نقل وزراعة الأعضاء البشرية في ضوء المقاصد الشرعية

د/ فاطمة الزهراء وغلانت
جامعة باتنة

الملخص:

تعتبر مصلحة حفظ النفس من المقاصد الضرورية التي عُنيت بها الشريعة الإسلامية عناية بالغة، حيث حفتها بأحكام تضمن لها البقاء والاستمرار، ومنها أحكام العلاج والتداوي، التي تعتبر من الوسائل الحافظة للنفس من العدم.

ومع تطور العلم توصل الإنسان في حد ذاته إلى وسائل متقدمة في الحفاظ على حياته، منها زراعة الأعضاء البشرية التي تعد من القضايا الطبية الحديثة الهامة والخطيرة، والواجب على الباحثين في العلوم الشرعية والطبية أن يزنوا هذه القضية بميزان الشريعة ومقاصدها، فالأعضاء تختلف باختلاف الحاجة والضرورة، كما أن عملية الزرع لها ضوابط ولها مقاصد تسعى إلى تحقيقها وجب الوقوف عليها، واعتبارها في الجواز والمنع والترجيح.

Abstract:

Preserving the soul is one of the essential purposes that Islamic legislation takes into consideration. It is why it has put a lot of ordinances, which are protective, and are about cure and treatment. With scientific development and evolution, humain beings find for themselves advanced tools to protect their lives. One of these tools is transporting and transplanting humain organs. Transplanting organs is one of the most dangerous and important modern medical matters, and both researchers in the field of science and Islamic sciences should look to this matter from an Islamic point of view, because the importance of transplantation differ from one organ to another, and from one case to another. Reseachers have to show when it is legitimate, or when there is an impediment.

مقدمة:

يعتبر موضوع زراعة الأعضاء في جسم الإنسان من الموضوعات الطبية الهامة الحادثة، والتي شغلت العديد من المجامع الفقهية ومجالس الفتوى في العالم الإسلامي .

والواقع أن هذه القضية من الأهمية بمكان بعد أن أبرز التقدم الطبي الحاجة الماسة إليها، مما استدعى ضرورة بلورة النظر الفقهي للقضية؛ وذلك بمتابعة ما يستجد فيها من ملابسات وتفصيلات دقيقة.. فقد كان الأمر في إطار محدود يتعلق بالاستفادة من بعض الأعضاء، وبعد وفاة الإنسان العادية، مثل: الاستفادة من قرنيات العيون، أو الاستفادة من بعض الأعضاء في الإنسان الحي له نفسه أو لغيره، كالاستفادة من الدم والجلد، ثم تتابع التقدم الطبي يثير قضايا الاستفادة من أعضاء أساسية كثيرة في الإنسان كالقلب والكلى والكبد، ويثير قضايا موت الدماغ والتفريق بينه وبين الموت العادي؛ بل دخلت على هذا الموضوع اعتبارات جديدة وخطيرة تتعلق بنقل الخصية والمبيض وهذا ما يترتب عليه اختلاط في الأنساب وتداخل في النسل، فمن أهداف الشريعة ومقاصدها الأساسية في المجتمع الإنساني رعاية المصالح وتحقيق سعادة الإنسان في الدنيا والآخرة، وإن هذه الرعاية للمصالح تقوم على نظر متكامل يقدم الضروريات على الحاجيات وعلى التحسينيات؛ بل إنه في 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، فالضرورات تبيح المحظورات، والضرورة تقدر بقدرها، والحاجة تُنزَّل منزل الضرورة[1] إلى غير ذلك من القواعد في هذا الباب. لهذه الأسباب وغيرها كان اختيار هذا البحث لمعالجة القضايا التالية:

[1] - السيوطي، الأشباه والنظائر، 83-88

1- معنى نقل وزراعة الأعضاء مع تحديد الضوابط الشرعية لعملية النقل والزرع.

2- نوعية الأعضاء المنقولة من الحي ومدى حاجة الإنسان المزروعة فيه – ضرورية، حاجية، تحسينية- وحكم كل نوع من هذه العمليات.

3- نقل الأعضاء وزرعها من الميت إلى الحي، مع بيان حقيقة الموت الشرعية.

4- الموازنة بين المصالح والمفاسد المترتبة على عملية نقل وزراعة الأعضاء البشرية.

أولا: معنى نقل وزراعة الأعضاء:

تعريفات لابد منها في موضوع زرع الأعضاء نختار منها ما عرفها به كل من الدكتور محمد علي البار، والدكتور زهير أحمد السباعي :

1- زرع الأعضاء: يقصد به نقل عضو سليم أو مجموعة أنسجة من متبرع إلى مُستقبل ليقوم مقام العضو أو النسيج التالف.

وعملية الزرع تتم بتوفر ثلاثة أطراف هي:

أ- **المتبرع:** هو الشخص الذي تؤخذ منه الأعضاء، ويمكن أن يكون المتبرع إنسانًا، وهو الغالب أو حيوانًا، وهو أمر نادر الحدوث بسبب عمليات الرفض القديمة.

كذلك يمكن أن يكون المتبرع حيًّا؛ وذلك بالنسبة للأعضاء المزدوجة التي يمكن تعويضها مثل الدم والجلد، أو ميتًا بالنسبة لغيرها من الأعضاء.

ب-المستقبل: هو الجسم الذي يتلقى الغريسة "العضو المزروع".

ج- الغريسة: ويقصد به العضو المغروس "المزروع"، وجمعها الغرائس.

والغريسة: إما أن تكون عضوًا كاملاً مثل الكلية والكبد والقلب.. أو تكون جزءا من عضو كالقرنية- وهى الجزء الشفاف الخارجي من العين- أو تكون نسيجًا أو خلايًا كما هو الحال في نقل الدم ونقي العظام.

موضع الغرس "الزرع":

قد يوضع العضو المغروس "الغريسة" في مكان العضو التالف ويسمى هذا النوع الموضع السوي، ومثاله: غرس القلب والرئتين والكبد والقرنية، وقد تغرس الأعضاء في غير موضعها المعهود ويسمى ذلك الموضع المختلف.

