الباب الأول

الإعـــلام والقضيـــة

كثير من الناس يتقبلون ما يقال بدون فحص أو تمحيص ، وبغير تمييز بين الغث منه والسمين، وسرعان ما يعبر أذانهم ليستقر في أذهانهم كحقائق مسلمة ، يتحمسون لها وكأنها من بنات أفكارهم ، وقليل هم الذين حباهم الله ملكة النقد التي يفرقون بها بين الجيد من القول والرديء كما يميز الصيرفيّ بين جيد النقد ورديئه ، وبين زائفه وصحيحه .

ومن شأن الناس في الغالب الأعم في كل عصر ومصـــر أنـــهم يتـــأثرون بمـــا يسمعون بدون عرض كاف على ميزان العقل ، فتلتهب مشاعرهم وتتأجج عواطفهم حميـة وحماساً؛

ولذا تحرص القوى الكبرى في العالم على السيطرة على وســائل الإعـــلام المختلفـــة ، المسموعة والمقروءة والمرئية ، وتوسيع نطاقها ليشمل كل الأنحاء ، وهو ما يعبر عنـــه بالهيمنة الثقافية، وأدواتها وسائل الإعلام الحديثة من صحف ومجلات وإذاعـــة وتلفـزة وغير ذلك مما استجد من وسائل تقوم بالدور الذي كان يقوم به الشعراء والخطباء في قديم الزمان ، وأصبحت السيطرة على العقول والنفوس الآن بديلاً من السيطرة علـــى الأرض والشعوب ، وهو بديل أيسر كلفة وأعظم أثراً ، وهو ما يعرف بالغزو الثقافي .

وقد أدرك خبراء الاجتماع وعلم النفس تأثير كثرة تكرار الأقـــوال علـــى تقبـــل الأفهام لها من غير نظر إلى حقيقتها ، واشتهر في ذلك " جوبلز " وزير دعايـــة ألمانيـــا النازية ، وصاحب طريقة "القصف الإعلامي المركز"، حتى يصدق الناس ما يذاع عليـهم ويراد لهم تقبله ، وذلك ما اتبعته بعض وسائل الإعلام في قضية نقـــل وزرع الأعضـــاء البشرية، ولكن كما أن لتلك الوسائل عيوبها ، فلها أيضاً مزاياها ، فأفسحت صفحاتها لنشر الرأي والرأي الآخر ، و بضدها تتميز الأشياء .

وقد أدلى كل مختص بدلوه حسب علمه وتخصصه ، وكتب وتكلم الأطباء ورجال القانون، وعلماء الدين، وكل ذي رأى وفكر من الكتاب، والصحفيين، والمهتمين بالشـــأن العام.

وقد انقسم كل فريق إلى مؤيد للقضية ومعارض لها ، ولكل حججه وأسانيده. والذي لا شك فيه أن أحدهما مخطئ والآخر مصيب ؛ لأن اجتماع النقيضين في حال واحد محال . والذي يطمئن قلوبنا ويريح نفوسنا هو ذلك الاختلاف في تلك القضية ؛ لأن الأمة لا تجتمع على ضلالة، كما أخبر رسول الله – صلى الله عليه وسلم ، وذلك حتى تقوم الحجة القاطعة التي تحسم الاختلاف . والله الموفق والهادي إلى سواء الصراط .

فلنعرض بعضاً من **المقالات المتنوعة** ، التي نشرتها بعض وسائل الإعلام بشأن تلك القضية ، وهي حسب ترتيب تاريخ النشر كما يلي :

١- " نزع أعضاء مرضى الغيبوبة الدماغية جريمة قتل عمد "

حول التبرع بالأعضاء ومعنى الموت الحقيقي ودلالته تناولت صفحة " الفكر الديني " الأسبوع الماضي العديد من آراء المختصين والمهتمين بالقضية فكان من بينهم المؤيد والمعارض اعتماداً على ضرورة التحديد الدقيق للفرق بين موت الغيبوبة الدماغية والموت المؤكد واليوم نواصل عرض أراء بعض الأطباء وبعض علماء الدين .

الدكتور عادل حسن طالب بقانون حاسم له ضوابط قانونية تتماشى مع الشريعة الإسلامية وترضى الله عز وجل .

والمشكلة التي تظهر اليوم هي تحديد موت المخ لكن المؤكد أن كل الأعضاء في الجسم تخدم المخ لذلك لا يمكن نقل المخ من شخص إلى أخر فخلايا المخ لا تتجدد مثل الأعضاء الأخرى .

الموت الحقيقي :

وهناك فرق بين الغيبوبة وموت جذع المخ فمريض الغيبوبة حي وقلبه ينبض أما موت الجذع فمعناه الموت الحقيقي وعدم وجود تنفس تلقائي لمدة ثلاث دقائق متتالية مما يؤكد انعدام الحياة وأحدث معيار لتقرير الوفاة أنها توقف وظائف المخ أو تلفها بموتها بشكل نهائي ولا رجعة فيه حيث تتوقف الدورتان الدموية والتنفسية عن العمل بشكل كامل لذلك لا مانع من نقل الأعضاء لإنقاذ الآخرين وقد حسم القضية شرعا فضيلة شيخ الأزهر الذي أعلن تبرعه بأعضائه بعد موته وان كان هناك بعض المتشددين من الأطباء أو المتطرفين الذين يقفون ضد صدور القانون فهذا لا يعنى أن كل الأطباء يمانعون وناقش

نادى هيئة التدريس بجامعة القاهرة هذه القضية وقال الدكتور عبد الفتاح ندا والدكتور بدر الدين غازي مقرر اللجنة الطبية بالنادي أن الموت يتحقق بتوقف جميع الوظائف الحيوية للجسم وتوقف وظائف جذع المخ لا يعد مسوغاً طبياً لتحقق الموت ونقل الأعضاء قبل التحقق من الموت ينطوي على جريمة اعتداء على جسد حي وأن نقل الأعضاء من جسد الميت الذي تحقق موته تتسع للاجتهادات الفقهية والطبية في ضوء المنفعة التي ترجى والأضرار التي تخشى وإن الواجب الشرعي والأخلاقي يحتم على الطبيب بذل قصارى جهده علمياً لإنقاذ حياة المريض لا أن يستأصل أعضاءه كما أن أي تشريع لابد فيه من مراعاة المناخ الاجتماعي السائد في المجتمع المصري لذلك نهيب بالدولة وقف هذا التشريع المقترح وان تضع في اعتبارها الرأي العام الطبي والشرعي والقانوني .

نزع الأعضاء لصالح الأثرياء

ويؤكد الدكتور محمد بلتاجي أستاذ الشريعة بدار العلوم أنه من الواضح أن هناك خلافاً حقيقياً بين مجموعتين من الأطباء حول الحالة التي تسمى بموت جذع المخ صحيح أن معظم هذه الحالات تموت بالفعل بعد تلك الحالة ، ولا يمكن القول إنهم موتى مما يتيح نقل أعضائهم فلابد من دراسة القضية بمعايير أمينة وأناة كي لا يتحول بعض الأطباء إلى قتلة بالمعنى الحقيقي ، لأن أخذ بعض الأعضاء في هذه الحالة فإنه يكون سبباً للوفاة وهو نوع من القتل فلا يباح ذلك شرعا بأي صورة ومهما كان الهدف منها، فليس معنى حرصنا على منح الصحة لمريض أن نقتل في سبيل ذلك، فالشخص المريض بجذع المخ له حق الحياة ولو كان الاحتمال واحداً في المليون وله أخذ الفرصة مهما كان ،يضاف إلى هذا مجموعة اعتبارات تدفع للتأني في إصدار هذا القانون، لأن الفقهاء لم يتفقوا على جواز التصرف في أعضاء الجسم حياً أو ميتا فهناك من يخالف ومن يؤيد والخوف من تجارة الأعضاء والاحتمال القائم في أن تقوم بعض المؤسسات بالاتجار بنزع الأعضاء من الفقراء لصالح الأثرياء وخلاصة القول انه ينبغي ألا يدفعنا الحماس إلى إصدار قرارات عاجلة في هذه القضية قبل إتاحة الفرصة الكاملة لبحث كل رأي ومعارضة، فالحملة التي تقوم بها بعض الصحف كأسلوب ضغط مرفوضة، وإنما نؤيد المؤتمرات التي تناقش القضية بموضوعية ولإعطاء الفرصة لجميع الآراء المؤيدة والمعارضة للوصول إلى مالا يغضب الله ولا يمس الشريعة الإسلامية .

ويتفق الباحث الإسلامي الدكتور أبو الوفا عبد الآخر مع الرأي السابق مؤكدا أن هذه القضية من اخطر القضايا المعاصرة وما كان لأحد أن يجرؤ على الخوض فيها لولا ظاهرة التمرد على الثوابت والمرجعيات والمقدسات ،الذي هو من إفرازات الفكر الإلحادي والثقافات المادية وسلوكيات الاستخفاف. بالقيم فترى حركة نشيطة في الأوساط الطبية لإقرار الغيبوبة العميقة أو ما يسمى بموت المخ كعلامة معتمدة في تشخيص موت الإنسان دون اعتبار لما يكون من نشاط حيوي ببعض أجزاء الجسد بصورة ما كضربات القلب وحركة البنكرياس والكبد وغيرها . ذلك لأن هذا الأمر يعتبر شرطاً أساسياً في الحصول على الأجزاء البشرية المطلوبة بحالة مناسبة .

الجسد ملك لله :

وطالب الدكتور أبو الوفا عبد الآخر بالتوجيه الديني الصادق الدقيق لإعلام المسلم بأنه لا يملك حق التصرف في جسده، ولكنه يملك حق العمل به، وانه إن ظن في استقطاع جزء من جسده والتبرع به إيثارا وخيرا فإنه مأمور بأن يرعى قوله تعالى:"**ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة**" وأنه مسئول عما يحدث له من أضرار من إجراء هذا التنازل الجسدي .

