زراعـــــة الأعـضاء في الجـــــزائــر
بين النصوص و الواقع في الميدان

سي أحمد المهدي
رئيس المصلحة الجامعية للجراحة-بالمركز الإستشفائي الجامعي-البليدة-

مصلحة الجراحة العامة:

ســـــــــي أحمـــــــــــد/أزواو/بوخاتم/بن جبار/نخلـــــــــــــة/أولباني/بن حيزية/المكرطار/دجيات/الطاهر شاوش

مصلحة أمراض الكلى:ريان/قسطالي/بلجازية/لحفاية/شابو/محمدي

مصلحة أمراض المسالك البولية:ولد العربي/جباري/بغداد/بلعباس

مصـــــلحة جراحـــــة المـــــخ و الأعصـــــاب:بويوسف/مخباط/ســـــيدي معمر/هواري

مصلحة طب الأعصاب:أرزقي/دراي/بن محجوب

مصلحة الطب الشرعي:مساحلي

مصلحة المخبر:بلوني/مغلاوي/بوجدوب/حميدي

مصلحة المناعة:بن حليمة

مصلحة الأشعة:علال/داودي

مصلحة الأمراض العقلية:شكالي.

الإمام:كحلة.

أطباء التخدير و الإنعاش:زقان/دهيل/بناني/شاطر/بوفرشة/سيلمي/قادة.

التنسيق :زيريري/بلعالية/بوزويجة/ولد بسي/بوهراوة/زيان.

مصلحة التشريح و الخلايا:لموتي.

المديرية العامة.

مقدمة:

زراعـة الأعضـاء هـي إجـراء علاجـي معـروف و مطبـق عبـر أنحـاء المعمـورة، الهـدف منهـا إنقـاذ حيـاة الأشـخاص أو تحسـين نوعيـة **حيـاة** المرضـى،ويكون ذلـك عـن طريـق اسـتبدال الأعضـاء أو الأنسـجة التالفـة بـأخرى سـليمة ،يـتم نقلهـا مـن المتبـرع لتقـوم مقـام الأعضـاء أو الأنسـجة التالفة لدى المستقبل.

الإشكالية:

- لا تـزال عمليـات زرع الأعضـاء البشـرية فـي الجزائـر تعـاني نقصـا كبيـرا مـن حيـث عـدد العمليـات المسـجلة سـنويا مقارنـة بالمعـدلات العالميـة، وإذا تمـت فهـي تنحصـر بـين المتبـرع الحـي والمسـتقبل، حيـث أنه سجلت 600 عملية لزرع الكلى و 40 عملية لزرع الكبد فقط.
- نقـل الأعضـاء أو الأنسـجة مـن شـخص ميـت هـي حـالات اسـتثنائية ان لـم نقـل منعدمـة،حيث أن قرنيـة العـين مـثلا يـتم اسـتيرادها مـن الولايـات المتحدة الأمريكية.
- لـم تسـجل لحـد الآن أي عمليـة لزراعـة القلـب، الرئـة، البنكريـاس أو الأمعاء.

- احتياجـات المرضـى الـذين هـم بحاجـة ماسـة الـى عمليـة الـزرع وإنقاذهم مرهونة بترقية و تطوير النظام الصحي بالجزائر.
- و عـلاوة علـى ذلـك فـان مشـكل الـوعي الثقـافي للتبـرع بالأعضـاء بـدأ بالتلاشي ،وأصبح ينظر لهذا النوع من العمليات بشكل ايجابي.

النصوص و الواقع:

تضـمنها قـانون رقـم 90-17 المـؤرخ فـي 9 محـرم عـام 1411 الموافـق ل 31 جويليـة 1990 ،يعـدل و يـتمم القـانون رقـم 85-05 المـؤرخ فـي 16 فبرايـر 1985 والمتعلق بحماية الصحة و ترقيتها.

