الفصل الخامس

الرد الإلهي المشهود

كان وصف الموت الدماغي أو " الإكلينيكي " الغطاء الطبي ، المعد سلفاً - والذي نال صك الغفران الديني - للتستر على الفعل الأثيم والجرم العظيم ، المتمثل في القتل العمد ، المقترن بسبق الإصرار والترصد - حسب الاصطلاح القانوني - للمرضى والمصابين المراد اقتلاع ما يروق من أعضائهم ، وخاصة الفريدة منها ، وما يترتب عليه من إزهاق أرواحهم .

ومع تكشف زيف أكذوبة الموت الدماغي باستمرار ضربات قلب مريض - تم تشخيص حالته على أنها موت دماغي - مدة أسبوعين ، وهو ما ذكرته إحدى المراجع العلمية الرصينة ، وتقدم ذكرها ؛ إلا أن ذلك لم يثن المعاندين عن إفكهم ، كما هو شأنهم في كل عصر ومصر ، وشاءت إرادة الله - عز وجل - أن تلقمهم حجراً وتبهتهم بحجة لا يسعهم إنكارها ؛ فأعاد الوعي لأربعة من مرضى الغيبوبة العميقة الذين فقدوا الوعي لفترات ما بين ٦٥ يوماً إلى ١٠ أيام ، وذلك بمركز رعاية الحالات الحرجة بطب بنها ؛ صرح بهذا مدير المركز المذكور .[١]

وقد نشرت هذا النبأ بعض الصحف الرصينة في صفحة كاملة ، وأجرت مقابلة مع صاحب إحدى الحالات ، وذكرت اسمه مرفقاً بصورة له أثناء الحوار مع محرر صفحة " تحقيقات " ، وننقلها هنا بنصها ؛ دليلاً على زيف أكذوبة الموت الدماغي .

(" ردا على المتحمسين لنقل الأعضاء من " موتى المخ " :

من الغيبوبة .. عادوا للحياة !

" الأهرام " تحاور محمد العائد من الغيبوبة بعد شهرين)

تحت هذه العناوين كتبت صحيفة " الأهرام " ما يلي : [٢]

" في مراكز رعاية الحالات الحرجة نجح فريق من الأطباء المصريين في إعادة

---

(١) صحيفة الأهرام ١٩٩٨/٦/٢٥ .

(٢) المصدر السابق ، بتاريخ ١٩٩٨/٦/٢٧ .

الوعي لأربعة من مرضى الغيبوبة الذين فقدوا الوعي لفترات تراوحت بين ١٠ أيام و٩٥ يوماً .

غيبوبة المريض الأول ، استمرت ٩٥ يوماً بعد إصابته في حادث سيارة ، والثانية لطفل في الثالثة من عمره أصيب بكسر في الجمجمة وفقد الوعي ٤٠ يوماً ، والثالثة لسيدة دخلت في غيبوبة ١٤ يوماً ، والرابعة لغريق فقد الوعي ١٠ أيام .

وهناك عشرات الحالات التي عادت للحياة مرة أخرى بعد فترة غيبوبة استمر بعضها أكثر من ستة أشهر عاشوها فوق الأجهزة ما بين الحياة والموت ولكنهم عادوا للحياة مرة أخرى .

وبالمناسبة تجيء هذه الحالات في نهايتها ردا على المتحمسين لنقل الأعضاء من موتى المخ .

الأخطر من هذا أن الاختبارات الجادة الكثيرة التي تجرى على المريض لتشخيص موت المخ أو جذعه تتكلف آلاف الجنيهات بأجهزة معقدة ، فهل تتوافر هذه الأجهزة في مستشفياتنا لتقرير حالة الوفاة الكاملة لكل أعضاء الجسم ؟

وللمتشككين أو المتحمسين يجمع معظم أساتذة القلب والمخ في مصر وخارجها على أن الوفاة هي الموت الكامل لجميع أعضاء الجسم ، أما مرضى الغيبوبة فقد أثبتت كثير من الحالات أن شفاءهم ممكن بإذن الله .

