الأزهر الشريف
مجمع البحوث الإسلامية
المؤتمر الثالث عشر
(زراعة ونقل الأعضاء)
(المذاهب الإسلامية ووحدة الأمة)

زراعة الأعضاء فى جسم الإنسان

لفضيلة الأستاذ الدكتور عبد السلام العبادى
الأمين العام لمجمع الفقه الإسلامى الدولى

بحث مقدم إلى مؤتمر مجمع البحوث الإسلامية
الثالث عشر
١٣ ربيع أول ١٤٣٠هـ- ١٠ مارس ٢٠٠٩م

بسم الله الرحمن الرحيم

المقدمة

الحمد لله رب العالمين، خلق الإنسان فى أحسن تقويم، ومكنه- بكرمه وفضله- من إقامة حياته على الأرض أحسن تمكين، وهو القائل- سبحانه-: ﴿ وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴾[1]، وأصلى وأسلم على رسوله الكريم القائل: (تداووا عباد الله فإن الله- تعالى- لم يضع داء إلا وضع له دواء غير داء واحد: الهرم)[2]، وعلى آله الطيبين الطاهرين، وصحبه أجمعين، وبعد:

فإن دراسة موضوع زراعة الأعضاء فى جسم الإنسان- باعتباره موضوعًا طبيًّا معاصرًا من وجهة نظر الشريعة الإسلامية- يتطلب الحديث عن الأمور التالية، والتى نخصص لكل واحد منها مطلبًا مستقلاً فى هذا البحث:

المطلب الأول: بيان أهمية زراعة الأعضاء باعتباره من القضايا المستجدة فى الفقه الإسلامى.

المطلب الثانى: حكم زراعة الأعضاء من حيث الجواز وعدمه وشروط ذلك.

المطلب الثالث: أهم الفتاوى التى صدرت فى هذا الموضوع قبل قرارات المجامع الفقهية الإسلامية.

المطلب الرابع: قرارات المجامع الفقهية الإسلامية بخصوص زراعة الأعضاء.

المطلب الخامس: حكم موت الدماغ ورفع أجهزة الإنعاش وعلاقته بموضوع زراعة الأعضاء.

المطلب السادس: بعض القوانين العربية التى صدرت فى وقت مبكر لتنظيم زراعة الأعضاء.

---

(١) سورة الشعراء، الآية: ٨٠.

(٢) رواه أبو داود، والترمذى، والنسائى، وابن ماجه، وأحمد، وابن حبان، والحاكم.

المطلب الأول

بيان أهمية زراعة الأعضاء فى جسم الإنسان

باعتباره من القضايا المستجدة فى الفقه الإسلامى

يعتبر موضوع زراعة الأعضاء فى جسم الإنسان بمعنى انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حيًّا أو ميتًا فى العلاج من الموضوعات الطبية الهامة الحادثة، والتى شغلت العديد من المجامع الفقهية ومجالس الفتوى وجهاته فى العالم الإسلامى فى الخمسين سنة الأخيرة.

والواقع أن هذه القضية من الأهمية بمكان بعد أن أبرز التقدم الطبى الحاجة الماسة إليها، وضرورة بلورة النظر الفقهى فيها؛ بل متابعة ما يستجد فيها من صور جزئية وملابسات وتفصيلات دقيقة.. فقد كان الأمر فى إطار محدود يتعلق بالاستفادة من بعض الأعضاء، وبعد وفاة الإنسان العادية، مثل: الاستفادة من قرنيات العيون، أو الاستفادة من بعض الأعضاء فى الإنسان الحى له نفسه أو لغيره، كالاستفادة من الدم والجلد، ثم تتابع التقدم الطبى يثير قضايا الاستفادة من أعضاء أساسية كثيرة فى الإنسان كالقلب والكلى والكبد، ويثير قضايا موت الدماغ والتفريق بينه وبين الموت العادى؛ بل دخلت على هذا الموضوع اعتبارات جديدة غير ذلك تتعلق بنقل الخصية والمبيض وما يترتب عليه من اختلاط فى الأنساب وتداخل فى النسل.

كل ذلك دفع العلماء لاستمرار النظر فى هذا الموضوع ومتابعته بالبحث والدراسة، وقد تصدت المجامع الفقهية الإسلامية لدراسة هذا الموضوع، وبيان حكم الشريعة الإسلامية فيه، وتمثل هذه الدراسات خطوات جادة فى هذا المجال لها وزنها العلمى، نظرًا لما تتمتع به المجامع الفقهية من مكانة وصفات على مستوى العالم الإسلامى تجعلها تقدم صورة من أفضل صور الاجتهاد الجماعى المعاصر فى القضايا الحادثة والمشكلات المستجدة.. فلابد من استعراض قراراتها بهذا الخصوص نظرًا لأهميتها، وحسمها النظر فى كثير من ملابسات هذا الموضوع.

المطلب الثانى

حكم زراعة الأعضاء من حيث

الجواز وعدمه وشروط ذلك

الواقع أن معالجة هذه القضية تحتاج إلى نظر فقهى يقوم على ملاحظة جملة من المبادئ والقواعد والأصول الشرعية، والتدقيق فيها تدقيقًا ينتهى إلى القول بجواز ذلك بشروط يخرج بها النظر المتأمل فى هذه المبادئ والقواعد والأصول والتى يمكن إيجازها فيما يلى:

أ. ضرورة المحافظة على حياة الإنسان والتنديد بكل ما يضره ويؤذيه وترتيب الأجزية الرادعة على كل عدوان عليه بقتله أو إتلاف عضو من أعضائه مما هو معروف فى أحكام القصاص والديات، قال- تعالى-: ﴿ **مَن قَتَلَ نَفْسًۢا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِى ٱلْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ ٱلنَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ**

أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحْيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًا ﴾[١]، وقال- سبحانه-: ﴿ وَلَا تَقْتُلُوا۟ ٱلنَّفْسَ ٱلَّتِى حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلَّا بِٱلْحَقِّ ﴾[٢]، وقال ﷻ: ﴿ وَلَا تَقْتُلُوٓا۟ أَنفُسَكُمْ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴾[٣]، وقال ﷻ: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ كُتِبَ عَلَيْكُمُ ٱلْقِصَاصُ فِى ٱلْقَتْلَى ﴾[٤]، وإن مما ينسجم مع هذا المبدأ جواز الانتفاع بعضو الإنسان الآخر إذا كان ذلك يحفظ حياة المنتفع دون أن يضر بالمنتفع منه؛ وإن ذلك لا يجوز فى حالة الإضرار بالمنتفع منه أو تسبيب هلاكه؛ لأن حق الحياة فى الناس- فى نظر الشريعة- واحد، والضرر لا يزال بمثله، ودرء المفاسد مقدم على جلب المصالح.

ب. أهمية كرامة الإنسان وضرورة احترام شخصه، وعدم جواز انتهاك حرمته- حيًّا أو ميتًا- فى الشريعة الإسلامية، قال- تعالى-: ﴿ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِىٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِى ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴾[٥]، وقال- سبحانه-: ﴿ لَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ فِىٓ أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ ﴾[٦]، وقال ﷺ: (كل المسلم على المسلم حرام دمه وماله وعرضه)[٧]، وقال ﷺ: (كسر عظم الميت ككسر عظم الحى)[٨]، ونهى ﷺ عن (المثلة)[٩].. ومما يرتبط بهذا المبدأ عدم جواز المتاجرة بأعضاء الإنسان، والبعد به عن كل ما يؤدى إلى التشويه والمثلة.

جـ. حث الشريعة الإسلامية على التداوى ودعوتها إليه وبيانها أن لكل داء دواء وما على الإنسان إلا أن يبحث وينقب ليكتشف المرض والعلاج، والأحاديث النبوية فى ذلك معروفة، نذكر من ذلك: (تداووا عباد الله فإن الله- تعالى- لم يضع داء إلا وضع له دواء غير داء واحد: الهرم)[١٠].

د. أن من أهداف الشريعة ومقاصدها الأساسية فى المجتمع الإنسانى رعاية المصالح وتحقيق سعادة الإنسان فى الدنيا والآخرة، وإن هذه الرعاية للمصالح تقوم على نظر متكامل يقدم الضروريات على الحاجيات وعلى التحسينيات؛ بل إنه فى إطار الضروريات يقيم نسقًا دقيقًا للمفاضلة بين المصالح عندما تتعارض، وقد جعلت الشريعة المحافظة على الحياة مصلحة عليا ومقصدًا أساسيًّا مقدمًا على غيره من المصالح والمقاصد، فالضروريات تبيح المحظورات، والضرورة تقدر بقدرها، والحاجة العامة تُنزَّل منزل الضرورة إلى غير ذلك مما يعرف بالرجوع إلى مظانه.

---

(١) سورة المائدة، الآية: ٣٢.

(٢) سورة الأنعام، الآية: ١٥١.

(٣) سورة النساء، الآية: ٢٩.

(٤) سورة البقرة، الآية: ١٧٨.

(٥) سورة الإسراء، الآية: ٧٠.

(٦) سورة التين، الآية: ٤.

(٧) رواه البخارى، ومسلم.

(٨) رواه أبو داود، والنسائى، وابن ماجه، وأحمد.

(٩) رواه البخارى، وأبو داود، والترمذى، وأحمد، والحاكم، وابن أبى شيبة، والطبرانى.

(١٠) رواه أبو داود، والترمذى، والنسائى، وابن ماجه، وأحمد، وابن حبان، والحاكم.

هـ. احترام إرادة الإنسان فى نفسه وذاته وفى إطار أسرته وأقربائه؛ فلابد من موافقة الإنسان أو أولياء أمره على التبرع بعضو من أعضائه إن كان فى حياته أو بعد مماته؛ ومما يرتبط بهذا تحديد من هم الأقرباء الذين لهم الموافقة، وما الحكم فى حالة مجهول الهوية والذين لا أهل لهم؟ وقد ذهب بعض العلماء إلى أن الإذن معتبر فى حالة الحى دون الميت من منطلق أن مصلحة الأحياء مقدمة على المحافظة على جثث الموتى، وهو نظر يعارض ويناقش من أكثر من زاوية؛ لأن علاقة القريب تستمر مع قريبه حتى بعد موته محبة وتعلقًا، فكيف يتصرف بجثته إذا لم يكن قد أذن فى حياته دون موافقة أقربائه الأقربين؟

ومما يرتبط بهذا أيضًا موضوع حكم الاستفادة من أعضاء المحكوم عليهم بالإعدام، فقد نص بعض العلماء على جواز الانتفاع بأعضائهم ولو بدون موافقتهم.

ويتعلق بذلك حكم تبرع الولى بأعضاء من هو تحت ولايته، فهو لا يجوز لأن هذا الإذن لم يلاق محله ولم يتوافر فيه شرطه، فتصرف الولى على من تحت ولايته فى الأمور النافعة أو الدائرة بين النفع والضرر؛ أما ما هو ضار به فلا يجوز، وعلى هذا يجوز التبرع بالدم إذا ثبت أنه لا يضره؛ أما التبرع بإحدى كليتى ابنه فلا يجوز.