حيث تنص المادة 161 على أنه:

لا يجـوز انتـزاع أعضـاء الإنسـان ولا زرع الأنسـجة أو الأجهـزة البشـرية إلا لأغراض علاجية أو تشخيصية

كمـا أنـه لا يجـوز أن يكـون انتـزاع الأعضـاء أو الأنسـجة البشـرية و لا زرعها موضـوع معاملـة ماليـة، أو بمعنـى أخـر فـان عمليـة زرع الأعضـاء "العمليـة الجراحيـة"غير مجانيـة ،لكـن التبـرع بالأعضـاء والأنسـجة مجاني

بالإضـافة إلـى أنـه لا يوجـد مـانع فـي دعـم أهـل المتبـرع الميـت ماديـا ،كالتكفل بتغطية نفقات الجنازة

تحفيـز الطـاقم الطبـي و الفريـق المرافـق لـه فـي عمليـة الـزرع،عن طريـق حـوافز ماليـة لتطـوير هـذه العمليـة ،كمـا هـو الشـأن فـي بعـض الـدول كالولايات المتحدة الأمريكية.

تعويض المتبرع الحي عن ساعات العمل التي تغيب فيها.

المادة 162:

لا يجـوز انتـزاع الأنسـجة أو الأعضـاء البشـرية مـن أشـخاص أحيـاء ،إلا اذا لـم تعـرض هـذه العمليـة حيـاة المتبـرع للخطـر ،وتشـترط الموافقـة الكتابيـة علـى المتبـرع بأحـد أعضـائه وتحـرر هـذه الموافقـة بحضـور شاهدين اثنين ، وتودع لدى مدير المؤسسة و الطبيب رئيس المصلحة

يستطيع المتبرع في أي وقت كان أن يتراجع عن موافقته السابقة

المادة 163:

يمنـع القيـام بـانتزاع الأعضـاء مـن القصـر الراشـدين المحـرومين مـن قـدرة التمييز

لا توجـد حـدود يفرضـها القـانون لـدائرة المتبـرعين، لكـن توجـد بعـض الحـالات تسـتوجب تـدخل القضـاة و رجـال القـانون للحـد منهـا أو تجنبهـا ونذكر على سبيل المثال:

- الضـغوط العائليـة التـي تظهـر فـي المرحلـة الأولـى...يمكن تشخيصـها عن طريق الطبيب النفساني
- الزواج الأبيض (تبرع الزوج أو الزوجة)
- المنازعات المالية
- الإرث

المادة 164:

لا يجـوز انتـزاع الأنسـجة و الأعضـاء مـن شـخص ميـت دماغيـا، سـريريا أو دخـل فـي مرحلـة غيبوبـة طويلـة إلا بعـد الإثبـات الطبـي و الشـرعي للوفاة حسب المقاييس العلمية و تتمثل هذه المعايير في:

المعايير السريرية:

- اختفاء جميع الحركات الارادية و اللاإرادية
- غياب عفوية التنفس
- الاستعانة بالة التنفس الاصطناعي
- الحفـاظ علـى نشـاط القلـب عـن طريـق ادويـة مخصصـة لهـذا الغرض

- **المعايير الشبه سريرية:**

- اختبـارين اثنـين تخطـيط للمـخ يظهـر اختفـاء كهربيـة المـخ بصورة نهائية يقوم بها طبيبين ،بين الاختبارين 4 ساعات .

كـل هـذه الإجـراءات تقررهـا و تنظمهـا لجنـة المـوت الـدماغي علـى مسـتوى المؤسسـة الاستشـفائية، هـذه اللجنـة متكونـة مـن أخصـائيين فـي (التخـدير و الإنعاش،الأعصـاب،الطب الشـرعي.....) ،و هـي مسـتقلة تمامـا عـن الأطباء الجراحين المتخصصين في عملية الزرع

1. القانون و الرضا...لعملية نقل العضو من شخص متوفي:

- **إذا لـم يعبـر المتـوفي أثنـاء حياتـه لا يجـوز الانتـزاع إلا بعـد موافقـة أحد أعضاء الأسرة حسب الترتيب الأولي التالي:**
  - الأب
  - الأم
  - الزوج أو الزوجة
  - الابن أو البنت
  - الأخ أو الأخت

- الولي الشرعي اذا لم يكن للمتوفي أسرة

لكـن فـي الواقـع يكـون قـرار الأم هـو المؤسـس فـي حالـة القبـول أو الـرفض لأنها تعتبر قلب العائلة

أمـا مـن الناحيـة العمليـة فـلا يجـب الاسـتناد علـى رأي شـخص واحـد فقـط، بل من الأفضل الحصول على موافقة جميع أفراد العائلة.

- **لتحرير العائلة من عبئ اتخاذ القرار ،من الأفضل وضع :**
  - بطاقة التبرع بالأعضاء
  - سجل وطني للرفض
  - سجل وطني للتبرع

و يمكـن الاطـلاع علـى هـذه المعلومـات عبـر مختلـف وسـائل الاعـلام الالـي على مستوى الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء.

هنـاك العديـد مـن الـدول مثـل فرنسـا تعتبـر القبـول ضـمني اذا لـم يعـارض الشخص في حياته عن نقل أعضائه و يعتبر متبرع مانح.

أمـا فـي انجلتـرا فالقـانون يقضـي بوجـوب تـوفر شـرط القبـول الصـريح مـن طرف أي شخص

و فـي جميـع الحـالات فـان موافقـة كـل أفـراد الأسـرة ضـروري لتجنـب تـرك أي اثــار نفســية لأحــد أفــراد الأســرة تكــون مصــدر لوقــوع منازعــات قضائية أو تخالف وصية المتوفي.

يـتم الحصـول علـى الموافقـة فـي المركـز الجـامعي ألاستشـفائي بالبليـدة عـن طريــق لجنــة العقــلاء و المتكونــة مــن طبيــب الأمــراض العقليــة،طبيب

نفســاني،وإمام المؤسســة الاستشــفائية،في انتظــار خلــق منصــب منســق لعملية زرع الأعضاء.

القانون وضرورة الحصول على الموافقة:

المادة 164 من قانون 90:

يجـوز انتـزاع القرنيـة و الكليـة بـدون موافقـة أفـراد الأسـرة إذا كـان هنـاك تـأخير فـي أجـل الانتـزاع يـؤدي إلـى عـدم صـلاحية العضـو أو تـدهور الحالة الصحية للمستفيد من العضو.

رغـم أن القـانون يسـمح بـذلك، لكـن فـي الواقـع يصـعب تطبيـق هـذه المـادة لان عـدم الحصـول علـى موافقـة أفـراد الأسـرة يـؤدي الـى عواقـب تـؤثر حتما على عمل الطاقم الطبي .

2. القانون ومزايا زرع الأعضاء:

القانون 166:

لا تـزرع الأنسـجة أو الأعضـاء إلا إذا كـان ذلـك يمثـل الوسـيلة الوحيـدة للمحافظة على حياة المستقبل أو سلامته البدنية .

فـي الواقـع عمليـة الـزرع تمكـن مـن إعـادة تفعيـل وظيفـة العضـو(الكلى،البنكريـاس)،رغم أن هنـاك طـرق أخـرى كتصـفية الـدم أو الأنسولين.

أن زراعـة الأعضـاء و الأنسـجة ،تـؤدي بنسـبة كبيـرة إلـى تحسـين نوعيـة الحياة.

إضافة إلى ذلك فعملية الزرع تطبق ل:

- الحفاظ على الحياة

- إعادة تفعيل وظيفة العضو المتضرر
- إعادة تأهيل العضو
- تحسين نوعية الحياة

3. من يـــزرع ؟ :

يـنص القـانون علـى انـه لا ينتـزع الأطبـاء الأنسـجة أو الأعضـاء البشـرية ولا يزرعونهـا إلا فـي المستشـفيات التـي يـرخص لهـا بـذلك الوزير المكلف بالصحة.