ويقول الدكتور عبد الفتاح إدريس أستاذ الفقه المقارن بكلية الشريعة والقانون بالقاهرة أنه إذا كان معنى الموت عند الفقهاء هو مفارقة الروح للجسد وأنه يستدل على هذه المفارقة بالعلامات التي ذكرها الفقهاء والتي تتفق في كثير منها مع ما ذكره الأطباء من علامات الموت كتوقف القلب والتنفس والدورة الدموية توقفا لا رجعة فيه فإن علامات هذه المفارقة لا تظهر في مرضى الغيبوبة الدماغية الذين يطلق عليهم الموتى إكلينيكيا وذلك لعدة أسباب من أهمها :

أولاً : إن هؤلاء المرضى لم تتوقف أجهزة أجسامهم عن عملها توقفاً لا رجعة بعده بل إن هذه الأجهزة تظل في عملها بنفس كفاءة ما قبل الغيبوبة، ومساعدة الأجهزة الطبية لأجهزة الجسم في عملها ، لا يترتب عليه الحكم بموت هؤلاء لأن هذه الأجهزة الطبية لا تعيد الحياة إلى جسم ميت. ومن ثم فلا يقطع بتوقف أجهزة جسم هؤلاء المرضى توقفا لا رجعة بعده ولهذا فلا يقطع بموتهم .

ثانياً: إن مرضى الغيبوبة الدماغية لا يأس من شفائهم وعودتهم للحياة الطبيعية وإذا لـــم نصنفهم ضمن الموتى ، فلا نصنفهم كذلك ضمن الميئوس من شفائهم .

ثالثاً: أن خلايا أجسام هؤلاء المرضى تظل حية متجددة نامية لاستمرار عمـــل هرمـــون النمو وإن حرارة هذه الأجسام تظل في معدلات حرارة غير المرضى بالغيبوبـــة . وهذا دليل على استمرار حياتهم على وجه اليقين .

رابعاً: ولا يسوغ الحكم بموت إنسان وبدنه حي يقبل الغذاء والدواء وتظهر عليه آثار تقبل ذلك من نمو وغيره والأعضاء البشرية لا تستجب لوسائل الحياة إلا إذا كانت حيـة فالحياة البدنية هي المعتبرة لا الحياة الإدراكية إذ هذه الأخـــيرة منـــاط التكـــاليف الشرعية ولكن انتفاءها بالغيبوبة لا يعنى موت صاحبها إن توافرت لبدنه مظـــاهر الحياة ومن ثم فيتعين وصف هؤلاء المرضى بأنهم أحياء لم تفارق أرواحهم أبدانهم لوجود دلائل بقائها فيها .

خامساً: من الحقائق الثابتة أن النمو مظهر من مظاهر الحياة وأبدان المرضـــى بالغيبوبـــة نامية كما أنه يتحقق منها النماء لغير أصحابها إذ تم تسجيل كثـــير مـــن حـــالات الغيبوبة التي شخصت على أنها موت لجذع المخ وكانت النساء المريضات حوامل وجرت متابعة الحمل لأكثر من خمسة أشهر تمت فيها الأجنة نموا طبيعيـــا حتـــى تمت الولادة بعملية جراحية ولا يتحقق نمو الأجنة في داخل جسد ميـــت لانعـــدام مقومات الحياة فيه وهذا دليل قاطع على استمرار الحياة في أبدان هؤلاء المرضى.

ويرى الدكتور عمر الشناوي أستاذ الأعصاب إن تحديد الموت الحقيقي لم يختلف عليه أحد منذ بدء الخليقة وحتى اليوم لكن لا يجب أن ننسى أن تحديد الموت لمن يوصى بالتبرع بأعضائه يعتمد على أمانة الطبيب حتى لا نفتح الباب لتجارة الأعضاء لضعـــاف النفوس فهناك من تبيح ضمائرهم الكثير والخوف من ذلك وعلى رجال الدين فقط تحديـــد موقف نهائي من قضية التبرع حلال أم حرام سواء لمرضى جذع المخ أو الموتى فعليا أو إكلينيكياً، فالمؤكد أن نقل أي عضو من ميت فهو تالف بمعنى أن التبرع سيكون من حـــي ومرضى الغيبوبة الدماغية أحياء فكيف نحلل نزع أعضائهم وهم على قيد الحياة.[1] أ.هـ

---

(١) صحيفة " الأهرام " ١٩٩٧/٥/٣٠م .

٢- " مدى مشروعية الوصية بالأعضاء البشرية "

قامت في الآونة الأخيرة حملة واسعة تدعو إلى التبرع بأعضاء الجسد بعد الوفاة وتسابق البعض في الترويج لهذا السلوك تحت زعم أنه نوع من الإيثار ونحن نعلم جميعاً أن الوصية شأنها في ذلك شأن كل قوانين الأحوال الشخصية والمعاملات تحكمها أحكام الشريعة الإسلامية ومستمدة منها وذلك حسب نص المادة (٩١٥) من القانون المدني والتي تنص على انه تسرى على الوصية أحكام الشريعة الإسلامية والقوانين الصادرة في شأنها والباحث في هذه القوانين يجد التطابق جليا بين ما ورد عن الأئمة الأربعة بشأن الوصية وهذه القوانين لذلك فعلينا كما يقول المستشار سعد جلال محمد رئيس المحكمة السابق قبل المسارعة خلف المنادين بهذه الحملة أن نتريث قليلا لنتبين وجه الحقيقة وتطابق ما ذهب إليه دعاة هذه الحملة مع نصوص القانون والشريعة الإسلامية .

١ــ بالرجوع إلى المادة (١٠) من القانون ٧١ لسنة ١٩٤٩ وما جاء فيها عن الوصية نجد فيه (أن تكون الوصية مما يجرى فيه الإرث أو يصح محلا للتعاقد حال حياة الموصى) ومن المعلوم طبعاً إن الإنسان حال حياته تنقطع صلته بما كان يملكه فيها ويبقى ماله بجميع أنواعه إرثا لورثته الشرعيين ويبقى جسده ميراثا لله تعالى وحده لا شريك له فيه مصداقا لقوله تعالى " وإنا لنحن نحيي ونميت ونحن الوارثون " وعليه فالوصية بجزء من أجزاء الجسد هي وصية باطلة طبقا لنص المادة والمستمدة من أحكام الشريعة الإسلامية لكون الجسد ليس مما يجرى فيه الإرث ولا محلاً للتعاقد حال حياة الإنسان .

٢ــ كذلك يشترط في الوصية أن يكون الموصى به مقوما (بالمال) عند الموصى وهو مالا ينطبق على هذه الحالة فلا يمكن طبعا بحال من الأحوال تقييم أي عضو من أعضاء جسم الإنسان مهما صغر بأي قدر من المال .

٣ــ ويشترط في الوصية أيضا أن يكون الموصى به موجودا حال الوصية في ملك الموصى إن كان معينا بالذات ،ومن المعلوم لدينا جميعا أن جسد الإنسان كما ذكرنا هو ملك لله تعالى وحده وأنه وديعة استأمنه المولى عليها وترد إلى ذاته فور انقضاء الغرض الذي من أجله أئتمن عليه (وهو أجله)، وان الشريعة الإسلامية

تجرم فعل المنتحر والمهلك لجسده من حيث أنه لا حق له ولا ملكية له في هذا الجسد حيث إن ذلك يعد إتلافاً أو إهلاكا لما ائتمنه تعالى عليه وخيانة للأمانة التي يجب أن تؤدى غير منقوصة لصاحبها وهو المولى عز وجل إذ أن هناك فارقا بين حيازة الإنسان لجسده حال حياته وإمكانية توظيفه لهذا الجسد فيما خلف من أجله وبين الوصية به أو بجزء منه بعد الوفاة والتي يشترط فيها الملكية وهى غير متحققة ،ومن ثم فلا يحق لإنسان الوصية فيه .

مما سبق يتضح لنا بجلاء عدم مشروعية الوصية بالجسد أو بجزء منه لتعارضه مع كل القوانين المستمدة كلها من الشريعة الإسلامية .[1] أ.هـ

٣- " خلافات مفهوم الوفاة وضمانات تنفيذ القانون تؤجل حسم قضية زراعة الأعضاء "

أكد الباحث الدكتور سمير غوبية أن الخلافات الدائرة حاليا حول مفهوم الوفاة والضمانات المطلوبة في التشريع المقترح لتنظيم زراعة الأعضاء سوف تؤدى إلى تأجيل حسم قضية نقل الأعضاء من الأحياء والموتى إلى المرضى ، مشيراً إلى أن ما يحدث في مصر حاليا يتشابه مع ما حدث في أوروبا منذ عشرين عاما حينما أعلنت جمعية نقل الأعضاء في بريطانيا عن استيائها من جودة عمليات زرع الكلى نقلا عن حديثي الوفاة لاحتمال أن يكون الجراحون قد أبطأوا في انتزاع الأعضاء من الموتى .

ويضيف أن الجدل الحالي يدور بين فريق يؤيد موت المخ وآخر لا يعترف سوى بموت القلب والمؤيدون لنظرية وفاة المخ يؤكدون أن بقاء المريض لا يطول، ولكن الوفاة الدماغية لا تعنى الغيبوبة بل تعنى التلف الدماغي بلا رجعة ، بينما يرى المعارضون لهذه النظرية أن هناك حالات نادرة في موتى المخ قد عادت للحياة مثل حال الشاب البريطاني الذي استيقظ الشهر الماضي من غيبوبة استغرقت ثماني سنوات ومن هنا يرى الفريق المعارض أن الأطباء يمكنهم في يوم من الأيام إعادة تنشيط المخ بعد توقفه كما تم من قبل مع القلب .

أما القانون المطروح فيقترح لجنة من إدارة المستشفى عندما يتقرر الاستعانة بأعضاء المتوفى لزراعتها في حالة عدم توافر موافقة سريعة من أقارب المتوفى ومن ثم

---

(١) صحيفة " الأهرام " ١٩٩٧/٧/٤م .