ومن المسائل التى بحثها الفقهاء السابقون فى هذا المجال مما يتعلق بهذه القضية:

أ. حكم التناول من جثة آدمى إذا لم يجد المضطر غيرها، فقد ذهب العديد من العلماء إلى جواز ذلك لسد الرمق وعللوه بأن حرمة الحى أعظم من حرمة الميت[1].

ب. ونص العديد من الفقهاء على جواز جبر العظم المنكسر بعظم الآدمى إذا لم يجد ما يصلح لذلك، ونص بعضهم على جواز ذلك ولو كان من حيوان نجس نجاسة مغلظة[2].

جـ. ومما يذكره بعض الباحثين فى هذا المجال ما نقلته كتب السيرة من أن قتادة بن النعمان ﷺ أصيبت عينه يوم بدر- وفى رواية يوم أحد- فندرت حدقته، فأخذها فى راحته إلى النبى ﷺ فأخذها النبى ﷺ وأعادها إلى موضعها، فكانت أحسن عينيه وأحدها بصرًا[3].

فهم يذكرون أن هذا- وإن كان من معجزاته ﷺ- إلا أن فيه زرعًا للعين أو إعادة زرع لها.

وواضح أن هذا- وإن كان يذكر للاستئناس- لكنه ليس مما نحن فيه من حيث بيان الحكم الشرعى للانتفاع بأعضاء جسم الإنسان، فهو خاص به ﷺ لأنه من معجزاته.

---

(١) الموسوعة الفقهية- وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية بالكويت- ٢٨/ ١٩٩، وشرح الخرشى على مختصر خليل: ٢/ ١٤٥.

(٢) الفتاوى الهندية: ٥/ ٢٥٤.

(٣) سيرة ابن هشام: ٢/ ٨٢.

المطلب الثالث

أهم الفتاوى التى صدرت فى هذا الموضوع

قبل قرارات المجامع الفقهية الإسلامية

أذكر فيما يلى عددًا من الفتاوى المبكرة بخصوص هذا الموضوع:

١. وقد كان من أوائل الفتاوى المعاصرة بهذا الخصوص- فيما اطلعت عليه- فتوى فضيلة الشيخ: حسن مأمون فى ٤ إبريل ١٩٥٩م برقم "١٠٨٧" فى إباحة نقل عيون الموتى إلى الأحياء، وأن ذلك جائز بإذن الموتى- الذين لهم أهل، أو الميت الذى أوصى بذلك، أو الميت الذى لا أهل له- بدون إذن(١).

هذا وسوف أذكر فى المطلب الرابع أن من أوائل القوانين التى صدرت فى الدول العربية لتنظيم زراعة قرنيات العيون القانون الأردنى الصادر سنة ١٩٥٦م باسم قانون الانتفاع بعيون الموتى لأغراض طبية، ومن الجدير بالذكر أن لرئيس الهيئة العلمية الإسلامية فى المملكة الأردنية الهاشمية- قاضى القضاة الشيخ: عبد الله غوشة- فتوى موسعة بالقول بالجواز، ناقش فيها الأمر من جميع جوانبه، واعتمد فيها على فتوى الشيخ: يوسف الدجوى- من علماء الأزهر- والتى أجاز فيها تشريح جثة الميت "والفتوى منشورة فى مجلة الأزهر سنة ١٣٥٥هـ الموافق ١٩٣٦م"، وعلى فتوى جواز نقل الدم التى قال بها العديد من العلماء، وقد خالفه فى هذه الفتوى بعض أعضاء الهيئة مثل المفتى العام الشيخ: عبد الله القلقيلى(٢).

٢. ومن الفتاوى المبكرة- بهذا الخصوص ذات الاستدلال الموسع- فتوى لجنة الإفتاء فى المملكة الأردنية الهاشمية بتاريخ ١٩٧٧/٥/١٨م، التى كان لى شرف عضويتها(٣)، فقد عالجت موضوع انتفاع إنسان بأعضاء إنسان آخر حيًّا أو ميتًا فى فتوى أقرتها بالإجماع، وفيما يلى نص الفتوى:

السؤال: ما رأى الدين فى تشريح الميت، وفى نقل عضو من أعضائه- حى أو ميت- إلى إنسان حى لحفظ حياته أو سلامة أعضائه، ونقل الدم من إنسان حى إلى آخر؟

الجواب: هذه المسائل من الحوادث المستجدة التى لم تكن معروفة فى عهد النبى ﷺ ومن بعده من سلفنا الصالح؛ ولذا لم ينقل عنهم لها ولا لأمثالها حكم خاص بها، فليس هناك نص خاص من كتاب أو سنة يجيز نقل أعضاء الميت إلى شخص آخر حى لينتفع بذلك أو يمنع منه؛ وإنما يؤخذ حكمها من عموميات القواعد والأدلة الشرعية.

---

(١) انظر بحث الدكتور: محمد على البار المقدم إلى مجمع الفقه الإسلامى الدولى فى دورته الرابعة، مجلة المجمع، العدد الرابع: ١/ ١٠٥.

(٢) انظر هذه الفتوى والنقاش الذى جرى حولها، مجلة هدى الإسلام، وزارة الأوقاف الأردنية، العدد السادس، سنة ١٩٦١م: ٦/ ٥٥٢١- ٥٥٣٢، وأيضا العدد الخامس ص ٥٤٢٧- ٥٤٣٢، والعدد العاشر ص ٥٨٥٢- ٥٨٦١.

(٣) كانت اللجنة تتكون من كل من: الشيخ: محمد عبده هاشم- المفتى العام-.

والذى تراه لجنة الفتوى فى المملكة الأردنية الهاشمية، أن التشريح ونقل الأعضاء ونقل الدم- بالشكل الوارد فى السؤال- من الأمور الجائزة شرعًا، ويستدل على هذا:

أولاً: إن حفظ الكليات الخمس واجب شرعًا عند العلماء ومن ذلك: حفظ النفس بإنقاذ حياة مسلم أو سلامة عضو من أعضائه بنقله من حى أو ميت.

ثانيًا: ويستدل بروح الشريعة وقواعدها العامة التى تقول: "الضرورات تبيح المحظورات"، و"الضرورة تقدر بقدرها"، و"للضرورة أحكام"، و"إذا ضاق الأمر اتسع"، و"المشقة تجلب التيسير"، و"لا ينكر ارتكاب أخف الضررين".

ثالثًا: ويستدل- كذلك- بما كتبه الفقهاء المتقدمون والمتأخرون فى إجازتهم تشريح الميت للكشف عن جريمة قتل أو لمعرفة أسباب مرض ما ليتمكن الأطباء من معالجة ذلك المرض فى الأحياء وما إلى ذلك من الصور والأمثلة التى يتحقق فيها الصالح العام أو الخاص للمسلمين؛ فقد أفتى فقهاء الحنفية والمالكية والشافعية والحنابلة بإجازة تشريح امرأة ميتة لإخراج مولودها الحى من بطنها، أو لإخراج مال ابتلعه الميت إلى غير ذلك من المسائل التى ذكروها فى كتبهم المعتمدة، فإذا أجاز العلماء التشريح لإخراج مال ابتلعه الميت وقدر هذا المال بمقدار نصاب قطع يد السارق وهو ربع دينار أو ثلاثة دراهم، فمن باب أولى أن يجاز التشريح هنا لصيانة نفس، أو لإنقاذ حياة، أو لسلامة عضو، أو كشف لجريمة.

وفيما يلى نصوص الفقهاء فى ذلك:

أ. جاء فى كتاب رد المحتار على الدر المختار، وهو من كتب الحنفية المعتمدة: "حامل ماتت وولدها حى يضارب- أى فى بطنها- يشق بطنها من الأيسر ويخرج ولدها، ولو بالعكس وخيف على الأم- أى من الهلاك- قطع- أى الجنين- وأخرج ميتًا، ولو بلع مال غيره ومات هل يشق أم لا؟ قولان: الأول نعم[1]".

ب. وقد جاء فى متن خليل- من كتب المالكية- فى كتاب الجنائز قوله: "وبقر عن مال كثر ولو ثبت بالبينة أو بشاهد ويمين"، وقال الخرشى فى شرحه والحطاب- آخر كتاب الجنائز-: "البقر عبارة عن شق جوف الميت[2]، يعنى أن من ابتلع مالا له أو لغيره ثم مات، فإنه يشق جوفه فيخرج منه إن كان له قدر ذو بال بأن يكون نصابًا، أى كنصاب الزكاة، وقيل كنصاب السرقة- أى ربع دينار-، وهو ما يساوى ثلاثة دراهم، ثم أورد مسألة شق بطن الحامل فى هذه الحال، وبقية أئمة المالكية قد أجازوا ذلك.

---

(١) رد المحتار على الدر المختار ١/ ٦٠٢.

(٢) شرح الخرشى لمختصر خليل ٢/ ١٤٥، ١٤٦.

جـ. وجاء فى المهذب فى كتاب الجنائز، وهو من كتب الشافعية المعتمدة قوله: "وإن ابتلع الميت جوهرة لغيره وطالب بها صاحبها شق جوفه وردت الجوهرة[١]، وقوله: وإن ماتت امرأة وفى جوفها جنين حى شق جوفها؛ لأنه استبقاء حى بإتلاف جزء من الميت فأشبه إذا اضطر لأكل جزء من الميت[٢].

د. وقال صاحب المغنى- موفق الدين بن قدامة الحنبلى-: "وإن بلع الميت مالا فإن كان يسيرًا ترك، وإن كثرت قيمته شق بطنه وأخرج؛ لأن فيه حفظ المال من الضياع، ونفع الورثة الذين تعلق حقهم بماله بمرضه- أى بمرض موته-".. انتهى[٣].

ولا يقال: إن هناك أدلة تعارض جواز تشريح جثة الميت أو نقل عضو من أعضائه لحى ينتفع به، بحجة أن الشريعة الإسلامية كرمت الآدمى وحثت على إكرامه، وأمرت بعدم إيذائه لقوله- تعالى: ﴿ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ ﴾[٤]، وقوله ﷺ- فيما رواه أبو داود على شرط مسلم والنسائى عن عائشة رضى الله عنها بسند صحيح-: (كسر عظم الميت ككسر عظم الحى)[٥]، يعنى فى الحرمة، وقولها أيضًا فيما أخرجه ابن أبى شيبة عن ابن مسعود قال: (أذى المؤمن فى موته كأذاه فى حياته)[٦]؛ إذ أن المقصود من الآية والحديثين هو تكريم الميت وعدم إهانته أو التمثيل به.

