مجلة الشهاب • المجلد: 08، العدد: 02 (2022م) • ص ص 411- 434
(ISSN: 2477-9954, EISSN: 2602-5485)

أحكام الموت الدماغي للإنسان والتصرف في أعضائه

Provisions of Human Brain Death and the Disposition of its Organs

د/ سليمان بن صفية *

كلية العلوم الإسلامية، خروبة، جامعة الجزائر 1 (الجزائر)

Bensefiasalim2021@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2022/05/24 | تاريخ القبول: 2022/06/14 | تاريخ النشر: 2022/07/15

❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖

ملخص: من النوازل المعاصرة: الموت الدماغي؛ فما حكمه؟ وهل يمكن التصرف في أعضاء صاحبه؟. والهدف من هذه الدراسة بيان الموقف الشرعي من الموت الدماغي وما يتعلّق به من أحكام، ولتحقيق ذلك استخدمت منهجين: الوصفي، والتحليلي، وكان من نتائج هذه الدراسة: أنّه لا يحكم بالموت بمجرد موت "جذع المخ"، مع جواز نزع أجهزة الإنعاش عنه في حالة اليأس من شفائه. وكذلك يجوز نقل الأعضاء من المريض بموت الدماغ بإذن سابق منه، أو بإذن ورثته.

الكلمات المفتاحية: الموت؛ الدماغ؛ التصرّف؛ الأعضاء.

Abstract: Among the current jurisprudence; human cerebral death; what is its ruling under sharia law? Furthermore, is it allowed to freely use human organs? This study aims to highlight the legal attitude (under sharia law) towards human cerebral death and the resulting legal rulings. In order to conduct this study, two methods were adopted: descriptive and analytical. The study concluded that, it is wise to inform that the death of a human cannot be decided only by the death of "the brain stem", and it is permissible to remove the life support equipment from him/her in case of despair of his/her recovery. However, it is allowed that the deceased could become an organ donor subject to his/her prior permission or that of his/her heirs.

Keywords: Cerebral death; freely use; Organs.

1. مقدمة

إنّ من أجلِّ المقاصد الشرعية -التي جاءت بها الشرعة المحمّدية-هي: حفظ النفس من التعدّي والتلف؛ ولأجل تحقيق هذه المصلحة العظمى جاءت الأحكام مبنية على التيسير ودفع الضرر وغيرها.

وإنّ من المستجدات والنوازل الشرعية في هذا الشأن؛ هو نقل الأعضاء حفظاً للنفوس؛ سواء كان النقل بين الأحياء، أو من الأموات إلى الأحياء.

ومن أفراد هذه النازلة: نقل الأعضاء من الميت السريري؛ أو ما اصطُلح عليه طبياً: بالموت الدماغي.

ولا بد للتوصّل إلى الحكم الشرعي لهذه النازلة من معرفة حقيقتها وواقعها ومقاصدها؛ لأنّ الحكم

* المؤلف المراسل.

على الشيء فرعٌ عن تصوّره.

1.1. إشكالية البحث:

يقوم هذا البحث على إشكالية محورية وهي: هل يُحكم بموت من مات جذع دماغه؟ وهل يشرع نقل أعضائه ؟.

2.1. أهمية البحث:

- بيان مفهوم الموت الدماغي وحالاته.
- بيان التكيف الشرعي للموت الدماغي.
- تفصيل الأحكام الشرعية بحسب مراتب وأحوال الموت الدماغي.
- بيان الشروط والضوابط الشرعية المتعلقة بنقل الأعضاء من الميت الدماغي.

3.1. منهج البحث:

استخدم الباحث منهجين اثنين في دراسته، وهما:

- المنهج الوصفي: وذلك بوصف حقيقة الموت الدماغي وحالاته.
- المنهج التحليلي: وذلك بتحليل حالات الموت الدماغي، وبيان حكم كل منها.

4.1. حدود البحث:

البحث يقتصر على بيان الحكم الشرعي لنقل الأعضاء من الميت الدماغي فقط.

5.1. خطة البحث: قسّم الباحث هذه الدراسة إلى مقدّمة، ومبحثين:

- المبحث الأول: نقل الأعضاء والموت الدماغي المفاهيم والحالات
  المطلب الأول: مفهوم نقل الأعضاء وحالاته.
  المطلب الثاني: مفهوم الموت الدماغي وحالاته.
- المبحث الثاني: حكم نقل الأعضاء من مريض بموت جذع الدماغ
  المطلب الأول: الحاجة إلى نقل الأعضاء ممن مات جذع دماغه
  المطلب الثاني: حكم نقل الأعضاء من مريض مات جذع دماغه، مما تتوقف الحياة عليه أو يعطّل زواله وظيفة أساسية من حياته.
  المطلب الثالث: حكم نقل الأعضاء من مريض مات جذع دماغه، مما لا تتوقف الحياة عليه ولا يعطّل زواله وظيفة أساسية من حياته.
  المطلب الرابع: الضوابط الشرعية المتعلّقة بنقل الأعضاء من مريض مات جذع دماغه.
- الخاتمة: أهم النتائج المتوصل إليها.
- الفهارس اللازمة: فهرس المراجع، وفهرس الموضوعات.

2. المبحث الأول: نقل الأعضاء والموت الدماغي المفاهيم والحالات

1.2. المطلب الأول: مفهوم نقل الأعضاء وحالاته

أولاً: تعريف نقل الأعضاء

النّقل لغة هو: تحويل الشيء من موضع إلى موضع[1].

والأعضاء: جمع عضو، والعين والضاد والحرف المعتل، أصل واحد يدلّ على تجزئة الشيء.

والعضو لغة هو: الواحد من أعضاء الشاة وغيرها، وقيل: هو كل عظم وافر بلحمه[2].

وعلى هذا التعريف يقتصر معنى العضو على أجزاء الجسد المتكوّنة من لحم وعظم، كاليدين والرجلين ونحوهما، دون القلب والكبد واللسان ونحوها.

والعضو اصطلاحاً: هو كل جزء – من مجموع الجسد -إذا نُزع لم ينبت(3).

وأما التعريف الطبي للعضو فهو: كلّ جزء من جسم الإنسان يتميّز عن غيره من الأجزاء، وتكون له وظيفة محدّدة، كالقلب، والعين، والأنف ونحوها[4].

والمراد بالعضو في مسألة نقل الأعضاء هو: أي جزء من الإنسان، من أنسجة وخلايا ودماء ونحوها، كقرينة العين، سواء كان متصلاً به أم انفصل عنه[5].

والمراد بنقل الأعضاء هو: نقل عضو سليم من متبرِّع إلى مستقبِل، ليقوم مقام العضو التالف[6].

2.2. ثانياً: حالات نقل الأعضاء

تنقسم عمليات نقل الأعضاء إلى قسمين: النقل الذاتي، والنقل غير الذاتي.

(أ): النقل الذاتي.

وهو: نقل العضو من مكان من الجسد إلى مكان آخر من الجسد نفسه.

ومثاله: نقل الجلد أو الغضاريف أو العظام أو الأوردة ونحوها، من مكان من جسد المريض إلى مكان آخر من جسده.

(ب) النقل غير الذاتي.

وهو نقل العضو من جسم إنسان إلى جسم إنسان آخر.

وهو ينقسم إلى نوعين:

النوع الأول: النقل غير الذاتي من إنسان حيّ.

النوع الثاني: النقل غير الذاتي من إنسان ميّت.

أما النوع الأول: وهو النقل غير الذاتي من إنسان حيّ.

فيدخل تحته عدّة صور بحسب الشخص المنقول منه، وبحسب العضو المنقول، ومجموع هذه الصور:

أ- النقل من شخص مهدر الدمّ.

مثاله: النقل من شخص مرتد عن الإسلام، أو زاني محصن، أو قاتل نفس معصومة بغير حق.

ب- النقل في عضو تتوقف عليه حياة المتبرّع، أو يعطّل زواله وظيفة أساسية من حياته.

مثاله: نقل القلب، أو الكبد، أو الكليتين، فإنّ ذلك يؤدّي إلى موت المتبرّع.

أو نقل القرنيتين جميعاً، فإنه يؤدي إلى زوال البصر الذي هو وظيفة أساسية في حياة المتبرّع.

ج- النقل في الأعضاء التناسلية.

مثاله: نقل الخصيتين أو المبيضين، أو قناة الرحم.

د- النقل في عضو قد استؤصل من الجسم لعلّة مرضية.

مثاله: أخذ قرنية العين لإنسان ما عند استئصال العين لعلّة مرضية.

هـ- النقل من شخص غير مهدر الدم، إذا كان النقل في عضو لا تتوقف عليه الحياة، وليس من الأعضاء التناسلية، ولم يكن قد استؤصل من الجسم لعلّة مرضية.

مثاله: نقل بعض الجلد، أو كلية واحدة لمن عنده كليتان سليمتان[7].

النوع الثاني: النقل غير الذاتي من إنسان ميّت.

ويدخل تحت هذا النوع صورتان، بحسب نوع الموت:

الصورة الأولى: النقل من إنسان ميّت بموت جذع الدماغ.

الصورة الثانية: النقل من إنسان ميّت بتوقف القلب والتنفس.

2.2. المطلب الثاني: مفهوم الموت الدماغي وحكمه

أولاً: تعريف الموت

- أصل الموت: هو: ذَهَابُ الْقُوَّةِ مِنَ الشَّيْءِ، والْمَوْتُ: خِلَافُ الْحَيَاة[8].