فهو قانون يطلب من الرجل أن يعلن استعداده للموت من أجل الآخرين، كما أنه قانون يفترض موافقة الموتى على التبرع دون اعتبار لرأى أقاربه ، ويشير إلى أنه رغم كل هذا القلق والجدل فليس لدينا أرقام توضح مدى نجاح تلك العمليات بمصر وهل يتم الإنفاق على هذه العمليات أو تلك أو الأصلح أن يوجه ذلك الإنفاق المذهل على عمليات محدودة محفوفة بالمخاطر إلى برامج وقائية على المستوى القومي تمنع حدوث المرض أصلا. ومن الأسئلة المثارة أيضاً ما يقال عن مدى قدرة قوانين زراعة الأعضاء على توفير المناقشة الجادة والعميقة لكل من يقوم بالتبرع أم ستزدحم محاكمنا بقضايا المتضررين وضحايا السماسرة والقرارات الخاطئة وهل سيضمن القانون المقترح تحجيما لتجارة الأعضاء البشرية أم لا ، وهل سيوفر اقتناعاً أخلاقياً حول سلامة إجراءات العلمية نفسها أو سيفتح بوابة من الشكوك والاتهامات .

ويقول المستشار فاروق سيف النصر وزير العدل إن القضية تحتاج إلى تنظيم ، لهذا يتدخل القانون ليفصل بين من يتاجر بأعضائه ومن يتبرع بغرض إنقاذ شخص. لكن مسألة تحديد الوفاة اختلف فيها الأطباء والفقهاء ولم يحسمها أحد ، وأصبحت غير واضحة أمام الجمهور. وفى ضوء ذلك لماذا لا يبقى الوضع على ما هو عليه بدلا من التورط فيما لا تحمد عقباه ولماذا لا ندع ما يريبنا إلى ما لا يريبنا . [١] أهـ .

٤- " تداعيات زرع الأعضاء على المدى القريب والبعيد" [٢]

في زحمة التنازع على عمليات زرع الأعضاء ونقلها من الموتى إلى الأحياء ، ومن الأحياء إلى الأحياء ، وفى غمار الصخب والجلبة على الساحة بين رافضي الزرع جملة وتفصيلا من حيث المبدأ وبين المؤيدين له على الإطلاق في كل الأحوال ، ندلي بهذه الدراسة على سبيل البيان والتنويه والتنبيه على حقائق غير مثارة لكونها غيبا محجوباً عن أفناء الناس ، بل وعن كثير من العلماء غير الأطباء .

---

(١) صحيفة " الأهرام " ١٩٩٧/٧/٨م .

(٢) د. السيد محمد سليمان .

ثم إن تباين وإظهار هذه الحقائق المستورة غير المنظورة وغير المرئية لابد أن يؤدى دوراً حيويا في إعادة النظر وإعادة التقويم ، ومراجعة النفس .. لأنه دين . ولا مشاحة من العدول عن الرأي متى بدت وجهة الحق والصواب فإن العبرة بالدليل، والإجماع معقود على أن الحكم يدور مع العلة وجودا وعدما وإيجابا وسلبا إنه متى ظهرت المصلحة الراجحة ، فثم شرع الله ، ما لم تكن مطوية على مخالفة للأصول المتفق عليها، فتكون جديرة بالرفض والطرح والإهدار .

إن المقصود من عمليات نقل وزرع الأعضاء هو محاولة مساعدة المريض على الشفاء من هلاك محقق لكن ثمة جانبا منسيا أو مغفولاً عنه وهو ما يحدث للمريض المنقول إليه من تطورات حرجة : إما أثناء عملية الزرع أو بعدها مباشرة أو بعد ذلك على المدى البعيد قد يستغرق سنة أو اثنتين أو ثلاثاً أو أربعاً .

إن العقاقير المقررة المعطاة أثناء عملية الزرع وبعدها تنطوي على أخطار فادحة، هذه الأدوية يعمد إليها الأطباء لتثبيط جهاز المناعة عند المنقول إليه حتى لا يطرد العضو المنقول (المزروع) وهذا التثبيط يأتي على حيوية الجسم ويجعله ضعيفا هشا في معظم الأحيان سيما عند الشيوخ وكبار السن والزمني أو الضمني بأمراض أخرى مصاحبة .

أول هذه العقاقير الثلاثة الرئيسية : دواء السيكلوسبورين الذي يعطى بمعدل خمسة ملليجرامات لكل كيلو من وزن الجسم في اليوم الواحد على جرعات مقسمة كل ثماني ساعات أو اثنتى عشرة ساعة . في إطار العلاج بهذا العقار تكون الكليتان مهددتين بالقصور الوظيفي من ناحية ، ومن ناحية أخرى تعتري المنقول إليه تطورات عصبية نفسية ، فضلا عن تعرض المريض إلى الالتهابات المتعددة الشديدة من جراء نقص كفاءة جهاز المناعة – مثل الالتهابات الرئوية العنيفة .

العقار الثاني : أو الأستيرويدات والعقار المسمى بـ" و . ك . ت[٣] ". وهو الدواء الفعال في منع طرد العضو المزروع وسواء كان هذا أو ذاك فإن دور كلا الدواءين في إخماد المناعة لا يقل بحال عن السيكلوسبورين . كذا عقار الآذاثيوبرين ينطوي على مضاعفات مقاربة للكورتيزون .

ثم إن المريض يصير معرضا لأخطار الفيروس الكبدي "سي" والفيروس المضخم للخلايا الذي ينتقل بواسطة الدم الذي يتعين ويتحتم إعطاؤه للمريض المنقول إليه إما أثناء أو بعد إجراء الجراحة . يقرر علماء الطب الباحثون أن أخطارا رهيبة تحدق بـــالمنقول إليه في الفترة من ستة أشهر إلى اثنى عشر شهراً ،أهمها التغيرات الأيضية وهى بطبيعة الحال المصاحبة للأدوية المعطاة التي ذكرناها سلفاً .

هذا فضلاً عن التعرض في هذه الفترة بالذات لعديـــد مـــن العواصـــف الـــهوج المجتاحة مثل :الفشل الكلوي والسمنة الشديدة وتصلب الشرايين وارتفـــاع ضغـــط الـــدم وارتفاع نسبة الدهون بالدم وهو المسئول عن الكوارث القلبية والدورية . ثم إن الواهـــب للكلى مثلاً هو الآخر قد يكون معرضا لقصور في الكلية الأخرى على المدى البعيد وذلـك على الرغم من الاحتياطات الصارمة التي يتحفظ بها الأطباء من هذه الناحية وربما يقـــع المنقول منه (الواهب) في حبالة الفشل الكلوي إن اجلاً أو عاجلاً.

ولا ريب أن ضعف العظام ووهنها من العوارض اللازمة التي يشكو منها عـــادة مريض الفشل الكلوي مما يسبب له إنهاكا رهيبا في قواه الحيوية ، ثم إن أهم الالتـــهابات الحرجة في هذه الفترة تحديدا هي الالتهابات الرئوية والفشل التنفسي الحاد . [1] أ.هـــ

٥- " المفتى يحذر من اختلاط الأنساب "

لم يكن غريبا أن يتسلل مشروع قانون زراعة الأعضاء والذي تقدم بـــه نـــائب الأغلبية ممدوح فوده خارج جدران لجنة الاقتراحات والشكاوى بمجلـــس الشـــعب إلـــى مختلف الأوساط العلمية والدينية في المجتمع ولم يكن غريبا أيضا أن يرســـل المستشـــار محمد جويلي رئيس اللجنة بذلك المشروع إلى مفتي الديار المصرية ليدلي برأيه الفقـــهي حول مواده . فالقضية المطروحة كثيرة الأبعاد ، فهي تتحدث عن حرمة الموت وكيفيـــة التحقق منه علمياً وفقهياً، وتتحدث عن تجارة الأعضاء البشرية والتي انتهجتـــها المافيـــا الدولية كنشاط جديد لها يضاف لأنشطتها الأخرى في مجالات المخدرات والدعارة وغسيل الأموال ، وتتحدث أيضاً عن التقدم العلمي الهائل في المجالات الطبية ،كذلك فإنها لا تغفل

---

(١) مجلة " الأزهر " جماد الأولى ١٤١٨ هـــ / سبتمبر ١٩٩٧م .

الحديث عن اختلاط الأنساب ، وقبل هذا وذلك فالقضية تدور أساساً في فلك الحلال والحرام .

ورغم خطورة تلك القضية إلا أن الكثير من العلماء والمهتمين بها يرون ضرورة طرحها وعلى وجه السرعة داخل البرلمان إما لرفضها ووقف هذا الجدل الذي لم يتوقف منذ طرحها لأول مره وإما لإقرارها وفقا لضوابط صارمة قد لا ترضي جميع الأطواف، من خلال تشريع صارم ينظمها، وعقوبات رادعة تحدد وجهتها ، وحتى تظل مصر دائما في موقع الريادة في منطقتها العربية والشرق أوسطية في كل المجالات .

ولم يكن غريبا أيضا أن يحاول وزير الصحة الدكتور إسماعيل سلام استثمار كل الفرص التي تتاح أمامه في البرلمان ليؤكد أهمية إصدار تشريع جديد يسمح بنقل الأعضاء البشرية ما بين الأحياء وأيضاً من الأموات بغض النظر عن الجدل الدائر بين العلماء والفقهاء حول تعريف الموت !!

أو أن يلقى الوزير بمسئولية القصور في مجال زراعة الأعضاء وتزايد أعداد قوائم الانتظار في المستشفيات المصرح لها بالعمل في هذا المجال خاصة في مجال العيون وتحديدا زراعة القرنية على نواب الشعب لعدم إقرارهم لتشريع يحمى القائمين بمثل هذا العمل من العقاب بتهمة انتهاك حرمات الموتى أو الاتجار في قطع غيار بشرية مثلما حدث عند رده على البيان العاجل الذي قدمه النائب المستقل الرفاعي حماده عن تزايد الأعداد في قوائم الانتظار للراغبين في زراعة القرنية في جلسات الأسبوع المنقضي .