كما يدل على ذلك سبب ورود حديث النهى عن كسر عظم الميت، فإن النبى ﷺ رأى حفارًا يكسر عظمًا لميت بلا سبب مشروع فقال له: (كسر عظم الميت ككسر عظم الحى)[٧]؛ أما ما نحن بصدده فلا يقصد به الإهانة؛ وإنما يقصد به إنقاذ حياة إنسان أو سلامة عضوه، وهذا المقصود يحمل معنى تكريم الإنسان لا إهانته، وبهذا الفهم الواعى أجاز العلماء السابقون تشريح جثة الميت لغرض مشروع، كإخراج مال ابتلعه الميت، أو إخراج مولود حى من جوف امرأة ماتت.

هذا وإن لجنة الفتوى تنبه إلى أن جواز النقل أو التشريح يجب أن يكون مقيدًا بالشروط الآتية، وذلك لحفظ كرامة الميت، ولئلا يتخذ للعبث والإهانة:

---

(١) المهذب، كتاب الجنائز ١/ ١٣٨.. وينبه الباحث هنا إلى ما ذكره المغنى فى عرض المذاهب الأخرى، وقال ابن قدامة فى المغنى٣/ ٤٩٧، والمذهب أنه لا يشق بطن الميتة لإخراج ولده- مسلمة كانت أم ذمية- وتخرجه القوابل إن علمت حياته بحركته.. ومذهب مالك وإسحاق قريب من هذا، ويحتمل شق بطن الأم إن غلب على الظن أن الجنين يحيا وهو مذهب الشافعى؛ لأنه إتلاف جزء من الميت لإبقاء حى، فجاز، كما لو خرج بعضه حيًّا، ولم يمكن خروج بقيته إلا بشق؛ ولأنه يشق لإخراج المال منه، فلإبقاء الحى أولى، ولنا أن هذا الولد لا يعيش عادة، ولا يتحقق أنه يحيا فلا يجوز هتك حرمة متيقنة لأمر موهوم، وقد نقل محققًا الدكتور عبد الله بن عبد المحسن التركى، والدكتور عبد الفتاح الحلو- طبعة دار عالم الكتب- ذلك القول التالى فى ترجيح مذهب الشافعى فى هذه المسالة.. ومذهب الشافعى فى المسألة أظهر، والعمدة فى ترجيح حياة الجنين وعدمها قول ثقات الأطباء، بل ثبت بالفعل، فليس أمرًا موهومًا كما قال المصنف، بناء على تجربة ناقصة.. المغنى لابن قدامة- طبعة دار عالم الكتب ٣/ ٤٩٨-.

(٢) المهذب ١/ ١٣٨.

(٣) المغنى لابن قدامة- طبعة دار عالم الكتاب ٣/ ٤٩٨-.

(٤) سورة الإسراء، الآية: ٧٠.

(٥) رواه أبو داود، والنسائى، وابن ماجه، وأحمد وغيرهم.

(٦) رواه ابن أبى شيبة.

(٧) رواه أبو داود، والنسائى، وابن ماجه، وأحمد وغيرهم.

١. أن تكون هناك موافقة خطية من المتبرع فى حياته، ثم موافقة أحد أبويه بعد وفاته، أو موافقة ولى الأمر المسلم إذا كان المتوفى مجهول الهوية.

٢. أن يكون المتبرع له محتاجًا أو مضطرًا إلى العضو المتبرع به، وأن تتوقف حياة المنقول له على ذلك العضو، أو تتوقف سلامة أحد أجهزة الجسم عليه؛ وذلك بتقرير من لجنة طبية موثوقة فى دينها وعلمها وخبرتها.

٣. إن كان المنقول منه العضو أو الدم حيًّا فيشترط ألا يقع النقل على عضو أساسى للحياة إذا كان النقل قد يؤدى لوفاة المتبرع، ولو كان ذلك بموافقته.

٤. ألا يحدث النقل تشويها فى جثة المتبرع.

٥. لا يجوز أن يتم التبرع مقابل بدل مادى أو بقصد الربح.

هذا، وإن اللجنة تذكر بأنه لابد من الاحتياط والحذر فى ذلك "أى فى التشريح، أو نقل الأعضاء من حى إلى حى، أو من ميت إلى حى، أو نقل الدم من حى إلى آخر" حتى لا يتوسع فيه الناس بلا مبالاة، وليقتصر فيه على قدر الضرورة؛ إذ هى علة الحكم الذى يدور معها وجودًا وعدمًا، وليتق الله الأطباء الذين يتولون ذلك، وليعلموا أن الناقد بصير، والمهيمن قدير، والله يتولى هداية الجميع.

وفى سنة ١٩٨٤م أصدرت لجنة الإفتاء فى المملكة الأردنية الهاشمية- وكنت عضوًا فيها بعد إعادة تشكيلها- فتوى حول حكم الشريعة الإسلامية فى التبرع بقرنية العين فيما يلى نص الفتوى:

حكم الشريعة فى التبرع بقرنية العين:

ورد إلى دائرة الإفتاء سؤال موجه من سمو الأمير رعد بن زيد- رئيس جمعية أصدقاء بنك العيون الأردنى والوقاية- من فقدان البصر لإبداء الرأى عن الذى ابتلع مالاً لغيره، وقد علل الفقهاء ذلك بقولهم: "إن حرمة الحى وحفظ نفسه أولى من حفظ الميت عن المثلة"، قال- تعالى-: ﴿ وَمَا يَسْتَوِي ٱلْأَحْيَآءُ وَلَا ٱلْأَمْوَٰتُ ﴾[١].

رابعًا: دعت الشريعة الإسلامية إلى التداوى قال رسول الله ﷺ: (إن الله أنزل الداء والدواء وجعل لكل داء دواء تداووا ولا تتداووا بحرام)[٢].

ونقل قرنيات العيون من الأموات إلى الأحياء هو من قبيل التداوى والمعالجة.

خامسًا: يدخل التبرع بقرنيات العيون إلى الآخرين المصابين بفقد البصر فى مفهوم الصدقة التى حثت الشريعة الإسلامية على بذلها للآخرين من ذوى الحاجات، وحاجة الأعمى إلى البصر أشد من حاجة الفقير إلى المال، وأشد من حاجته إلى الطعام والشراب، قال رسول الله ﷺ: (ومن نفَّس عن

---

(١) سورة فاطر، الآية: ٢٢.

(٢) رواه أبو داود، والبيهقى.

مؤمن كربة من كرب الدنيا، نفَّس الله عنه كربة من كرب يوم القيامة، ومن يسر على معسر يسر الله عليه فى الدنيا والآخرة، والله فى عون العبد مادام العبد فى عون أخيه)[1].

المطلب الرابع

قرارات المجامع الفقهية الإسلامية

بخصوص زراعة الأعضاء

أولاً: أبين فيما يلى القرارات التى أصدرها كل من المجمع الفقهى الإسلامى- التابع لرابطة العالم الإسلامى-، ومجمع الفقه الإسلامى الدولى- المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامى-؛ وذلك وفقًا لتاريخ اتخاذها:

بحث المجمع الفقهى الإسلامى- التابع لرابطة العالم الإسلامى- هذا الموضوع فى دورته الثامنة سنة ١٤٠٥هـ، الموافق ١٩٨٥م، واتخذ القرار التالى:

القرار الأول

بشأن موضوع زراعة الأعضاء

فإن مجلس المجمع الفقهى الإسلامى فى دورته الثامنة المنعقدة بمبنى رابطة العالم الإسلامى فى مكة المكرمة فى الفترة من يوم السبت ٢٨ ربيع الآخر ١٤٠٥هـ إلى يوم الاثنين ٧ جمادى الأولى ١٤٠٥هـ الموافق ١٩- ٢٨ يناير ١٩٨٥م قد نظر فى موضوع أخذ بعض أعضاء الإنسان، وزرعها فى إنسان آخر مضطر إلى ذلك العضو لتعويضه عن مثيله المعطل فيه، مما توصل إليه الطب الحديث، وأنجزت فيه إنجازات عظيمة الأهمية بالوسائل الحديثة؛ وذلك بناء على الطلب المقدم إلى المجمع الفقهى من مكتب رابطة العالم الإسلامى فى الولايات المتحدة الأمريكية.

واستعرض المجمع الدراسة التى قدمها فضيلة الأستاذ الشيخ: عبد الله بن عبد الرحمن البسام فى هذا الموضوع، وما جاء فيها من اختلاف الفقهاء المعاصرين فى جواز نقل الأعضاء وزرعها، واستدلال كل فريق منهم على رأيه بالأدلة الشرعية التى رآها.. وبعد المناقشات المستفيضة بين أعضاء مجلس المجمع، رأى المجلس أن استدلالات القائلين بالجواز هى الراجحة.

وقرر ما يلى:

أولاً: إن أخذ عضو من جسم إنسان حى، وزرعه فى جسم إنسان آخر مضطر إليه لإنقاذ حياته، أو لاستعادة وظيفة من وظائف أعضائه الأساسية، هو عمل جائز، لا يتنافى مع الكرامة الإنسانية بالنسبة للمأخوذ منه؛ كما أن فيه مصلحة كبيرة، وإعانة خيرة، للمزروع فيه، وهو عمل مشروع وحميد إذا توافرت فيه الشروط التالية:

---

(١) رواه مسلم.

١. أن لا يضر أخذ العضو من المتبرع به ضررًا يخل بحياته العادية؛ لأن القاعدة الشرعية: "أن الضرر لا يزال بضرر مثله ولا بأشد منه"؛ ولأن التبرع حينئذ يكون من قبيل الإلقاء بالنفس إلى التهلكة، وهو أمر غير جائز شرعًا.

٢. أن يكون إعطاء العضو طوعًا من المتبرع دون إكراه.

٣. أن يكون زرع العضو هو الوسيلة الطبية الوحيدة الممكنة لمعالجة المريض المضطر.

٤. أن يكون نجاح كل من عمليتى النزع والزرع محققًا فى العادة أو غالبًا.

ثانيًا: تعتبر- جائزة شرعًا بطريق الأولوية- الحالات التالية:

١. أخذ العضو من إنسان ميت لإنقاذ إنسان آخر مضطر إليه، بشرط أن يكون المأخوذ منه مكلفًا، وقد أذن بذلك حالة حياته.

٢. وأن يؤخذ العضو من حيوان مأكول ومذكى مطلقًا- أو غيره عند الضرورة- لزرعه فى إنسان مضطر إليه.

٣. أخذ جزء من جسم الإنسان لزرعه أو الترقيع به فى جسمه نفسه، كأخذ قطعة من جلده أو عظمه لترقيع ناحية أخرى من جسمه بها عند الحاجة إلى ذلك.

٤. وضع قطعة صناعية من معادن أو مواد أخرى فى جسم الإنسان لعلاج حالة مرضية فيه، كالمفاصل، وصمام القلب، وغيرهما، فكل هذه الحالات الأربع يرى المجلس جوازها شرعًا بالشروط السابقة.