فـي الواقع،بدايـة يجـب تحديـد دفتـر الشـروط الـذي تخضـع لـه كـل المصـالح،بعد ذلـك نمـر إلـى المرحلـة الثانيـة التـي تتمثـل فـي تشـكيل لجنـة ،مهمتها إعطاء الموافقة لعملية زرع الأعضاء و الأنسجة.

والسـؤال المطـروح هـو هـل تـرخص هـذه اللجنـة للـزرع فـي كـل مرة؟ أو هل يكفي أطباء لجنة الموت الدماغي للقيام بذلك.

4. إخفاء الهوية:

المادة 165:

يمنع كشف هوية المتبرع للمستفيد و كذا هوية الأخير لعائلة المتبرع

وهذا مبدأ عظيم من كرم الإنسان لمساعدة الغير.

فـي واقـع الأمـر مـن المستحسـن إعطـاء معلومـات عـن فعاليـة الأعضـاء المزروعة دون كشف هوية المتبرع الميت لعائلة المستقبل.

هـي أمـور تجعـل مـن عائلـة المتبـرع المتـوفي تشـعر بالرضـا والسـعادة لعلمها بأن نقل عضو من فقيدها سيساعد في إنقاذ حياة شخص ما.

5.دور القضاة في مجال زرع الأعضاء:

يجـب إعـادة النظـر حيـث أن معظـم المتبـرعين المتـوفين ،مـاتوا نتيجـة حـوادث عنيفـة (حـوادث المرور،السـقوط...)ما يتطلـب فـي بعـض الأحيـان تشـريح الجثـة ويـتم استشـارة القضـاة فـي هـذه المسـألة لان القـانون يمنـع نقـل العضـو اذا كـان هنـاك مؤشـر لتشـريح الجثـة،لكن لضـمان الاسـتمرارية بمقـدور القاضـي أن يـأذن بـانتزاع العضـو بـالتزامن مـع عمليـة التشـريح الذي يقوم بها الطبيب الشرعي،الذي هو رئيس لجنة الموت الدماغي .

و باختصـار فـان بعـض هـذه الاقتراحـات المتعلقـة بالقـانون الـذي يـنظم عمليـة زرع الأعضـاء لا يجـب أن يغيـب عـن بالنـا الاحتياجـات فـي مجـال زرع الأعضاء والتي محكوم علينا بتطويرها و النهوض بها.

حيث سجلت :

- 2000 عملية لزرع الكلى في السنة
- 1000 عملية لزرع الكبد في السنة
- 250 عملية لزرع الرئة في السنة
- 1000 عملية لزرع القرنية في السنة

هنـا تكمـن الحاجـة إلـى إنشـاء وكالـة للطـب الحيـوي التـي مـن مهامهـا تسـيير و تنظيم:

- السجلات الوطنية للتبرع و الرفض.
- قائمـة الانتظـار للمرضـى المعنيـين بعمليـة الـزرع و السـهر علـى التسيير العادل لها.
- تشـجيع و تحفيـز المتبـرعين الأحياء،الطـاقم الطبـي والفريـق المرافق له ،وكذلك عائلات المتبرعين المتوفين.

- إشراك رجال القانون.
- إخفاء الهوية.
- مراقبــة وتطــوير عمليــة زرع الأعضــاء وخاصــة ،وذلــك هــو الأســاس، وجــوب التكافــل بــين كــل قطاعــات الصــحة فــي التفكيــر ،التطبيق وإثراء القانون الجديد الخاص بأخلاقيات علم الأحياء.

الخــاتمــة:

و فـي الأخيـر، فـان الهـدف الأسـمى مـن هـذه التحـديات هـو النهـوض بالخـدمات الصـحية و الارتقـاء بمسـتويات الأداء و هـذا كلـه يصـب في مصلحة بلادنا و شعبها.