غير أن الرد الذي تلقته لجنة الاقتراحات والشكاوى بالمجلس من فضيلة مفتى الديار المصرية الدكتور نصر فريد واصل ، كذلك مشروع القانون المضاد الذي تقدم به نائب الحزب الوطني أيضاً محمد خليل قويطة حول هذا الموضوع والذي يتصدى فيه لقتل مرضى الغيبوبة العميقة وبمعاقبتهم في حال قيامهم بها بعقوبة القتل العمد، كذلك المذكرات الموثقة التي تقدمت بها الجمعية المصرية للأخلاقيات الطبية حول حقيقة نقل بعض الأعضاء البشرية وتأكيدها على أن صلاحية الأعضاء الحيوية للنقل تستلزم أن تنتزع من جسد نابض يحتفظ بكل مظاهر الحياة خاصة عند زراعة الكبد والقلب والرئتين والكليتين وغيرها وهو ما يعنى أن الإقرار بموت مرضى الغيبوبة العميقة أو جزع المخ أو مصابي

الحوادث يعد جريمة قتل متكاملة الأركان ، لعل كل هذا كان سببا بدوره في أن تحيل اللجنة كل هذه الأوراق بما لها وما عليها إلى لجنة الشئون الصحية بالمجلس لتدلى هي الأخرى بدلوها في الموضوع من خلال تقرير كامل تمهيدا لعرضه على المجلس خلال جلساته القادمة نظرا لما تضمه اللجنة من متخصصين وأطباء قد تكون لهم رؤية أخرى تثرى الموضوع أو تفتح محاور جديدة للنقاش لم يتطرق إليها الأمر بعد .

وبغض النظر عن كل هذا فقد أثار رد فضيلة المفتى على خطاب رئيس لجنة الاقتراحات والشكاوى بالمجلس والسابق إرساله لدار الإفتاء متضمنا مشروع القانون الذي تقدم به النائب ممدوح فودة فقد أثار فضيلة المفتى قضية جديدة عند تناوله لمواد مشروع القانون وهى حتمية ألا يؤدى نقل الأعضاء إلى اختلاط الأنساب !

ففضيلة المفتى يرى وجوب تعديل المادة الأولى من مشروع القانون بحيث تقتصر عمليات نقل الأعضاء على ما بين الأقارب حتى الدرجة الثانية مع اتساعها إلى الدرجة الرابعة عند الضرورة القصوى خاصة وإن المادة التي وردت في مشروع القانون أطلقت التبرع بين الأحياء دون تحديد درجة القرابة التي تمنع شبهة الاتجار . كذلك فقد رأى فضيلته أن يكون نزع عضو من الميت بموجب وصية مكتوبة إذا ما تحققت وفاته الشرعية لزراعته في إنسان حي أو إذا شهد اثنان من أولاده على ذلك فإن لم يكن له أولاد فمن ورثته الأقرب فالأقرب على أنه قد أوصى شفاهة . وإذ لم توجد وصية أو شهادة وكان شخص الميت مجهولاً أو محكوماً عليه بالإعدام يكون الإذن في ذلك من السلطة المختصة . على أن يكون النقل بغير مقابل ، وفى جميع الأحوال يجب ألا يؤدى نقل العضو إلى اختلاط الأنساب ويحظر على الطبيب إجراء العملية عند علمه بذلك ، كما أكد فضيلته وجوب مراعاة الكرامة الإنسانية عند نقل الأعضاء بحيث لا يعرضه للامتهان أو التشويه .

اقترح المفتى أن تحظر المادة الخامسة بيع أو شراء الأعضاء البشرية بأية وسيلة من الوسائل . كما يحظر تقاضى أي مقابل مادي أو معنوي في الحال أو عند نقلها من حي إلى حي أو من ميت إلى ميت [١].

---

(١) الصواب : " إلى حي " ، ولعله خطأ من الصحيفة .

كما اقترح سيادته أن يعاقب بالحبس الذي لا يقل عن سنتين وبغرامة لا تقل عن عشرين ألف جنيه كل من يجري عملية استئصال و نقل أو زرع عضو من الأعضاء البشرية في غير المنشآت المنصوص عليها ويعاقب بذات العقوبة مدير المنشأة إذا تم الاستئصال أو النقل والزرع بموافقته أو بعلمه .

وأشار فضيلة المفتى إلى أن مشروع القانون فيما عدا ما أدخله من تعديلات لا يخالف أحكام الشريعة الإسلامية مؤكدا انه لا مانع لدى دار الإفتاء من صياغة هذه المواد في شكلها الأخير حتى يصدر بشأنها قانون يجب العمل بمقتضاه حرصا على مصلحة المواطنين .

وبعد هذا الرد الشرعي هل يمكن القول أن المجلس بصدد إصدار تشريع لزراعة الأعضاء في مصر وفقا للضوابط التي وضعها فضيلة المفتى أم نسمع من جديد من يقول أن تلك القيود سوف تعوق التقدم في هذا المجال خاصة و أن هناك من يطالب بأن تكون مصر مركز جذب لمثل هذه الجراحات لمرضى المنطقة العربية والإفريقية لما بها من إمكانات بشرية ومادية وبما يضمن تحقيق عائد اقتصادي كبير أسوة بإحدى دول الجوار التي تحقق أكثر من مليار دولار سنوياً !! هذا ما ستؤكده الأيام القادمة [١] أمـ .

٦- " ليس نقلا..... وإنما قتل باسم الإنسانية " [٢]

نشرت جريدة أخبار الجمعة في ١٩٩٨/٧/١٠ مقالا للدكتور عبد الله شحاتة يطالب فيه بإباحة بل وتشجيع نقل الأعضاء ممن يسمون خطأ بموتى المخ ، والحقيقة إن هذه الدعوة يطالب بها بعض الأطباء منذ فترة طويلة وكانوا يستميتون في اختلاق الأدلة التي توهم من يسمعهم أن هؤلاء الذين تنتزع أعضاؤهم موتى حقيقيون ويستحيون من ذكر انهم أحياء ، ولكن فضيلة د/ عبد الله شحاته كان أكثر منهم صراحة وذكر أن الأعضاء تنتزع (قبل توقف القلب وهى في حالة جيدة تتغذى بالدماء وتصلح للحياة) وانه يدعو إلى ذلك (تشجيعاً للعلم والعلماء). إن الدعوة إلى نقل الأعضاء ممن يسمون بموتى المخ هي دعوة

---

(١) صحيفة "الأهرام" ١٩٩٨/٥/١٣ م .

(٢) صيدلي / كمال بدر ، باحث بالهيئة القومية للرقابة والبحوث الدوائية .

خطيرة أدت إلى الكثير من الجرائم والممارسات الطبية اللاأخلاقية في كل الدول التي تمارسها، وسنتوقف لنبين تعارضه الصريح مع بديهيات الدين :

أولاً : أن حياة أي إنسان وموته بيد المولى عز وجل وحده مصداقا لقوله تعالى: " **الذي خلق الموت والحياة** " ، ولا يحق لأي إنسان أن يشارك المولى هذه الصفة وينهى حياة إنسان آخر تحت أي دعوى وبأي مسمى .

ثانياً : أن من يطلق عليه " ميت مخيا " هو في حقيقة الأمر مريض يحتاج من الأطباء أن يبذلوا معه كل ما يستطيعون من أسباب العلاج مثله تماما مثل المريض الآخر المحتاج إلى العضو، فبأي دليل من الشرع أو المنطق العقلي يطالب فضيلة الدكتور أن نجهز على حياة مريض ونقتله من أجل علاج مريض آخر . وحتى لو كان ذلك سيتم بناء على رغبة هذا المريض وإقراره فإنه في حكم الشرع يعد منتحرا فكيف تسمى الانتحار بأنه تضحية وتقرباً إلى الله كما يقول فضيلة الدكتور .

ثالثاً : يقول رسول الله صلى الله عليه وسلم " ما جعل الله شفاء أمتي في ما حرم عليها " ويقول أيضا " تداووا ولا تتداووا بحرام " وهو ما يؤكد لنا في كل وضوح أنه لا يمكن أبدا أن يكون قتل إنسان ما وهو كبيرة من الكبائر وسيلة لعلاج إنسان آخر .

رابعاً: إن تشجع العلم والعلماء لا ينبغي أبداً أن يكون في أمر يتعارض هذا التعارض الصريح مع أبسط بديهيات الدين .. وقد أمرنا رسولنا الكريم ألا نخطو خطوة قبل أن نسأل أنفسنا هل تتفق مع ديننا أم لا حتى لو كان العالم كله يمارسها .. فالمولى عز وجل يقول " والله ورسوله أحق أن يرضوه إن كانوا مؤمنين " [1] أهـ .

٧- " حلال أم حرام زراعة قلب الخنزير للإنسان "

فجر طبيب مصري أمس الأول قضية شائكة حينما أعلن إمكانية زرع قلب خنزير للإنسان في سابقة هي الأولى من نوعها . المعروف أن الإسلام يحرم لحم الخنزير في الطعام فهل يمتد ذلك إلى تحريم الاستفادة من أعضاء هذا الحيوان ؟! وماذا يقول

---

(١) صحيفة " الأخبار " ١٩٩٨/٧/١٧م .

العلماء حول إمكانية نجاح نقل قلب الخنزير وضرورتها الطبية ؟ وهل يتفق العلم والدين معاً أم يتعارضان ؟ فضيلة الدكتور محمد سيد طنطاوي شيخ الأزهر يقول: إن هذه القضية مرجعها الأول والأخير لتقدير الأطباء والعلماء الذين يعملون في هذا المجال ، مؤكداً أنه إذا وجد هؤلاء الأطباء أنه لا مفر ولا بديل من هذا العمل والاستخدام وأن الضرورة تقتضي ذلك ؛ إذن فيكون الحكم الشرعي فيها حلالاً ، مستشهدا بقول الله عز وجل " فمن اضطر غير باغ ولا عاد فلا إثم عليه " صدق الله العظيم . ويقول فضيلة الشيخ جمال قطب أمين الفتوى بالأزهر الشريف إن الطب كعلم إنساني ضرورة حياتية وشرعية يقدرها الإسلام ويحض عليها بالإضافة إلى أن تنمية البحث العلمي في المجالات الطبية والصيدلانية ضرورة أيضا إنسانية وشرعية مشيراً إلى إن عملية زرع الأعضاء في جسم الإنسان تحوطها عدة ضوابط شرعية تتحدد في أنه إذا كان العضو المنقول من إنسان متوف أو إذا كان منقولا من حيوان من المملكة الحيوانية تحوطه صفة شرعية فلا مانع من نقله ، وهذا يعنى أن كل الحيوانات تصلح لاستخدام أعضائها إذا ثبت علميا جدواها ما عدا الكلب والخنزير وهذا المنع مترتب على نهى شرعي واضح في أن هذين الحيوانين بهما نجاسة عينية (نجس العين)، أي أنه لا يتخلص من نجاسته بحال من الأحوال، وفى ذلك كما يؤكد فضيلة الشيخ جمال قطب على الباحثيين أن يراعوا أن الإنسان هو خليفة الله في أرضه وهو سيد الكائنات جميعا وينبغي ألا يضاف إلى جسده إلا الأفضل من العناصر والأعضاء والعقاقير الطبية، كذلك ينبغي على الباحثيين أن يستمروا في عمليات بحثية على بقية المملكة الحيوانية وإجراء تجارب متعددة حتى يتم الوصول إلى ملاءمة حيوان أخر أفضل من الخنزير .