ثانيًا: وكذلك بحث مجمع الفقه الإسلامى الدولى فى دورته الرابعة التى عقدت سنة ١٩٨٨م موضوع زراعة الأعضاء، وقدمت له البحوث التالية:

- انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حيًّا كان أو ميتًا للدكتور: محمد على البار.
- غرس الأعضاء فى جسم الإنسان: مشاكله الاجتماعية وقضاياه الفقهية للدكتور: محمد أيمن صافى.
- التشريح الجثمانى والنقل والتعويض الإنسانى للدكتور: بكر بن عبد الله أبو زيد.
- انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حيًّا كان أو ميتًا للدكتور: محمد سعيد رمضان البوطى.
- انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حيًّا كان أو ميتا للدكتور: حسن على الشاذلى.
- انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حيًّا كان أو ميتًا للشيخ: خليل محى الدين الميس.
- انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حيًّا كان أو ميتا للدكتور: عبد السلام داود العبادى.

- انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حيًّا كان أو ميتا للشيخ: آدم عبد الله على.

- انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حيًّا كان أو ميتا للشيخ: محمد بن عبد الرحمن.

واتخذ المجمع القرار التالى:

قرار رقم: ٢٦ "١/ ٤"[١]

بشأن

انتفاع الإنسان بأعضاء جسم

إنسان آخر حيًّا كان أو ميتًا

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامى الدولى المنعقد فى دورة مؤتمره الرابع بجدة فى المملكة العربية السعودية من ١٨- ٢٣ جمادى الآخرة ١٤٠٨هـ الموافق ٦- ١١ شباط "فبراير" ١٩٨٨م.

بعد اطلاعه على الأبحاث الفقهية والطبية الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حيًّا أو ميتًا.

وفى ضوء المناقشات التى وجهت الأنظار إلى أن هذا الموضوع أمر واقع فرضه التقدم العلمى والطبى، وظهرت نتائجه الإيجابية المفيدة، والمشوبة فى كثير من الأحيان بالأضرار النفسية والاجتماعية الناجمة عن ممارسته من دون الضوابط والقيود الشرعية التى تصان بها كرامة الإنسان، مع إعمال مقاصد الشريعة الإسلامية الكفيلة بتحقيق كل ما هو خير ومصلحة غالبة للفرد والجماعة، والداعية إلى التعاون والتراحم والإيثار.

وبعد حصر هذا الموضوع فى النقاط التى يتحرر فيها محل البحث وتنضبط تقسيماته وصوره وحالاته التى يختلف الحكم فيها تبعًا لها.

قرر ما يلى:

من حيث التعريف والتقسيم:

أولاً: يقصد هنا بالعضو أى جزء من الإنسان، من أنسجة وخلايا ودماء ونحوها، كقرنية العين سواء أكان متصلاً به، أم انفصل عنه.

ثانيًا: الانتفاع- الذى هو محل البحث- هو استفادة دعت إليها ضرورة المستفيد لاستبقاء أصل الحياة، أو المحافظة على وظيفة أساسية من وظائف الجسم كالبصر ونحوه، على أن يكون المستفيد يتمتع بحياة محترمة شرعًا.

ثالثًا: تنقسم صورة الانتفاع هذه إلى الأقسام التالية:

---

(١) مجلة المجمع- العدد الرابع- جـ١، صـ ٨٩.

١. نقل العضو من حى.

٢. نقل العضو من ميت.

٣. النقل من الأجنة.

الصورة الأولى: وهى نقل العضو من حى، تشمل الحالات التالية:

أ. نقل العضو من مكان من الجسد إلى مكان آخر من الجسد نفسه، كنقل الجلد، والغضاريف، والعظام، والأوردة، والدم ونحوها.

ب. نقل العضو من جسم إنسان حى إلى جسم إنسان آخر، وينقسم العضو- فى هذه الحالة- إلى ما تتوقف عليه الحياة وما لا تتوقف عليه.

أما ما تتوقف عليه الحياة، فقد يكون فرديًّا، وقد يكون غير فردى، فالأول: كالقلب والكف، والثانى: كالكلية والرئتين؛ وأما ما لا تتوقف عليه الحياة، فمنه ما يقوم بوظيفة أساسية فى الجسم ومنه ما لا يقوم بها، ومنه ما يتجدد تلقائيًّا كالدم ومنه ما لا يتجدد، ومنه ما له تأثير على الأنساب والمورثات والشخصية العامة كالخصية والمبيض وخلايا الجهاز العصبى، ومنه ما لا تأثير له على شىء من ذلك.

الصورة الثانية: وهى نقل العضو من ميت:

ويلاحظ أن الموت يشمل حالتين:

الحالة الأولى: موت الدماغ بتعطل جميع وظائفه تعطلاً نهائيًّا لا رجعة فيه طبيًّا.

الحالة الثانية: توقف القلب والتنفس توقفًا تامًا لا رجعة فيه طبيًّا؛ فقد روعى فى كلتا الحالتين قرار المجمع فى دورته الثالثة[١].

الصورة الثالثة: وهى النقل من الأجنة وتتم الاستفادة منها فى ثلاث حالات:

حالة الأجنة التى تسقط تلقائيًّا.

حالة الأجنة التى تسقط لعامل طبى أو جنائى.

حالة "اللقائح المستنبتة خارج الرحم".

من حيث الأحكام الشرعية:

أولاً: يجوز نقل العضو من مكان من جسم الإنسان إلى مكان آخر من جسمه، مع مراعاة التأكد من أن النفع المتوقع من هذه العملية أرجح من الضرر المترتب عليها، وبشرط أن يكون ذلك

---

(١) انظر القرار رقم ١٧ "٥/ ٣".

لإيجاد عضو مفقود أو لإعادة شكله أو وظيفته المعهودة له، أو لإصلاح عيب أو إزالة دمامة تسبب للشخص أذى نفسيًّا أو عضويًّا.

ثانيًا: يجوز نقل العضو من جسم إنسان إلى جسم إنسان آخر، إن كان هذا العضو يتجدد تلقائيًّا، كالدم والجلد، ويراعى فى ذلك اشتراط كون الباذل كامل الأهلية، وتحقق الشروط الشرعية المعتبرة.

ثالثًا: تجوز الاستفادة من جزء من العضو الذى استؤصل من الجسم لعلة مرضية لشخص آخر، كأخذ قرنية العين لإنسان ما عند استئصال العين لعلة مرضية.

رابعًا: يحرم نقل عضو تتوقف عليه الحياة كالقلب من إنسان حى إلى إنسان آخر.

خامسًا: يحرم نقل عضو من إنسان حى يعطل زواله وظيفة أساسية فى حياته وإن لم تتوقف سلامة أصل الحياة عليها كنقل قرنية العينين كلتيهما؛ أما إن كان النقل يعطل جزءًا من وظيفة أساسية فهو محل بحث ونظر كما يأتى فى الفقرة الثامنة.

سادسًا: يجوز نقل عضو من ميت إلى حى تتوقف حياته على ذلك العضو، أو تتوقف سلامة وظيفة أساسية فيه على ذلك، بشرط أن يأذن الميت قبل موته أو ورثته بعد موته، أو بشرط موافقة ولى أمر المسلمين إن كان المتوفى مجهول الهوية أو لا ورثة له.

سابعًا: وينبغى ملاحظة: أن الاتفاق على جواز نقل العضو فى الحالات التى تم بيانها، مشروط بأن لا يتم ذلك بوساطة بيع العضو؛ إذ لا يجوز إخضاع أعضاء الإنسان للبيع بحال ما.

أما بذل المال من المستفيد ابتغاء الحصول على العضو المطلوب عند الضرورة أو مكافأة وتكريمًا، فمحل اجتهاد ونظر.

ثامنًا: كل ما عدا الحالات والصور المذكورة- مما يدخل فى أصل الموضوع- فهو محل بحث ونظر، ويجب طرحه للدراسة والبحث فى دورة قادمة على ضوء المعطيات الطبية والأحكام الشرعية.

ثالثًا: وفى دورة مجمع الفقه الإسلامى الدولى السادسة عالج عدة موضوعات تفصيلية فى مجال زراعة الأعضاء هى:

الموضوع الأول: زراعة خلايا المخ والجهاز العصبى.

وقدمت فيه البحوث التالية:

- زراعة خلايا الجهاز العصبى وبخاصة المخ للدكتور: محمد عبد اللطيف صالح الفرفور.
- زراعة خلايا الجهاز العصبى خاصة المخ للشيخ: محمد المختار السلامى.
- زراعة الأعضاء وحكمه فى الشريعة الإسلامية للشيخ: الشريف محمد عبد القادر.
- زراعة خلايا المخ: مجالاته الحالية وآفاقه المستقبلية للدكتور: المختار المهدى.

الموضوع الثانى: مدى الاستفادة من المولود اللادماغى والأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة فى التجارب العلمية وزراعة الأعضاء.

وقدمت فيه البحوث التالية:

- إجراء التجارب على الأجنة المجهضة والأجنة المستنبتة للدكتور: محمد على البار.

- الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة فى التجارب العلمية وزراعة الأعضاء للدكتور: مأمون الحاج إبراهيم.

- حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة للدكتور: عبد السلام العبادى.

- الاستفادة من الأجنة المجهضة والفائضة فى زراعة الأعضاء وإجراء التجارب للدكتور: عبد الله حسين باسلامة.

- استخدام الأجنة فى البحث والعلاج والوليد عديم الدماغ مصدرًا لزراعة الأعضاء الحيوية للدكتور: حسان حتحوت.

- حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به فى زراعة الأعضاء والتجارب العلمية، وحكم زراعة خلايا الدماغ والجهاز العصبى للدكتور: محمد نعيم ياسين.

- حكم الانتزاع لعضو من مولود حى عديم الدماغ للدكتور: بكر بن عبد الله أبو زيد.

- الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة فى التجارب العلمية وزراعة الأعضاء للدكتور: عمر بن سليمان الأشقر.

- زراعة الأعضاء من الأجنة المجهضة للشيخ: محمد عبده عمر.

واتخذ فى الموضوعين القرار التالى:

قرار رقم: ٥٤ "٥/ ٦"[١]

بشأن

زراعة خلايا المخ والجهاز العصبى

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامى الدولى المنعقد فى دورة مؤتمره السادس بجدة فى المملكة العربية السعودية من ١٧- ٢٣ شعبان ١٤١٠هـ الموافق ١٤- ٢٠ آذار "مارس" ١٩٩٠م.

بعد اطلاعه على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذى كان أحد موضوعات الندوة الفقهية الطبية السادسة المنعقدة فى الكويت من ٢٣- ٢٦ ربيع الأول ١٤١٠هـ الموافق ٢٣- ٢٦ أكتوبر ١٩٩٠م بالتعاون بين هذا المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

---

(١) مجلة المجمع- العدد السادس- جـ٣، صـ ١٧٣٩.