١- حدث هذا لمحمد عبد الخالق أبو عيد في أغسطس عام ٨٦ عندما كان عمره ١٨ عاما، ويعد غيبوبة استمرت لأكثر من شهرين عاد للحياة ، وبعد أكثر من ١٠ سنوات قابلته تحقيقات "الأهرام" داخل معرض والده ، والذي يتولى مسئولية إدارته.. ويحكى قصة عودته للحياة قائلاً : منذ ١٠ سنوات تعرضت لحادثة سيارة نتج عنها تهتك في جذع المخ دخلت بسببه في غيبوبة لأكثر من شهرين لم أشعر خلالهما بما يدور حولي على الإطلاق . ويلتقط طرف الحديث والده عبد الخالق أبو عيد قائلاً : إن كبار الأطباء قاموا بفحص محمد وكان تشخيصهم أنه يعاني السكتة الدماغية وأنه يعد في عداد الموتى .. ورفض أي طبيب وقتها إجراء أي عمليات جراحية له بدعوى أنه متوفى إكلينيكيا ولا أمل في عودته إلى

الحياة ، خاصة بعد توقف عمليات الجهازين العصبي والهضمي حيث توقفت عمليات البلع والإخراج تماما ، إلا أن طبيب العناية المركزة رفض رفعه من على أجهزة التنفس الصناعي في محاولة لإعادته للوعي ، وبعد ٦٣ يوما أقدم أحد أطباء المخ والأعصاب على عمل جراحة له بالمخ ومعالجة الأجزاء المصابة .. وبعد ١١ يوما بالعناية المركزة عاد محمد مرة أخرى للوعي ، وبالعلاج الطبيعي عاد إلى حالته الطبيعية بنسبة ٩٥% وهو حاليا سندي الوحيد في إدارة تجارتي .

- عودة الوعي :

ويوضح محمد - ٢٨ عاما - قائلا : إن الحادثة قد غيرت مجرى حياتي حيث كنت وقتها راسباً في الثانوية العامة ولم أكن اشعر بأي مسئولية تجاه أسرتي أو تجاه مذاكرتي ، لكن بعد أن من الله على بالشفاء أقبلت على الدراسة واستطعت الحصول على شهادة الثانوية العامة عام ١٩٨٧ ثم التحقت بالمعهد الفني التجاري وتخرجت فيه عام ١٩٩٠ .

ويقول إن الأطباء هم وسيلة فقط للعلاج وليس من حق أحد أن يزهق روح إنسان من الممكن أن يعود مرة أخرى للحياة ولأسرته التي قد يكون وحيدها وأملها الوحيد في كسب الرزق . ويتساءل كيف يقتل طبيب نفسا بدون ذنب من اجل إحياء نفس أخرى ومن أعطى الطبيب هذا الحق ؟ !

٢- الأمر نفسه حدث لحالة أخرى عادت للوعي في مستشفى المعادى لسيدة في الثلاثينات من عمرها وأم لولدين دخلت المستشفى لاستئصال اللوز ، ولكنها دخلت غيبوبة نتيجة جرعة مخدر زائدة ، وتم تشخيص حالتها بالسكتة المخية ووضعت على أجهزة التنفس الصناعي لمدة تزيد على أسبوعين ثم تم وضعها على جهاز "التنفس الخارجي ذي التردد العالي" فأظهرت استجابة وعادت للوعي مرة أخرى واسم الحالة وكل تفاصيل موتها الإكلينيكي ثم عودتها للحياة مرة أخرى موجودة لدى المستشفى لمن يهمه الأمر .