- والموت عند الفقهاء، هو: "انقطاع تعلّق الرّوح بالبدن ظاهراً وباطنًا، والنّوم انقطاعه عن ظاهره فقط"[9].

وقيل: "هو مفارقة الروح للجسد، وانقطاع تصرّفها عن الجسد بخروجه عن طاعتها"[10]، أو: "انقطاع تصرّف الإنسان عن البدن، وخروج البدن عن أن يكون آلة له"[11].

فمدار الموت عند الفقهاء هو خروج الروح من البدن، أو مفارقتها له.

وقد وضعوا للموت أمارات وعلامات تُعْرَف به، منها: انقطاع النَفَس، وإحداد البصر، واعوجاج الأنف، وانخساف الصدغين، وغيرها[12].

كما أنّهم بنوا الحكم بالموت على اليقين؛ فنراهم يحترزون في موت الفجأة حتى يُتيقن الموتُ، قال ابن قدامة رحمه الله: "....وإن مات فجأة كالمصعوق، أو خائفا من حرب أو سبع، أو تردى من جبل، انتُظِر به هذه العلامات، حتى يُتيقن موتُه"[13].

وعليه فالحكم بموت الآدمي وانتهاء حياته من الناحية الشرعية يكون بالتوقّف التّام لكلٍّ من القلب والتنفّس، وهو إحدى علامتي الموت الذي تترتّب عليه جميع أحكامه المقرّرة شرعاً؛ وهذا ما انتهى إليه قرار مجمع الفقه الإسلامي[14].

- **الموت عند الأطباء**:

الموت بالمفهوم الطبّي الحديث يمرّ بثلاث مراحل:

أ- الموت «الإكلينيكي» حيث يتوقف القلب والرئتان عن العمل.

ب- موت خلايا المخ بعد بضع دقائق من توقّف دخول الدم المتحمل بالأكسجين للمخ.

ج- الموت الخلوي، حيث تموت سائر خلايا الجسم، بعدما تظلّ حية لمدة تختلف من عضو إلى آخر[15].

وعليه فالفرق بين الموت من الناحية الفقهية والناحية الطبيّة:

إنّ توقف القلب والنفَس لا يكفي وحده للتحقّق من حصول الموت طبياً؛ وفي هذا يقول الطبيب علي البار: "وتوقّف القلب أو التنفس لدقيقة أو أكثر أو أقل لا يعني الموت، ذلك أنّ التوقف قد يحدث تلقائياً، كما أنّ عودة القلب والتنفّس قد تعود تلقائياً دون تدخّل طبي"[16].

ثانياً: تعريف الموت الدماغي

عرفه الأطباء عدة تعريفات منها:

أ- تلف دائم في الدماغ يؤدى إلى توقف دائم لجميع وظائفه، بما فيها وظائف جذع الدماغ[17].

ب- توقف الدماغ عن العمل تماما وعدم قابليته للحياة[18].

ج- الشخص الذي توقفت فيه بلا رجعة جميع وظائف المخ بما فيه جذع المخ[19].

وقد أجمل بعض الباحثين العلامات الدالة على موت الدماغ فيما يلي[20]:

١. الإغماء الكامل وعدم الاستجابة لأي مؤثرات لتنبيه المصاب مهما كانت قوية.

٢. عدم الحركة التلقائية.

٣. عدم التنفس لمده ثلاث أو أربع دقائق [على خلاف بين المدارس الطبية] بعد إبعاد المنفسة.

٤. عدم وجود أي نشاط كهربائي في رسم المخ بعد إمراره بطريقة معينة معروفة عند الأطباء.

٥. عدم وجود أي من الأفعال المنعكسة من جذع الدماغ الدالة على نشاط الجهاز العصبي.

ثالثاً: حكم الموت الدماغي

اختلف العلماء المعاصرون في موت جذع الدماغ[21]، هل يُعدّ موتاً تترتب عليه الأحكام الشرعية للموت، أم لا يُعدّ موتاً، على ثلاثة أقوال:

القول الأول: أنّه يُعدّ موتاً.

وبه صدرت توصية ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي؟، حيث جاء ما نصّه:

«اتّجه رأي الفقهاء تأسيساً على هذا العرض من الأطباء إلى أنّ الإنسان الذي يصل إلى مرحلة مستيقنة، هي موت جذع المخ، يعتبر قد استدبر الحياة، وأصبح صالحاً لأن تُجرى عليه بعض أحكام الموت، قياساً – مع فارق معروف- على ما ورد في الفقه خاصاً بالمصاب الذي وصل إلى حركة المذبوح.

أما تطبيق بقية أحكام الموت عليه، فقد اتّجه الفقهاء الحاضرون إلى تأجيله، حتى تتوقف الأجهزة الرئيسية»[22].

وقرار مجمع الفقه الإسلامي، حيث جاء فيه ما نصه:

«يعتبر شرعاً أن الشخص قد مات، وتترتب عليه جميع الأحكام المقررة شرعاً للوفاة عند ذلك، إذا تبيّنت فيه إحدى العلامتين التاليتين:

أولا: إذا توقف قلبه وتنفسه توقفاً تاماً، وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه.

ثانياً: إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه في التحلل.

وفي هذه الحالة يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص، وإن كان بعض الأعضاء، كالقلب مثلاً، لا يزال يعمل آلياً بفعل الأجهزة المركبة»[23].

واستدلوا على ذلك:

أ- بأن المولود إذا لم يصرخ لا يعتبر حيًّا، ولو تنفس أو بال أو تحرك، فالفعل الذي لا يكون إراديًّا، واستجابة لتنظيم الدماغ: لا يعد أمارة على الحياة، وهذا واقع فيمن مات دماغه، فيأخذ حكم المولود الذي لم يصرخ.

وردّ هذا الاستدلال: بأن مسألة المولود مختلف فيها، ثم إن المولود مشكوكٌ في حياته، وهذا بخلاف ما نحن فيه، فالأصل حياة المريض، فلا ينتقل عن هذا الأصل إلا بيقين.

ب- أن الأطباء هم أهل الاختصاص والخبرة في هذا الفن، وهم مؤتمنون في هذا المجال، فينبغي علينا تصديقهم وقبول قولهم فيما يختص بوظيفتهم، وقد قال الأطباء: إذا رفض المخ قبول التغذية مات الإنسان.

وردّ هذا الاستدلال: بأن ما قاله الأطباء في هذا الجانب إنما هو بقدر مبلغهم من العلم، أما مفارقة الروح للجسد فغيبي، لا يعلمه إلا الله، وما دام القلب ينبض والتنفس يتردد فلا ينبغي التعجل والحكم بالوفاة إلا بيقين[24].

ج- عجز الأعضاء عن خدمة الروح والانفعال لها دليل على مفارقة الروح الجسد، وهذا متحقق في موت الدماغ، فإن الأعضاء لا تستجيب لتصرفات الروح، والحركة الموجودة في بعض الأحيان إنما هي حركة اضطرارية لا علاقة لها بالروح، وليست ناشئة عنه[25].

وأيدوا دليلهم بما قاله ابن القيم رحمه الله: "معنى مفارقة الروح للجسد: انقطاع تصرفها من الجسد بخروج الجسد عن طاعتها"[26].

وقد نوقش هذا الدليل من عدة وجوه[27]:

- عدم التسليم بعجز كل الأعضاء في حالة موت الدماغ، بل لازال بعضها يستجيب: كالقلب والرئتين، وهذا كاف في إبطال الدليل.

- الحركة الاضطرارية التي ذكروها دليل على وجود الروح، وتعطل باقي الأعضاء دليل على ضعف الروح أو فساد تلك الأعضاء.

- استشهادهم بقول ابن القيم شاهد عليهم، بيان ذلك أنه جعل العبرة بفساد الأعضاء كلها، ومعلوم أنه في حالة موت الدماغ لم تفسد كل الأعضاء.

د- أن موت القلب لا يعد موتاً نهائياً، وإنما الموت النهائي هو موت جذع الدماغ؛ بدليل أن عملية زرع القلب بعد استئصال القلب الأصلي لا يعد موتاً، ولا أحد يعد المريض قد مات، مع أن قلبه الأصلي قد مات، وكذا من أخذ القلب منه فإن قلبه لا يزال حياً مع أن صاحبه قد مات منذ زمن.

وردّ هذا الاستدلال: بأن ما ذكر خارج عن محل النزاع؛ لأن ما نحن بصدد الكلام عنه هو من مات جذع دماغه وتحلل، والخلاف في وفاته شرعاً بعد موت جذع دماغه وقبل توقف القلب والتنفس اللذين يعملان بسبب الآلة، وما ذكر في الدليل جذع دماغه حي، فليس مما نحن فيه[28].

القول الثاني: أنه لا يُعدّ موتاً.

وبه صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي، التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته العاشرة المنعقدة في مكة المكرمة **1408** هـ. حيث جاء فيه ما نصّه:

«المريض الذي ركبت على جسمه أجهزة الإنعاش: يجوز رفعها إذا تعطلت جميع وظائف دماغه نهائياً، وقررت لجنة من ثلاثة أطباء اختصاصيين خبراء، أن التعطل لا رجعة فيه، وإن كان القلب والتنفس لا يزالان يعملان آلياً، بفعل الأجهزة المركبة.

لكن لا يحكم بموته شرعاً إلا إذا توقف التنفس والقلب، توقفاً تاماً بعد رفع هذه الأجهزة»[29].