وفى ضوء ما انتهت إليه الندوة المشار إليها من أنه لا يقصد من ذلك نقل مخ إنسان إلى إنسان آخر؛ وإنما الغرض من هذه الزراعة علاج قصور خلايا معينة فى المخ عن إفراز مادتها الكيميائية أو الهرمونية بالقدر السوىّ فتودع فى مواطنها خلايا مثلية من مصدر آخر، أو علاج فجوة فى الجهاز العصبى نتيجة بعض الإصابات.

قرر ما يلى:

أولاً: إذا كان المصدر- للحصول على الأنسجة- هو الغدة الكظرية للمريض نفسه- وفيه ميزة القبول المناعى لأن الخلايا من الجسم نفسه- فلا بأس من ذلك شرعًا.

ثانيًا: إذا كان المصدر هو أخذها من جنين حيوانى، فلا مانع من هذه الطريقة إن أمكن نجاحها ولم يترتب على ذلك محاذير شرعية، وقد ذكر الأطباء أن هذه الطريقة نجحت بين فصائل مختلفة من الحيوان، ومن المأمول نجاحها للإنسان باتخاذ الاحتياطات الطبية اللازمة لتفادى الرفض المناعى.

ثالثًا: إذا كان المصدر- للحصول على الأنسجة- هو خلايا حية من مخ جنين باكر- فى الأسبوع العاشر أو الحادى عشر- فيختلف الحكم على النحو التالى:

أ. الطريقة الأولى: أخذها مباشرة من الجنين الإنسانى فى بطن أمه، بفتح الرحم جراحيًّا، وتستتبع هذه الطريقة إماتة الجنين بمجرد أخذ الخلايا من مخه، ويحرم ذلك شرعًا إلا إذا كان بعد إجهاض طبيعى غير متعمد أو إجهاض مشروع لإنقاذ حياة الأم وتحقق موت الجنين، مع مراعاة الشروط التى سترد فى موضوع الاستفادة من الأجنة فى القرار رقم ٥٩ "٨/ ٦" لهذه الدورة.

ب. الطريقة الثانية: وهى طريقة قد يحملها المستقبل القريب فى طياته باستزراع خلايا المخ فى مزارع للإفادة منها ولا بأس فى ذلك شرعًا إذا كان المصدر للخلايا المستزرعة مشروعًا، وتم الحصول عليها على الوجه المشروع.

رابعًا: المولود اللادماغى: طالما ولد حيًّا، لا يجوز التعرض له بأخذ شىء من أعضائه إلى أن يتحقق موته بموت جذع دماغه، ولا فرق بينه وبين غيره من الأسوياء فى هذا الموضوع، فإذا مات فإن الأخذ من أعضائه تراعى فيه الأحكام والشروط المعتبرة فى نقل أعضاء الموتى من الإذن المعتبر، وعدم وجود البديل، وتحقق الضرورة وغيرها، مما تضمنه القرار رقم ٢٦ "١/ ٤" من قرارات الدورة الرابعة لهذا المجمع، ولا مانع شرعًا من إبقاء هذا المولود اللادماغى على أجهزة الإنعاش إلى ما بعد موت جذع المخ- والذى يمكن تشخيصه- للمحافظة على حيوية الأعضاء الصالحة للنقل، توطئة للاستفادة منها بنقلها إلى غيره بالشروط المشار إليها.

الموضوع الثالث: نقل بعض الأجهزة التناسلية.

وقدمت فيه البحوث التالية:

- إمكانية نقل الأعضاء التناسلية فى المرأة للدكتور: طلعت أحمد القصبى.

– أحكام نقل الخصيتين والمبيضين وأحكام نقل أعضاء الجنين الناقص الخلقة فى الشريعة الإسلامية للدكتور: خالد رشيد الجميلى.

– نقل وزراعة الأعضاء التناسلية للدكتور: محمد سليمان الأشقر.

– زرع الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية للدكتور: محمد على البار.

– زراعة الغدد التناسلية أو زراعة رحم المرأة فى رحم امرأة أخرى للدكتور: حمداتى شبيهنا ماء العينين.

– زراعة الأعضاء التناسلية والغدد التناسلية للمرأة والرجل للدكتورة: صديقة على العوضى والدكتور كمال محمد نجيب.

– الوثائق والبيان الختامى والتوصيات للندوة الفقهية الطبية الخامسة المنعقدة فى الكويت فى الفترة من ٢٣– ٢٦ ربيع الأول ١٤١٠هـ الموافق ٢٣– ٢٦ أكتوبر ١٩٨٩م.

واتخذ فيه القرارات التالية:

قرار رقم: ٥٥ "٦/ ٦"[١]

بشأن

البييضات الملقحة الزائدة عن الحاجة

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامى الدولى المنعقد فى دورة مؤتمره السادس بجدة فى المملكة العربية السعودية من ١٧– ٢٣ شعبان ١٤١٠هـ الموافق ١٤– ٢٠ آذار "مارس" ١٩٩٠م.

بعد اطلاعه على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذى كان أحد موضوعات الندوة الفقهية الطبية السادسة المنعقدة فى الكويت من ٢٣– ٢٦ ربيع الأول ١٤١٠هـ الموافق ٢٣– ٢٦ أكتوبر ١٩٩٠م، بالتعاون بين هذا المجمع والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

وبعد الاطلاع على التوصيتين "الثالثة عشرة والرابعة عشرة" المتخذتين فى الندوة الثالثة التى عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية فى الكويت ٢٠– ٢٣ شعبان ١٤٠٧هـ الموافق ١٨– ٢١ إبريل ١٩٨٧م بشان مصير البييضات الملقحة، والتوصية الخامسة للندوة الأولى للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية المنعقدة فى الكويت ١١– ١٤ شعبان ١٤٠٣هـ الموافق ٢٤– ٢٧ مايو ١٩٨٢م فى الموضوع نفسه.

---

(١) مجلة المجمع– العدد السادس– جـ٣، صـ ١٧٩١.

قرر ما يلى:

أولاً: فى ضوء ما تحقق علميًّا من إمكان حفظ البييضات غير الملقحة للسحب منها، يجب عند تلقيح البييضات الاقتصار على العدد المطلوب للزرع فى كل مرة، تفاديًا لوجود فائض من البييضات الملقحة.

ثانيًا: إذا حصل فائض من البييضات الملقحة- بأى وجه من الوجوه- تترك دون عناية طبية إلى أن تنتهى حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعى.

ثالثًا: يحرم استخدام البييضة الملقحة فى امرأة أخرى، ويجب اتخاذ الاحتياطات الكفيلة بالحيلولة دون استعمال البييضة الملقحة فى حمل غير مشروع.

قرار رقم: ٥٦ "٧/ ٦"[١]

بشأن

استخدام الأجنة مصدرًا لزراعة الأعضاء

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامى الدولى المنعقد فى دورة مؤتمره السادس بجدة فى المملكة العربية السعودية من ١٧- ٢٣ شعبان ١٤١٠هـ الموافق ١٤- ٢٠ آذار "مارس" ١٩٩٠م.

بعد اطلاعه على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذى كان أحد موضوعات الندوة الفقهية الطبية السادسة المنعقدة فى الكويت من ٢٣- ٢٦ ربيع الأول ١٤١٠هـ الموافق ٢٣- ٢٦ أكتوبر ١٩٩٠م، بالتعاون بين هذا المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

قرر ما يلى:

أولاً: لا يجوز استخدام الأجنة مصدرًا للأعضاء المطلوب زرعها فى إنسان آخر إلا فى حالات بضوابط لابد من توافرها:

أ. لا يجوز إحداث إجهاض من أجل استخدام الجنين لزرع أعضائه فى إنسان آخر؛ بل يقتصر الإجهاض على الإجهاض الطبيعى غير المتعمد والإجهاض للعذر الشرعى، ولا يلجأ لإجراء العملية الجراحية لاستخراج الجنين إلا إذا تعينت لإنقاذ حياة الأم.

ب. إذا كان الجنين قابلاً لاستمرار الحياة فيجب أن يتجه العلاج الطبى إلى استبقاء حياته والمحافظة عليها، لا إلى استثماره لزراعة الأعضاء، وإذا كان غير قابل لاستمرار الحياة فلا يجوز الاستفادة منه إلا بعد موته بالشروط الواردة فى القرار رقم ٢٦ "١/ ٤" لهذا المجمع.

ثانيًا: لا يجوز أن تخضع عمليات زرع الأعضاء للأغراض التجارية على الإطلاق.

ثالثًا: لابد أن يسند الإشراف على عمليات زراعة الأعضاء إلى هيئة متخصصة موثوقة.

---

(١) مجلة المجمع- العدد السادس- جـ٣، صـ ١٧٩١.

قرار رقم: ٥٧ "٨/ ٦"[١]

بشأن

زراعة الأعضاء التناسلية

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامى الدولى المنعقد فى دورة مؤتمره السادس بجدة فى المملكة العربية السعودية من ١٧- ٢٣ شعبان ١٤١٠هـ الموافق ١٤- ٢٠ آذار "مارس" ١٩٩٠م.

بعد اطلاعه على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذى كان أحد موضوعات الندوة الفقهية الطبية السادسة المنعقدة فى الكويت من ٢٣- ٢٦ ربيع الأول ١٤١٠هـ الموافق ٢٣- ٢٦ أكتوبر ١٩٩٠م، بالتعاون بين هذا المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

قرر ما يلى:

أولاً: زرع الغدد التناسلية: بما أن الخصية والمبيض يستمران فى حمل وإفراز الصفات الوراثية "الشفرة الوراثية" للمنقول منه حتى بعد زرعهما فى متلق جديد، فإن زرعهما محرم شرعًا.

ثانيًا: زرع أعضاء الجهاز التناسلى: زرع بعض أعضاء الجهاز التناسلى التى لا تنقل الصفات الوراثية- ما عدا العورات المغلظة- جائز لضرورة مشروعة ووفق الضوابط والمعايير الشرعية المبينة فى القرار رقم ٢٦ "١/ ٤" لهذا المجمع.

الموضوع الرابع: زراعة عضو استؤصل فى حد مثل إعادة اليد بعد قطعها فى حد السرقة أو إعادة أى عضو قطع فى قصاص.

وقدمت فيه البحوث التالية:

- بحث الدكتور: بكر بن عبد الله أبو زيد.
- بحث الشيخ: آية الله محمد على التسخيرى.
- بحث القاضى: محمد تقى العثمانى.
- بحث الدكتور: محمد بن عبد الرحمن آل الشيخ.
- بحث الدكتور: وهبة مصطفى الزحيلى.
- بحث الشيخ: عبد الله بن سليمان بن منيع.
- بحث مولاى: مصطفى أحمد العلوى.
- بحث الأستاذ: أحمد محمد جمال.

واتخذ فيه القرار التالى:

---

(١) مجلة المجمع- العدد السادس- جـ٣، صـ ١٩٧٥.