2- أنواع الغرس "الزرع":

لقد قام الأطباء بزرع مختلف الأعضاء والأنسجة وأكثر هذه الأنواع: نقل الدم، ونظرًا لكثرة استخدام نقل الدم وعدم وجود أي مضاعفات خطيرة من نقله إذا أعطى ضمن الشروط المعتبرة، فإن هذا الإجراء لا يذكر عادة ضمن موضوع غرس الأعضاء وإن كان في الأصل داخلاً فيه، ويلي نقل الدم استخدام الجلد وغرسه، وهو إجراء واسع الانتشار أيضًا وقليل المضاعفات، وخاصة إذا كان ذاتيًا من نفس الشخص.

وانتشر في الوقت الراهن نقل الكلى "غرس الكلى".

كذلك انتشر- منذ زمن- نقل القرنية ومشاكل غرسها محدودة جدًا، وتوجد مراكز لنقل القرنية فى مصر والسعودية وبعض البلاد العربية الأخرى.

ولا يزال غرس القلب قاصرًا على الدول المتقدمة تقنيًا لصعوبته البالغة وكلفته العالية.

ويواجه غرس الكبد والرئتين مصاعب كثيرة حتى في البلاد المتقدمة تقنيًا، وبدأ يحقق نجاحًا مطردًا بعد استخدام عقار السيكلوسبورين لمعالجة مشاكل الرفض[1].

مما سبق يمكنني أن أستخلص **معنى النقل والزرع أراه في نظري جامعا لكل معان العملية الطبية:**

النقل: يقصد به تحويل عضو أو ما هو في حكم العضو في عملية النقل – كالدم والصفيحات الدموية، الجلد، ..- بعد الفصل من مكانه الطبيعي الذي خلق

[1] – د/ محمد علي البار، د/ زهير أحمد السباعي، **الطبيب أدبه وفقهه**، الفصل الثالث زرع الأعضاء نظرة طبية فقهية، 204-209 بتصرف.

فيه من كائن حي أو ميت إلى الكائن نفسه أو غيره لغرض التداوي، وبما أننا بصدد الحديث عن زراعة الأعضاء فالكائن هو الإنسان.

الزرع: يقصد به الوصل للعضو المنقول في المكان المراد الزرع فيه بغرض التداوي والاستشفاء لاقتضاء الضرورة.

فزراعة الأعضاء من منظور مقاصد الشريعة هي من باب الاضطرار، لأن الأصل فيها المنع لما يتعارض مع مصلحة المنقول منه، و" أَنَّ مَحَالَّ الِاضْطِرَارِ مُغْتَفَرَةٌ فِي الشَّرْعِ، أَعْنِي أَنَّ إقَامَةَ الضَّرُورَةِ مُعْتَبَرَةٌ، وَمَا يَطْرَأُ عليه من عارضات المفاسد مغتفرة فِي جَنْبِ الْمَصْلَحَةِ الْمُجْتَلَبَةِ، كَمَا اغْتُفِرَتْ مَفَاسِدُ أَكْلِ الْمَيْتَةِ وَالدَّمِ وَلَحْمِ الْخِنْزِيرِ وَأَشْبَاهِ ذَلِكَ فِي جَنْبِ الضَّرُورَةِ لِإِحْيَاءِ النَّفْسِ الْمُضْطَرَّةِ، وَكَذَلِكَ النُّطْقُ بِكَلِمَةِ الْكُفْرِ أَوِ الْكَذِبِ حِفْظًا لِلنَّفْسِ أَوِ الْمَالِ حَالَةَ الْإِكْرَاهِ، فَمَا نَحْنُ فِيهِ مِنْ ذَلِكَ النَّوْعِ؛ فَلَا بُدَّ فِيهِ مِنْ عَدَمِ اعْتِبَارِ الْعَارِضِ لِلْمَصْلَحَةِ الضَّرُورِيَّةِ"[1]، فزراعة الأعضاء مسألة تدخل تحت مجموعة من القواعد الفقهية الكبرى المتعلقة بالضرورة مثل: "الضرورات تبيح المحظورات، والضرورة تقدر بقدرها، والضرر يزال"[2]، وغيرها من القواعد الفرعية.

ثانيا: الضوابط الشرعية لعملية النقل والزرع :

تضبط عملية النقل والزرع بشروط يتم من خلالها ضمان العملية في النطاق الذي أجازه الشرع، فمتى فقدت شرطا فقدت الصفة الشرعية.

هذه الشروط منها ما يرجع إلى المنقول منه ومنها ما يرجع إلى المنقول إليه، ومنها ما يرجع إلى الواسطة، وهي كما حصرها الشيخ بكر بن عبد الله أبو زيد في عشرة شروط كالآتي:

الشرط الأول: تحقيق قيام الضرورة بطريق اليقين، بأية دلالة يقوم بها اليقين كإخبار طبيب حاذق.

---

[1] – الشاطبي، الموافقات، 288/1.

[2] ـ السيوطي، الأشباه والنظائر، 83-88.

الشرط الثاني: تحقيق انحصار التداوي به، لعدم وجود بديل له يقوم مقامه، ويؤدي وظيفته بكفاءة، كما الحال بالنسبة لتلف الكبد.

الشرط الثالث: أن تكون العملية بواسطة طبيب ماهر لا متعلم.

الشرط الرابع: تحقق أمن الخطر على المنقول منه في حال النقل من حي.

الشرط الخامس: غلبة الظن على نجاحها في المنقول إليه.

الشرط السادس: عدم تجاوز القدر المضطر إليه.

الشرط السابع: تحقق الموازنة بتقدير ظهور مصلحة المضطر المنقول إليه على المفسدة اللاحقة بالمنقول منه.

الشرط الثامن: تحقق توفر شروط الرضا والطواعية والأهلية من المنقول منه.

الشرط التاسع: توفر الشرط الثامن في المنقول إليه أو إذن وليه إن كان قاصر الأهلية.

الشرط العاشر: توفر متطلبات العملية التي بلغها الطب[1].