واستدلوا على ذلك:

أ- بقصة أصحاب الكهف وقوله تعالى: ﴿ فَضَرَبْنَا عَلَىٰٓ ءَاذَانِهِمْ فِي ٱلْكَهْفِ سِنِينَ عَدَدًا ﴿١١﴾ ثُمَّ بَعَثْنَٰهُمْ لِنَعْلَمَ أَيُّ ٱلْحِزْبَيْنِ أَحْصَىٰ لِمَا لَبِثُوٓا۟ أَمَدًا ﴿١٢﴾ ﴾[الكهف: ١١ - ١٢]، وقوله تعالى: ﴿ وَتَحْسَبُهُمْ أَيْقَاظًا وَهُمْ رُقُودٌ ۚ وَنُقَلِّبُهُمْ ذَاتَ ٱلْيَمِينِ وَذَاتَ ٱلشِّمَالِ ﴾[الكهف: ١٨].

وجه الدلالة: أن قوله سبحانه (بَعَثْنَاهُمْ) أي: أيقظناهم، وهذه الآيات فيها دليل واضح على أن مجرد فقد الإحساس والشعور وحده: لا يعتبر دليلًا كافيًا للحكم بكون الإنسان ميتًا، كما دلت عليه الآية الكريمة.

وردّ هذا الاستدلال بما يلي:

أولاً: إنه مبنى على أن موت الدماغ إنما هو زوال الشعور والإحساس وهذا لم يقل به أحد قط، وإنما هو تعطل مركز الأوامر الحياتية للإنسان بما لا يبقى به حياة بعد رفع أجهزة الإنعاش، فإن الأطباء مجمعون على أنه

لا أمل في إعادة حياة من ثبت تشخيص موت دماغه لاعتبار ارتباط أسباب الحياة فيه، ألا ترى أنه إذا فصلت تلك الأجهزة يتوقف التنفس بدون رجعة.

ثانياً: هذا خارج عن محل النزاع؛ لأن ما حصل لأصحاب الكهف هو نوم طبيعي وليس فيه شيء من الإغماء ولا من الموت، وهو كرامة لهؤلاء الفتية[30].

ب- ولأن (اليقين لا يزول بالشك)، واليقين في هذه الحالة المختلف فيها: هو حياة المريض، باعتبار الأصل، ولأن قلبه ينبض، والشك في موته، لأن دماغه ميت، فوجب علينا اعتبار اليقين.

فالإنسان إذا شك في موته، فإنه ينتظر حتى: يُتيقن موته، وهذا أصل قرره الفقهاء قال ابن رشد $: "فإذا قضى الميت غمض عينيه، ويستحب تعجيل دفنه، لورود الآثار بذلك، إلا الغريق، فإنه يستحب في المذهب تأخير دفنه مخافة أن يكون الماء قد غمره، فلم تتبين حياته...، حتى لقد قال الأطباء: إن المسكوتين لا ينبغي أن يدفنوا إلا بعد ثلاث"[31].

وحالة موت الدماغ تندرج تحت هذا الأصل، فهي تعد من حالات الشك في الموت، نظراً لبقاء القلب ينبض، والجسم يقبل التغذية، وهذا أمر موجب للشك، وحينئذ فالواجب هو الانتظار حتى يتيقن موته بتوقف القلب عن النبض.

وردّ هذا الاستدلال: عدم التسليم بأن موت الدماغ هو مجرد شك حتى يندرج تحت هذا الأصل، بل هذه العلامة تورث غلبة ظن بأنه مات[32].

ج- الأصل أن المريض حيّ، فنبقى على هذا الأصل حتى نجزم بزواله.

وأن حقيقة الوفاة عند الفقهاء هي: مفارقة الروح البدن، وحقيقة المفارقة: خلوص الأعضاء كلها عن الروح، بحيث لا يبقى جهاز من أجهزة البدن فيه صفة حياتية.

قال بكر أبو زيد رحمه الله: "فكما لا يسوغ إعلان الوفاة بمجرد سكوت القلب... لوجود الشك، فكذلك لا يسوغ إعلان الوفاة بموت الدماغ مع نبض القلب، وتردد التنفس تحت الآلات.

وكما أن مجرد توقف القلب ليس حقيقة للوفاة، بل هو من علاماته، إذ من الجائز جداً توقف القلب ثم تعود الحياة بواسطة الإنعاش أو بدون بذل أي سبب.

وكذلك يقال أيضاً: إن موت الدماغ علامة وأمارة على الوفاة، وليس هو كل الوفاة، بدليل وجود حالات ووقائع متعددة يقرر الأطباء فيها موت الدماغ، ثم يحيا ذلك الإنسان، فيعود الأمر إذاً إلى ما قرره العلماء الفقهاء من أن حقيقة الوفاة هي: مفارقة الروح البدن، وحينئذٍ تأتي كلمة الغزالي المهمة في معرفة ذلك فيقول: (باستعصاء الأعضاء على الروح)، أي: حتى لا يبقى جزء في الإنسان مشتبكة به الروح، والله تعالى أعلم"[33].

ثمّ إنّ حالة موت جذع المخ؛ تخرّج على مسألة المذبوح؛ فمن مات جذع مخه يشبه المحتضر المذبوح في حال نزعه؛ ولا يجوز أن الحكم بالموت على المحتضر.

قال النووي رحمه الله: "ولو قتل مريض في النزع وعيشه عيش مذبوح وجب القصاص"[34]. وحركة المذبوح مفسرة في كلام النووي رحمه الله أيضا بأنها لم يبق إبصار ونطق وحركة اختيار.

وقال الشربيني رحمه الله في شرحه لكلام النووي رحمه الله: "وحالة المذبوح تسمى حالة اليأس"[35].

وقال الزركشي رحمه الله: "إن المريض لو انتهى إلى سكرات الموت، وبدت مخايله وتغيرت الأنفاس في الشراسف لا يحكم له بالموت حتى يجب القصاص على قاتله"[36].

وهو الموافق لما ذهب إليه بعض الأطباء، حيث يقول الطبيب الذهبي: "ونحن نرى أنّ موت جذع المخ ليس كافياً في القطع بموت الإنسان، وأنّه أمر غير مستقر علمياً، ولا ينهض أن يكون حقيقة علمية ثابتة، فيعتد بها"[37].

القول الثالث: يرى أن للموت مستويين.

- المستوى الأول: يكون بموت الدماغ، وهذا يرتب على صاحبه بعض أحكام الموت.

- المستوى الثاني: يكون بموت الدماغ وتوقف سائر الأجهزة الرئيسة بالجسد، وهذا يرتب على صاحبه بقية أحكام الموت من دفنه وتنفيذ وصاياه وتوريث ماله.

والى هذا الاتجاه الثالث ذهبت المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في ندوتها الثانية ١٩٨٥م، والتاسعة ١٩٩٦م.

واستدلوا بما يلي:

١- الجمع بين أدلة القولين السابقين.

٢- إن الجسم البشرى يحتوى على مستويات متعددة من الحياة: فهناك الحياة الخلوية، والحياة الجنينية، والحياة المستقرة، والحياة غير المستقرة، فكذلك الموت يكون على نفس تلك المستويات، ويكون لكل مستوى منها أحكامه الخاصة.

ونوقش هذا: بأن الموت الدماغي - وفقاً لضوابطه الطبية الدقيقة - موت نهائي لا رجعة فيه، وما يحدث من تنفس وحركة الدورة الدموية معه ليس دليلا على الحياة؛ لأن هذا التنفس وتلك الحركة إنما هي بتأثير أجهزة الإنعاش وليس بتلقائية الجسم، فإذا ما رفعت تلك الأجهزة سكن الجسد تماماً. فلا وجه لتقسيم الموت إلى مستويين؛ إذ لا واسطة بين النفي والإثبات[38].

الراجح – والله تعالى أعلم-:

أنّه لا يحكم بالموت بمجرد موت "جذع المخ" مع بقاء أي علامة من العلامات الظاهرة أو الباطنة التي يستدل بها على بقاء شيء من الحياة، وهذا لأمور كثيرة منها:

أ- ليس هناك إجماعٌ من الأطباء على القول بالموت الدماغي، حتى المتفقين منهم هم مختلفون في تحديد شروطه على مذاهب شتى، مما أورث ظناً وشكاً في الحكم، يجعله لا يقوى على دفع اليقين، وهو حياة الإنسان، إذ اليقين لا يزول بالشك[39].

ب- قال محمد سعيد رمضان البوطي رحمه الله: «بيد أن موت الدماغ هذا لا يعدّ وحده، في ميزان

الشريعة الإسلامية، دليلاً قاطعاً على حلول الموت فعلاً، بل هو في أكثر الأحيان نذيرُ موتٍ محقّق حسب المقاييس الطبية المجمع عليها، إلا أنّه ليس نذيراً قطعياً بالموت في حكم الشريعة، بل العقيدة الإسلامية»[40].

ج- إنّ الأمارات الظاهرة للموت التي قال بها الفقهاء الأقدمون لا ينتج عنها أي غموض أو التباس في تحقق الموت إذا اجتمعت في الميت، أما الموت الدماغي فلا يظهر إلا للأطباء المختصين بعيداً عن النظر المجرد، ومستعينين في ذلك بأجهزة الكشف الحديثة التي ربما يعرض لها خلل خفي يؤثر في مصداقية النتيجة والحكم.