قرار رقم: ٥٨ "٩/ ٦"[١]

بشأن

زراعة عضو استؤصل فى حد أو قصاص

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامى الدولى المنعقد فى دورة مؤتمره السادس بجدة فى المملكة العربية السعودية من ١٧- ٢٣ شعبان ١٤١٠هـ الموافق ١٤- ٢٠ آذار "مارس" ١٩٩٠م.

بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع زراعة عضو استؤصل فى حد أو قصاص واستماعه للمناقشات التى دارت حوله، وبمراعاة مقاصد الشريعة من تطبيق الحد فى الزجر والردع والنكال، وإبقاء للمراد من العقوبة بدوام أثرها للعبرة والعظة وقطع دابر الجريمة؛ ونظرًا إلى أن إعادة العضو المقطوع تتطلب الفورية فى عرف الطب الحديث، فلا يكون ذلك إلا بتواطؤ وإعداد طبى خاص ينبئ عن التهاون فى جدية إقامة الحد وفاعليته.

قرر ما يلى:

أولاً: لا يجوز شرعًا إعادة العضو المقطوع تنفيذًا للحد؛ لأن فى بقاء أثر الحد تحقيقًا كاملاً للعقوبة المقررة شرعًا؛ ومنعًا للتهاون فى استيفائها؛ وتفاديًا لمصادمة حكم الشرع فى الظاهر.

ثانيًا: بما أن القصاص قد شرع لإقامة العدل وإنصاف المجنى عليه، وصون حق الحياة للمجتمع، وتوفير الأمن والاستقرار؛ فإنه لا يجوز إعادة عضو استؤصل تنفيذًا للقصاص، إلا فى الحالات التالية:

أ. أن يأذن المجنى عليه بعد تنفيذ القصاص بإعادة العضو المقطوع من الجانى.

ب. أن يكون المجنى عليه قد تمكن من إعادة عضوه المقطوع منه.

ثالثًا: يجوز إعادة العضو الذى استؤصل فى حد أو قصاص بسبب خطأ فى الحكم أو فى التنفيذ.

المطلب الخامس

حكم موت الدماغ ورفع أجهزة الإنعاش

وعلاقته بموضوع زرع الأعضاء

ومن الموضوعات الطبية- الوثيق الصلة بموضوع زرع الأعضاء- موضوع موت الدماغ، من ناحية هل يعتبر هذا الموت موتًا للإنسان؟ وبالتالى يجوز رفع أجهزة الإنعاش المركبة على المريض قبل موت دماغه والتى تبقى القلب نابضًا والنفس متحركًا بصورة آلية غير ذاتية؛ كما هو

---

(١) مجلة المجمع- العدد السادس- جـ٣، صـ٢١٦١.

الحال بالصورة الطبيعية؛ وهذا الوضع لأجهزة الإنعاش يُمكن من إبقاء أعضاء الإنسان فى مستوى الاستفادة منها صالحة للزرع حتى يحين موعد عملية الزرع.

وقد تصدى لبحث هذا الموضوع بكل أبعاده مجمع الفقه الإسلامى الدولى فى دورته الثانية التى عقدت فى جدة ١٤٠٦هـ الموافق ١٩٨٥م، وقدمت فيه البحوث التالية:

- الإنعاش للدكتور: محمد على البار.

- أجهزة الإنعاش للشيخ: محمد المختار السلامى.

وقرر ما يلى:

قرار رقم: ٧ "٧/ ٢"[١]

بشأن

أجهزة الإنعاش

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامى الدولى- المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامى- فى دورة انعقاد مؤتمره الثانى بجدة من ١٠- ١٦ ربيع آخر ١٤٠٦هـ الموافق ٢٢- ٢٨ كانون الأول "ديسمبر" ١٩٨٥م بعد أن نظر فيما قدم من دراسات فقهية وطبية فى موضوع أجهزة الإنعاش.

وبعد المناقشات المستفيضة، وإثارة متنوع الأسئلة، وخاصة حول الحياة والموت نظرًا لارتباط فك أجهزة الإنعاش بانتهاء حياة المُنعش؛ ونظرًا لعدم وضوح كثير من الجوانب؛ ونظرًا لما قامت به المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية فى الكويت من دراسة وافية لهذا الموضوع، يكون من الضرورى الرجوع إليها.

قرر ما يلى:

أولاً: تأخير البت فى هذا الموضوع إلى الدورة القادمة للمجمع[٢].

ثانيًا: تكليف الأمانة العامة بجمع دراسات وقرارات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية فى الكويت وموافاة الأعضاء بخلاصة محددة واضحة لها.

ثم بحث المجمع الموضوع فى دورته الثالثة المنعقدة فى عمان "المملكة الأردنية الهاشمية" سنة ١٣٠٨هـ الموافق ١٩٨٧م، وقد عرض على الدورة العديد من الدراسات والبحوث الطبية والفقهية، وقد شملت بحثًا للدكتور: بكر بن عبد الله أبو زيد- رئيس مجلس المجمع- فى حينه بعنوان: أجهزة الإنعاش وحقيقة الوفاة بين الأطباء والفقهاء، وبحثًا شاملاً للدكتور: محمد على البار بعنوان: "موت الدماغ"؛ كما تم عرض بحوث ودراسات مؤتمر الطب الإسلامى الذى عقد فى الكويت سنة ١٩٨٤م

---

(١) مجلة المجمع- العدد الثانى- جـ١، صـ٣٨٣.

(٢) انظر القرار رقم ١٧"٥/ ٣".

حول موضوع نهاية الحياة ومسألة أجهزة الإنعاش، وقد شملت هذه البحوث بحوثًا ودراسات طبية عددها "ستة"، وبحوثًا ودراسات فقهية عددها "ستة"، وجملة من التوصيات التى انتهى إليها المؤتمر؛ كما تم عرض دراسة معدة من وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية، وورقة عمل أردنية كانت قد قدمت للمؤتمر العربى الأول للتخدير والإنعاش.

وقد دارت مناقشة موسعة حول الموضوع قدم فيها الأطباء تصويرًا دقيقًا للمقصود "بموت الدماغ" والفحوص والإجراءات الطبية التى يجب أن تتوافر حتى يحكم- من خلال التأكد من وقوعه- بموت الإنسان.. وقد كانت لى مشاركة فى النقاش لخصت حقيقة هذا الموضوع حيث قلت- بعد مناقشات طويلة من العلماء والأطباء المشاركين فى الدورة-:

الواقع النقاش الأخير الذى تم وضح الصورة إلى حد كبير، يعنى نستطيع أن نقول- وأطلب من الأخوة الأطباء أن يصحوا ذلك-: إن موت الدماغ يعنى توقفًا فوريًّا للتنفس ولحركة القلب لكن كل ما فى الأمر أننا نبقى هذه الحركة الظاهرية فى الدورة الدموية وفى التنفس بأجهزة، وهذه الأجهزة تبقى حركة ظاهرية، يعنى لا تعطى حياة؛ لأن أس عملية التنفس قد انتهى بموت الدماغ، فالتنفس حقيقة الذى أمامنا ليس تنفسًا حقيقيًّا، والدورة الدموية ليست دورة دموية حقيقية.. هل هذا صحيح؟

فإذا كان هذا صحيحًا يكون التعريف الشرعى للوفاة والتعريف الطبى للوفاة واحدًا، كل ما فى الأمر أن التقدم العلمى مكننا من أن نحرك القلب حركة ظاهرية ونعمل نفسًا ظاهريًّا لأغراض طبية بحتة.. وقد أجاب الأطباء بصحة ذلك.

ثم قلت: هذا يقودنا بعد أن تبلور هذا إلى نقطة أخرى.. ما مدى الخطأ فى التشخيص على ضوء الشروط التى وضعتها الخصائص الأردنية أو المزايا الأردنية ما مدى احتمال الخطأ فى التشخيص؟.. ثم ما مدى فيما إذا صدر قرار بأن موت الدماغ يعتبر موتًا للجسم، وأن الأجهزة لا تقدم ولا تؤخر، كل ما فى الأمر هى لمنافع أخرى ولمصالح أخرى التى منها موضوع زرع الأعضاء ونقلها؟.. وما مدى الالتزام بالشروط التى وضعت والتى تفضلتم وأشرتم إليها فى قضية الثلاثة أطباء، وقضية الفحص المكرر فى موضوع وقف التنفس.. إلخ؟.. وما مدى الالتزام بالشروط فيما إذا صدرت فتوى شرعية تقول: إن موت الدماغ يعتبر هو الموت الحقيقى.. هل سيلتزم بهذه الشروط؟

أنتم تفضلتم أن هناك مدارس، وأن بعض تلك المدارس تحكم بوفاة حالات وفق الطريقة المقررة والتى أشار إليها الدكتور: أشرف كردى لا يحكم بوفاته.. إذًا فما مدى الالتزام بالشروط وقد تعود فى النهاية المدارس الأخرى وليس هذه المدرسة التى فيها تحوط كبير خاصة أن هنالك قضية ملحة وقضية الاستعجال بالاستفادة من الأعضاء؟!، يعنى قد يدفع إلى عملية التراخى فى تطبيق هذه الشروط والالتزام بها الرغبة فى الاستفادة من الأعضاء وبخاصة الأعضاء التى لا يمكن الاستفادة منها إلا وأجهزة الإنعاش موجودة على جسم الإنسان الذى حكمنا نحن بموته دماغيًّا.

فوضح الأطباء تأكيدهم بوجود الضمانات الكافية لذلك؛ كما قالوا: "فمجال الخطأ غير وارد، ولحد الآن ما ظهر عندنا أى شيء، ونحن حريصون جدًا أن لا يكون أى خطأ؛ لأن أى خطأ فى هذا الموضوع سيكون دمارًا بالنسبة لهذا الموضوع ككل".. وبعد مناقشات وتوضيحات.

قرر ما يلى:

قرار رقم: ١٧ "٥/ ٣"[١]

بشأن

أجهزة الإنعاش

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامى الدولى المنعقد فى دورة مؤتمره الثالث بعمان- عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية- من ٨- ١٣ صفر ١٤٠٧هـ الموافق ١١- ١٦ تشرين الأول "أكتوبر" ١٩٨٦م بعد تداوله فى سائر النواحى التى أثيرت حول موضوع أجهزة الإنعاش واستماعه إلى شرح مستفيض من الأطباء المختصين.

قرر ما يلى:

يعتبر شرعًا أن الشخص قد مات وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعًا للوفاة عند ذلك إذا تبينت فيه إحدى العلامتين التاليتين:

١. إذا توقف قلبه وتنفسه توقفًا تامًا وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه.

٢. إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائيًا، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه فى التحلل.

وفى هذه الحالة يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص وإن كان بعض الأعضاء، كالقلب- مثلاً- لا يزال يعمل آليًا بفعل الأجهزة المركبة.

ومن الجدير بالذكر هنا أن الأطباء قد بينوا أن نسبة حالات موت الدماغ- بالنسبة لحالات الموت الأخرى- لا تتجاوز ١ % منها[٢].