وجاءت هذه الشروط أو الضوابط لتخدم حث الشريعة الإسلامية على التداوى ودعوتها إليه وبيانها أن لكل داء دواء وما على الإنسان إلا أن يبحث وينقب ليكتشف المرض والعلاج، للحفاظ على الحياة التي هي مقصد شرعي وجب الحفاظ عليه، والأحاديث النبوية في ذلك كثيرة، نذكر من ذلك عَنْ أُسَامَةَ بْنِ شَرِيكٍ قَالَ أَتَيْتُ النبي –صلى الله عليه وسلم– وَأَصْحَابُهُ كَأَنَّمَا عَلَى رُءُوسِهِمُ الطَّيْرُ فَسَلَّمْتُ ثُمَّ قَعَدْتُ فَجَاءَ الأَعْرَابُ مِنْ هَا هُنَا وَهَا هُنَا فَقَالُوا يَا رَسُولَ اللَّهِ أَنَتَدَاوَى فَقَالَ « تَدَاوَوْا فَإِنَّ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلاَّ وَضَعَ لَهُ دَوَاءً غَيْرَ دَاءٍ وَاحِدٍ الْهَرَمُ »[2].

---

[1] – بكر بن عبد الله أبو زيد، فقه النوازل، قضايا فقهية معاصرة، 46–47.

[2] – أبو داود، السنن، كتاب الطب، باب في الرجل يتداوى، حديث رقم 3857، 1/4، ابن ماجة، السنن، كتاب الطب، باب ما أنزل الله من داء إلا وأنزل له شفاء، حديث رقم 3436، 1137/2. وغيرهما من أصحاب السنن والأسانيد، والحديث صحيح، محمد ناصر الدين الألباني، صحيح الجامع الصغير وزياداتهحديث رقم2930، 565/1.

ثالثا: نوعية الأعضاء المنقولة ومدى الحاجة الإنسان المزروعة فيه:

أعضاء جسم الإنسان من حيث التماثل نوعين أعضاء فردية كالقلب والكبد، وأخرى غير فردية كالكلى والقرنية والرئتين...، وهناك أعضاء متفق على جواز نقلها وأخرى متفق على حرمة نقلها وتفصيل ذلك كالآتي:

اتفق الباحثون على حرمة نقل ثلاث مجموعات من الأعضاء[1]، وما عداها فهو محل اتفاق بالنسبة لمن قال بجواز نقل الأعضاء وزراعتها.

المجموعة الأولى: مايفضي نقلها إلى موت المنقول منه:

إن نقل الأعضاء الفردية من الإنسان الحي غالبا ما يؤدي إلى وفاة الشخص المنقول منه، لذا كان نقلها غير جائز كالقلب والكبد والكلية ممن لا يملك إلا واحدة، والرئة بالنسبة لمن ليس في جسمه إلا رئة واحدة، ومنه يحرم على الإنسان الحي التبرع بهذا النوع من الأعضاء لشخص آخر حتى ولو كان الشخص الآخر مهددا بالوفاة، وتعم هذه الحرمة كل من الطبيب ومساعديه، حيث يحرم عليهم إجراء مثل هذه العمليات[2]، وذلك للأدلة الشرعية التالية:

1- قوله تعالى: ﴿ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾ البقرة: 195.

ووجه الدلالة من هذه الآية أن الله تعالى نهى الإنسان عن تعاطي الأسباب المؤدية إلى هلاكه، والتبرع بمثل هذه الأعضاء الذي يؤدي حتما إلى وفاة المتبرع، هو من الأسباب المفضية إلى الهلاك المنهي عن تعاطيه .

2- قوله تعالى: ﴿ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴾ النساء: 29.

---

[1] - عارف علي عارف القراه داغي، قضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية، 70، ذكر صاحب البحث أربع مجموعات،إلا أن المجموعة الرابعة تعد مستحيلة وهي نقل الدماغ مع حواسه وأوعيته في وقت قياسي وهو 4 دقائق وهو من ضرب الخيال في واقعنا، ومادام هذا مستحيل اليوم لا حاجة لنا في الحديث عنه الآن لأن لا فائدة تطال منه.

[2] - الشنقيطي، محمد بن محمد المختار بن أحمد مزيد الجنكي، أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، 224.

ووجه الدلالة من هذه الآية : هو حرمة قتل الإنسان نفسه، ويدخل في ذلك التبرع بنقل الأعضاء التي يؤدي أخذها من الإنسان إلى موته، لأنه سبب مباشر ومفضي إلى قتل النفس لا محال.

3- قال تعالى: ﴿ وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَى وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ﴾ المائدة: 02.

ووجه الدلالة من هذه الآية : - يدخل فيها عموم الحكم للطبيب ومساعديه- أن الطبيب الجراح إذا قام بعملية النقل لمثل هذه الأعضاء المفضية للهلاك كان هذا من باب التعاون على العدوان المنهي عنه شرعا.

4- قوله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ﴾ الأنعام: 151.

ووجه الدلالة من هذه الآية من جهتين، حيث أن عدم تعاطي الأسباب الموصلة إلى شفاء النفس المريضة هو قتل لها وهذا غير جائز، ومن جهة أخرى نقل وزراعة الأعضاء من غير ضوابط شرعية و طبية تحفظ نفس المنقول منه والمنقول إليه هو أيضا قتل للنفس وهو المنهي عنه أيضا.

المجموعة الثانية : ما يؤدي نقلها إلى زوال جنس العضو أو ضرر فاحش: وهذه المجموعة تشمل عدة صور كما صنفها الدكتور عارف علي عارف القراه داغي:

الصورة الأولى: نقل العضو المنفرد:

لا يجوز نقل العضو المنفرد سواء كان بالتكوين الخلقي، كالكبد والقلب، أم بسبب تلف المكرر من العضو كالكلى، والعين، وعدم جواز هذه العملية لما تفضي إليه من هلاك أو فساد محقق للمنقول منه " والحجة على ذلك ما سبق ذكره من أن القول بجواز العلاج عن طريق عضو من إنسان حي إنما هو مبني على الضرورة، ومعلوم أن ضوابط الضرورة : أن لا تؤدي إزالتها إلى إلحاق مثلها بالغير، فإذا كانت ضرورة المريض المحتاج إلى نقل عضو لا تزول إلا

بإلحاق مثلها بالمنقول منه، فإن النقل في هذه الحالة لا يجوز: لأن الضرر لا يزال بمثله[1].

وعليه فإذا كانت نعمة البصر لا تعود إلى الأعمى إلا بأن يفقد المنقول منه الإبصار فذلك لا يجوز.