ويقول الدكتور كمال أبو المجد المفكر الإسلامي " التحريم بالنسبة للخنزير يتعلق بتناوله كطعام ولحوم والمؤكد أن نقل جزء منه لجسم الإنسان لم يتعرض له الفقهاء ، موضحا أنه عندما يقول الله سبحانه وتعالى " حرمت عليكم أمهاتكم " أو أن الإسلام يحرم لحم الخنزير وأكل الميتة فيكون هنا أمر الله واضحاً وصريحاً مشيراً إلى أن الأصل في التحريم يراد به نص صريح كقوله تعالى: " وقد فصل لكم ما حرم عليكم" ويضيف المفكر الإسلامي أن هناك قاعدة أخرى تتم هذا الموضوع وهى أن الضرورات تبيح المحظورات ، مشيراً إلى أن الفقهاء يضربون المثل في حالة الضرورة مثلما يحدث في

الصحراء ولا يجد الضال هناك إلا جثة الميت ليأكله أو الخمر ليشربه فيحل لـــه ذلـــك . ومن هنا والكلام على لسان المفكر الإسلامي إذا قرر طبيب ثقة أن حياة المريض تتوقـــف على مثل هذا الإجراء فالقدر المتيقن أن الضرورة تبيح هذا المحظور ، هذا على فـــرض أن تحريم أكل الخنزير يستتبع حتما تحريم كل صور الانتفاع به .

وبعد سماع رأى علماء الدين نتعرف على رأى العلم على لسان الدكتور أيمن أبو المجد أستاذ أمراض القلب فيقول : إن الخبر الذي نشر يتناول في البداية محاولة لاستكمال الأبحاث والالتزامات الأخلاقية قبل إجراء العملية . مشيراً إلى أن هذه المحاولة مثلها مثل غيرها من جميع الأبحاث التي تجرى في العالم لابد أن تمر على لجنـــة علميـــة ولجنـــة أخلاقية تهتم بعدم التجني على حقوق الإنسان المريض ، وكذلك على حقوق الحيـــوان ، ويضيف أننا ينبغي ألا ننسى أن الهدف من تلك العملية هو العمل على إيجاد حـــل طبـــي لمريض فشلت معه جميع الوسائل الأخرى من أدوية أو جراحة مثل الهبوط الحـــاد فـــي عضلة القلب بالتهاب فيروسي وهذا قد يحدث في أية مرحلة من مراحل العمر سواء عنـــد الصغار أو الكبار ، كذلك عند مرضى القصور في الشرايين التاجية التي لا تجدي معـــهم عمليات التوسيع بالبالون أو عمليات زرع الشرايين التاجية .

أما بخصوص استخدام قلب الخنزير كما يقول الدكتور أيمن أبو المجـــد فينبغـــي توضيح أن قلب الخنزير هو الأقرب في تكوينه من قلب الإنسان في جميـــع الجوانـــب، مشيراً إلى أن هناك عشرات الآلاف من المرضى في العالم الذين يتم تركيب صمامـــات قلب الخنزير لهم حيث تعمل هذه الصمامات بكفاءة مرتفعة جداً وتتميز هذه الصمامـــات عن الصمامات الصناعية في عدم احتياج المريض لاستخدام أدوية لسيولة الدم لذلك فـــهي تستخدم كثيرا كبديل لصمام مريض عند المرأة في سن الحمل بحيث تكون لديها فرصـــة للحمل والولادة دون التعرض لمضاعفات تلك الأدوية وأثارها الضارة على الأم والجنين . ويوضح طبيب القلب أنه بخصوص ما تضمنه الخبر بان لجنة الأخلاقيات في بريطانيـــا تبحث احتمال وجود فيروسات في جسم الخنزير والتي قد تنتقل إلى جسم المريض فينبغي أن يتم توضيح هذا المعنى دون انفعالات في غير محلها، حيث تحمل جميع الكائنات الحية بما فيها الإنسان الميكروبات والفيروسات الخاصة بها التي لا تضر ولكنها قد تتحول فجأة

وتضر الآخرين عند انتقالها من كائن إلى أخر، مؤكدا أن ما تفعله لجنة الأخلاقيات يعتبر إجراء روتينيا وليس خاصا بالخنزير لكن يتم ذلك على جميع الحيوانات .

ويشير إلى أن الإسلام يحرم أكل لحم الخنزير فقط مثلما يحرم أكل لحم حيوان ميت ، فمثلا أكل لحم بقر ميت وليس مذبوحاً يعتبر حراما لكن ليس من الحرام الاستفادة من جلده ، مشيرا إلى ضرورة اجتهاد علماء الدين في هذا الموضوع مع الوضع في الاعتبار جميع الاعتبارات الدينية والإنسانية بهدف الوصول إلى أفضل الأساليب لمساعدة المرضى المحتاجين .[1] أهـ .

٨- " ميراث الأعضاء !! "

لا تزال قضية نقل الأعضاء في مصر ما بين الأحياء أو بين الموتى والأحياء تلقى بظلال كثيفة على مجمل أنشطة لجنة الصحة في مجلس الشعب . ولعل قرار اللجنة بالمجلس بفتح باب المناقشة من جديد وعقد جلسات استماع يدعى لها المتخصصون من مختلف فئات الشعب للتعبير عن وجهة نظرهم الطبية والفقهية وأيضاً التشريعية لعل هذا القرار يوقف الجدل الشديد الذي صاحب تلك القضية الشائكة والذي يكاد يعصف بكل الثوابت التي استندت عليها مشروعات القوانين التي تقدم بها الأعضاء . وإذا كان النائب ممدوح فوده نائب المنصورة هو صاحب السبق في التقدم بمشروع قانون لتنظيم عملية زرع الأعضاء ويتيح الفرص أمام المرضى للاستفادة من تبرع الأقارب لهم بأعضاء تساعدهم على الحياة أو من موتى الحوادث مجهولي الهوية أو من موتى ما يسمى بجذع المخ ، وهو المشروع الذي تضعه لجنة الصحة والبيئة في مجلس الشعب في موضعه الأساسي لكي يدور حوله النقاش، إلا أن مشروع القانون الآخر والذي تقدم به النائب محمد خليل قويطة والذي يجرم أعمال سرقة الأعضاء البشرية أو استغلال مرضى الغيبوبة العميقة كأحد مصادر الحصول على تلك الأعضاء ، ويحدد بشكل قاطع كيفية التبرع بالأعضاء البشرية ما بين الأقارب فقط دون سواهم ، فإن مشروع هذا القانون قد ألقى بظلال عميقة على المشروع الأول ولعله السبب المباشر في هذا الجدل بعد ما اكتسب تأييدا واضحا من جانب أعداد غير قليلة من النواب بعد ما اتفق في غالبية مواده

---

(١) صحيفة " الأهرام " ١٩٩٨/١٢/٣٠ م .

مع ما ذهب إليه رأى الفقهاء الذين طلبت منهم لجنة الصحة بالمجلس إبداء رأيهم صراحة في مشروع القانون .

النائب محمد خليل قويطة قال إنه من الغريب أن تضع لجنة الصحة مشروع القانون المقدم من زميل آخر في صدر التقرير الخارجي بها باعتباره محور المناقشة ويتم تجاهل مشروع القانون الذي تقدمت به على الرغم من أنه المشروع الذي يتفق مع الشرع والمنطق ويحفظ للبشر آدميتهم .

قويطه قال : لعل هناك من يريد أن يمرر قانونا يتيح اغتصاب أعضاء الموتى مجهولي الهوية وموتى جذع المخ أو من هم في غيبوبة عميقة بدعوى مجاراة العلم والتقدم العلمي دون أن تتم الإشارة إلى المشروع المضاد الذي يحفظ للإنسان كرامته وآدميته ويحفظ للموت حرمته وقدسيته. وأضاف أن الدعوة إلى جلسات استماع موسعة يشارك فيها كل المتخصصين من فئات الشعب المختلفة حول هذا القانون من شأنها المساهمة في إصدار تشريع جديد يتفق والتوجهات النفسية والعقائدية للمصريين . وقال النائب محمود عياد أنه من الضروري إصدار تشريع ينظم عملية نقل الأعضاء ويوقف اللغط الشديد حول تلك القضية التي ثار بشأنها العديد من التحفظات ، وأضاف عياد قائلا: لعل عمليات بيع الأعضاء والتي شهدتها بعض المراكز الطبية مؤخرا خاصة في مجال زراعة الكلى لمرضى الفشل الكلوي ، كذلك زراعات العيون والقرنية وغيرها من الأعضاء الأخرى كانت سبباً مباشراً في التقدم بمثل هذه التشريعات التي تمثل توجهات محافظة وأخرى أقل تحفظا وان كانت في مجملها تستهدف مواكبة ركب التطور العلمي الذي يشهده عالم اليوم في مجال زرع الأعضاء .