د- إنّ القول بموت الدماغ يخشى أن يكون الغرض منه عمليات زرع الأعضاء فحسب، ومما يقوى هذا أنّ الموت الدماغي لم يرشح إلى الوجود، ويدخل ميدان البحث إلا بعد ظهور وانتشار عمليات زرع الأعضاء.

3. المبحث الثاني: حكم نقل الأعضاء ممن مات جذع دماغه

1.3. المطلب الأول: الحاجة إلى نقل الأعضاء ممن مات جذع دماغه

إنّ الحاجة الدّاعية إلى نقل أعضاء من مات جذع دماغه عند الأطباء تتمثّل في الآتي:

يرى الأطباء أنّ الميت بمجرد أن يتوقّف قلبه، فإنّ عملية تروية البدن بالدّم تنقطع، مما ينتج موت سريع للخلايا التي منها تتكوّن منها أعضاء البدن، وهذا يحول_ إلى حدّ كبير_ دون نجاح أغلب عمليات زرع الأعضاء، وبخاصة المهمة منها.

أما لو اكتُفي بموت الدماغ في الحُكم بتحقّق الموت، ليصار من بعده إلى تنبيه القلب بأجهزة التنفس الاصطناعي كي يستمر خفقانه، فإنّ ذلك يؤدي إلى استمرارية عملية التروية تلك، وهذا بدوره يؤدي إلى احتفاظ البدن بحياة تدعى الحياة النباتية، وبها يبقى العضو صالحاً للغرس مدة أطول.

وفي هذا يقول الطبيب محمد علي البار: "إنّ الوفاة المحدّدة بتوقف القلب والدورة الدموية والتنفس تؤدي إلى موت كثير من الأعضاء الهامة أيضاً، بحيث إنها لا تصلح للنقل والزرع في شخص آخر، فعلى سبيل المثال يفسد القلب ويبدأ في التحلل بعد بضع دقائق من توقفه – بدون تثليج- وتبقى الكبد 8 دقائق، والبنكرياس 20 دقيقة، والكلى 45 دقيقة، وحتى في خلال هذه المدة يبدأ التحلل، ولذا فإن استقطاع هذه الأعضاء بعد توقف الدورة الدموية ليس له أي فائدة إذا كان الغرض منه زرعها في إنسان مريض لإنقاذه، لأن هذه الأعضاء تكون قد تحلّلت، أو بدأت في التحلّل"[41].

ثمّ أفاد الطبيب البار أنّ ثمة أعضاء لا يؤثر توقّف القلب على صلاحيتها لعمليات الغرس، فقال: "وأما الأعضاء التي يمكن أن تبقى لحين استقطاعها بعد توقف الدورة الدموية توقفاً نهائياً، فهي القرنية والجلد والعظام التي يمكن أن تبقى صالحة للنقل والزرع في شخص مريض بعد عدة ساعات من الوفاة -12 ساعة إذا كانت الجثة في غرفة باردة- ويمكن الاحتفاظ بهذه الأعضاء بالتبريد مدة طويلة: عدة أشهر، وربما أكثر"[42].

ويخلص البار إلى القول: "في الحالات التي تستدعي زرع القلب، أو الرئتين، أو الكلى، أو الكبد، أو البنكرياس لا بد من قبول مفهوم موت الدماغ"[43].

ولكن – ومع ذلك كله – فإن هذه النتائج ينبغي أن لا يؤثر فيما سبق التوصّل إليه من أنّ الموت الحقيقي هو ما اجتمعت فيه كلّ أمارات الدالة على الموت، بما في ذلك موت الدماغ، وهذا بصرف النظر عما يمكن أن تتأثر به عمليات غرس الأعضاء.

ولهذا ينبغي على الأطباء أن يضاعفوا جهودهم لأجل توسيع دائرة الانتفاع من أعضاء الميت بإطالة زمن الانتفاع منها على الرغم من توقف القلب لدى الميت[44]، وإن كان الآكد من ذلك أن يجدُّا في البحث عن أي علاج يُعفي الآدمي من بذل أعضائه حياً كان أو ميتًا[45].

2.3. المطلب الثاني: حكم نقل الأعضاء من مريض مات جذع دماغه، مما تتوقف الحياة عليه أو يعطّل زواله وظيفة أساسية من حياته.

إنّ المريض الذي مات جذع دماغه يُعتبر حياً كما أسلفنا؛ ونقل الأعضاء من الأحياء على قسمين اثنين:
القسم الأول: أن تتوقف حياة المتبرع عليه، أو أن يعطل وظيفة أساسية من حياته.
القسم الثاني: أن لا تتوقف حياة المتبرع عليه، ولا يعطل وظيفة أساسية من حياته.

وقد اتفقت كلمة الباحثين في هذه المسألة على تحريم نقل العضو في القسم الأوّل، وبه صدرت الفتاوى والقرارات والتوصيات المجمعية، ومنها:

- فتوى لجنة الإفتاء الجزائرية، حيث جاء فيها ما نصّه:

«في حالة زرع القلب أو عملية ترقيع العين، تُستعمل أعضاء الإنسان قد مات، ولا يمكن في حالة القلب بالخصوص استعمال قلب إنسان حي، ولو رضي بذلك، لأنّ انتزاع القلب يوجب وفاته، ولا يجوز قتل إنسان لحفظ حياة آخر، لأن في ذلك جريمة لا تقرّها الشرائع»[46].

- قرار مجمع الفقه الإسلامي، حيث جاء فيه ما نصّه:

«يحرم نقل عضو تتوقف عليه الحياة كالقلب، من إنسان حي إلى إنسان آخر».

وفيه أيضاً: «يحرم نقل عضو من إنسان حي يعطل زواله وظيفة أساسية في حياته، وإن لم تتوقف سلامة أصل الحياة عليها، كنقل قرنية العينين كلتيهما»[47].

- قرار المجمع الفقهي الإسلامي، حيث جاء فيه ما نصّه:

«أن لا يضر أخذ العضو من المتبرع به ضرراً يخلّ بحياته العادية؛ لأنّ القاعدة الشرعية أن الضرر لا يزال بمثله ولا بأشد منه، ولأنّ المتبرع حينئذ يكون من قبيل الإلقاء بالنفس إلى التهلكة، وهو أمر غير جائز شرعاً»[48].

ومن أبرز أدلتهم في ذلك، ما يأتي:

أ- قوله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾ [البقرة: ١٩٥]، وقوله تعالى ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا

﴿٢٩﴾ [النساء: ٢٩].

ووجه الدلالة: أنّ الله تعالى حرّم على الإنسان أن تَعَاطِي ما يوجب هلاكه وقتله، والتبرع بعضو تتوقف عليه الحياة يعدّ مفضياً إلى الهلاك، فيحرم عليه فعله.

ب- قول النبي ﷺ: «وَمَنْ قَتَلَ نَفْسَهُ بِشَيْءٍ عُذِّبَ بِهِ فِي نَارِ جَهَنَّمَ»[49].

ووجه الدلالة: أن الحديث دلّ على حرمة قتل الإنسان نفسه بأي شيء، ومن ذلك التبرع بأعضاء تفضي إلى موته وهلاكه[50].

ج- القاعدة الشرعية: الضرر لا يزال بالضرر.

ووجه الدلالة: أنّ الضرر الموجود في المريض لا يُزال بإلحاق ضرر بالمنقول منه، وفي نقل عضو تتوقف الحياة عليه أو يعطّل وظيفة أساسية في حياته إلحاق ضرر بالغ به[51].

د- إنّ المصلحة التي يحققها هذا التبرع في جسم المستفيد، لا تزيد عن مصلحة بقاء هذا العضو في جسم صاحبه، ومفسدة التبرع أكثر من المفسدة الواقعة[52].

3.3. المطلب الثالث: حكم نقل الأعضاء من مريض مات جذع دماغه، مما لا تتوقف الحياة عليه ولا يعطّل زواله وظيفة أساسية من حياته.

اختلف العلماء المعاصرون في هذه المسألة على قولين:

القول الأول: يجوز نقل الأعضاء.

وهو قول جمهور العلماء المعاصرين[53].

وبه صدرت القرارات والفتاوى والتوصيات، ومن ذلك:

- فتوى لجنة الإفتاء الجزائرية، حيث جاء فيها ما نصّه:

«حيث إنّ هذا الإنقاذ يتمّ بتبرع الإنسان بجزء من دمه أو جزء من جسمه، يتطوّع بذلك عن اختيار واحتساب، دون أن يخاف ضرراً أو هلاكاً، كما هو الحال في نقل الدم، أو زرع الكلية، فإنّه يعتبر من باب الإحسان وعمل البر والإيثار بالنفس ... فالظاهر أن النقل من حي صحيح سالم برضى منه وتبرّع، بعيد عن كل إلزام أو إكراه، ليس فيه على صحته وحياته خطر محقق أو مظنون، مما لا ينبغي أن يتوقف فيه ويشك في جوازه، بل هو من عمل البر المرغوب فيه، ومن الفروض الكفائية على جماعة المسلمين»[54].

- قرار المجمع الفقهي الإسلامي، حيث جاء فيها ما نصّه:

«إن أخذ عضو من جسم إنسان حي وزرعه في 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 أنّ فيه مصلحة كبيرة وإعانة خيّرة للمزروع فيه... »[55].

