وزارة الصحة
Ministry of Health

أحكام موت الدماغ وزراعة الأعضاء

إعداد
عبد السلام بن إبراهيم بن محمد الحصين
أستاذ أصول الفقه في كلية الشريعة والدراسات الإسلامية بالأحساء، فرع جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

وزارة الصحة
Ministry of Health

ندوة

(أخلاقيات طب الطوارئ و العناية المركزة)

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين؛ أما بعد:

فيشهد العالم تطورًا متسارعًا في مجالات الحياة المختلفة، ومنها ما يتعلق ببدن الإنسان، من حيث المحافظة عليه من الأمراض، ومعالجته مما يصيبه، ومحاولة اكتشاف أدوية لأمراض لم يعرف لها علاج من قبل، واستحداث طرق جديدة في العلاج لا تتوقف على مجرد الدواء فحسب.

وإن العلم يتطور بالملاحظة واستحداث النظريات واختبارها مرة بعد أخرى، وتحديد الأخطاء واجتنابها؛ للوصول إلى أفضل النتائج، وأجود الحلول.

وقد كان لاكتشاف إمكانية نقل الأعضاء من جسد إلى آخر، والقدرة على تهيئته لأن يعمل في الجسد الجديد كعمله في الجسد القديم؛ أثر كبير في القضاء على أمراض مزمنة، وإطالة أمد بقاء الإنسان سليمًا من المعاناة والتعب.

وبعض الأعضاء يمكن نقله من حي إلى آخر دون أن يتضرر الأول، ولكن بعض الأعضاء لا يمكن نقلها من شخص إلا بعد أن يكون محكومًا عليه بالموت؛ لأنه لا بقاء له بدون هذا العضو الذي سينقل منه، ومن هنا نشأ الحديث عن موت الدماغ، حتى صار مقرونًا بالحديث عن نقل الأعضاء، ولولا حاجة الأطباء إلى نقل الأعضاء من الميت دماغيًا لمن يكن لهذا الموضوع كبير أثر.

وهذه الورقة المختصرة سوف تتحدث عن أحكام موت الدماغ، وأحكام نقل الأعضاء، وبيان آراء المجامع العلمية والأبحاث الأكاديمية في هذا.

وتشتمل على هذه الورقة على مبحثين؛ الأول: عن أحكام موت الدماغ، والثاني عن أحكام نقل الأعضاء.

وأسأل الله أن يسددني في القول والعمل، وأن يجعله عملا صالحا ولوجه خالصًا.

المبحث الأول: أحكام موت الدماغ.

المطلب الأول: مصطلح موت الدماغ:

الموت الدماغي (brain death): تعريف قانوني للموت ظهر في الستينات من القرن العشرين، نتيجة تطور إمكانيات الإنعاش في المحافظة على التهوية والدوران.

والتعريف المبسط للموت الدماغي هو: التوقف اللاعكوس لكامل نشاط الدماغ، بما في ذلك قدرته على التحكم اللاإرادي بالوظائف الحيوية، نتيجة موت عصبونات الدماغ والقطع الرقبية العليا للنخاع، بسبب توقف الدوران والأكسجة، مع استمرار الدوران والتهوية بفضل التهوية الآلية المستمرة.

فهو حالة تطرأ على الدماغ تؤدي إلى تعطيل وظائفه تعطيلا نهائيًا لا رجعة فيه.

ويجب عدم الخلط بين الموت الدماغي والحالة الإنباتية المستديمة، وحالة الإغماء.

مراحل مفهوم الموت للدماغ:

١-موت المخ: وهى ما تسمى بالحياة النباتية، وصاحبها يتنفس وقلبه ينبض، ولكنه فاقد الوعي، وهو ما يسمى بالموت الإكلينيكى، وهو موت الوظائف العليا؛ أي التفكير والإحساس فقط.

٢-موت جذع الدماغ، أو ما يسمى بالحياة غير المستقرة، أو حركة الذبوح: وهو موت الجزء الذي فيه مراكز عصبية تنظم ضربات القلب، وتنظم عمليات التنفس.