عياد قال : إنه من الضروري تجريم عمليات البيع أو عمليات التبرع الوهمي المنتشرة وقصرها على الأقارب حتى الدرجة الثانية فقط دون سواها، وتجريم نقل الأعضاء من الموتى إلى الأحياء حتى ولو تبرع أقارب المتوفى بالأعضاء لزراعتها في أجساد المرضى الآخرين ، لتفادى حدوث عمليات البيع والاتجار في أجساد الموتى وحتى لا يصبح جسد المتوفى ميراثا يتقاسمه الأبناء يستثمرونه أما بيعا أو إيجاراً .

وأضاف محمود عياد قائلا : إن ما يتردد عن مشروع القانون يتضمن استغلال موتى الحوادث مجهولي الهوية في نقل الأعضاء منهم إلى المرضى الآخرين أمر غريب، خاصة وأنه يحدث أن يتم تجهيل شخصية المتوفى ومن ثم سرقة أعضائه ،خاصة وان المتعارف عليه في مجال زرع الأعضاء ضرورة أن يكون العضو من حديثي الوفاة حتى تصلح زراعته في جسد المريض ، خاصة وأن بقاء الموتى مجهولي الهوية لمدة طويلة في المستشفيات ستتسبب في تلف مختلف الأعضاء وبالتالي عدم صلاحيتها للنقل .

عياد رفض بدوره اعتبار مرضى الغيبوبة العميقة موتى يمكن استغلال أعضائهم في عمليات النقل والزراعة حتى لو وافق على ذلك أقارب هذا المريض ، عياد عرض عدداً من الحالات التي يتذكرها والتي أعلن عن عودتها للحياة مرة أخرى بعد فترة غيبوبة طويلة فسرت على إنها موت لجذع المخ ، وقال أخشى إن يأتي اليوم الذي يفيق فيه مريض الغيبوبة العميقة فيجد عضوا منه مزروعا في جسم إنسان أخر، واختتم حديثه متسائلا : هل يصبح المرضى المنقول لهم أعضاء بشرية من متوفى أقارب جدد بحكم الزراعة .. فإذا كان الأمر كذلك فعلى أي درجة تكون تلك القرابة ؟! [١] أهـ .

٩- " نقل الأعضاء خطأ أم صواب ؟! "

عقدت لجنة شئون الصحة والبيئة بمجلس الشعب عدة جلسات اجتماع لمناقشة مشروعي القانونين اللذين تقدم بهما النائبان ممدوح فودة وخليل قويطة والخاصين بزراعة الأعضاء البشرية من الأحياء أو الأموات وقد حضر هذه المناقشات الدكتور أحمد فتحي سرور رئيس مجلس الشعب والدكتور إسماعيل سلام وزير الصحة والمستشار جابر المراغي ممثلا عن وزارة العدل ، الذي أوضح أن وزارة العدل قد شكلت لجنة من المستشارين وأساتذة القانون والطب المتخصصين لدراسة مشروعي القانونين اللذين وافقت عليهما لجنة شئون الصحة والبيئة بمجلس الشعب برئاسة الدكتور شريف عمر ويتفق مشروعا القانونين على وضع قانون وضوابط لنقل الأعضاء من الأحياء ويشمل نقل الكلى والنخاع وجزء من الكبد وجزء من الرئة ، تنقل بضوابط منها أنه لابد ألا يحدث ضرر

---

(١) صحيفة " الأهرام " ٣/٣/١٩٩٩م .

للمتبرع وأن تكون درجة القرابة بينهما من الدرجة الأولى إلى الدرجة الرابعة على ألا يكون بيعا أ شراء، وان يتم النقل في مراكز ذات مواصفات خاصة وتجهيزات خاصة.

ويختلف القانون في النقل من الأموات فمشروع القانون الذي يقدمه النائب ممدوح فوده يميل للواقعية ويجيز النقل من الأموات بضوابط وهى نفس الضوابط التي وضعها المجلس الأعلى للبحوث الإسلامية وهى بشرط الوصية أو موافقة أقرب الورثة والتأكد من أن هذا النقل للضرورة الصحية التي يقررها الأطباء .

أما مشروع القانون الذي يقدمه النائب خليل قويطة فهو يحرم الأخذ من الأموات مطلقاً بدعوة أن الجثة ملك لله ولا يجب المساس بها، حتى ولو كان في مصر وحدها أكثر من مليون مواطن مصابون بالعمى ويحتاجون لإجراء عملية القرنية ، وهى في غاية البساطة وتجرى في إسرائيل ب١١ ألف دولار، وبأضعاف هذا المبلغ في الدول الأوروبية ، وقد أجراها الشيخ الشعراوي رحمة الله عليه في المملكة العربية السعودية [١] ،فهل هي حلال على الأغنياء حرام على الفقراء ؟ وهل من الحلال أيضاً أن تشترى مصر من بريطانيا صمام القلب بما يساوى٦ الاف جنيه مصري مع العلم بأنه لو أخذ من المتبرع المصري أو المتوفى لا تكون تكلفته أكثر من عشرة جنيهات ! أو هل من الحلال أن ينتظر مريض الكبد المصري في لندن أكثر من ٦ أشهر لزراعة الكبد من إنجليزي أصيب في حادث ودمرت خلايا مخه وحدث له تهتك في خلايا المخ ، والمخ ليس له القدرة على خلق أنسجة جديدة ، وهناك إجماع من علماء الطب في العالم كله أنه في هذه الحالة يمكن إجراء تنفس صناعي ويكون هناك بعض الأعضاء مازالت تعمل مثل الكبد والقرنية والرئتين والقلب والكلى ، فلماذا نغلق الأمل في وجه الفقراء تحت مسمى أن الجثة هي ملك الله وكأن رب الأسرة الذي يحتاج إلى القرنية كي يرى النور ويعول أسرته ليس ملك الله ، أو الابن الذي يحتاج لزرع الكبد ويسعد أسرته ليس ملك الله ، وجميع الأمراض التي أصابت الشعب المصري لم تفتك به مثلما فتك مرض الكبد بجميع أنواعه بالشعب المصري وفى الولايات المتحدة الأمريكية منع تماما إجراء عمليات زرع الكبد للأجانب بصفة عامة وجعلت إجراء هذه العملية لمواطنيها فقط ، أما في بريطانيا فمسموح بإجراء ٨ عمليات للبريطانيين مقابل عملية واحدة للأجانب إذا توافقت أنسجته

---

(١) هل ثبت ذلك ؟ ولا حجة فيه على تقدير حدوثه . (المؤلف) .

بالمصادفة مع أنسجة المتوفى البريطاني، ومن المعروف أن العديد من المصريين لا تحالفهم هذه المصادفة ويموتون قبل إجراء العملية ، وإذا كانت مثل هذه العمليات في أمريكا ودول أوربا وأكثر من مائة دولة بما فيها١٢ دولة إسلامية ومعظم هذه الدول يهتمون بحقوق الإنسان ويدافعون عنها بكل قوة ، بل اكثر من هذا وذاك أنهم يدافعون عن حقوق الحيوان وقد يعاقب بالحبس كل من يعتدي على حقوق الحيوان ، فما بالنا في حقوق الإنسان بل وحياته. ومن البديهي إن ديننا الإسلامي الحنيف يأمرنا بالدواء (تداووا فإن لكل داء دواء). فهل من الدين والرحمة أن نترك القرنية في جثة المتوفى يأكلها الدود ، وكذلك الكبد يأكله الدود ولا يستفيد منها إنسان يستعيد بصره أو يزرع له كبد حتى يحيا حياة كريمة ، وإن كنا نسمح للأغنياء بالسفر للخارج وإنفاق الملايين من العملات الصعبة التي يمكن أن تستثمر في مصر للقضاء على الفقر والجهل والمرض والبطالة ورفع مستوى معيشة الإنسان المصري وعدم وصول أموالنا لجيراننا الذين يعلنون العداء لنا في كل المناسبات ويعدون لنا أسلحة الدمار الشامل ، وإذا أغلقنا هذا الباب المهم وهو نقل الأعضاء البشرية وفقدنا هذا التكتيك المهم جداً هل هناك تأكيد أن الدول الأجنبية التي لن ولم تفضل أبناء المصريين في نقل الأعضاء البشرية على أبنائهم بمعنى أننا سنواجه في يوم ما حرمان الفقير والغنى من العلاج ، حتى تحافظ على الجثث الهامدة التي يقول البعض أنها ملك الله ، وكأن الأحياء ليسوا ملك الله مطلوب إقرار تشريع يشتمل على جميع الضوابط الإنسانية ويمكننا الإطلاع على التشريع الأمريكي أو البريطاني أو الفرنسي . وأعتقد أنه ليس من الإسلام أن نترك مرضانا يموتون أمام أعيننا ولدينا فتوى صريحة من مجمع البحوث الإسلامية بجواز نقل الأعضاء البشرية من حي إلى حي بضوابط وهى نفس الضوابط التي تطبق على نقل الأعضاء بقرار من نقابة الأطباء ، ولذا فقد التقيت والدكتور حمدي السيد بوصفه نقيبا لأطباء مصر ومن أبرز أساتذة الطب المتخصصين في جراحات القلب ونائب دائرة النزهة بمصر الجديدة وقد شارك في المناقشات التي أجرتها لجنة الصحة في مجلس الشعب برئاسة الدكتور شريف عمر ولجنة الصحة في مجلس الشورى برئاسة د. ماهر مهران وقد التقيت معه لإلقاء الضوء على هذا الموضوع المهم والذي أثار مناقشات عديدة .

يقول الدكتور حمدي السيد أن هناك حاجة ماسة لقانون نقل الأعضاء حيث يوجد في مصر أكثر من مليون مريض في انتظار جراحة القرنية فهل من أخلاقيات المهنة أن تترك مريضا أعمى بدون أن يفتح له باب الأمل والشفاء وأن يعود إلى عالم المبصرين ، إن حرمان هذا المريض هو عار على المهنة وعار على المجتمع وعار على من يعارض شفاءه وكشف الغمة عنه ، وتساءل الدكتور حمدي السيد قائلا: وهل أخذ قرنية من متوف اعتداء على حق الله ، إنه أخذ من ملك الله وزرع في عين مريض هو أيضاً من ملك الله أى أنه أخذ من ملك الله إلى ملك الله .