وعند بحث مجلس الإفتاء الأردنى بتاريخ ١٤٠٨/١١/٨هـ الموافق ١٩٨٨/٦/٢٢م هذا الموضوع، وبعد فترة من اتخاذ قرار المجمع هذا اتخذ قرارًا أدخل فيه الشروط الطبية الضامنة لسلامة الحكم بموت الإنسان بموت دماغه موتًا تعطلت فيه جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائيًا وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء معه بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه فى التحلل؛ فقد جاءت الفتوى بالنص التالى- وقد كان لى شرف المشاركة بصياغتها نظرًا لعضويتى فى مجلس الإفتاء-:

---

(١) مجلة المجمع- العدد الثالث- جـ٢، صـ ٥٢٣ .

(٢) مجلة مجمع الفقه الإسلامى الدولى- العدد الثالث- جـ٢، صـ٧٨١ .

ورد إلينا سؤال يقول فيه صاحبه: هل موت الدماغ وتوقف القلب والتنفس بالنسبة للمريض يعتبر موتًا.. ما الحكم الشرعى فى ذلك؟

الجواب وبالله التوفيق:

رأى المجلس ما يلى: يعتبر شرعًا أن الشخص قد مات، وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعًا للوفاة عند ذلك إذا تبينت فيه إحدى العلامتين التاليتين:

– إذا توقف قلبه وتنفسه توقفًا تامًا وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه.

– إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائيًا وأخذ دماغه فى التحلل وحكم الأطباء المختصون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، ولا عبرة– حينئذ– بكون أعضاء الميت، كالقلب لا يزال يعمل عملاً آليًا بفعل أجهزة الإنعاش المركبة، وفى هذه الحالة "الثانية" يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص، ولا يحكم الأطباء بالموت فى هذه الحالة إلا بعد الاستيثاق والتأكد من الأمور التالية:

١. توافر جميع شروط تشخيص موت الدماغ.

٢. استبعاد الأسباب الأخرى للغيبوبة.

٣. غياب جميع منعكسات جذع الدماغ.

٤. القيام بجميع الفحوصات اللازمة طبيًا لإثبات وقف التنفس.

٥. السكون الكهربائى فى تخطيط الدماغ.

٦. إجراء أى فحوص طبية لازمة للتأكد من موت الدماغ.

٧. أن تتم هذه الفحوص في مستشفى مؤهل تتوافر فيه الإمكانات اللازمة لهذه الفحوص.

ونظرًا– لما لهذا الموضوع من أهمية شرعية وقانونية وطبية وأخلاقية واجتماعية– فإن الحكم بموت الدماغ يجب أن يتم من لجنة طبية مختصة لا يقل عدد أعضائها عن ثلاثة، وألا يكون لأحد منهم أى علاقة بالموضوع تورث شبهة.

وأن تقوم اللجنة بإعادة الفحوصات السابقة بعد فترة كافية من الفحوص الأولى يقررها الأطباء المختصون للتأكد من إثبات اكتمال جميع الشروط المذكورة آنفًا، وتعتبر ساعة توقيع اللجنة الطبية المختصة المذكورة هى ساعة وفاة الشخص فى حق الأمور التى ترتبط بتاريخ الوفاة.

ويؤكد المجلس ضرورة إصدار قانون لمعالجة هذا الأمر لضمان تنفيذ الشروط الواردة فى هذه الفتوى واتخاذ الإجراءات القانونية بحق المخالفين لها.

وعند صدور التعديل الأخير لقانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان بهدف إدخال موضوع موت الدماغ فى القانون، وقد كان لى شرف المشاركة فى ذلك، تم النص بوضوح على ضرورة الالتزام

بفتوى مجلس الإفتاء الأردنى بخصوص موضوع "موت الدماغ"، وقد تم وضع الضمانات فى القانون بما يصون الأمر من أى تقصير أو تساهل كما سنرى.

أما مجمع الفقه الإسلامى- التابع لرابطة العالم الإسلامى- فقد بحث موضوع "أجهزة الإنعاش"، و"موت الدماغ" فى دورتيه الثامنة والتاسعة، وأصدر قراره فى دورته العاشرة المنعقدة فى مكة المكرمة فى الفترة من ٢٤- ٢٨ صفر ١٤٠٨هـ الموافق ١٧- ٢٢ أكتوبر ١٩٨٧م.

وقرر ما يلى:

"المريض الذى ركبت على جسمه أجهزة الإنعاش، يجوز رفعها إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلا نهائيًا، وقررت لجنة من ثلاثة أطباء اختصاصيين خبراء أن التعطل لا رجعة فيه وإن كان القلب والتنفس لا يزالان يعملان آليًا بفعل الأجهزة المركبة؛ لكن لا يحكم بموته شرعًا إلا إذا توقف التنفس والقلب توقفاً تامًا بعد رفع هذه الأجهزة".

فهو قد أجاز رفع أجهزة الإنعاش فى حالة "موت الدماغ"؛ ولكنه لم يعتبر الشخص ميتاً من الناحية الشرعية إلا إذا توقف تنفسه وقلبه توقفاً تامًا.

وواضح أنه وفق ما تم عرضه من شروط عند عرض الفتوى الأردنية وما جرى من نقاش قبل اتخاذ القرار فى مجمع الفقه الإسلامى الدولى، فإن رفع أجهزة الإنعاش سيلحق به توقف التنفس والقلب، فإجازة رفع أجهزة الإنعاش تنطلق من أن الإنسان لم يعد حيًا، وإلا كيف يجوز رفع الأجهزة إذا كان حيًا، وأن الرفع سيؤدى إلى إنهاء حياته.

وقد علق الدكتور: محمد على البار فى بحث له عن الموضوع على قرار مجمع الفقه الإسلامى الدولى الذى انعقد فى عمان فى دورته الثالثة بقوله:

"قد أدى قرار مجمع الفقه الإسلامى- المنعقد بعمان "الأردن"- إلى فتح الطريق أمام زرع الأعضاء من المتوفين، حيث ينبغى أن يكون العضو المستقطع مثل القلب أو الكبد أو الكلى متمتعًا بالتروية الدموية إلى آخر لحظة؛ وذلك كما يوفره تشخيص "موت الدماغ"؛ حيث يستمر الأطباء فى استخدام التنفس الصناعى وإعطاء العقاقير بحيث تستمر الدورة الدموية لحين استقطاع الأعضاء المطلوبة من المتوفى".

"وتُعد المملكة العربية السعودية رائدة في هذا المجال، حيث تم فيها زرع ١.٢١٠ كلية من متوفين بموت الدماغ؛ كما تم فيها أيضًا زرع ٩٠ قلبًا من متوفين بموت الدماغ، ٢٤٧ قلبًا كمصدر للصمامات؛ كما تم زرع ٢١٥ كبدًا من متوفين دماغيًّا، وهناك عدد محدود من زرع البنكرياس، وزرع الرئتين من متوفين دماغيًّا؛ وذلك حتى عام ٢٠٠١م، وقد بلغت حالات الوفاة الدماغية المسجلة فى المملكة منذ نهاية عام ١٩٨٦م- عندما صدرت الفتوى فى أكتوبر ١٩٨٦م وإلى نهاية عام ٢٠٠١م- ٢.٢٥٥ حالة، ووافق الأهل فيها على التبرع بالأعضاء بما مجموعه ٧١٩ حالة، وهى التى استخدمت لزرع الأعضاء المذكورة أعلاه".

وقد نبه الدكتور محمد على البار إلى الإمكانات الطبية التى يجب أن تتوافر لاستخدام مفهوم موت الدماغ، فقال: "ولا يمكن لأى بلد أن تستخدم مفهوم "موت الدماغ" قبل أن يكون لديها الإمكانات الطبية المتوافرة والخبرات الطبية الجيدة، ففى المملكة- بفضل الله تعالى- ١١٦ وحدة عناية مركزة يمكن فيها تشخيص "موت الدماغ"؛ وذلك حتى نهاية عام ٢٠٠١م، ولابد من وجود رقابة صارمة ونظام وبرتوكول معين؛ ولهذا فإننا نرى أن البلدان التى لم يتم فيها الوصول إلى المستوى المطلوب فإنه لا ينبغى السماح لها باستخدام مفهوم "موت الدماغ" للحصول على الأعضاء".. وقد حذر من وجود مخالفات فى بعض البلاد العربية بهذا الخصوص، وبخاصة ما اعتبره اعتداء على جثث الموتى دون إذن لا من المتوفى ولا من وليِّه ولا من القضاء معتبرًا أن ذلك مخالفة للشرع والقانون وأبسط حقوق الإنسان[١].

المطلب السادس

بعض القوانين الضابطة لموضوع زراعة الأعضاء

والتى صدرت فى وقت مبكر فى بعض الدول العربية

إن من أول المعالجات التشريعية بخصوص زراعة الأعضاء فى البلاد العربية قانون رقم "٤٣" لسنة ١٩٥٦م الذى صدر فى المملكة الأردنية الهاشمية بذلك التاريخ، وقد ذكر أنه قد تم الاعتماد على فتوى أصدرها رئيس الهيئة العلمية الإسلامية الشيخ: عبد الله غوش بالجواز، وقد خالفه فى ذلك المفتى العام فى المملكة الأردنية الهاشمية كما سبق بيانه.

قانون رقم "٤" لسنة ١٩٥٦م

الانتفاع بعيون الموتى لأغراض طبية

المادة "١": يسمى هذا القانون: "قانون الانتفاع بعيون الموتى لأغراض طبية لسنة ١٩٥٦م"، ويعمل به بعد مرور شهر على نشره فى الجريدة الرسمية.

المادة "٢": يحق- لكل من كانت جثة ميت فى حيازته بوجه مشروع- أن يأذن باستئصال قرنيتي العينين منهما خلال ثلاث ساعات من وقت الوفاة حالة وجود مصرف للعيون لاستعمالها لأغراض طبية بشروط:

١. أن لا يكون لديه سبب للاعتقاد بأن الميت قد أظهر فى حياته عدم موافقته على التصرف فى عينيه بعد وفاته بالصورة المذكورة.

٢. أن لا يكون لزوج الميت أو زوجته أو أحد من أصوله وفروعه أو إخوته أو أعمامه أى اعتراض على التصرف المذكور.

---

(١) انظر بحث للدكتور محمد على البار بعنوان "موت القلب وموت الدماغ".. الموت: تعريفه وعلاماته وتشخيصه صـ٥- ١١.

٣. ويشترط- بالإضافة إلى ما تقدم- ألا يقوم بعملية استئصال العينين إلا طبيب عيون مرخص يقتنع- بعد فحص الجثة- أن الحياة قد فارقتها.