٣-موت الدماغ: أي توقف النشاط الكهربائى للدماغ كلية[١].

ويرى بعض المختصين أن الشخص لا يحكم عليه بموت الدماغ إلا بتوقف جميع وظائف الدماغ (المخ، والمخيخ، وجذع المخ) توقفًا نهائيًا، لا رجعة فيه، ويرى بعضهم أنه يحكم بموت الدماغ عند توقف وظائف جذع الدماغ فقط توقفًا نهائيًا، لا رجعة فيه[٢].

---

(١) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية (٨٨٠)؛
http://ar.wikipedia.org/wiki/%D9%85%D9%88%D8%AA_%D8%AF%D9%85%D8%A7%D8%BA%D9%8A

(٢) انظر: نهاية الحياة الإنسانية لمختار المهدي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٣، ج٢، ص ٥٦٦- ٥٦٨)؛ أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي للأحمد (٢٢٣/١).

وتظهر أهمية موضوع الموت الدماغي، والجدل الكبير حوله، من ناحية التطور الذي حصل في وسائل الإنعاش، التي مكنت الأطباء من إمكانية المحافظة على حياة بقية أعضاء الجسم، على الرغم من موت الدماغ، وينشأ عن هذا إمكانية نقل أعضاء حيوية من جسم الإنسان لا يمكن نقلها إلا عند موت الدماغ، مع بقاء جميع الوظائف الأخرى للجسم في العمل(٣).

المطلب الثاني: هل الميت دماغيًا حي أو ميت؟

تعد هذه المسألة من المسائل الشائكة في مجال الطب، وفي مجال الفقه؛ لأنها تتعلق بالحكم على الشخص بالحياة، أو الموت، ويترتب على كل واحد منهما آثار كثيرة.

والحياة في عرف الفقهاء معيارها بقاء الروح في الجسد، والموت هو مفارقة الروح للجسد(٤)، وللموت علامات تدل عليه، يذكرها الفقهاء في كتبهم؛ بناء على ما يلاحظونه على الميت من أمور لا يتصف بها غيره، ولهذا ينصون على وجوب التريث عند الشك في تحقق الوفاة(٥).

وأما الأطباء؛ فإن الموت عندهم هو: توقف القلب والتنفس، وهذا تعريف الموت الإكلينيكي(٦).

والموت ليس نقطة واحدة، أو خطًا رفيعًا، ولكنه عملية لها امتداد، يطول أو يقصر(٧)، ولهذا يذكر الفقهاء مرحلة الاحتضار، وهي المرحلة التي يدخل فيها الحي حالة بداية مفارقة الروح للبدن، وتسمى بالنزع، وهذه المرحلة لا تقبل فيها التوبة، ولا

---

(٣) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية (٨٨١).

(٤) انظر: أجهزة الإنعاش وحقيقة الوفاة بين الفقهاء والأطباء لبكر أبو زيد، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (عدد٣، ج٢، ص٥٣٢)؛ أحكام نقل أعضاء الإنسان للأحمد (١/٢٠٥)؛ الموت الدماغي بين الطب والدين لندى قياسة، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية (مجلد ٢٦، عدد ١، ص ٤٨٣)؛ موت الدماغ لسعد الشويرخ، مجلة الجمعية الفقهية السعودية (عدد ١١، ص ٢٥٩).

(٥) انظر: المغني (٣/٣٦٧)؛ أجهزة الإنعاش وحقيقة الوفاة بين الفقهاء والأطباء لبكر أبو زيد، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (عدد٣، ج٢، ص٥٣٥- ٥٣٦)؛ أحكام نقل الأعضاء للأحمد (١/٢١١- ٢١٦).

(٦) انظر: معجم المصطلحات الطبية (١/٢٦٢).

(٧) انظر: الموت والحياة بين الأطباء والفقهاء لعصام الدين الشربيني مستشار الأمراض الباطنية، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (عدد٣، ج٢، ص٥٧٦).