- مهارة التشخيص :

ويوضح الدكتور محمود الشربيني أستاذ العناية المركزة وعضو الجمعية الأمريكية لمراحل الطب الحرجة قائلا : إنه إذا كان تعريف الموت لا يزال يواجه جدلا عنيفا بين الأطباء بعضهم بعضا فإن هناك اختلافا أكثر حدة وأشد خطورة بين تعريف الموت وطرق تشخيصه وتشخيص موت جذع المخ ، فلابد من عمل عدة اختبارات منها اختبار مسح نووي لتدفق الدم بالمخ واستحثاث كهربي لوظائف المخ واستخدام الكمبيوتر والرنين المغناطيسي بالإضافة إلى رسم المخ ، مع استبعاد حدوث أسباب تؤدى إلى غياب الوعي مثل نقص الأكسجين أو نقص الهرمونات أو نقص بعض الكيماويات بالدم . ويتساءل هل تتم هذه الاختبارات وتتبع القواعد المطلوبة لإثبات موت جذع المخ من عدمه ؟ وهل تجرى هذه الاختبارات في المستشفيات العامة والمراكز الطبية المنتشرة في القرى والنجوع ؟ ويضيف أنه حتى في حالة إجراء كل هذه الاختبارات لإثبات موت جذع المخ فانه لا يعد سببا كافيا لإثبات الوفاة .

٣- ويضرب مثالا بإحدى الحالات التي انخفضت فيها درجة الحرارة إلى ٢٣ درجة مئوية ودخلت في غيبوبة تم تشخيصها بوفاة جذع المخ مع انعدام الانعكاسات العصبية للمخ، بالإضافة إلى مشكلات في التنفس ، وبالمتابعة اتضح أن المريض يعانى نقص إفرازات بعض الغدد في الجسم وقد عاد المريض للوعي بعد القيام بتدفئته بواسطة جهاز القلب الصناعي .

- موت المخ :

ويضيف قائلا : إنه إذا كان موت المخ ككل ضروريا لإثبات الوفاة فإنه لابد من إجراء ثلاثة أنواع من الاختبارات المعقدة والدقيقة ومنها تقويم الوظيفة العصبية للخلايا واستخدام رسام المخ الكهربي بالاستحثاث الكهربائي لمراكز المخ المختلفة مع تسجيل أي نشاط ينشأ عنه ، بالإضافة إلى إجراء الاختبارات الكيميائية لتحليل السائل السحائي للمخ والدم الوريدي المتجمع من المخ والمتجه إلى القلب.

أما النوع الثاني فيجرى لتقويم تدفق الدم بالمخ وقياس تدفق الدم بشريان العين مع استخدام المواد النووية وأشعة الكمبيوتر والرنين المغناطيسي وحقن أصباغ .

أما النوع الثالث فهو عبارة عن اختبارات تعتمد على قياس الضغط داخل الجمجمة ومقارنته بضغط الدم ...

وعلى الرغم من كل هذه الاختبارات المعقدة فإنه لابد من التأكد من عدم إصابة المريض بالتهاب في جذع المخ أو تناول أدوية قد تؤثر على التشخيص مثل بعض الأدوية المخدرة أو المهدئة أو تراخى الأعضاء وهى أدوية يأخذها المريض في العناية المركزة مع العلم بأن، استخدام هذه الأدوية يعد أحد متطلبات وضعه على جهاز التنفس الصناعي !! ولذا فإن تشخيص موت المخ يعد شيئا مستحيلا خاصة أن هناك حالات تم فيها انقطاع وصول الدم للمخ لمدة ٦٠ دقيقة ثم عادت للحياة مرة أخرى . ويوضح أن هذه الاختبارات تتكلف آلاف الجنيهات ولا يتم تطبيق أي منها عند تشخيص موت المخ أو جذعه لمرضى الغيبوبة . والدليل أن هناك عدة حالات قد أجمع فيها الأطباء على أنها مصابة بوفاة المخ ، ومع ذلك قد عادت للحياة مرة أخرى .

٤- وعلى سبيل المثال : أصيب لواء شرطة عمره ٥٨ عاما بجلطة في المخ أصابت حوالي ٧٥ % من المخ ، وظل في غيبوبة كاملة لمدة شهرين ... وظل معتمدا على أجهزة التنفس الصناعى طوال هذه المدة ، خاصة بعد أن أجمع الأطباء على أنه في عداد الموتى ... ولكنه بفضل من الله قد استجاب للعلاج وعاد للحياة مرة أخرى .

