامي حسام الدين الأحمد ، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية ، منشورات الحلبي ، ط١، س٢٠١١ .
١٥. المحامي حسام الدين الاحمد، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، منشورات الحلبي، طس، ٢٠١٣.

الانترنت

- 1- <http://forum.z4ar.com/f79/t212723.html> .
- <http://anakeef.com/Article/57044/%D8%A3%D9%86%D9%88%D8%A7%D8%B>
- 2- P II anakeef.com/ Artide/ 57044/ D 8 % . D 9% . 88%. P 8% A7% p 8% Bq. http// forum. 24ar. Com/ f 79/ T212723. html.