يرث فيها الشخص لو مات له قريب.

ويفرق الفقهاء بين الحياة المستقرة، والحياة غير المستقرة، ويرتبون على كل واحد منهما أحكامًا مختلفة عن الآخر، فيما يتعلق بالجناية، والإرث، والتصرفات المالية(٨).

والفرق بين الحياة المستقرة، والحياة غير المستقرة، هو في كون الحياة المستقرة تصدر بإرادة واختيار، وأما الحياة غير المستقرة فإن الحركة فيها غير إرادية ولا اختيارية(٩).

وبناء على ذلك: فهل الميت دماغيًا دخل في مرحلة الموت التي لا رجعة فيها، وما يصدر من حركات في جسده، أو من بقاء نبضه، واستمرار الدورة الدموية بفعل المنفسة، إنما هو حركة لا إرادية، كحركة المذبوح، أو حركة من قطع رأسه وبقي قلبه ينبض لبضع دقائق قبل أن يتوقف؟ وأن ما يذكر من حالات عود بعض الأشخاص إلى التنفس الطبيعي بعد أن حكم عليهم بالموت الدماغي إنما هو خطأ في التشخيص، وليس هو من الموت الدماغي في شيء.

أو أن ما أصاب الدماغ من التلف هو مرض كسائر الأمراض، وأنه يمكن علاجه، لكن الطب الحديث لا يعرف هذا العلاج، وأن القلب ما دام ينبض، فإن الحياة موجودة، والروح لم تغادر البدن؟

الذي قررته المجامع الطبية، والمدارس العالمية أن موت الدماغ هو نهاية حياة الإنسان، وأن توقفه معناه أن صاحبه في عداد الموتى، وأن توقف بقية الأعضاء هو مرحلة وقت فقط(١٠).

---

(٨) انظر: نهاية الحياة لمحمد الأشقر، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (عدد٣، ج٢، ص٦٦٨- ٦٧٠)؛ متى تنتهي الحياة لحمد المختار السلامي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (عدد٣، ج٢، ص٦٨٥- ٦٨٦)؛ موت الدماغ للشويرخ، مجلة الجمعية الفقهية السعودية (عدد ١١، ص ٢٨٩).

(٩) انظر: الأشباه والنظائر لابن الوكيل (٢٨٦/١)؛ الدر المنثور (١٠٥/٢)؛ قواعد ابن الملقن (٢٨٨/٢)؛ متى تنتهي الحياة لمحمد المختار السلامي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (عدد٣، ج٢، ص٦٨٦)؛ موت الدماغ للشويرخ، مجلة الجمعية الفقهية السعودية (عدد ١١، ص ٢٨٩- ٢٩٠).

(١٠) انظر: أجهزة الإنعاش وحقيقة الوفاة بين الفقهاء والأطباء لبكر أبو زيد، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (عدد٣، ج٢، ص٥٣١)؛ الموت والحياة بين الأطباء والفقهاء لعصام الشريبي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (عدد٣، ج٢، ص٥٨١)؛ أحكام نقل أعضاء الإنسان للأحمد (٢٦٠/١).

وبهذا أخذ بعض الفقهاء المعاصرين، وصدرت به قرارات بعض المجامع الفقهية(١١).

ولكن لا يزال طائفة من الأطباء يرون أن موت الدماغ ليس هو نهاية حياة الإنسان، وأن القلب ما دام ينبض، ولو بفعل المنفسة، فإن الإنسان ما يزال حيًا، وأنه لا يجوز رفع أجهزة الإنعاش عنه(١٢).

ومن أحدث المؤتمرات الطبية التي أثارت هذا الموضوع، المؤتمر العالمي الثالث لعلوم طب القلب المتقدمة، والذي نظمه مركز الأمير سلطان لمعالجة أمراض وجراحة القلب في الأحساء، وقد انتهى إلى توصية تحفَّظ فيها على اعتبار موت الدماغ هو نهاية حياة الإنسان، وأن القلب يوجد فيه مخ يرسل إلى الدماغ أكثر مما يستقبل منه(١٣).