- أسباب الغيبوبة :

٥- ويوضح الدكتور محمود الشربينى قائلا : إن للغيبوبة أسبابا كثيرة ولذلك فلابد من إجراء القواعد المتبعة لبيان نوع الغيبوبة وأسبابها ومحاولة علاج السبب ، ومنذ سنوات أصيبت فتاة عمرها - وقتئذ - ١٨ عاما بغيبوبة وتم تشخيصها بأن مخها قد تلف تلفا لا رجعة فيه ، ووضعت على أجهزة التنفس الصناعي وبالفحص الدقيق تبين أنها تتعاطى الأنسولين وأصيبت بغيبوبة نقص سكر ، وبالعلاج استطاعت أن تعود للحياة مرة أخرى .

٦- وأيضا هناك سيدة عمرها ٨٠ عاما دخلت أحد المستشفيات لعمل منظار وتعاطت جرعة زائدة من المخدر ولم تفق وأجمع الأطباء على أنه لا أمل في رجوعها

للحياة ، وأنها في حالة وفاة ، واتضح أن السبب هو نقص هرمون من هرمونات الغدة الدرقية وتم علاجها وعادت للوعى مرة أخرى .

٧- وكذلك فقد تم علاج حالتين إحداهما لكورى والأخرى لفلبيني أصيبا بالغيبوبة عام ١٩٨٢ في أثناء وجودهما بإحدى الدول العربية وظلا يعيشان على أجهزة التنفس الصناعي فترات تتراوح بين ٤ و٦ أشهر ، ثم عادا إلى الحياة مرة أخرى .

- مراكز تأهيل الغيبوبة :

ويشير الدكتور محمود الشربيني ، إلى أن الدول الغربية - خاصة ألمانيا - أنشأت بعض المراكز التأهيلية للقيام بتدريب المريض الفائق من الغيبوبة . لاستخدام بعض المراكز في المخ لتحل محل المراكز التالفة في المخ .

- ويتفق معه في الرأي الدكتور محمد السيد شحاته استشاري التخدير حيث يدعو إلى أهمية إنشاء مراكز لإعادة تأهيل الموتى العائدين إلى الحياة من جميع النواح النفسية والعضوية بالإضافة إلى العلاج الطبيعي الذي سيساعدهم على العودة لحالتهم الطبيعية . ويدعو إلى أهمية الاتفاق على تعريف محدد للموت وطرق تشخيصه عن طريق لجنة تضم جميع الآراء الطبية والدينية وأيضاً القانونية لوضع قواعد محددة تلتزم بها جميع المتشفيات والهيئات الطبية حتى يتم إغلاق باب الاجتهادات في هذا الشأن .

- ويوضح الدكتور شريف عزت عبد العزيز رئيس الجمعية المصرية لجراحي الأعصاب في بيان أصدرته الجمعية أن التيقن من حدوث الموت هو جزر الزاوية في تشخيص الموت ، وذلك يستلزم توقف القلب أيضا بالإضافة للتنفس ، ذلك لأن المريض الذي يوجد على جهاز تنفس صناعي بسبب توقف التنفس ومازال قلبه ينبض لا يمكن الجزم بموته إلا بعد توقف القلب ، ولذا فإن تشخيص الموت يستلزم توقف جميع أجهزة الجسم عن العمل بما فيها للقلب والتنفس ، بعد عمل جميع الإسعافات اللازمة .