ومن هنا اتفقوا على حرمة نقل القضيب من الآدمي الحي، لأنه آلة الجماع ومجرى البول، ولأن نقله خصاء، والخصاء محرم في الشرع، وأيضا فإن إزالة العضو المنفرد أو منفعته على وجه الكمال تعادل في نظر الشرع إزالة الحياة، كاللسان إذا قطع، وتقرر أخذ الدية عنه، فإن الواجب فيه دية كاملة كدية النفس، وإزالة النطق وحده ولو مع بقاء اللسان يستوجب كمال الدية أيضا، إذا فنقله يعادل نقل عضو يؤدي إلى الموت وهذا لا يجوز"[2].

الصورة الثانية: نقل الأعضاء المكررة جميعها:

كنقل العينين معا أو الكليتين معا لما يؤديه من ضرر فاحش ومحقق للمنقول منه فالضرر لا يزال بضرر مثله أو أكثر منه، فنقل الأعضاء المكررة يعد في نظر الشرع معادلا لإزالة الحياة، فنقل المكرر من الأعضاء يعادل في نظر الشرع ما يؤدي نقله إلى الموت وهو غير جائز لما فيه من مفسدة محققة وأكيدة.

الصورة الثالثة: ما يؤدي نقله إلى ضرر فاحش:

ومثاله نقل رئة من إنسان حي سليم الرئتين إلى إنسان تلفت رئتاه، فهذا لا يجوز لأن المنقول منه يحدث له ضرر فاحش حيث تصبح حياته مضطربة غير مستقرة، فيصبح بذلك لدينا مريضين بدل مريض واحد، والعملية بذلك لم تحقق المقصد الحقيقي منها فلا يزال الضرر بمثله.

---

[1] – قضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية، 72 بتصرف.

[2] – المرجع نفسه.

المجموعة الثالثة: الأعضاء التناسلية الناقلة للصفات الوراثية[1]:

الأعضاء التناسلية الناقلة للصفات الوراثية هي الخصيتان عند الرجل، والمبيضين عند المرأة، فهذان العضوان المسئولان عن النسل وعن انتقال الصفات الوراثية من الرجل والمرأة للولد، وقد اتفق الفقهاء على عدم جواز نقل هذه الأعضاء وزراعتها[2] لما فيه من مفاسد محققة من اختلاط الأنساب الذي نهت عنه الشريعة، وشرعت من أجله العقوبات والحدود لما فيه من مفاسد بالغة على الفرد والجماعة[3].

هذا ملخص ما جاء في تصنيف الأعضاء وحكمها، وفيما يلي نقف على تقسيم آخر وهو تقسيم الأعضاء باعتبار الحاجة إليها وباعتبار المصالح المرجوة منها، والمفاسد المترتبة عليها والموازنة بينها.

رابعا: أقسام الأعضاء باعتبار الحاجة إليها: تنقسم بهذا الاعتبار إلى ثلاثة أقسام: ضرورية، حاجية، تحسينية[4].

الأعضاء الضرورية: هي الأعضاء التي لا يمكن استمرار الحياة بدونها و المتمثلة في المجموعات الثلاث السابقة الذكر، كالقلب والكبد بكامله[1]، وهي من

---

[1] – إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنعقد في دورة مؤتمره السادس بجدة في المملكة العربية السعودية من 17–23 شعبان 1410هـ الموافق لـ 14–20 مارس 1990م، بعد إطلاعه على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذي كان أحد موضوعات الندوة الفقهية الطبية السادسة المنعقدة في الكويت من 23–26 ربيع الأول 1410هـ الموافق لـ 23–26 أكتوبر 1990م، بالتعاون بين هذا المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية قرر ما يلي: أولا: زرع الغدد التناسلية: بما أن الخصية والمبيض يستمران في حمل وإفراز الصفات الوراثية " الشفرة الوراثية" للمنقول منه حتى بعد زرعها في متلق جديد، **فإن زرعها محرم شرعا**.... مجلة المجمع، العدد السادس، 1975/3، قرار رقم 57 "6/8" .

[2] – محمد نعيم ياسين، أبحاث في قضايا طبية معاصرة، 186.

[3] – إلا أن هناك من انفرد بالرأي المعاكس وأجاز هذا النوع من العمليات، وأفتت بها مشيخة الأزهر ونصت الفتوى على أن الأفضل عدم النقل مطلقا، أحكام الجراحة الطبية، 262. وقال به محمد سليمان الأشقر بضوابط لكنه استدرك على ما ذهب إليه، لما اتضح لديه من أدلة وحقائق علمية فغير قوله إلى عدم الجواز. محمد سليمان الأشقر، أبحاث اجتهادية في الفقه الطبي، 143–145.

[4] ـ هذا التقسيم هو وجهة نظر الباحثة.

الأعضاء النفيسة التي إذا تلفت أدى ذلك إلى الموت حتما، فهذه الأعضاء تحمل حكم الإحياء أو المحافظة على مهجة الخلق، وبفقدانها تفقد الحياة، وبالتالي لا يمكن لإنسان حي أن يتبرع بكبد كامل أو قلب، لأنه يؤدي إلى هلاك المتبرع حتما، فلا يجوز دفع ضرر بمثله، وبالتالي فإن هذه الأعضاء لا يمكن التبرع بها في حالة الحياة لأنها هي الحياة إن صح التعبير، ومنه يمكن القول : الأعضاء الضرورية للحياة – كما هي ممثلة في المجموعات الثلاث – لا يمكن ولا يجوز التبرع بها في حالة الحياة بأي حال من الأحوال لأنها إهدار للنفس، فلا يستقيم لا شرعا ولا عقلا أن تقتل نفس من أجل إحياء نفس أخرى في جسد مريض شفائه غير مؤكد.

الأعضاء الحاجية: وهي الأعضاء الخارجة عن المجموعات الثلاث، والتي تشكل حرجا ومشقة على من تعطلت لديه كمن أصيب في كلتا عينيه أو كليتيه، فالمشقة والحرج الذي يعاني منه الأعمى، أو من أصيب بالقصور الكلوي، لم يبلغ درجة الضرورة التي هي توقف الحياة، وبالتالي يعتبر نقل مثل هذه الأعضاء في شروط نظامية لا تلحق بالمتبرع ضررا محققا جائز، وإلا فإنه لا يجوز لما تترتب عنه من مفسدة أكبر من مفسدة بقاء المريض لا يبصر، أو على جهاز تصفية الكلى، فكلاهما لحقه الضرر والمشقة لكن بالموازنة تترجح كفة المتبرع على كفة المنقول إليه لمقصد حفظ النفس، ولكي لا يدفع ضرر بضرر مثله أو أكثر منه.