وقد ذهب جمع من الفقهاء إلى عدم اعتبار موت الدماغ هو نهاية حياة الإنسان، وبهذا صدرت قرارات بعض المجامع واللجان الفقهية(١٤).

ولكل واحد من الفريقين حججه وبراهينه.

ولا يمكن للباحث المتجرد إلا أن يضع هذه العلامات والإشارات في موقف كل واحد من الفريقين؛ ثم يحاول أن يختار ما هو الأقرب إلى الصواب والحق:

أولا: الميت دماغيا علامات الحياة موجودة فيه، وفي أهل الاختصاص من يشكك في موته.

---

(١١) انظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (عدد٣، ج٢، ص٨٠٩)؛ أعمال الندوة الطبية: التعريف الطبي للموت المنعقدة في الكويت، (ص ٩١٥)؛ أحكام نقل أعضاء الإنسان للأحمد (٢٩٤/١)؛ موت الدماغ للشويرخ، مجلة الجمعية الفقهية السعودية (عدد ١١، ص ٢٨١).

(١٢) انظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان (٢٦١/١- ٢٦٤)؛

(١٣) انظر: http://www.lojainiat.com/index.cfm?do=cms.con&contentid=47219

(١٤) انظر: قرار هيئة كبار العلماء رقم ١٨١ في ١٤١٧/٤/١٢؛ والقرار رقم ١٩٠ وتاريخ ١٤١٩/٤/٦؛ الدورة العاشرة لمجمع الفقه الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي، قرار رقم ٢؛ مجموعة الفتاوى الشرعية الصادرة عن قطاع الإفتاء والبحوث الشرعية في الكويت (٤٩٥/١٢)؛ المحضر رقم (١٠) لاجتماع مجلس مجمع البحوث الإسلامية بالأزهر، الدورة رقم (٢٨) (ص٢٠)؛ أحكام نقل أعضاء الإنسان للأحمد (٢٩٢/١)؛ موت الدماغ للشويرخ، مجلة الجمعية الفقهية السعودية (عدد ١١، ص ٢٨٢).

ثانيًا: وجود الخطأ في تشخيص الموت الدماغي وارد، وأنه يمكن أن يقع بسبب ذلك قتل نفس بغير حق.

ثالثًا: القاعدة الفقهية تنص على أن اليقين لا يزول بالشك، وأن الأصل في كل حادث عدمه حتى يتيقن وجوده[١٥]، فإن البقاء على اليقين هو الحكم على هذا الشخص بالحياة، وأن الموت الأصل عدمه حتى يتيقن وجوده.

رابعًا: من القواعد الفقهية التي وقع فيها خلاف: أن الحياة المستعارة هل هي كالعدم[١٦]، وهذا الذي حكم على دماغه بالموت حياته مستعارة؛ فهو مثل المحتضر؛ فهل يحكم بعدم وجود حياة فيه؟

خامسًا: يفرق الفقهاء بين الحياة المستمرة، والحياة المستقرة، وعيش المذبوح؛ فالحياة المستمرة هي الباقية إلى انقضاء الأجل؛ إما بموت أو قتل، والحياة المستقرة هي أن تكون الروح في الجسد ومعها الحركة الاختيارية دون الاضطرارية، وعيش المذبوح هي التي لا يبقى معها إبصار ولا نطق ولا حركة اختيارية، والحياة المستمرة والمستقرة حياة حقيقية ترتب عليها أحكام الحياة كاملة، وأما حياة عيش المذبوح فهي التي تسمى حالة اليأس، وحكم بعض الفقهاء بعدم صحة الإسلام فيها، والردة، والتصرفات، ولا يرث لو مات له مورث، ويورث؛ فيصير ماله في هذه الحالة للورثة[١٧].

---

(١٥) انظر: قاعدة اليقين لا يزول بالشك للباحسين (١٠٤).