- ويرى الدكتور حسن على جاويش زميل كلية الجراحين الملكية بلندن ، وزميل كلية الجراحين الملكية بأدنبره ، ورئيس قسم جراحة المخ والأعصاب

بجامعة الزقازيق أن توقف المخ ككل أو جزء منه عن القيام بوظائفه لا يعنـــى موت هذا الجزء أو موت خلاياه ، وأن الوسائل المتبعة سواء إكلينيكية أم معملية قد ثبت أنها ليست على درجة الحساسية الكافية بالجزم بأن وظائف المـــخ قـد توقفت تماماً ، ناهيك عن موت خلايا المخ ، ولذا ينبغي على الأطباء الاستمرار في محاولة إنقاذ أي مريض به أي مظهر من مظاهر الحياة ، كما ينبغي عليهـم أن ينكبـوا على إجراء الأبحاث اللازمـة لإعادة تشغيل المـخ بعـد توقـف وظائفه ظاهرياً .

- **إيقاف التشريع المقترح :**

• وحول الأضرار التي تلحق بالشخص المانح سواء كان حيا أو ميتا نتيجة نقل الأعضاء .. يوضح الدكتور عبد الفتاح ندا مقرر اللجنة الطبية بنـــادي أعضـاء هيئـة التدريس بجامعة القاهرة أنه من المؤكد أن نقل الأعضاء قد يترتب عليه منفعة للمريـض المتلقي ولكنها عملية يترتب عليها ضرر مؤكد يلحق بالشخص المانح سواء كان حيـاً أو ميتاً ، بصرف النظر عن الضوابط التي تستخدم لتحديد الموت ، وفى ضوء ما أثير حول الشروع في استصدار قانون نقل أعضاء الشخص الذي يعانى توقف وظائف جذع المـخ انعقدت بنادي أعضاء هيئة التدريس بجامعة القاهرة حلقة دراسية حول تحديـد مفـهوم الموت وعلاقته بنقل الأعضاء ، وقد حضر هذه الحلقة جمع من أساتذة الطب الشـرعي الذين تناولوا البعد الشرعي والمنافع والأخطار التي تترتب على نقل الأعضـاء والمنـاخ الاجتماعي السائد في مصر ؛ حيث اتفق الحضور على أنه إذا كان نقل الأعضاء يعرض الإنسان الحي إلى درجة أعلى من خطر المرض ، فإنه يعد أيضا إيذاء للمانح الميت نهى الشارع عنه ، ويعد جريمة قتل للمريض الذي لم يمت . وقد أجمع الحاضرون علـى أن توقف وظائف جذع المخ لا يعنى الموت ، إذ أن تلك الوظائف تتوقف ومازالت الروح لـم تفارق الجسد ومازالت الأعضاء الحيوية مثل المخ والقلب والكبد والكلى أو الرئتين تعمل، كما أن الواجب المهني والأخلاقي والشرعي على الطبيب هو أن يبذل قصـارى جـهده علميا وجسديا لإنقاذ حياة المريض الذي يعانى توقف وظائف جذع المخ ، لا أن يستأصل عضوا من هذا المريض ، ويعجل بموته أملا في نقل العضو إلى مريض أخر.

• ويحدد الدكتور بدر الدين غازي عطية مقرر لجنة الشئون العامة بنادي أعضاء هيئة التدريس، التوصيات التي أصدرتها الحلقة الدراسية وهى .

- إن الموت لا يتحقق إلا بتوقف جميع الوظائف الحيوية للجسم ، وذلك بتوقف وظائف القلب والمخ والكبد والكلى والرئتين ، وإن توقف وظائف جذع المخ لا يعد كافيا طبيا لتحقق الموت. وعلى ذلك فإن نقل الأعضاء قبل التحقق من الموت ينطوي على جريمة اعتداء على جسد حي.

- كما أن قضية نقل الأعضاء من جسد الميت الذي تحقق موته . بتوقف جميع وظائف الأعضاء الحيوية تتسع للاجتهادات الفقهية والطبية ، في ضوء المنفعة التي ترجى والأضرار التي تخشى ، وتهيب الحلقة الدراسية بنادي أعضاء هيئة التدريس بالمسئولين في الدولة ، إيقاف هذا التشريع المقترح واضعين في اعتبارهم الرأي الطبي والشرعي والقانوني ".[1] اهـ .