المادة "٣": تنفيذًا للمعنى المقصود فى المادة "٢" من هذا القانون يعتبر مدير المستشفى- الذى يموت فيه شخص مجهول الهوية أو تنقل إليه جثته- حائزًا على الجثة بوجه مشروع؛ كما يفترض عدم وجود اعتراض لأهل الميت على التصرف بعينيه بالشكل المذكور إذا لم يراجع أحد من أقاربه المذكورين فى المادة "٢" سلطات المستشفى لاستلام جثته قبل انقضاء ثلاث ساعات كاملة على وفاته.

المادة "٤": لا يجوز للشخص الموجودة فى حيازته الجثة أن يعطى الإذن المبحوث عنه فى المادة الثانية، ولا يجوز لطبيب العيون إجراء عملية الاستئصال إذا كان لدى أى منهما سبب للاعتقاد بأنه قد يطلب إجراء تحقيق رسمى على تلك الجثة.

المادة "٥": كل من ارتكب أية مخالفة لأحكام هذا القانون يعتبر أنه ارتكب جرمًا يعاقب عليه بالحبس مدة لا تتجاوز الثلاثة أشهر أو بغرامة لا تزيد على خمسين دينارًا .

المادة "٦": رئيس الوزراء ووزيرا الصحة والعدلية مكلفون بتنفيذ أحكام هذا القانون.

وعلى ضوء الفتوى التى أصدرتها لجنة الإفتاء فى المملكة الأردنية الهاشمية سنة ١٩٧٧م والسابق عرضها، وبالتنسيق معها- وقد كنت عضوًا فيها- صدر فى الأردن قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان رقم "٢٣" لسنة ١٩٧٧م.. ثم صدر قانون معدل له سنة ١٩٨٠م، وآخر معدل له صدر سنة ٢٠٠٠م.. وفيما يلى النص الكامل لهذا القانون بتعديلاته المتعددة، وقد جاء ملتزمًا بنصوص الفتاوى الشرعية بهذا الخصوص، وهو يقدم صورة متكاملة من المعالجة التشريعية الدقيقة لهذا الموضوع وفق أحكام الشريعة الإسلامية، وقد شاركت فى صياغة التعديلات التى أُدخلت عليه سنة ٢٠٠٠م حيث كنت عضوًا فى مجلس الوزراء- باعتبارى وزيرًا للأوقاف-؛ كما كنت عضوًا فى مجلس الإفتاء الذى حل محل لجنة الإفتاء:

قانون رقم "٢٣" لسنة ١٩٧٧م

قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان

المادة "١": يسمى هذا القانون "قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان لسنة ١٩٧٧م" ويعمل به من تاريخ نشره فى الجريدة الرسمية.

المادة "٢": تكون للألفاظ والعبارات الواردة فى هذا القانون المعانى المحددة أدناه إلا إذا دلت القرينة على غير ذلك:

الوزير: وزير الصحة.

الطبيب الاختصاصى: هو الطبيب المعترف به اختصاصيًّا بمقتضى القوانين والأنظمة المعمول بها.

المستشفى: أى مستشفى مرخص فى المملكة الأردنية الهاشمية.

العضو: أى عضو من أعضاء جسم الإنسان أو جزء منه.

نقل العضو: نزعه أو إزالته من جسم إنسان حى أو ميت حسب مقتضى الحال وتثبيته أو غرسه فى جسم إنسان حى آخر.

المادة "٣"[١]:

أ. يشترط فى إجراء عمليات نقل الأعضاء وزراعتها ما يلى:

١. الالتزام بالفتاوى الصادرة عن مجلس الإفتاء الأردنى بهذا الشأن وبخاصة ما يتعلق منها بالموت الدماغى.

٢. أن يتم النقل فى مستشفى تتوافر فيه الشروط والمتطلبات الفنية اللازمة لنقل الأعضاء وزراعتها من قبل فريق من الأطباء والفنيين والمختصين.

٣. إجراء جميع الفحوصات والتحاليل المخبرية اللازمة لهذه العمليات لمعرفة الحالة الصحية لكل من المتبرع والمريض الذى سينقل له العضو للتأكد من أن حالة المتبرع تسمح بذلك كما أن حالة المريض تستدعى ذلك.

ب. يصدر مجلس الوزراء- بناء على تنسيب الوزير- التعليمات المتعلقة بالأمور التالية ويتم نشرها في الجريدة الرسمية.

١. الشروط والمتطلبات الفنية اللازم توافرها فى المستشفى الذى تجرى فيه عملية نقل الأعضاء وزراعتها.

٢. مستوى الخبرة- الواجب توافرها- فى أعضاء الفريق- من أطباء وفنيين- الذين يقومون بإجراء عملية نقل الأعضاء وزراعتها والإشراف عليها.

٣. الفحوصات والتحاليل المخبرية اللازمة.

٤. المواصفات الفنية الواجب توافرها فى الأماكن المخصصة لحفظ الأعضاء وتنظيم الإفادة منها.

المادة "٤"[٢]:

أ. للأطباء الاختصاصيين- فى المستشفيات المعتمدة من الوزير- نقل العضو من إنسان حى إلى آخر بحاجة إليه وفقًا للشروط التالية:

---

(١) كما ورد فى تعديل سنة ٢٠٠٠م.

(٢) هذه المادة كما عدلت سنة ١٩٨٠م، وقد أضيف لها الفقرة "ب" فى تعديل سنة ٢٠٠٠م.

١. أن لا يقع النقل على عضو أساسى للحياة إذا كان هذا النقل قد يؤدى لوفاة المتبرع ولو كان ذلك بموافقته.

٢. أن تقوم لجنة مؤلفة من ثلاثة أطباء اختصاصيين بفحص المتبرع للتأكد من أن نقل العضو من جسمه لا يشكل خطرًا على حياته وتقديم تقرير بذلك.

٣. أن يوافق المتبرع- خطيًّا وهو بكامل إرادته وأهليته- على نقل العضو من جسمه وذلك قبل إجراء عملية النقل.

ب. إذا قرر الطبيب الشرعى تشريح جثة المتوفى لأغراض قانونية لمعرفة سبب الوفاة أو لاكتشاف جريمة فإنه يسمح له بنزع القرنية منها، وذلك وفقًا للشروط التالية:

١. أن لا يؤثر نزعها على معرفة سبب الوفاة ولو بعد حين.

٢. أن تؤخذ موافقة ولى أمر المتوفى خطيًّا ودون إكراه.

جـــ. لا يجوز أن يتم التبرع بالعضو مقابل بدل مادى أو بقصد الربح.

المادة "٥": للأطباء الاختصاصيين فى المستشفيات- التى يوافق عليها وزير الصحة- نقل العضو من جسم إنسان ميت إلى جسم إنسان آخر حى يكون بحاجة لذلك العضو فى أى من الحالات التالية:

أ. إذا كان المتوفى قد أوصى- قبل وفاته- بالنقل بإقرار خطى ثابت التوقيع والتاريخ بصورة قانونية.

ب. إذا وافق أحد أبوى المتوفى- فى حالة وجودهما- على النقل أو وافق عليه الولى الشرعى فى حال عدم وجود الأبوين.

جـــ. إذا كان المتوفى مجهول الهوية ولم يطالب أحد بجثته خلال "٢٤" ساعة بعد الوفاة على أن يتم النقل فى هذه الحالة بموافقة المدعى العام.

المادة "٦": للأطباء الاختصاصيين- فى المستشفيات التى يوافق عليها وزير الصحة- فتح جثة المتوفى ونزع أى من أعضائها إذا تبين أن هناك ضرورة علمية لذلك على أن يكون المتوفى قد وافق على ذلك- خطيًّا- بصورة قانونية صحيحة قبل وفاته، أو بموافقة وليه الشرعى بعد الوفاة.

المادة "٧"[١]: لا يجوز أن يؤدى نقل العضو- فى أية حالة من الحالات- إلى إحداث تشويه ظاهر فى جثة المتوفى يكون فيها امتهان لحرمة المتوفى.

المادة "٨"[١]: لا يجوز فتح الجثة- لأى غرض من الأغراض المنصوص عليها فى هذا القانون- إلا بعد التأكد من الوفاة بتقرير طبى، ويشترط فى ذلك أن يكون الطبيب- الذى يقرر الوفاة- هو غير الطبيب الاختصاصى الذى يقوم بعملية النقل.

---

(١) عدلت فى سنة ١٩٨٠م حيث أضيف لآخرها: يكون فيها امتهان لحرمة المتوفى.

المادة "٩"[٢]:

أ. يتم التحقق من حالة الموت الدماغى لغاية نقل الأعضاء وزراعتها من قبل لجنة تشكل فى المستشفى الذى يتم فيه نقل الأعضاء أو زراعتها من ثلاثة أطباء فى التخصصات التالية- على الأقل- على أن لا يكون من بينهم الطبيب المنفذ للعملية:

١. اختصاصى أمراض الأعصاب والدماغ.

٢. اختصاصى جراحة الأعصاب.

٣. اختصاصى تخدير.

ب. تعد اللجنة تقريرًا مفصلاً بهذه الحالة وفق الأصول ويكون قرارها بالإجماع ومعللاً وتعتبر ساعة وفاة الشخص هى ساعة توقيع الأعضاء على التقرير.

جـــ. يشارك فى اللجنة المذكور فى الفقرة "أ" من هذه المادة طبيب شرعى ينتدبه الوزير.

د. تدعو اللجنة المدعى العام المختص للمشاركة فى اجتماعاتها فى الحالات التى تستوجب ذلك، وعليه أن يضع تقريرًا مفصلاً بما تتوصل إليه اللجنة.

المادة "١٠"[٣]: دون الإخلال بأى عقوبة- ورد النص عليها فى أى تشريع آخر- يعاقب كل من ارتكب مخالفة لأحكام هذا القانون بالحبس مدة لا تقل عن سنة أو بغرامة لا تقل عن عشرة آلاف دينار أو بكلتا هاتين العقوبتين.

المادة "١١": تلغى أحكام أى قانون أو تشريع آخر إلى المدى الذى تتعارض فيه مع أحكام هذا القانون.

المادة "١٢": لمجلس الوزراء إصدار الأنظمة اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القانون.

المادة "١٣": رئيس الوزراء والوزراء المختصون مكلفون بتنفيذ أحكام هذا القانون.

وتعتبر صياغة هذا القانون ومعالجته للموضوع صياغة ومعالجة شاملة وهو يقدم صورة لما يمكن أن تكون عليه المعالجة التشريعية لهذا الموضوع، وواضح التزامه بقرارات المجامع الفقهية وجهات الفتوى؛ بل جاء النص عليها مباشرة فى القانون.

وبذا يكتمل عرض هذا الموضوع بجميع جوانبه، والله الموفق والهادى إلى سواء السبيل.

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين.

أ. د. عبد السلام العبادى

الأمين العام لمجمع الفقه الإسلامى الدولى

---

(١) أضيفت هذه المادة بتعديل سنة ٢٠٠٠م.

(٢) أضيفت هذه المادة بتعديل سنة ٢٠٠٠م.

(٣) عدلت هذه المادة سنة ٢٠٠٠م.