١٦ انظر: القواعد للمقري (٤٨٢/٢)؛ إيضاح المسالك للونشريسي (٨٦، قاعدة رقم ٤٦).

١٧ انظر: الأشباه والنظائر لابن الوكيل (٢٨٦/١- ٢٨٧)؛ الدر المنثور للزركشي (١٠٥/٢- ١٠٦).

المبحث الثاني: أحكام زراعة الأعضاء.

المطلب الأول: زراعة الأعضاء غير المتجددة مما يتوقف عليه الحياة.

هذه الأعضاء لا يمكن نقلها إلا من الميت دماغيًا؛ لأن الميت الذي توقف نبضه ونفسه، يسرع الفساد إلى هذه الأجزاء؛ فلا يمكن الاستفادة منها.

وعلى هذا فإذا حكمنا على الميت دماغيًا بأنه ليس في حكم الميت، وأنه حي حياة مستقرة؛ فإنه في هذه الحالة لا يجوز أخذ عضو منه يترتب عليه موته وهلاكه.

وإذا حكمنا على الميت دماغيا بأنه ميت حقيقة، أو مستدبر للحياة، وحركته كحركة المذبوح؛ فهل يجوز أخذ عضو منه مما لا يمكن نقله إلا بأن يموت موتًا تتوقف فيه جميع الأعضاء، وتفارق الروح جسده؟

وهنا لا بد من التفريق بين أن يفتي المفتي أو الجهة العلمية بأن الميت يجوز التبرع بأعضائه، وبين الحكم على شخص متوفى دماغيا بأنه ميت أم لا.

فقد يفتي الشخص بجواز نقل الأعضاء من الميت، ولكنه يرى أن الميت دماغيا ليس بميت؛ فهنا لا ينسب إليه القول بجواز نقل الأعضاء من المتوفى دماغيًا، وأما من أفتى بأن الميت دماغيًا هو ميت حقيقة؛ فيمكن أن يقول بجواز نقل الأعضاء منه.

وعلى هذا فإن نسبة جواز نقل الأعضاء من الميت دماغيا إلى هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية ليس بصحيح؛ لأن الهيئة صدر قرارها رقم ١٨١ في ١٤١٧/٤/١٢؛ بأن الميت دماغيا ليس ميتا حقيقة، وهذا نص القرار: "بعد المناقشة وتداول الرأي في الموضوع، قرر المجلس: أنه لا يجوز شرعاً الحكم بموت الإنسان، الموت الذي تترتب عليه أحكامه الشرعية بمجرد تقرير الأطباء أنه مات دماغياً، حتى يُعلم أنه مات موتاً لا شبهة فيه، تتوقف معه حركة القلب والنفس، مع ظهور الأمارات الأخرى الدالة على موته يقيناً؛ لأن الأصل حياته، فلا يُعدل عنه إلا بيقين"، ثم أكدت رأيها في القرار رقم ١٩٠ وتاريخ ١٤١٩/٤/٦، ونصه: "بعد البحث والمداولة قرر المجلس ما يلي:

جواب السؤال الأول: إذا قرر ثلاثة أطباء متخصصون فأكثر، رفع أجهزة الإنعاش عن المريض الموضحة حالته في السؤال الأول، فإنه يجوز اعتماد ما يقررونه

من رفع أجهزة الإنعاش، ولكن لا يجوز الحكم بموته حتى يعلم ذلك بالعلامات الظاهرة الدالة على موته، أما موت الدماغ فلا يعتمد عليه في الحكم بموته".

وقرارها الصادر بجواز نقل الأعضاء من الميت إنما يصدق على الميت الذي تحقق موته، وليس الميت دماغيا؛ بناء على قرارهم السابق ممن تحقق موته.

وأما مجمع الفقه الإسلامي فقد صدر قراره باعتبار أن الميت دماغيا هو ميت حقيقة؛ وبناء على هذا يمكن أن ينسب إليهم القول بجواز نقل الأعضاء منه.

المطب الثاني: زراعة الأعضاء المتجددة في جسم الإنسان.