وتلك الأمثلة التي تقدم ذكرها لم تكن كافية لرجوع دعاة ما يسمى بالموت الدماغي عن غيهم ، وذلك شأن المعاندين للحق في كل مكان وزمان ؛ يقول الله تعالى : " وما منعنا أن نرسل بالآيات إلا أن كذب بها الأولون ".

واقعتان مشهودتان مشهورتان :

وقد تأكد زيف أكذوبة الموت الدماغي أو ما يسمونه بالموت " الإكلينيكي " في حالتين مشهورتين، وذلك عند احتضار كل من الملكين الراحلين الحسن والحسين ؛ ملكي المغرب والأردن .

١- فقد أثبت ما أذيع عن حالة الملك حسين عند الاحتضار بطلان أكذوبة الموت الدماغي بعد أن " توقفت أعضاء الجسم عن العمل ولم يعد يربطه بالحياة سوى أنفاس ضعيفة، ودقات قلب واهنة " ، ولم يعتبر ذلك وفاة شرعية ، وإن كانت تتدرج تحت ما أسموه زيفاً بالموت الدماغي ، ولم يجرؤ واحد من القائلين بالموت الدماغي على

---

(١) صحيفة الأهرام ١٩٩٨/٦/٢٧ .

القول به، وهذا صحيح ، ونشر ما يؤيد ذلك ؛ فتحت عنوان يقول : (بشهادة رجال الدين والأطباء بمصر :

" الوفاة الإكلينيكية .. ليست شرعية " (١)

كتبت الصحيفة :" الوفاة إكلينيكياً أو طبياً .. هل هي شرعية أم لا .. سؤال يثير الجدل دائماً كلما أعلنت حالة من هذا النوع .. وفي ظل الحالة الصحية الحرجة للغاية التي يمر بها الملك حسين عاهل الأردن والتي ينطبق عليها في الواقع هذا الوصف انفتح الباب مجدداً للنقاش في الأوساط الفقهية والطبية داخل مصر حول مفهوم الموت ومدى شرعية ما يسمى بالوفاة الطبية .. وعند استطلاع أراء هذه الأوساط لم يتفق رجال الدين والأطباء على تعريف محدد لنهاية الحياة أو الموت وعجزوا عن التوصل لإجابة واحدة على السؤل التالي : ما هو الموت ؟!

ففي الوقت الذي يؤكد فيه الدكتور حمدي السيد نقيب الأطباء ، ومعه فريق من الأطباء أن المتوفى إكلينيكياً يعد ميتاً ، يرفض أطباء آخرون وعلماء الدين هذا المفهوم ويحذرون من الاعتراف به. فيقول الدكتور أحمد عمر هاشم رئيس جامعة الأزهر إن الوفاة الشرعية هي التي تتم فيها مفارقة الحياة والروح للجسد مفارقة تامة بحيث يتوقف النبض والحركة .. ويشير إلى أن ذلك غير محقق في حالة الملك حسين (حتى آخر أنباء أمس عن حالته الصحية) ويوضح : إننا أمام جسد مازال به نبض حتى لو كان ذلك بمساعدة الأجهزة التي تبقيه مستمراً .

ويضيف رئيس جامعة الأزهر قائلاً ، إنه عندما يتوقف النبض يكون الموت الحقيقي الذي تترتب عليه الأحكام الشرعية ؛ من غسل وكفن ودفن وميراث . ويشدد على أنه ما دام في البدن حركة لا يصح أن تمارس أي إجراءات من هذا النوع .

نفس الرأي يشدد عليه الدكتور صفوت حسن لطفي أستاذ التخدير بجامعة القاهرة ، ورئيس الجمعية المصرية للأخلاقيات الطبية الذي قال : إن الموت الشرعي هو توقف جميع أعضاء الجسم عن العمل وبرودته لفقد حرارة الحياة وبدء مظاهر الفساد والتحلل والتعفن .

---

(١) صحيفة " الأهرام " ١٩٩٩/٢/٧م .