ومن أدلتهم:

أ- قوله تعالى: ﴿إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخِنزِيرِ وَمَا أُهِلَّ بِهِ لِغَيْرِ اللَّهِ فَمَنِ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ

عَلَيْهِۚ إِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ ﴿١٧٣﴾ ﴾[البقرة:١٧٣]، وقوله تعالى: ﴿ فَمَنِ ٱضْطُرَّ فِي مَخْمَصَةٍ غَيْرَ مُتَجَانِفٍ لِّإِثْمٍ فَإِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ ﴾[المائدة:٣]، وقوله تعالى: ﴿ قُل لَّآ أَجِدُ فِي مَآ أُوحِيَ إِلَيَّ مُحَرَّمًا عَلَىٰ طَاعِمٍ يَطْعَمُهُۥٓ إِلَّآ أَن يَكُونَ مَيْتَةً أَوْ دَمًا مَّسْفُوحًا أَوْ لَحْمَ خِنزِيرٍ فَإِنَّهُۥ رِجْسٌ أَوْ فِسْقًا أُهِلَّ لِغَيْرِ ٱللَّهِ بِهِۦۚ فَمَنِ ٱضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَإِنَّ رَبَّكَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ ﴾[الأنعام: ١٤٥].

ووجه الدلالة من هذه الآيات الكريمة: أنها تدلّ على استثناء حال الضرورة من التحريم المنصوص عليه فيها، والمريض إذا احتاج إلى نقل العضو فهو في حكم المضطر؛ لأن حياته مهدّدة بالموت، أو عضوه مهدد بالتلف، لذا فإنه يدخل في عموم الاستثناء المذكور، فيباح نقل العضو إليه.

ب- قوله تعالى: ﴿وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحْيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًاۚ ﴾[المائدة: ٣٢].

وجه الدلالة: أن قوله تعالى: ﴿وَمَنْ أَحْيَاهَا﴾ عام يشمل كل إنقاذ من تهلكة، ومن تبرّع لأخيه بعضو تسبب في إنقاذه من الهلاك أو إنقاذ عضو من أعضائه، فإنه يدخل في عموم هذه الآية.

ج- قوله صلى الله عليه وسلم: «مَنِ اسْتَطَاعَ مِنْكُمْ أَنْ يَنْفَعَ أَخَاهُ فَلْيَفْعَلْ»[56].

وجه الدلالة من الحديث: أنّ في الإذن بنقل عضو ممن لا يضرّه نقله، فيه منفعة لأخيه المسلم، فيكون جائزاً.

د- الاستدلال بقاعدة: إذا تعارضت مفسدتان رُوعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما.

وجه الدلالة من القاعدة: أنّ القاعدة دلّت على أنّه إذا وقع التعارض بين مفسدتين، فإننا ننظر إلى أيهما أشدّ فنقدمها على التي هي أخف منها.

وهنا وقع التعارض بين مفسدة أخذ العضو من الحي بحصول بعض الألم، وبين مفسدة هلاك الحيّ المتبرّع له، ولا شكّ أنّ مفسدة هلاك الحيّ المتبرّع له، أعظم من مفسدة هلاك المتبرع، فتُقدّم حينئذ لأنها أعظم ضرراً وأشد خطراً [57].

القول الثاني : لا يجوز نقل الأعضاء.

وهو قول جمعٍ من المعاصرين.

ومن هؤلاء: متولي الشعراوي، وناصر الدين الألباني، ومحمد بن عثيمين، ومحمد المختار الشنقيطي، وعبد الله الغماري، وحسن السقاف، الدكتور محمد رشدي إسماعيل، وغيرهم[58].

ومن أدلتهم[59]:

أ- قوله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا۟ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى ٱلتَّهْلُكَةِۛ ﴾[البقرة: ١٩٥]، وقوله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓا۟ أَنفُسَكُمْۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢٩﴾ ﴾[النساء: ٢٩].

وجه الدلالة: أنّ التبرّع الشخص بجزء من جسده سعيٌ لأهلاك نفسه في سبيل إحياء غيره، فلا يجوز لهذه الآية الكريمة.

ورُدّ هذا الاستدلال: بأنّه لا يُسلّم الاحتجاج بها لكونها خارجة عن موضع النزاع؛ لأنه يُشترط في جواز النقل

والتبرّع أن لا تكون حياة المتبرّع مهددة بالهلاك، أو بإحداث ضرر بالغ بالمتبرّع.

ب- قوله تعالى ﴿ وَكَتَبْنَا عَلَيْهِمْ فِيهَآ أَنَّ ٱلنَّفْسَ بِٱلنَّفْسِ وَٱلْعَيْنَ بِٱلْعَيْنِ وَٱلْأَنفَ بِٱلْأَنفِ وَٱلْأُذُنَ بِٱلْأُذُنِ وَٱلسِّنَّ بِٱلسِّنِّ ﴾[المائدة: ٤٥].

وجه الدلالة: أنّ هذه الآية أعطت الجوارح من الحرمة ما أعطته لنفسه، فكما لا يجوز إهلاك نفسه، فلا يجوز إهلاك عضو من أعضائه بالتبرّع به.

ورُدّ هذا الاستدلال: بأنّ التبرع بالعضو هو إحياء لذلك العضو في غير المتبرّع، وهو إنقاذ لذلك العضو من الموت.

ج- قوله تعالى: ﴿ يَوْمَ تَشْهَدُ عَلَيْهِمْ أَلْسِنَتُهُمْ وَأَيْدِيهِمْ وَأَرْجُلُهُم بِمَا كَانُوا۟ يَعْمَلُونَ ﴿٢٤﴾ ﴾[النور: ٢٤]. وقوله: ﴿ شَهِدَ عَلَيْهِمْ سَمْعُهُمْ وَأَبْصَٰرُهُمْ وَجُلُودُهُم بِمَا كَانُوا۟ يَعْمَلُونَ ﴿٢٠﴾ ﴾[فصلت: ٢٠].

وجه الدلالة: أنّ الأصل أن تبقى أعضاء الإنسان فيه، ونقلها إلى شخص آخر يجعلها لشخصين، ولو لم تكن أعضاؤهم المعادة هي نفسها التي كانت لهم في الدنيا، لم يبق لشهادتها عليهم معنى، ثم لمن تعاد هذه الأعضاء ألصاحبها الأصلي أم المنقولة إليه.

ورُدّ هذا الاستدلال: أنّ انفصال العضو عن صاحبه وغرسه آخر في الدنيا لا يلزم منه ثبوته للمنقول إليه في الآخرة، وهذا أمره إلى الله، وهو العليم بما كسبت هذه الأعضاء سواءٌ في صاحبها الأصلي، أو في المنقول إليه.

د- حديث جابر رضي الله عنه وفيه: «فَلَمَّا هَاجَرَ النَّبِيُّ ﷺ إِلَى الْمَدِينَةِ، هَاجَرَ إِلَيْهِ الطُّفَيْلُ بْنُ عَمْرٍو وَهَاجَرَ مَعَهُ رَجُلٌ مِنْ قَوْمِهِ، فَاجْتَوَوُا الْمَدِينَةَ، فَمَرِضَ، فَجَزِعَ، فَأَخَذَ مَشَاقِصَ لَهُ، فَقَطَعَ بِهَا بَرَاجِمَهُ، فَشَخَبَتْ يَدَاهُ حَتَّى مَاتَ، فَرَآهُ الطُّفَيْلُ بْنُ عَمْرٍو فِي مَنَامِهِ، فَرَآهُ وَهَيْئَتُهُ حَسَنَةٌ، وَرَآهُ مُغَطِّيًا يَدَيْهِ، فَقَالَ لَهُ: مَا صَنَعَ بِكَ رَبُّكَ؟ فَقَالَ: غَفَرَ لِي بِهِجْرَتِي إِلَى نَبِيِّهِ ﷺ، فَقَالَ: مَا لِي أَرَاكَ مُغَطِّيًا يَدَيْكَ؟ قَالَ: قِيلَ لِي: لَنْ نُصْلِحَ مِنْكَ مَا أَفْسَدْتَ، فَقَصَّهَا الطُّفَيْلُ عَلَى رَسُولِ اللهِ ﷺ، فَقَالَ رَسُولُ اللهِ ﷺ: «اللهُمَّ وَلِيَدَيْهِ فَاغْفِرْ»[60].

وجه الدلالة من الحديث: أنّ من تصرّف في عضو منه بتبرع أو غيره فإنه يبعث يوم القيامة ناقصاً منه ذلك العضو، عقوبة له.

ورُدّ هذا الاستدلال: أنّ التصرف المذكور في الحديث تصرّف على وجه التضجر والجزع، لا على وجه التبرّع، فلا يتمّ المقصود منه.

هـ- حديث أسماء بنت أبي بكر رضي الله عنها قالت: جَاءَتِ امْرَأَةٌ إِلَى النَّبِيِّ ﷺ، فَقَالَتْ: يَا رَسُولَ اللهِ إِنَّ لِي ابْنَةً عُرَيِّسًا أَصَابَتْهَا حَصْبَةٌ فَتَمَرَّقَ شَعْرُهَا أَفَأَصِلُهُ، فَقَالَ: «لَعَنَ اللهُ الْوَاصِلَةَ وَالْمُسْتَوْصِلَةَ»[61].

وجه الدلالة من الحديث: أنّ الحديث دلّ على حرمة انتفاع المرأة بشعر غيرها، وهو جزء من ذلك الغير، فيعدّ هذا أصلاً في المنع من الانتفاع بأجزاء الآدمي، حتى لو لم يكن فيه ضرر.

ورُدّ هذا الاستدلال: أنّ وصل الشعر لا ضرورة فيه، وهو مفض إلى مفسدة الإضرار بالغير، وهو غشّ المرأة لزوجها كما دلّ عليه سياق الحديث، بخلاف نقل الأعضاء المشتمل على درء المفاسد ودفعها.