الأعضاء التحسينية: وهي أعضاء لا يؤدي فقدانها أو تلفها إلى مشقة شديدة تلحق بالمريض، مثل الجلد المحترق، أو من كانت إحدى عينيه سليمة والأخرى تالفة، فمثل هذه الأعضاء يمكن أن يعيش الإنسان من غير أن يلجأ إلى نقلها من غيره وزراعتها، فالأمر متوقف على درجة إيمانه وقوة توكله لما لحق به من

---

[1] – يستطيع الإنسان أن يعيش بجزء من الكبد، فيجوز التبرع بجزء منه إذا كان في صحة جيدة، أما التبرع بالكبد كاملة فلا يجوز لأنه يؤدي إلى موت المتبرع.

تلف لهذه الأعضاء لأن الحياة لا تتلف بتلفها، وهذا لا يعني أن من سعى إلى تحصيل هذه الأعضاء التحسينية هو ضعيف الإيمان، وإنما القضية تتوقف على درجة التأثر بفقدان هذه الأعضاء فالأمر يختلف من شخص لآخر، ومن بيئة إلى أخرى، ومن عصر إلى عصر.

مما سلف ذكره يمكن أن نستخلص هذه القاعدة: **كل عضو يؤدي إلى هلاك المتبرع به أو ضرر مساو أو أكبر من ضرر المريض فهو غير قابل للنقل والزرع في حالة الحياة.**

وهذه القاعدة تؤدي بنا إلى الحديث عن نقل الأعضاء من الميت إلى الحي، هل كلها تحمل نفس الحكم بما أنها لا تلحق ضررا محسوسا بالميت أم أن هناك اختلاف وما حقيقة الموت الشرعية؟.

خامسا: النقل من الميت إلى الحي:

تندرج تحت هذه القضية عدة مسائل فرعية ذات صلة وطيدة بالموضوع وأهمية بالغة في عملية الزرع، وهذه المسائل هي:

1- معيار الموت (حقيقة الموت).

2- التصرف بالجثة بحالة الضرورة.

3- شروط وضوابط عامة للنقل من جثة الميت.

1- معيار الموت:

- **تعريف الموت:** عرف الفقهاء الموت عدة تعاريف منها:

ا- ذكرأبو حامد الغزالي رحمه الله : " أن الموت معناه تغير حال فقط، وأن الروح باقية بعد مفارقة الجسد، إما معذّبة وإما منعّمة، ومعنى مفارقتها للجسد انقطاع تصرفها عن الجسد بخروج الجسد عن طاعتها، فإن الأعضاء آلات الروح.... والموت عبارة عن استعصاء الأعضاء كلها" [1].

[1] - الغزالي، إحياء علوم الدين، 4/493-494.

ب- وقال ابن قيم رحمه الله في تعريف الموت: " وَالصَّوَاب أَن يُقَال موت النُّفُوس هُوَ مفارقتها لأجسادها وخروجها مِنْهَا فَإِن أُرِيد بموتها هَذَا الْقدر فَهِيَ ذائقة الْمَوْت وَإِن أُرِيد أَنَّهَا تعدم وتضمحل وَتصير عدما مَحْضا فهى لَا تَمُوت بِهَذَا الِاعْتِبَار"[1].

وذكر الدكتور بكر أبو زيد رحمه الله: " أن حقيقة الوفاة هي مفارقة الروح البدن، وأن حقيقة المفارقة هي خلوص الأعضاء كلها عن الروح، بحيث لا يبقى جهاز من أجهزة البدن فيه صفة حياتية"[2]، ولعل هذا التعريف هو الأقرب إلى المفهوم العلمي التجريبي.

وما يعنينا من أمر الموت في هذا البحث هي العلامات الدالة على نهاية حياة الإنسان، لأن الأعضاء إذا ماتت لا تصلح للزراعة ولا فائدة ترجى منها، فالأطباء يقررون أن الموت مراحل، آخر مرحلة هي موت الأعضاء خلية خلية[3]، فالعضو يكون صالحا قبل أن يصل إلى هذه المرحلة، والخلاف الواقع بين الفقهاء قديما وحديثا، وكذا الأطباء كان في العلامات و المعايير التي يعرف بها الموت كي تتم عملية النقل للعضو أو الأعضاء المراد الاستفادة منها قبل نهايتها خلويا.

ولذا سنأتي على هذه المعايير بشيء من التفصيل لما له من أهمية بالغة في زراعة الأعضاء.

2- المعيار الذي ذكره السلف من الفقهاء:

وقد استدل الفقهاء على الموت ببعض الأمارات، وببعض الأحاديث النبوية منها:

---

[1] - ابن قيم الجوزية، الروح في الكلام على أرواح الأموات والأحياء بالدلائل من الكتاب والسنة، 34.

[2] - بكر بن عبدالله ابو زيد، مجلة المجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، 1408هـ - 1987م، المجلد الثالث، 529/2.

[3] - ينظر أحمد شرف الدين، الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، 159.

ا- عن أم سلمة رضي الله عنها قالت: دَخَلَ رَسُولُ اللهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عَلَى أَبِي سَلَمَةَ وَقَدْ شَقَّ بَصَرُهُ، فَأَغْمَضَهُ، ثُمَّ قَالَ: «إِنَّ الرُّوحَ إِذَا قُبِضَ تَبِعَهُ الْبَصَرُ»[1].

ب- عَنْ شَدَّادِ بْنِ أَوْسٍ، قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: «إِذَا حَضَرْتُمْ مَوْتَاكُمْ، فَأَغْمِضُوا

الْبَصَرَ؛ فَإِنَّ الْبَصَرَ يَتْبَعُ الرُّوحَ، وَقُولُوا خَيْرًا؛ فَإِنَّ الْمَلَائِكَةَ تُؤَمِّنُ عَلَى مَا قَالَ أَهْلُ الْبَيْتِ»[2].

فشخوص البصر علامة هامة على قبض روح الإنسان ومفارقتها لجسده، وقد ذكر الفقهاء علامات الموت عندهم وهي: انقطاع النفس، واسترخاء القدمين وعدم انتصابها، وانفصال الكفين، ومبل الأنف، وامتداد جلدة الوجه، وانخساف الصدغين، وتقلص خصيتيه إلى فوق مع تدلي الجلدة وبرودة البدن[3].