وأضاف إن ما يعرف بالموت الإكلينيكي إنما هو في حقيقته توقف عضو أو أكثر من الأعضاء الحيوية في الجسم مع بقاء الإنسان حياً - كما هو الحال فيما حدث للملك حسين إذ كان الدم مازال يتدفق في عروقه ويحتفظ بحرارة طبيعية وضغط دم طبيعي وإفرازات لبعض الهرمونات بنسب طبيعية وفقاً لمعلومات أمس .

وأضاف الدكتور لطفي إن الأطباء الشرعيين في مصر - وعلى لسان الدكتور فخري صالح رئيس مصلحة الطب الشرعي - أكد أنه لا يمكن الجزم بالوفاة الحقيقية الشرعية مادام هناك جزء أو عضو من الجسم فيه حياة .

ومن الناحية القانونية وحسب قرارات مجلس الدولة المصري بقسميه الفتوى والتشريع فإنه لا يعد الموت الإكلينيكي وفاة شرعية .

• ويكتسب الجدل في شأن تحديد وصف الميت أهمية قصوى بالنظر إلى الآلاف من المرضى الذين يحتاجون إلى عمليات زرع أعضاء لا يمكن أن يتحقق إلا من أصحاب حالات الوفاة الإكلينيكية .

ففي ديسمبر الماضي على سبيل المثال تقدم عضوان بمجلس الشعب - هما ممدوح فودة من المنصورة ومحمد خليل قويطة من دمياط - بمشروعي قانونين للجنة الاقتراحات والشكوى بالمجلس لتنظيم عملية زراعة الأعضاء . وكان مشروع القانون الذي قدمه قويطة ينص على أن انتزاع أعضاء من المتوفين إكلينيكياً يعد جريمة قتل عمد مع سبق الإصرار .

وينتظر عشرات الآلاف من مرضى القلب والكبد حسم الجدل في هذا الشأن لإنقاذهم بقلوب وأكباد من المتوفين إكلينيكياً إذا ما تم إقرار ذلك شرعاً وقانوناً " [1] اهـ .

- وقد شاءت إرادة الله العلي القهار أن يصدر ما يبطل أكذوبة الموت الدماغي (الإكلينيكي) من نفس العاصمة التي صدر عنها قرار مجمع الفقه بالاعتبار الشرعي لذلك الموت الزائف ؛ وذلك بالفتوى الرسمية لرجال الدين بالأردن حول الحالة الصحية للملك

---

(١) صحيفة " الأهرام " ١٩٩٩/٢/٧م .

حسين في أيامه الأخيرة ، وكيفية التعامل معها ، وهذا كما ذكرتـــه ، وكـــالات الأنبـــاء والصحف فيما يلي :

" توقفت أعضاؤه الحيوية عن العمل ، ولم يعد يربطه بالحيـــاة ســـوى أنفـــاس ضعيفة، ودقات قلب واهن ... ورفض أبناء الملك إغـــلاق جـــهاز الإعاشـــة والتنفـــس الاصطناعي ، وقد طلب الملك عبد الله (ابنه) من رجال الدين فتوى رسمية حول كيفيـــة التعامل مع هذه الحالة ، وجاءت الفتوى مؤيدة لقرار أبناء الملك ... وكـــانت الأعضـــاء الداخلية ما عدا القلب قد توقفت عن العمل في وقت سابق ، وحدث هبوط شديد في الدورة الدموية بسبب امتداد السرطان للقلب منذ مساء أمس الأول ، وظل تحت التخدير منذ يـوم الأربعاء الماضي ... وكان فاقداً للوعي منذ عودته للبلاد في يوم ٢/٤ ، ولا يعد ذلك من الموت الدماغي".[١] اهـــ .

والشاهد هنا عدم اعتبار ذلك موتاً شرعياً مادم القلب نابضاً ، وبهذا جاءت الفتوى الرسمية ، ولا عبرة بما أورده الخبر من أن تلك الحالة لا تعد من المـــوت الدمـــاغي ؛ فالعبرة بحقيقة الحالة ، وإلا فما الموت الدماغي إن لم يكن ذلك موتاً دماغياً حسب ادعـــاء مختلقيه ؟!