و- الاستدلال بقاعدة: «ما جاز بيعه جازت هبته، وما لا فلا».

وجه الدلالة من القاعدة: أنّ أكثر القائلين بجواز النقل والتبرّع يسلّمون بمنع بيع الأعضاء الآدمية، وقد دلّت القاعدة على أنّ ما لا يجوز بيعه لا يجوز هبته، وعليه فلا يجوز التبرّع بالأعضاء الآدمية.

ورُدّ هذا الاستدلال: بأنّ لكل قاعدة استثناء، خاصّة إذا كانت الفروع والمسائل المستثناة شهدت أصول الشرع باعتبار موجباتها، وعلى هذا فإنه تستثنى مهمة النقل من هذه القاعدة لمكان الحاجة والضرورة الداعية إليها.

والراجح – والله تعالى أعلم -:

من خلال استعراض الأقوال وأدلتها، ومناقشتها يترجح القول بجواز نقل الأعضاء التي لا تتوقف حياة المتبرّع عليها، ولا يؤدي نقلها إلى الإخلال بوظيفة أساسية، وذلك للآتي.

- قوة الأدلة التي استدلّ بها المجيزون، ولكونها تنتظم تحت مقصود الشرع من حفظ الأنفس، ودفع أقوى المفسدتين.

- إن الأصل في الأدلة الإباحة ولم يرد نص صريح في المنع أو الإباحة، لذلك يلزم أن نعرضها على القواعد العامة في ضوء المنهج الإلهي لأن الأدلة العامة لا يمكن أن يستنبط منها بالتحريم.

- إنّ التبرع بالأعضاء في هذه الحالة، هو من باب تفريج الكرب، والإحسان، والتعاون على الخير والبر.

4.3. المطلب الرابع: الضوابط الشرعية المتعلّقة بنقل الأعضاء من مريض مات جذع دماغه

هناك بعض الفروع الفقهية والمسائل المتعلقّة بالتبرّع بالأعضاء من المريض الذي مات جذع دماغه، وهي تدخل في جملة الضوابط الشرعية المتعلّقة بنقل الأعضاء، ومن أبرز هذه المسائل ما يأتي:

المسألة الأولى: حكم نزع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغياً.

اختلف الباحثون المعاصرون في حكم إيقاف أجهزة الإنعاش عن الميت دماغياً على قولين:

القول الأول: يجوز رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الميت دماغيا.

وإن كان القلب والرئة لا يزالان يعملان آلياً بفعل الأجهزة المركبة، وهذا قول جمهور العلماء المعاصرين، وذهب إليه أكثر الباحثين، بل حكى بعضهم اتفاق أهل العلم عليه[62].

ومن أدلتهم[63]:

١- لأن من مات دماغه يعد ميتاً، وحينئذ فلا فائدة من إبقاء أجهزة الإنعاش مركبة عليه.

٢- لأن الحياة الحقيقية ليست التي تنبعث من أجهزة، وإنما الحياة:

ذلك المعنى المنبعث من كل أجزاء البدن، وإذا ثبت هذا، فلا يعد فصل أجهزة الإنعاش عنه قتلا له.

٣- لأن الميت دماغياً في حكم الميؤوس من حياته، وفي إبقاء أجهزة الإنعاش عليه إطالة لحالة النزع والاحتضار بما لا فائدة منه.

٤- أن التداوي مشروع إذا كان الشفاء به يقيناً، أو ظنا راجحاً، وهذا منتف في استمرار أجهزة الإنعاش على الميت دماغياً، إذ لا أمل في شفائه، ولا فائدة له من ذلك[64].

القول الثاني : لا يجوز رفع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغيا.

وذهب إليه بعض الباحثين[65].

ومن أدلتهم:

١- أن موت الدماغ لا يعد موتا للإنسان، فيأخذ الميت دماغيا حكم الأحياء.

٢- أن استمرار أجهزة الإنعاش على الميت دماغيا من وسائل علاجه، فيحكم بوجوب بقائه عليها لأن فيها إنقاذا له من الموت.

وردّ هذا الاستدلال: بعدم التسليم بذلك، لأن المرجع في ذلك إلى أهل الاختصاص، وقد قرروا أن بقاء هذه الأجهزة على الميت دماغيا لا أثر لها في إنقاذه[66].

والراجح -والله تعالى أعلم-:

مما سبق يتضح أن رفع آلة الإنعاش هي عن عضو مازالت فيه حياة فجائز أن يحيا، وجائز أن يموت، وعلى كلا الحالين استواء الطرفين أو ترجح أحدهما على الآخر:

أ- فإذا قرر الطبيب أن الشخص ميئوس منه: جاز رفع آلة الطبيب لأنه لا يوقف علاجًا يرجى منه شفاء المريض، وإنما يوقف إجراء لا طائل من ورائه في شخص محتضر، بل يتوجه أنه لا ينبغي إبقاء آلة الطبيب والحالة هذه لأنه يطيل عليه ما يؤلمه من حالة النزع والاحتضار.

ب- أما إذا قرر الطبيب أن الشخص غير ميئوس منه أو استوى لديه الأمران: فالذي يتجه عدم رفع الآلة حتى يصل إلى حد اليأس أو يترقى إلى السلامة، والله تعالى أعلم.

وقد صدر قرار كل من مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، والمجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي، في هذه الحالة: بجواز رفع أجهزة الإنعاش عن هذا المريض؛ ذلك لأنه لا يوقف علاجاً يرجى منه شفاء المريض وإنما يوقف إجراء لا طائل من ورائه في شخص محتضر، بل يتوجه أنه لا ينبغي إبقاء آلة الطبيب والحالة هذه لأنه يطيل عليه ما يؤلمه من حالة النزع والاحتضار.

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

أ - إذا توقف قلبه وتنفسه توقفاً تاماً وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه.

ب - إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه في التحلل.

وفي هذه الحالة يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص، وإن كان بعض الأعضاء كالقلب مثلاً لا يزال يعمل آلياً بفعل الأجهزة المركبة، والله أعلم[67].

المسألة الثانية: اشتراط الإذن في نقل الأعضاء من الميت دماغياً

إنّ المريض الذي مات جذع دماغه، لا يمكن أخذ إذنه في التصرّف بأعضائه في حياته أو بعد موته، إلا إذا كان أوصى بذلك قبلُ، فهل يجوز نقل الأعضاء في حالة عدم وصيته أو إذن أوليائه ؟.

اختلف العلماء المعاصرون في هذه المسألة على قولين:

القول الأول: لا يجوز نقل الأعضاء في هذه الحال.

وهو قول جمهور المعاصرين، حيث اشترطوا الإذن من المريض، أو الاتفاق على الإذن من ورثته بعد موته.

- جاء في فتوى للجنة الإفتاء الجزائرية، ما نصّه:

«إذا لم يكن إذن من الميّت في حال حياته، ولم يأذن بذلك وليّه، بل أباه ورفضه، فالظاهر المنع، إلا إذا ظهر لوليّ المسلمين أنّ المصلحة العامّة تستوجب الإذن بذلك»[68].

- وبه صدر قرار مجمع الفقه الإسلامي، حيث جاء فيه ما نصّه:

«يجوز نقل عضو من ميّت إلى حيّ تتوقف حياته على ذلك العضو، أو تتوقف سلامة وظيفة أساسية فيه على ذلك، بشرط أن يأذن الميت أو ورثته بعد موته، أو بشرط موافقة ولي أمر المسلمين إن كان المتوفى مجهول الهويّة أو لا ورثة له»[69].

ومن أدلتهم[70]:

أ- لأنّ رعاية كرامة الميّت ومن كان في حكمه حقٌ مقرر له في الشرع، فلا ينتهك إلا بإذنه.

ب- ولأنّ الميت هو صاحب الحقّ - بعد الله تعالى - في جسده وأعضائه، فلا بدّ من صدور إذنه في التصرّف بها.

ج- ولأنّ إطلاق الجواز في نقل الأعضاء دون إذن الميت ومن كان في حكمه يؤدي إلى العبث بأجساد الموتى والتوسّع في نقل الأعضاء دون ضرورة، فلا بدّ من اشتراط الإذن سداً للذريعة.

د- أنّ حقّ رعاية وكرامة الميّت حقّ موروث، كالحال في المطالبة للوارث في حدّ قاذفه.

هـ- ولأن الإقدام على نزع عضو من الميت بدون إذن الورثة يؤدي إلى إثارة الفتن والدخول معهم في المشاكل، والله تعالى قد أمر باجتناب الفتن كلها، قال تعالى: ﴿ وَٱتَّقُواْ فِتۡنَةٗ لَّا تُصِيبَنَّ ٱلَّذِينَ ظَلَمُواْ مِنكُمۡ خَآصَّةٗۖ ﴾ [الأنفال: ٢٥].

و- للورثة حق الإذن والمنع قياساً على ما جعله لهم من الحق في القصاص أو العفو في حال قتل العمد، كما قال تعالى: ﴿ وَمَن قُتِلَ مَظۡلُومٗا فَقَدۡ جَعَلۡنَا لِوَلِيِّهِۦ سُلۡطَٰنٗا فَلَا يُسۡرِف فِّي ٱلۡقَتۡلِۖ إِنَّهُۥ كَانَ مَنصُورٗا ﴾[الإسراء: ٣٣].

القول الثاني: يجوز نقل الأعضاء في هذه الحال.