أولا: نقل الدم.

قد اتفقت كلمة المجامع الفقهية على جواز النقل الدم من شخص حي إلى آخر حي محتاج إليه؛ إذا انتفى الضرر على الطرف المتبرع، وعلى الطرف المتبرع إليه، واكتملت جميع الاحتياطات المتخذة لعدم وقوع أضرار بهما[١٨].

ثانيًا: نقل جلد الإنسان.

اتفقت المجامع الفقهية على جواز نقل الجلد الذاتي والمتباين، من حي أو ميت[١٩].

ثالثًا: نقل النخاع.

اتفقت كلمة المجامع الفقهية على جواز نقل النخاع؛ حيث لا يوجد ضرر في ذلك، وتتحقق به مصلحة طبية علاجية[٢٠].

رابعًا: نقل العظام.

اتفقت كلمة المجامع الفقهية على جواز نقل العظام الذاتي، وأما نقله من شخص آخر؛ فإن كان حيًا فينظر في إمكانية ذلك مع عدم وقوع ضرر به، وأما إن كان ميتًا فإنه يجوز إذا كان الشخص قبل وفاته قد تبرع بذلك، أو أذن ورثته بهذا؛ لأن حرمة الميت كحرمة الحي[٢١].

---

١٨ انظر: أحكام نقل الأعضاء في الفقه الإسلامي (١/٣٨٥).

١٩ انظر: أحكام نقل الأعضاء في الفقه الإسلامي (١/٤٠٠- ٤٠٤).

٢٠ انظر: أحكام نقل الأعضاء في الفقه الإسلامي (١/٤٢١).

٢١ انظر: أحكام نقل الأعضاء في الفقه الإسلامي (١/٤٣١- ٤٣٦).

المطلب الثالث: زراعة الأعضاء غير المتجددة، مما لا يتوقف عليها الحياة.

أولا: زراعة الكلية.

وقع فيها خلاف بين أهل العلم:

القول الأول: لا يجوز نقل الكلية من حي إلى آخر مريض بالفشل الكلوي.

واستدلوا بما يلي:

١-إن في نقل الكلية من حي تعرض له لعدد من المخاطر، ولا ضرورة تقتضي ذلك؛ لأن المنقول إليه يمكن أن يعيش بالغسيل.

٢-أن الشخص المنقول إليه يمكن أن لا يتحقق له الشفاء بهذا النقل، فربما مات، أو تضرر ضررًا بالغا، فلا يصار إلى النقل مع وجود هذا الاحتمال.

القول الثاني: يجوز نقل الكلية من شخص حي إلى آخر مريض بالفشل الكلوي.

واستدلوا بما يلي:

١-أن نقل هذا العضو فيه إنقاذ معصوم من هلكة، دون أن يقع على المنقول منه ضرر محقق.

٢-أن هذا من باب التداوي المشروع، وقد جاء الأمر به في قوله عليه الصلاة والسلام: ((تداووا؛ فإن الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع له دواء، غير داء واحد؛ الهرم)) رواه أبو دواد والترمذي[٢٢].

ثانيًا: زراعة القرنية.

لا تخلو من الأحوال التالية:

الحال الأولى: نقل القرنية من إنسان ميت وزراعتها في إنسان حي محتاج إليها، أفتى بالجواز عدد من المجامع الفقهية[٢٣].

الحال الثانية: نقلها من شخص حي محتاج إليها يتوقف نظره عليها؛ لا يجوز؛ لأنه يترتب عليه أن يكون أعمى، وهو فقد وظيفة مهمة من وظائف جسمه، ولا يحق له التبرع بذلك؛ لأن تعطيل وظائف الجسم لا يجوز؛ لأن الله يقول: {ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة}

---

٢٢ انظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي (٤٦٧/٢)

٢٣ قرار هيئة كبار العلماء رقم ٦٢ وتاريخ ١٣٩٨/١٠/٢٥؛ قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم ٢٦،وتاريخ جمادى الآخر ١٤٠٨.