٢- بيد أن ما أذيع عن الملك الحسن الثاني ملك المغرب الراحل أثبت بما لا يدع مجـــالاً للشك زيف اعتبار ما أسموه بالموت الدماغي أو" الإكلينيكي " موتاً حقيقياً ؛ فقد نشـــرت الصحف خبراً تحت عنوان يقول : " الملك الراحل كان ميتاً " إكلينيكياً " عند نقله إلى المستشفى " ، وقالت : " كشفت وكالة الأنباء الفرنسية في تقرير خاص عن قصـــة الساعات الأخيرة في حياة العاهل المغربي الراحل الحسن الثاني ، والذي تدهـــورت فيها صحته بشكل سريع انتهت بوفاته. وقالت الوكالة نقلاً عن مصدر طبي وثيـــق الصلة بالأسرة المالكة المغربية أن الحسن الثاني الذي أعلن عن وفاته رســـمياً فـــي الساعة الرابعة من عصر يوم الجمعة الماضي بتوقيت الرباط كان يعتبر ميتـــاً مـــن الناحية الإكلينيكية عندما تم نقله إلى مستشفى ابن سينا في الرباط ... ولـــم يتمكـــن الأطباء من السيطرة على حالة الإغماء والغيبوبة وكان يعتبر بذلك متوفياً من الناحية

---

(١) صحيفة الأهرام بتاريخ ١٩٩٩/٢/٨ .

الإكلينيكية بعد بلوغ حالة الغيبوبة المرحلة الرابعة التي لا يستجيب فيها القلب والرئتان لمحاولات تنشيطهما . وقرر المحيطون بالملك رغم ذلك إرساله إلى باريس على الفور حيث شرعوا في إجراء اتصالات بمستشفى " دي لاسال بيتر بيير " لكن حالته كانت قد بلغت مرحلة يتعذر معها نقله . وبين الساعة الواحدة والرابعة بعد الظهر بذلت جميع المحاولات الممكنة لتنشيط الجهاز التنفسي دون جدوى ، وبدأت وظائف بقية أعضاء الجسم في الاختلال تدريجياً حتى فقد القلب حيويته تماماً في الرابعة عصراً ، وبذل الأطباء محاولات أخيرة لإعادة نبضات القلب ، لكن المحاولات لم تؤت ثمارها " [١] اهـ . والشاهد هنا عدم الاعتداد بما يسمونه بالموت الإكلينيكي مادام القلب نابضاً ، واستمرار محاولات العلاج حتى توقف القلب عن النبض توقفاً تاماً، وتلك هي الوفاة الشرعية المعتبرة.

ولما كان عمى البصيرة لا عمى البصر سبب العناد ؛ لقوله تعالى: " فإنها لا تعمى الأبصار ولكن تعمى القلوب التي في الصدور " فما كان القائلون بالموت الدماغي ليعودوا إلى الحق والصواب مهما كانت الآيات والدلائل . " حكمة بالغة فما تغن النذر "[٢].

وعلى ما تقدم بيانه في تلك الفصول فقد تبين زيف أكذوبة الموت الدماغي (الإكلينيكي) ، وكذا أكذوبة نقل أعضاء الأموات إلى الأحياء ، كما تبين بطلانه ، وبطلان نقل الأعضاء من الأحياء إلى الأحياء بيعاً وهبة (تبرعاً)، واقتلاعاً من باب الأولى. وعلى هذا فنقل الأعضاء البشرية باطل بيعاً وهبة ، ووصية ، والله تعالى أعلم . وباطل كذلك ادعاء الاجتهاد في قضية اقتطاع أعضاء الجسد والتنازل عنها .

---

(١) صحيفة الأهرام بتاريخ ١٩٩٩/٧/٢٦ .

(٢) سورة القمر : الآية ٥ .