وقد تنبه بعض الفقهاء إلى احتمالات الخطأ في تشخيص الوفاة، حيث قال النووي:" فَإِنْ شَكَّ بِأَنْ لَا يَكُونَ بِهِ عِلَّةٌ، وَاحْتَمَلَ أَنْ يَكُونَ بِهِ سَكْتَةٌ، أَوْ ظَهَرَتْ أَمَارَاتُ فَزَعٍ أَوْ غَيْرِهِ، أَخَّرَ إِلَى الْيَقِينِ بِتَغْيِيرِ الرَّائِحَةِ أَوْ غَيْرِهِ"[4].

3- معايير الموت عند الأطباء(العصر الحديث)[5]:

يذكر المختصون: أن الموت يغزو البدن في الأحوال العادية على مراحل: يتوقف القلب والرئتان أولا عن العمل، وبعد توقف القلب ببضع دقائق

---

[1] – مسلم، الصحيح، كتاب الكسوف، باب في إغماض الميت والدعاء له إذا حضر، حديث رقم 920، 634/2.

[2] – ابن ماجة، السنن، كتاب الجنائز، باب ما جاء في تغميض الميت، حديث رقم 1455، 468/1، أحمد ، المسند، حديث رقم 17137، 360/28.

[3] – ابن قدامة، المغني، 337/2.

[4] – النووي، روضة الطالبين وعمدة المفتين، تحقيق زهير الشاويش، 98/2.

[5] – قضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية، 104-105 بتصرف، الطبيب أدبه وفقهه، 186-199 بتصرف.

تموت خلايا الدماغ ثم تبدأ خلايا الجسم بالموت تدريجيا، ويختلف هذا من عضو لآخر إلى أن تموت جميع خلايا الجسم ويسمى هذا بالموت الخلوي[1].

والموت الخلوي يعتبر معيار متفق عليه لإعلان الوفاة، لأن خلايا الجسم إذا ماتت فإنه من غير الممكن أن تعود إلى الحياة، وبالتالي وصول الجسم إلى هذه الحالة يعني عدم إمكانية الاستفادة منه كما سبقت الإشارة إليه آنفا، وذلك لأن أي عضو يصل إلى هذه الحالة يصبح غير صالح للزرع لأن خلاياه قد تلفت.

وهناك علامات أخرى تعرف بها الوفاة لكن وجهت لها بعض الانتقادات على أنها ليست دقيقة مئة بالمئة، لما وجد من استثناءات واقعية حدثت استمرت فيها الحياة رغم وجود هذه العلامات نقف على تفصيلها في الآتي:

ا- توقف النفس والقلب والدورة الدموية:

يعتبر توقف هذه الأعضاء توقفا تاما هو علامة من علامات الموت الحقيقية، لكن هذا المعيار قد تعرض للنقد، بحجة عدم دقته في إثبات الموت، وذلك لظهور وسائل عديدة للإنعاش، مثل تدليك القلب، والصدمة الكهربائية، حيث ساعدت مثل هذه الوسائل في إعادة عمل القلب في حالات كثيرة، ومن ثم استمرار الحياة، بالإضافة إلى عمليات القلب المفتوح التي توصل فيها الطب، إلى إيقاف القلب والرئتين كليا عن العمل طوال العملية، مع استمرار للحياة في جسم المريض، فلا يمكن بهذه الصورة اعتبار هذا الإنسان ميتا، "وتوجد وقائع كثيرة تشير إلى أن القلب والتنفس يتوقف عن العمل، ثم تعود الحياة والحركة إلى الشخص أثناء الغسل، أو الدفن، ونسمع أحيانا أو يروى لنا أن ميتا قام من قبره

[1] – أحمد شرف الدين، الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، 159.

يمشي،...إن هذا الشخص لم يمت في واقع الحال، وإنما يدل هذا على أن المعيار الذي اعتمد عليه في إعلان الوفاة كان قاصرا"[1].

وبالتالي لا يمكن إعلان الوفاة بمجرد توقف القلب والرئتين، ومن ثم لا يمكن في هذه الحالة أخذ أي عضو من أعضاء هذا الإنسان مهما كان حتى تتأكد الوفاة على وجه اليقين.

ب- موت الدماغ:

تعتبر هذه المسألة من أهم المسائل النازلة في مجال الطب الحديث، وقد ثار حولها خلاف كبير وجدال مستفيض، ليس بين الفقهاء وأهل العلم فقط، بل شمل غيرهم من الأطباء وسائر الناس، ولا يزال هناك خلاف في القوانين الطبية الدولية حول هذه المسألة، فهناك بلدان تعتبر موت الدماغ دون القلب موتا، فتجيز أنظمتها سحب أجهزة الإنعاش عن المريض ولو لم يأذن أهله، وهناك بلدان تعتبر هذا العمل إجراما، وتعد المريض حيا في هذه الحالة، فلا تجيز سحب الأجهزة عنه مطلقا[2].

ويعد الشخص ميتا إذا ماتت خلايا دماغه أو جذع الدماغ، وعليه فلحظة موت خلايا الدماغ تعد اللحظة الفاصلة بين الحياة والموت.

وفي موت الدماغ يمكن المحافظة على خلايا الجسم من التلف عن طريق تركيب أجهزة الإنعاش الصناعي فلا يدركها الموت الخلوي، وبذلك يمكن الاستفادة من الأعضاء وزرعها في جسم المريض قبل تلفها.

---

[1] – قضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية، 105: نشرت صحيفة الجمهورية (بغداد) في 1990/03/30، خبرا تحت عنوان : (عودة الحياة لطفل عمره 5أشهر بعد توقف قلبه لمدة 15 دقيقة حيث أن الطفل المدعو توفيق سعيد أدخل المستشفى بعد نزف استمر 48 ساعة، وقد مات بعد وصوله للمستشفى، إلا أن حقنتين من الأدرينالين قد تم حقنهما في القلب مباشرة فعادت له الحياة بعد مضي 15 دقيقة من توقف القلب)، كما نشرت جريدة الثورة في 1989/08/18، ص2 خبرا عن ا لمواطن السعودي " معتق ظافر الشهواني" الذي خرج من قبره إلى الحياة مرتديا كفنه بعد أن أمضى 27 ساعة في القبر، فعاد إلى أسرته في منطقة العسير، إلا أن أمه وأخته فارقتا الحياة من هول المفاجأة والصدمة.