وبه يقول بعض المعاصرين.

حيث أفتت إدارة الإفتاء في وزارة الأوقاف الكويتية، حيث جاء فيها ما نصّه:

«إذا كان المنقول منه ميتاً جاز النقل سواء أوصى أم لا، إذ الضرورة في إنقاذ حي تبيح المحظور، وهذا النقل لا يصار إليه إلا للضرورة، ويقدم الموصى له في ذلك على غيره، كما يقدم الأخذ من جثة من أوصى أو سمحت أسرته بذلك عن غيره»[71].

ومن أدلتهم[72]:

أ- قياساً على أكل المضطر لحم الآدمي الميت بغير إذنه أو إذن وليّه.

ورُدّ على هذا الاستدلال بالفارق بين المسألتين؛ إذ الإقدام على الأكل من ميتة الآدمي يندر أو يمتنع حدوثه ما لم يكن فاعل ذلك مضطراً بالفعل، فالأمن من العبث هنا حاصل، دون حالة النقل، فحصل الفارق بينهما.

ب- ولأن نقل الأعضاء لا يصار إليه إلا للضرورة، والضرورات تبيح المحظورات.

ورُدّ على هذا الاستدلال: بأنّ المحظورات تباح في الضرورات، ولكن دون الاعتداء على حقّ الغير.

والراجح - والله تعالى أعلم -:

الراجح هو عدم جواز النقل إلا بإذن المريض أو بإذن أوليائه، لقوة أدلة المشترطين، ولضعف أدلة الذين لم يشترطوا ذلك.

المسألة الثالثة: بقية الشروط المتفق عليها.

لقد ذكرت الفتاوى والقرارات المجمعية عدّة شروط لنقل الأعضاء، منها ما يأتي:

أ- أن يكون المتبرّع بالعضو متبرعاً محتسباً، فلا يكون التبرّع مقابل بدل مادي أو بقصد الربح.

ب- أن يكون التبرّع باختيار المتبرّع، ورضا تام منه، ودون إكراه.

ج- أن يغلب على الظنّ أنه لا يلحق المتبرع من جراء تبرّعه ضرراً أو هلاكاً.

د- أن يكون المتبرَع له محتاجاً أو مضطراً إلى العضو المتبرع به، بأن تتوقف حياة المنقول له على ذلك العضو، أو سلامة أحد أجهزة جسمه.

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

و- أن تتوفر الاحتياطات اللازمة للتأكد من أنه لن يكون هناك قتل للمتبرع، أو تجارة في أعضاء الجسد[73].

4. الخاتمة

من خلال ما تمّ عرضه ومناقشته من مسائل متعلقة بالبحث، نخلص إلى النتائج الآتية:

أ- توقف القلب والنفَس لا يكفي وحده للتحقّق من حصول الموت طبياً.

ب- الموت الدماغي هو: تلف دائم في الدماغ يؤدى إلى توقف دائم لجميع وظائفه، بما فيها وظائف جذع الدماغ.

ج- اختلف العلماء المعاصرون في موت جذع الدماغ، هل يُعدّ موتاً تترتب عليه الأحكام الشرعية للموت، أم لا يُعدّ موتاً، على ثلاثة أقوال، فمنهم من عده موتاً، ومنهم من لم يعدّه موتاً، وفصّل آخرون فقالوا: أن للموت مستويين، أولها: يكون بموت الدماغ، وهذا يرتب على صاحبه بعض أحكام الموت. والثاني: يكون بموت الدماغ وتوقف سائر الأجهزة الرئيسة بالجسد، وهذا يرتب على صاحبه بقية أحكام الموت.

د- الراجح: أنّه لا يحكم بالموت بمجرد موت "جذع المخ" مع بقاء أي علامة من العلامات الظاهرة أو الباطنة التي يستدل بها على بقاء شيء من الحياة

هـ- دعت الحاجة الملحة إلى نقل الأعضاء من المريض بموت الدماغ، لأنّ عملية الزرع تحتاج إلى بقاء أعضاء المتبرع حية، وهذا ما يتعذر حال موته وتوقف قلبه وتنفسه.

و- لا يجوز نقل الأعضاء من مريض مات جذع دماغه، مما تتوقف الحياة عليه أو يعطّل زواله وظيفة أساسية من حياته، باتفاق أهل العلم المعاصرين أخذا بقاعدة: الضرر لا يزال بمثله.

ز- اختلف أهل العلم في حكم نقل الأعضاء من مريض مات جذع دماغه، مما لا تتوقف الحياة عليه ولا يعطّل زواله وظيفة أساسية من حياته، على قولين: بالجواز وبعدمه، والراجح: جواز ذلك، أخذا بالقواعد الشرعية والمقاصد المرعية.

ح- اختلف أهل العلم في حكم نزع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغي، والراجح جواز ذلك في حقّ الميؤوس من شفائه.

ط- لا يجوز نقل الأعضاء من المريض بموت الدماغ إلا بإذن سابق منه، أو بإذن أوليائه وورثته.

ي- اشترط أهل العلم شروطاً في جواز نقل الأعضاء من الأحياء والمرضى، منها: أن لا يكون مقابل بدل مادي، وأن يغلب على الظنّ أنه لا يلحق المتبرع من جراء تبرّعه ضرراً أو هلاكاً. وأن يكون المتبرَع له محتاجاً أو مضطراً إلى العضو المتبرع به.

5. فهرس المصادر والمراجع

- ابن القيم، محمد بن أبي بكر.(1395هـ). *الروح*، دار الكتب العلمية، بيروت.
- ابن حجر العسقلاني، أحمد بن علي.(1379هـ). *فتح الباري شرح صحيح البخاري*، دار المعرفة – بيروت.
- ابن رشد الحفيد، محمد.(1403هـ). *بداية المجتهد ونهاية المقتصد*، ط2، دار الكتب الإسلامية، مصر.
- ابن فارس، أحمد.(1399هـ). *معجم مقاييس اللغة*، دار الفكر. بيروت.
- ابن قدامة، عبد الله بن أحمد.(1405هـ). *المغني شرح مختصر الخرقي*، ط1، دار إحياء التراث العربي.
- ابن منظور، محمد.(1414هـ). *لسان العرب*، ط3، دار صادر – بيروت.
- أبو زيد، بكر.(1416هـ). *فقه النوازل قضايا فقهية معاصرة*، ط1، مؤسسة الرسالة، بيروت.
- البار، محمد علي.(1414هـ). *الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء*، ط1، دار القلم، دمشق.
- البار، محمد علي.(1422هـ). *موت القلب أو موت الدماغ*، ط2، الدار السعودية للنشر والتوزيع، جدة.
- بكرو، كمال الدين جمعة.(1422هـ). *حكم الانتفاع بالأعضاء البشرية والحيوانية*. ط1، دار الخير.
- البوطي، محمد سعيد.(1412هـ). *قضايا فقهية معاصرة*، ط1، مكتبة الفارابي، دمشق.
- الدقر، ندى محمد نعيم.(1420هـ). *موت الدماغ بين الطب والإسلام*، ط1، دار الفكر، دمشق.
- الزركشي، بدر الدين.(1405هـ). *المنثور في القواعد الفقهية*، ط2، وزارة الأوقاف الكويتية.
- السقاف، حسن.(1409هـ). *الإمتاع والاستقصاء لأدلة تحريم نقل الأعضاء*، ط1، طبع جمعية عمال المطابع التعاونية.
- سلام، رؤوف محمود.(1417هـ). *التعريف العلمي الطبي للموت*، ضمن ندوة التعريف الطبي المنعقدة في الكويت.
- سليمان، محمد.(د.ت). *الطب الشرعي*، دار الكتاب العربي.
- الشربيني، محمد الخطيب.(د.ت). *مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج*، دار الفكر. بيروت.
- الشنقيطي، محمد.(1413هـ). *أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها*. ط1، مكتبة الصديق، الطائف.
- العبادي، عبد السلام.(د.ت). *انتفاع إنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً أو ميتاً*، ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع4، ج1).
- الغزالي، محمد.(د.ت). *إحياء علوم الدين*، دار المعرفة، بيروت.
- الفلكي، لحسن.(1425هـ). *أحكام الأدوية في الشريعة الإسلامية*، ط1، مكتبة المنهاج، الرياض.
- كنعان، أحمد محمد.(د.ت). *الموسوعة الطبية الفقهية*، موسوعة جامعة للأحكام الفقهية في الصحة والمرض والممارسات الطبية، دار النفائس، بيروت.

- مجمع الفقه الإسلامي.(1408هـ). *مجلة مجمع الفقه الإسلامي*، العدد الرابع، الجزء الأول، طبعة منظمة المؤتمر الإسلامي، جدة.
- المجمع الفقهي الإسلامي.(1408هـ). *مجلة المجمع الفقهي*، رابطة العالم الإسلامي، السنة الأولى، العدد الأول.
- مرحبا، إسماعيل.(1429هـ). *البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية*، ط1، دار ابن الجوزي، الرياض.
- النووي، يحي بن شرف.(د.ت). *المجموع شرح المهذب*، دار الفكر. بيروت.
- النووي، يحي بن شرف.(د.ت). *منهاج الطالبين وعمدة المفتين في الفقه*، دار المعرفة، بيروت.
- ياسين، محمد نعيم.(1421هـ). حكم التبرع بالأعضاء في ضوء القواعد الشرعية والمعطيات الطبية، ضمن كتابه: أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصر، ط3، دار النفائس، الأردن.