وأضاف الدكتور حمدي السيد أنه من الناحية الشرعية فهناك فتاوى من مجمع البحوث الإسلامية بجواز نقل الأعضاء من حي إلى حي أو من ميت إلى حي بضوابط هي نفس الضوابط التي تطبق على نقل الأعضاء بقرار من نقابة الأطباء ونحاسب أطباءنا عليها ونفس الضوابط الموجودة في مشروع القانون كما أن هناك قانونا لنقل القرنية من متوفى حديثاً يطبق في مصر منذ عام ٦٢ وأجريت عشرات الألوف من العمليات للذين فقدوا البصر بسبب عتامة القرنية وأجريت هذه الجراحات الناجحة في مستشفيات الدولة وبنجاح شديد ومعظمهم من الفقراء ويتم النقل من متوفى تنطبق عليه الشروط التي يدعون أنها ضرورية للوفاة . وقال الدكتور حمدي السيد أما عمليات نقل الكلى من أحياء فتتم في مصر منذ عام ١٩٧٨ وفق ضوابط وضعتها نقابة الأطباء ، وهى التي تتصدى للتجارة والنقل من جنسيات مختلفة ، وتعرض كل حالة على لجنة لفحصها والتأكد من عدم وجود ضرر للمتبرع ومن تكافؤ الأنسجة ومن أن المكان الذي ستجرى فيه الجراحة ومن كفاءة الجراح وتم إجراء ما يقرب ثلاثة آلاف وخمسمائة حالة قام مركز الكلى بالمنصورة بإجراء ٢٢٠٠ حالة وقد تغير مستقبل هؤلاء المرضى الذين كانوا يعيشون على الغسيل الكلوي المتكرر ثلاثة أيام في الأسبوع ، وأضاف الدكتور حمدي السيد أن هناك ٧ آلاف مريض فشل كلوي جديد يضافون إلى قائمة المرضى الحاليين وهناك طلب متزايد على عمليات زراعة الكلى ، وإقرار تشريع يسمح بالنقل من متوفين حديثا سيساعد على حل هذه المشكلة .

أما عن عمليات نقل صمامات وشرايين القلب من المتوفين حديثاً وبعد ١٢ ساعة من الوفاة فنستطيع إنقاذ آلاف من مرضى التشوهات الخلقية ومرضى صمامات القلب ولا

توجد مشكلة في تعريف الوفاة والشرع يسمح بذلك والموافقة المسبقة ضرورية ، فلماذا نرفض الاعتراف بقرار مجمع البحوث الإسلامية ومفتى الديار المصرية بجواز نقل الأعضاء البشرية . أما عن عمليات نقل الكبد وهو العضو المهم الذي عندما يفشل لا توجد طريقة لعلاجه ولا يوجد كبد صناعي وتنتهي حياة مئات الألوف من المصرين المصابين بالبلهارسيا وبفيروسات "ب" و "س" ودون مساعدة أو علاج بل إن القلة منهم القادرين أو من كبار المسئولين نجحوا في السفر للخارج ونقلت لهم أكباد إنجليز أو فرنسيين وعادوا يمارسون الحياة وقد تكلفوا أو تكلفت الدولة مئات الألوف لكل مريض وماذا عن الفقراء، هل من أخلاقيات المهنة أن ينسد باب الأمل في وجوههم وندعى أن نقل الكبد يحتاج لأن نقتل مريضا أو نشخص الوفاة وبغير حق وهل الأنظمة الصحية وجماعات حقوق الإنسان في بلاد العالم المتقدم تقبل أن يقتل إنجليزي أو فرنسي من أجل شفاء مصري ؟ وهل السعودية وهى تمارس نقل القلب ونقل الكلى والكبد من متوفين حديثاً وقامت بإجراء أكثر من مائتي نقل كبد وألفي نقل كلية ومائة نقل قلب يقبل علماء الدين والأطباء بها قتل مريض من أجل نقل كبده أو قلبه أو كليته ؟ وهل ١٢ دولة إسلامية وأكثر من ١٠٠ دولة بها تشريع يسمح بنقل الأعضاء المتوفين حديثاً إلى المحتاجين ويفتح باب الأمل لمرضى الكبد في حالته النهائية ومرضى فشل القلب في أطواره النهائية .

ويقول الدكتور حمدي السيد نحن نطالب بأقصى قدر من الضوابط ولا تجرى العمليات إلا في مراكز تحددها الدولة ولا تجرى الجراحات إلا على نفقة الدولة ويحدد وزير الصحة المؤهلات والتخصصات المطلوب توافرها ومنع نقل الأعضاء بدون وصية أو إقرار من الورثة ، ويمنع نقل الأعضاء من المحكوم عليهم بالإعدام لأنهم فاقدو الأهلية ولا يعتد بوصيتهم . وهذه القضية تعطل شفاء الآلاف وتقفل باب الأمل في وجه الآلاف والمتضرر منها هم الفقراء لأن الأغنياء يحصلون على الشفاء بأموالهم خارج حدود الوطن ، ولكن فقراء مصر هم الضحايا لهذا الفكر الإرهابي لمن يدعون أنهم يحافظون على أخلاقيات المهنة ، وليس في قولهم أو فعلهم أي ترجمة لما يدعون . [١] أهـ .

---

(١) صحيفة " الأهرام " للمحرر البرلماني أحمد الغمري . وقد سهوت عن إثبات تاريخ النشر على قصاصة الصحيفة ، وأغلب الظن أنه في شهر مارس ١٩٩٩، وهو مايبدو متفقاً مع سياق المقالات .

١٠- " ضوابط نقل وزراعة الأعضاء البشرية "

لعل الموضوع الذي يحوز اهتمام جميع شرائح المجتمع الآن هو مدى مشروعية التصرف في جزء من جسم الإنسان لزراعته في جسم آخر، وهو ما يعرف بمشروع قانون نقل وزرع الأعضاء البشرية. ونظراً لأهمية الموضوع من الناحية القانونية والشرعية فقد تأجلت مناقشته لحين الإلمام بالضوابط التي يتم على أساسها النقل وحسناً ما فعله مجلس الشعب ولجنته التشريعية والدستورية ، يقول أيمن سيد محمد عبد الرحمن المستشار المساعد بهيئة قضايا الدولة أنه لتحديد ضوابط المشروعية في التصرف في جزء من جسم الإنسان لزراعته في جسم آخر يجب أن نفرق بين حالتين :

الأولى : حالة التصرف في جزء من جسم شخص حي لزراعته في جسم شخص حي آخر وهذه لها ضوابطها الآتية :

١ــ رضاء الشخص المتنازل في التصرف في جزء من جسمه ، ويجب أن يكون هذا الرضاء بناء على تبصر كامل أي إحاطة المتنازل بجميع النتائج الصحية المترتبة على استئصال العضو المتبرع به محل التنازل .

٢ــ أن يصدر هذا التنازل من شخص بالغ رشيد. فالمستقر عليه في الفقه والتشريعات المقارنة أن التنازل يجب أن يصدر من شخص كامل الأهلية .

٣ــ ضرورة المحافظة على حياة المتنازل وسلامته ، بمعنى عدم جواز نقل قلب مثلاً من شخص حي لأن ذلك يؤدي حتماً إلى وفاته ، أو عدم جواز نقل عين شخص أعور لأن ذلك يؤدى إلى تعطيل وظيفة الإبصار لديه ، أو عدم نقل كلية شخص يعانى من متاعب صحية في كليته الأخرى أو كان يعيش بكلية واحدة .

٤ــ أن يهدف نقل واستئصال عضو من شخص إلى آخر مصلحة علاجية راجحة للمنقول إليه ، بمعنى وجوب إجراء موازنة من جهة بين النتائج التي تترتب على بتر عضو من جسم الإنسان، ومن جهة أخرى بين المنفعة التي تعود على الغير من زرع ذلك العضو في جسمه .

٥ــ أن يتعلق الغرض العلاجي المستهدف بإنسان ، وإعمالاً لذلك فلا يجوز نقل وزرع الأعضاء إلا بين البشر .

٦ــ أن يكون التنازل بدون مقابل مادي ، لأن أجزاء جسم الإنسان ليست بمثابة سلعة تباع وتشترى ، غير أن التشريعات تذهب إلى أحقية المتنازل في الحصول على تعويض عن المصاريف التي تكبدها نتيجة الاستئصال والأدوية التي تعاطاها ، وكذلك التعطل عن العمل ، ومن أجل غلق باب التنازل بمقابل الذي قد يوجد بسبب هذه المصاريف يمكن فرض السرية على شخصية المتبرع وشخصية المتنازل إليه بحيث يجهل كل منهما الأخر ، بالإضافة إلى تضييق دائرة من يجوز التنازل إليهم بحصرهم في الأقارب بما يحول إلى حد كبير دون المتاجرة بأجزاء الجسم البشرى.

٧ــ أحقية المتبرع في الرجوع في تبرعه دون قيد أو شرط قبل عملية النقل أو الاستئصال دون أن يلتزم بدفع تعويض عن العدول في حد ذاته. أما بعد الاستئصال فلا يجوز للشخص استرداد العضو الذي تم نقله واستئصاله .

الثانية : ضوابط حالة التصرف في جزء من جسم متوفى إلى جسم حي .

١ــ الشرعية الدينية ، وقد تقررت هذه الشرعية من خلال فتوى دار الإفتاء المصرية المؤرخة في ٥ ديسمبر ١٩٧٩ إعمالاً لقاعدة أن الضرورات تبيح المحظورات، وأن الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف وهى مقرره بالنسبة للنقل في الحالتين ..

٢ــ ضرورة أن يتضمن القانون تعريفا للموت لا يعتمد في ذلك على التعريف الطبي وحده ، باعتبار أن الموت خليط بين واقعتين طبية وقانونية ، فضلا عن كونه حقيقة دينية واجتماعية وفلسفية وحالة اجتماعية ، ويمكن أن نعتنق تعريف الجمعية العمومية للفتوى والتشريع في الفتوى الصادرة منها بتاريخ ٦ سبتمبر ١٩٩٥ تحت رقم ٦٥٨ بأنه "هو التوقف الذاتي لجميع مظاهر الحياة وأجهزة الجسم وأعضائه بالمدى الزمني الذي تقرره الخبرة الطبية" ، ويجب أن يكون الأطباء المقررون للموت مختلفين عن الأطباء الذين يعهد إليهم بإجراء جراحة النقل من المتوفى إلى المريض .