[2] – أحكام الجراحة الطبية، 227، بتصرف بسيط.

ومن المؤاخذات على هذا المعيار:

"- أنه ليس حاسما دائما، فإنه قد تحصل أخطاء على مستوى الأطباء، وهناك وقائع عدة دلت على أنهم حكموا بموت إنسان، ثم عاش بعد ذلك.

- احتمال تسرع الأطباء في حكم بموت الشخص قبل موته، لتحقيق نصر علمي في نقل وزرع الأعضاء، أو لشبهة وجود اتفاق مع الفريق الطبي،..."[1].

ووجود مثل هذه المؤاخذات لا يعني وجود خلل في المعيار، بل الخلل في تطبيق المعيار.

هذا وقد عد مجمع الفقه الإسلامي أن الشخص قد مات وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعا للوفاة عند ذاك إذ تبين فيه إحدى العلامتين الآتيتين:

*- إذا توقف قلبه توقفا تاما، وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه.

*- إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلا نهائيا، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه.

وهذا الأمر يرجع إلى الأطباء، فهم وحدهم، من لهم الصلاحية والقدرة على تحديد هاتين العلامتين الهامتين للموت.

وقد قررت المجامع الفقهية نقل الأعضاء من الميت إلى الحي ما عدا الأعضاء التناسلية الناقلة للمورثات[2] لما فيها من مفسدة محققة راجحة على مصلحة المنقول إليه، واستدل الفقهاء على ذلك بجملة من القواعد الفقهية نذكر منها:

1- أن نقل الأعضاء من الأموات إلى الأحياء من جملة الدواء المشروع.

2- أن " الضرورات تبيح المحظورات"، و " الضرر يزال"، و" الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف"، و" إذا تعارضت المفسدتان روعي أعظمهما بارتكاب أخفهما".

3- مصالح الأحياء مقدمة على مصالح الأموات.

---

[1] - قضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية، 106-107.

[2] - أبحاث اجتهادية في الفقه الطبي، 143-145.

4- مبادئ التكافل والإحسان والبر والإيثار.

وقد صدرت في العصر الحديث عشرات الفتاوى، التي تبيح استخدام أعضاء الموتى لمداواة الأحياء، وإنقاذ حياتهم وبرء أسقامهم .

ومن أوائل هذه الفتاوى، فتوى الشيخ حسن مأمون مفتي الديار المصرية بشأن نقل عيون الموتى إلى الأحياء.

وعلى ضوء هذه الفتوى صدر في مصر القانون رقم 274 لسنة 1959 الذي ينظم بنك العيون وتلقي القرنيات من الموتى.

وصدرت فتاوى عديدة تبيح استخدام أعضاء الموتى وزرعها في الأحياء، نذكر منها فتوى المؤتمر الإسلامي الدولي المنعقد بماليزيا في شهر أبريل 1969، وفتوى المجلس الإسلامي الأعلى في الجزائر بشأن نقل الدم وزرع الأعضاء في 20 أبريل 1972...[1]

وتتم هذه العملية بشروط فقهية وقانونية لسلامة العملية شرعا وذلك:

1- موافقة الميت أثناء حياته، وإذنه بنزع عضو، أو أعضاء من جسمه بعد وفاته بشروط وهي:

ا- أن يكون ذلك الإذن دون ضغط ولا إكراه.

ب- أن لا يكون في مقابل مال له أو لورثته، بل يكون ابتغاء الأجر والمثوبة وتعبيرا عن التكافل بين بني البشر، وإنقاذا لمريض تواجه حياته مخاطر جمة.

جـ- يستطيع الشخص أن يرجع عن قراره ذلك في أي وقت يشاء، ودون أن يكون عليه أي التزام.

د- أن يكون الإذن مكتوبا وعليه شهادة الشهود.

وقد اكتفت معظم البلدان بالبطاقة التي يكتب فيها الشخص موافقته والتي يحملها الشخص معه، بحيث يتيح ذلك للأطباء سرعة الوصول إلى قرار في حالة موت دماغه.

---

[1] - الطبيب أدبه وفقهه، 219.

2- موافقة أهل الميت: وقد نصت كثير من الفتاوى على إذن الميت أو إذن أهله.

3- موافقة ولي الأمر أومن يقوم مقامه إذا توفي شخص مجهول الهوية فإن ولي أمر المسلمين، أو من يقوم مقامه، يصبح وليا لهذا الشخص.

4- أن يكون ذلك التبرع بدون مقابل مالي للشخص قبل موته أو لورثته بعد موته.

5- أن يكون زرع الأعضاء ضرورة أو حاجة ماسة تُنَزَّل منزلة الضرورة. [1]

سادسا: الموازنة بين المصالح والمفاسد المترتبة على عملية نقل وزراعة الأعضاء البشرية:

الموازنة بين المصالح والمفاسد، والمنافع والمضار هي التي تقرر وتبرر لنا جواز نقل العضو من الميت، وقواعد الضرورة الشرعية هي المسوغ الآذن بالتصرف في جثة الميت بالتشريح ونقل الأعضاء منها، وذلك إذا كانت المصلحة فيه أعظم من المفسدة المترتبة عليه، فالقواعد الشرعية تقرر:

- أن أخف الضررين يرتكب لدرء أشدهما، ضرر الميت أخف من ضرر الحي.

- إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما ضررا بارتكاب أخفهما، مفسدة الأخذ من الميت أخف من مفسدة هلاك المريض.[2]

وجلب هذه المصالح كلها تدخل في عموم الأدلة التالية:

قال تعالى : ﴿وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا ﴾المائدة: 32.

وفي قوله صلى الله عليه وسلم:" من فرج عن مسلم كربة فرج الله عنه كربة من كرب يوم القيامة"[3]. وفي نقل الأعضاء تفريج لكربات عظيمة وهم كبير.

---

[1] - المرجع نفسه، 221-224 بتصرف.