6. الحواشي والإحالات:

(1) لسان العرب، لابن منظور 674/11، مادة: نقل.

(2) معجم مقاييس اللغة، لابن فارس، 347/4، مادة: عضو، ولسان العرب، 68/15، مادة: عضو.

(3) الإمتاع والاستقصاء لأدلة تحريم نقل الأعضاء، للسقاف، ص 46.

(4) الموسوعة الطبية الفقهية، لأحمد كنعان، ص 711.

(5) مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع4، ج1، ص 508.

(6) الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية غرس الأعضاء، لمحمد علي البار، ص 89.

(7) انظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع4، ج1، ص 508. وأحكام الأدوية، لحسن الفكي، ص 340.

(8) معجم مقاييس اللغة، لابن فارس 283/5، مادة: موت.

(9) فتح الباري، لابن حجر 80/2.

(10) إحياء علوم الدين، للغزالي 493/4.

(11) المصدر السابق 494/4.

(12) انظر: المجموع شرح المهذب، للنووي 825/5، والمغني لابن قدامة 311/2.

(13) المغني 337/2.

(14) القرار الخامس في دورة مؤتمره الثالث بعمّان- الأردن؛ 1407هـ.

(15) الطب الشرعي، لمحمد سليمان، ص 158.

(16) موت القلب أو موت الدماغ، لمحمد علي البار، ص 107.

(17) موت الدماغ، لندى محمد نعيم الدقر، ص 47.

(18) فقه النوازل، لبكر أبو زيد 220/1.

(19) التعريف الطبي للموت، لرؤوف محمود سلامه، ص 451.

(20) انظر: موت الدماغ للطريقى ص 33 ، فقه النوازل 220/1 .

(21) يتكوّن الدماغ من ثلاثة أجزاء:

1- المخ: الذي يملأ الجزء الأكبر من الجمجمة، ومهمته التفكير، والشعور، ويسيطر على الحركة.

2- المخيخ: وموقعه خلف الرأس، تحت المخ، وله السيطرة على التنسيق والتوازن.

3- جذع الدماغ: وموقعه تحت المخ وأمام المخيخ، ويوصل بين الدماغ والنخاع الشوكي، وله السيطرة على الوظائف الذاتية كالتنفس، الهضم، معدل القلب وضغط الدم.

فإذا مات المخ، أو المخيخ، من أجزاء الدماغ: أمكن للإنسان أن يحيا حياة غير عادية وهي: ما تسمى بالحياة النباتية.

أما إذا مات "جذع الدماغ " فإن هذا هو الذي تصير به نهاية الحياة الإنسانية عند الأطباء.

انظر: موت القلب أو موت الدماغ، لمحمد علي البار، ص 90-91.

(22) انظر: ثبت أعمال ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي، ص: 677، والندوة انعقدت بالكويت، سنة: 1405هـ.

(23) انظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع3، ج2، ص 523.

(24) متى تنتهي الحياة، لمختار السلامي، ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع 2/ج1/ص 483.

(25) أحكام الأدوية في الشريعة الإسلامية، للفلكي، ص 361.

(26) الروح لابن القيم، ص 242.

(27) أحكام الأدوية في الشريعة الإسلامية، للفلكي، ص 362.

(28) موت الدماغ، للطريقي، ص 43.

(29) انظر: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي، التابع لرابطة العالم الإسلامي في دوراته العاشرة والحادية عشرة والثانية عشرة، ص 21.

(30) موت الدماغ، للطريقي، ص 39، و"حقيقة الموت والحياة في القران والأحكام الشرعية" لتوفيق الواعي، من بحوث ندوة الحياة الإنسانية ص 473.

(31) بداية المجتهد ونهاية المقتصد، لابن رشد 226/1.

(32) موت الدماغ، للطريقي، ص 39، و"حقيقة الموت والحياة في القران والأحكام الشرعية" لتوفيق الواعي، من بحوث ندوة الحياة الإنسانية ص 473.

(33) فقه النوازل 232/1.

(34) منهاج الطالبين وعمدة المفتين في الفقه، للنووي، ص 271.

(35) مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج، للخطيب الشربيني 226/5.

(36) المنثور في القواعد الفقهية، لبدر الدين الزركشي 106/2.

(37) انظر: حكم الانتفاع بالأعضاء البشرية والحيوانية، لكمال الدين جمعة بكرو، ص 459.

(38) انظر: أحكام الجراحة الطبية، للشنقيطي، ص: 3، وبحث نهاية الحياة، لمحمد سليمان الأشقر - ندوة الحياة الإنسانية، ص: 439.

(39) انظر: حكم الانتفاع بالأعضاء البشرية والحيوانية، ص 460.

(40) قضايا فقهية معاصر، للبوطي، ص 127.

(41) الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء، ص 170.

(42) الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء، ص 170.

(43) المصدر السابق.

(44) الانتفاع بأعضاء من توقف قلبه من الأموات أخذت تطبيقاته تلوح بالأفق، فالدكتور أحمد شهاب الدين – استشاري نقل الكلى بمستشفى الملك فهد بجدة– يتحدث عن تجربة رائدة على مستوى العالم، هي: الحصول على أعضاء المتوفين دماغيا بعد توقف الدورة الدموية، والاستفادة منها لمن يحتاجها، وقد تمّت دراسة هذه التجربة على ستة متوفين، وثبتت صلاحية الأعضاء، انظر: حكم الانتفاع بالأعضاء البشرية والحيوانية، ص 517–518.

(45) حكم الانتفاع بالأعضاء البشرية والحيوانية، ص 517–518.

(46) لجنة الإفتاء التابعة للمجلس الإسلامي الأعلى في الجزائر، بتاريخ 1972/4/20.

(47) في دورة مؤتمره الرابع بجدة، سنة 1408هـ. مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع4، ج1، ص 509.

(48) قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي من دورته الأولى لعام 1398هـ، حتى الدورة الثامنة 1405هـ ، ص 147.

(49) متفق عليه؛ البخاري: 6105، ومسلم: 176.

(50) انظر: البنوك الطبية البشرية، ص 95.

(51) الانتفاع بأجزاء الآدمي، ص 83.

(52) انظر: البنوك الطبية البشرية، ص 97.

(53) انظر: البنوك الطبية البشرية، ص 116، وانتفاع إنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً أو ميتاً، لعبد السلام العبادي، ص 410. وحكم التبرع بالأعضاء في ضوء القواعد الشرعية والمعطيات الطبية، لمحمد نعيم يسين، ص 158.

(54) لجنة الإفتاء التابعة للمجلس الإسلامي الأعلى في الجزائر، بتاريخ 1972/4/20.

(55) قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي من دورته الأولى لعام 1398هـ، حتى الدورة الثامنة 1405هـ ، ص 147.

(56) رواه مسلم: 2199.

(57) انظر: البنوك الطبية البشرية، ص 138–171، وحكم الانتفاع بالأعضاء البشرية، ص 480–504.

(58) انظر: أقوالهم في البنوك الطبية البشرية، ص 122.

(59) انظر: أحكام الجراحة الطبية، ص 360 وما بعدها، وأحكام الأدوية، لحسن الفكي، ص 390، وحكم الانتفاع بالأعضاء البشرية، ص 469، وما بعدها، والبنوك الطبية البشرية، ص 180 وما بعدها.

(60) رواه مسلم: 184.

(61) رواه مسلم: 2122.

(62) ذهب إلى هذا القول: الدكتور بكر أبو زيد، والدكتور عبد القادر العماري، والدكتور أشرف الكردي، والدكتور عبد الله بن محمد الطريقي، والدكتور محمد سليمان الأشقر، الدكتور محمد سعيد رمضان البوطي، والدكتور يوسف القرضاوي. ينظر: فقه النوازل 234/1، ونهاية الحياة، لعبد القادر العماري ص 486.

(63) ينظر: الموسوعة الطبية الفقهية، ص 123، وموت الدماغ بين الطب والإسلام ص 21.

(64) ينظر: قضايا فقهية معاصرة ص 128، ونهاية الحياة ص 486.

(65) ذهب إلى هذا القول: الدكتور توفيق الواعي، والدكتور عبد الفتاح إدريس، والدكتور علي محمد أحمد. ينظر: حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية ص ٤٨٨.

(66) ينظر: قضايا فقهية معاصرة ص 128، ونهاية الحياة ص 486.

(67) ينظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع3، ج809/2. ومجلة البحوث الإسلامية 33 /321.

(68) لجنة الإفتاء التابعة للمجلس الإسلامي الأعلى في الجزائر، بتاريخ 1972/4/20.

(69) مجلة مجمع الفقه الإسلامي ع4، ج1، ص 510.

(70) انظر: الانتفاع بأجزاء الآدمي، ص 136، وحكم التبرع بالأعضاء في ضوء القواعد الشرعية والمعطيات الطبية، ص 181.

(71) مجموعة الفتاوى الشرعية الصادرة عن قطاع الإفتاء والبحوث الشرعية الكويتية 293/2.

(72) انظر: الانتفاع بأجزاء الآدمي، ص 137، وحكم التبرع بالأعضاء في ضوء القواعد الشرعية والمعطيات الطبية، ص 181. والبنوك الطبية البشرية، ص 136-138.

(73) ينظر: الانتفاع بأجزاء الآدمي، ص 107 – 139، والموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء، ص 155-169، والبنوك الطبية البشرية، ص 212-215.