الحال الثالثة: نقلها من شخص مبصر لا يترتب على نقلها فقد بصره بالكلية، ولكنه سيفقد النظر بإحدى عينيه فقط؛ فهذا محل تردد في كلام الفقهاء المعاصرين، وأكثرهم يميلون إلى التحريم لما يترتب عليه من الضرر في حق المنقول منه.

الحال الرابعة: نقلها من شخص مريض يتضرر بوجودها، ولكنها سليمة يمكن الاستفادة منها بزراعتها في شخص آخر؛ فهذا يجوز؛ لأنه كالحالة الأولى؛ إذ كان نقلها من الشخص لأجل علاجه بنزعها[٢٤].

ثالثًا: زراعة الصمامات والشرايين والأوردة.

النقل الذاتي للصمام والشرايين والأوردة لا إشكال فيه؛ فهو مثل نقل بقية الأعضاء في جسم الإنسان من مكان إلى آخر لأجل علاجه.

وأما نقله من طرف آخر؛ فله حكم النقل من المتوفى دماغيًا، وأما إن كان نقله ممكنًا من الميت حقيقة؛ فإنه يتوقف جواز ذلك على تعذر وجود غيره؛ لأن الميت له حرمة كحرمة الحي، فيكون حكمه كحكم نقل العظام من شخص ميت[٢٥].

رابعًا: زراعة الأعضاء التناسلية.

لا يخلو هذا من حالين:

الحال الأولى: أن نقلها من شخص حي؛ فهذا لا يجوز؛ لما فيه من إتلاف عضو مقصود، ولا يجوز لشخص أن يسعى في إتلاف جزء منه؛ لأن هذا من الهلكة المنهي عنها شرعًا.

الحال الثانية: أن يكون من ميت؛ ففيه خلاف على ثلاثة أقوال:

القول الأول: التحريم مطلقًا.

واستدل أصحاب هذا القول:

إن عملية النقل فيها ضرر من حيث تعرض المريض لإجراء العلمية الجراحية، والتكشف المحرم، وامتهان حرمة الشخص المنقولة منه، ولا يوجد مصلحة راجحة؛

---

٢٤ انظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي (٢/٥٠١).

٢٥ انظر: قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم ٢٦ وتاريخ جمادى الآخرة ١٤٠٨؛ وقرار هيئة كبار العلماء رقم ٩٩ وتاريخ ١٤٠٢/١١/٦؛ وقرار المجمع الفقهي الإسلامي في دورته الثامنة، رقم ١ وتاريخ ١٤٠٥/٦/٢٨؛ أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي (٢/٥٢٤- ٥٢٦).

فإن التجمل بذلك، أو طلب حصول الولد؛ ليس من المصالح الضرورية التي تباح لها هذه المحرمات.

القول الثاني: التفصيل؛ فإن كان العضو مما يفرز الصفات الوراثية، وهما الخصية في الحق الرجل، والمبيض في حق المرأة، أو كان العضو هو العورة المغلظة؛ فهو حرام.

وإن كان العضو التناسلي عدا ما سبق؛ كالرحم، والحبل المنوي؛ جاز في حال الضرورة الشرعية.

واستدل أصحاب هذا القول:

إن الأجهزة التي تفرز الصفات الوراثية يترتب على نقلها اختلاط الأنساب، وهذا أمر محرم شرعًا، فلا يجوز السعي لوقوعه وفعله.

وأما ما عدا ذلك فإنه يترتب عليه تحقيق مصالح للشخص المنقولة إليه بدون ضرر، أو بأضرار هي أخف من المفاسد المتوقعة، والمصالح أرجح من هذه المفاسد والأضرار.

القول الثالث: الجواز مطلقًا.

واستدل أصحاب هذا القول بما يلي:

إن زراعة الأعضاء التناسلية تحقق مصالح معتبرة للشخص المنقولة إليه، وما كان كذلك جاز فعله، والسعي في تحصيله.

والله أعلم،وصلى الله وسلم على نبينا محمد وآله.