[2] - الأشباه والنظائر، 87

[3] - النسائي، السنن ، كتاب الرجم، الترغيب في ستر العورة، حديث رقم 7246، 466/6، البيهقي، شعب الإيمان، التعاون على البر والتقوى، حديث رقم 7614، 104/6.

وقوله أيضا:" من استطاع أن ينفع أخاه فليفعل"[1]، وليس هناك خير أنفع من إحياء النفس ورد أمل الحياة لها.

وفي وصفه صلى الله عليه للمؤمنين:" مثل المؤمنين في توادهم وتراحمهم وتعاطفهم كمثل الجسد إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الجسد بالسهر والحمى"[2]:

فنقل الأعضاء هو تأكيد لمبدإ التكافل والتراحم والتعاطف بين أفراد المجتمع والإحسان إلى المحتاجين والمضطرين .

الخاتمة:

إن أساس التعاطي مع عملية نقل وزراعة الأعضاء هو الضرورة الملجئة لها، كما تتوقف العملية على مدى نجاحها واستفادة المريض منها، لأن الاحتمالات الضعيفة والمتوسطة تلغي الضرورة، لأن النتيجة تصبح غير أكيدة وبالتالي مقابلة مفسدة بمفسدة تساويها أو أكثر منها هو مبرر كاف للمنع، وزراعة الأعضاء إلى يومنا هذا ما زال يكتنفها نوع من الغموض والمخاطرة يمس كل من المنقول منه والمنقول إليه، ومازالت الضرورة الشرعية لم تتضح بعد في ذهنية الأطباء الممارسين لهذا النوع من العمليات المتطلب لموقف الشرع لما يحفه من مفاسد لا يمكن درؤها إلا بالاحتكام إلى نصوص الشريعة ومقاصدها فهو نوع دقيق من أنواع العلم يخفى على معظم الناس كما قرر ذلك الشيخ الطاهر بن عاشور رحمه الله في كتابه مقاصد الشريعة الإسلامية.[3]

المصادر والمراجع:

---

[1] – النسائي، السنن ، كتاب الطب، رقية العقرب، حديث رقم 7498، 74/7، أحمد، المسند، حديث رقم 14231، 136/22.

[2] – مسلم، الصحيح، كتاب البر والصلة، باب تراحم المؤمنين وتعاطفهم وتعاضدهم، حديث رقم 2585، 1999/4.

[3] - ابن عاشور، محمد الطاهر، مقاصد الشريعة الإسلامية، 18 والمقاصد هي العلم الدقيق الذي قصده الشيخ رحمه الله .

1- أحمد شرف الدين، الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، مطابع كويت تايمز 1403هـ، مطبوعات المجلس الوطني للثقافة والفنون بالكويت.

2- الأشقر، محمد سليمان، أبحاث اجتهادية في الفقه الطبي، مؤسسة الرسالة، ط1، 1422هـ-2001م.

3- بكر بن عبد الله أبوزيد، فقه النوازل، قضايا فقهية معاصرة، دار القلم، الجزائر، ط1، 1413هـ-1993م.

4- بكر بن عبد الله أبو زيد، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، 1408هـ-1987م.

5- البيهقي، أبو بكر أحمد بن الحسين، شعب الإيمان، تحقيق : محمد السعيد بسيوني زغلول، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1410هـ.

6- بن حنبل، أحمد، المسند، تحقيق شعيب الأرنؤوط وآخرون، مؤسسة الرسالة، ط2، 1420هـ-1999م.

7- أبوداود، سليمان بن الأشعث، السنن، تحقيق محمد محيي الدين عبد الحميد، دار الفكر،(د، ت، ط).

8- زهير احمد السباعي، محمد علي البار، الطبيب، أدبه وفقهه، دار القلم دمشق، الدار الشامية، بيروت، ط2، 1418هـ-1997م.

9- السيوطي، جلال الدين عبد الحمن بن أبي بكر، الشباه والنظائر، دار الكتب العلمية، ط1، 1411هـ - 1990م.

10- الشاطبي، إبراهيم بن موسى بن محمد اللخمي، الموافقات، تحقيق أبو عبيدة مشهور بن حسن آل سلمان، دار ابن عفان، ط1، 1417هـ-1997م.

11- الشنقيطي، محمد بن محمد المختار بن أحمد بن مزيد الجنكي، أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليه، مكتبة الصحابة، الإمارات، الشارقة، ط3، 1424هـ-2004م.

12- عارف علي عارف القراه داغي، قضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية، الجامعة الإسلامية العالمية، ماليزيا، ط1، 1432هـ-2011م.

13- ابن عاشور، محمد الطاهر، دار السلام، القاهرة، ط4، 1430هـ - 2009م.

14- الغزالي، أبو حامد محمد بن محمد، إحياء علوم الدين، دار المعرفة، بيروت،(د، ت، ط).

15- ابن قدامة، أبو محمد موفق الدين عبد الله بن أحمد بن محمد، المغني في فقه الإمام أحمد بن حنبل الشيباني، دار الفكر، بيروت، ط1، 1405هـ.

16- ابن قيم الجوزية، محمد بن أبي بكر بن أيوب بن سعد بن شمس الدين، الروح في الكلام على أرواح الأموات والأحياء بالدلائل من الكتاب والسنة، دار الكتب العلمية، بيروت، (د، ت، ط).

17- ابن ماجة، أبو عبد الله محمد بن يزيد القزويني، السنن، تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء الكتب العربية، فيصل عيسى البابي الحلبي، (د، ت، ط).

18- محمد نعيم ياسين، أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، الأردن، ط2، 1419هـ-1999م.

19- مسلم بن الحجاج، أبو الحسن القشيري النيسابوري، الصحيح، تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت، (د، ت، ط).

20- محمد ناصر الألباني، صحيح الجامع الصغير وزيادته (الفتح الكبير)، بيروت، المكتب الإسلامي، ط3، 1408هـ - 1988م.

21- النسائي، أبو عبد الرحمن أحمد بن شعيب بن علي الخراساني، تحقيق عبد الفتاح أبو غدة، مكتب المطبوعات الإسلامية، حلب، ط2، 1406هـ-1986م.

22- النووي، أبو زكريا محيي الدين يحيي بن شرف، روضة الطالبين وعمدة المفتين، تحقيق زهير الشاويش، المكتب الإسلامي، بيروت-دمشق-عمان، ط3، 1412هـ-1991م.