٣ــ أن يصدر الرضاء بإجماع أقارب المتوفى المراد استئصال جزء منه لنقله إلى المريض ، وهذا الرضاء لا يصدر عن أقارب المتوفى بصفتهم ورثة وإنما

يصدر عنهم أصلا وعن أنفسهم بموجب ما يمس مشاعرهم الآدمية من أضرار نفسية لما يصيب جثة عزيز لديهم .

٤ــ أن يكون الاستئصال من جثة المتوفى بدون مقابل مع ضرورة مراقبة أجر الجراحين الذي يتخذ ساتراً في كثير من الأحيان للمقابل الذي يؤدى إلى ورثة المتوفى المنقول منه جزء من جسده .

٥ــ بالنسبة لجثث مجهولي الشخصية فإنه يجوز استئصال جزء منها إعمالا للقاعدة الشرعية الضرورات تبيح المحظورات ، أما بالنسبة لجثث المحكوم عليهم بالإعدام فإن الحكم بالإعدام لا يبرر انتزاع الأعضاء من هذه الجثث دون ضوابط وأهمها موافقة ورثة المحكوم عليه لأنه يتساوى في جسمه وحمايته مع غيره من الناس وبذلك نكون قد مهدنا السبيل بهذه الضوابط الواجب اتباعها عند سن وإصدار قانون زراعة ونقل الأعضاء موضوع المناقشة الآن بمجلس الشعب .[1]أهـ .

١١- " نقل وزراعة الأعضاء تجارة لا تعرف الرحمة !! "

في عام ١٩٩٢ وبمجرد إن نفض " عشماوي سجن الحضرة " يديه من إتمام عملية إعدام أحدهم تلقفت أيادي طبيب تخدير كان ينتظر جسد الرجل وادخل أنبوبة حنجرية في فمه ثم وضعه على جهاز للتنفس الصناعي وعلى الفور انطلقت بهم سيارة إسعاف مجهزة من السجن مباشرة إلى معهد الأورام بالقصر العيني وطوال المسافة من الإسكندرية للقاهرة ، كان يتم حقن هذا الرجل المشنوق بالمسكنات ومرخيات العضلات للتحكم والسيطرة عليه أثناء نقله والأهم المحافظة على أعضائه سليمة قبل انتزاعها وزرعها مرة ثانية لآخرين . كانت هذه الواقعة التي ذكرها تقرير الجمعية الطبية الأخلاقية المقدم لمجلس الشورى منذ أسبوعين أحد الأسباب القوية وراء المعركة الدائرة الآن في مجلس الشعب بين مشروعي قانون أحدهما يبيح نقل الأعضاء من مصابي الحوادث ومرضى الغيبوبة العميقة (موت المخ) ويسمح بانتزاع الأعضاء من المحكوم عليهم بالإعدام وبين آخر مضاد يجرم انتزاع الأعضاء من مرضى الغيبوبة باعتبار إن

---

(١) صحيفة " الأهرام " ١٩٩٩/٣/١٩م .

العلم والطب أثبتا أنهما أحياء وهم في غيبوبتهم ويرفض فكرة انتزاع أعضاء المحكوم عليهم بالإعدام باعتبار انه يستحيل علميا نقل عضو من جسد ميت وبالتالي فلن يتم شنق المحكوم عليهم حتى الموت للاستفادة من أعضائهم الأمر الذي يعد خرقا واضحا للشريعة والقانون وتعديا على قرارات السلطات القضائية . والمعركة قد تكون من أعراضها الأولى أنها محلية وأنها أمر يخص المصريين وحدهم ولكن الحقائق تشير إلى تجاوز نتائجها المرتقبة حدود مصر كما أنه لم يعد سرا أن العديد من المؤسسات الطبية العالمية وبعض المنظمات الدولية غير الشرعية ترقب باهتمام نتائج تلك المعركة وتنتظر نهايتها لتعرف ما إذا كانت مصر ستصبح موطئ قدم جديد لهم على الأرض أم لا ؟

ويدور الصراع في معركة " الإباحة والتجريم " حول فكرة موت المخ ويرى مشروع قانون الإباحة أن المصابين بمرض الغيبوبة العميقة هم في حكم الموتى لأن المخ مات إكلينيكيا ولن يعود للعمل مرة أخرى ويجوز بناء على ذلك إن يتم نقل أحد أعضائه إلى إنسان أخر لإنقاذ حياته على أن تقوم لجنة من ثلاثة أطباء بتحديد ما إذا كان المريض مات دماغياً أم لا ؟

أما مشروع قانون التجريم فيرى أن موت المخ حقيقة يراد بها باطل وأن المصابين بمرض الغيبوبة العميقة ليسوا إلا أحياء في حاجة إلى علاج للإصابة متواصل وأن كثيرا من حالات الإصابة بها تشفى بعد وقت يطول أو يقصر .

وتستند فكرة تجريم موت المخ كما يقول د. علاء زيدان عضو الجمعية المصرية للأخلاقيات الطبية إلى حقيقة علمية تؤكد أن أعضاء الجسد الميت لا تصلح للنقل والزرع وان نقل الأعضاء يجب أن يكون من جسد ينبض بالحياة ، وبالتالي فإن الإدعاء بوفاة المخ ما هو إلا الغطاء الشرعي لنقل أعضاء من إنسان حي لآخر حي ، ويضيف د. علاء زيدان إن الأطباء الغربيين لجأوا عام ١٩٦٨ إلى تلك الحيلة لحماية الطبيب الإنجليزي كريستيان برنارد من المساءلة الجنائية بعد أن أجرى أول عملية نقل قلب من مريض غيبوبة لآخر يعانى في عطبا في القلب بأحد المستشفيات في جنوب إفريقيا . ويؤكد الدكتور صفوت حسن لطفي أستاذ التخدير بالقصر العيني أن الأبحاث العلمية التي أجريت على حالات مرضى الغيبوبة أشارت إلى أن التعامل مع مصابي الحوادث ومرضى الغيبوبة داخل وحدات العناية المركزة في الدول التي تبيح نقل الأعضاء من أجسامهم إلى

آخرين تحول إلى اعتبارهم متبرعين محتملين وليسوا مرضى في حاجة لعلاج وعناية ويمكن شفاؤهم .

وقد أكدت هذا التحول الجديد في حياة غرف العناية المركزة في تلك البلدان بحوث علمية أخرى تم تقديمها في ندوة نظمتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت مؤخرا تحت عنوان "التعريف الطبي للموت" بالإضافة إلى ما نشرته المجلة السعودية لأمراض وزرع الكلى حول بروتوكول وإجراءات جني الأعضاء في السعودية والتي تماثل ما يحدث في أوروبا وأمريكا .

فالأبحاث تقول إن مصابي الحوادث أصبحوا مصدرا لموارد منتظرة من الأعضاء البشرية فور وصولهم غرف العناية المركزة في مستشفيات الدول التي تبيح النقل لتحديد الأعضاء الصالحة منهم واحتمالات موافقة أهل المريض ويتم بناء عليه تحديد التعامل الطبي مع هذا المريض .

تجارة لا تعرف الرحمة :

ويقول د. عادل حسن أستاذ الجراحة بطب القاهرة أن صناعة وتجارة نقل وزراعة الأعضاء لا تعرف الرحمة وأن قاعدة نشاطها تنطلق من فكرة تمويت مرضى الغيبوبة العميقة وان الأبحاث العلمية التي أجريت على حالات المرضى أثبتت إن ما يجرى في مجال جنى الأعضاء من المرضى هو عملية قتل منظمة تتم تحت مظلة حماية قانونية وترتكز على معلومات مضلله وغير علمية تدعى أن هناك ما يسمى بالوفاة العلمية أو الإكلينيكية ، أو موت جذع المخ وتشير بعض الأبحاث التي تم تقديمها في مؤتمر الكويت الأخير إلى أن عمليات نقل الأعضاء من مرضى الغيبوبة تتم على درجة عالية من التنظيم حيث يتم إسناد هذه المهمة لأطباء محترفين ومتفرغين يلقبونهم بمنسقي زرع الأعضاء ويكون هدفهم الرئيسي المحافظة على الأعضاء المطلوب استئصالها من مريض الغيبوبة . ويضرب لنا د. منير فوزي أستاذ النساء والتوليد بطب عين شمس مثالا على ذلك ويقول إذا كانوا يحتاجون إلى الرئتين فإنهم يوصون أطباء العناية المركزة بعدم إعطاء مريض الغيبوبة بعض الأدوية التي قد تساعد على إفاقتهم مثل الكورتيزون أو الإكثار من السوائل وإطالة التنفس الصناعي لأكثر من ٤٨ ساعة للمحافظة على هاتين الرئتين في حالة مناسبة للزرع . وكذلك الأمر في الكلى فإذا كانوا في احتياج لهما فإنهم

يوصون بعدم إجراء بعض الفحوصات التشخيصية على مريض الغيبوبة مثل فحص أوردة المخ بالصبغة وأن يتم تشخيص موت المخ بدون هذا الفحص الحاسم لأن له تأثير ضار على الكليتين المطلوبتين ، وانتهت الأبحاث الطبية التي قدمت في المؤتمر إلى أن البلاد التي بها تشريعات تبيح نقل الأعضاء من مريض الغيبوبة يتحول فيها دور ومهمة العناية المركزة من متابعة المريض وعلاجه لحظة بلحظة إلى البحث عن الحالات الصالحة لنزع أعضائها ويمتد دور الأطباء إلى محاولة أخذ موافقة أهل المريض وإقناعهم بإعطاء أعضاء مريضهم لآخرين في حاجة لها . ويتم تقييم وحدة العناية المركزة بعدد الأعضاء البشرية التي تم جنيها من المرضى ، و لذلك أيضاً فإن المحافظة على هذه الأعضاء من التلف أهم كثيرا من حياة مريض الغيبوبة ، الأمر الذي يستلزم وجود أطباء زرع أعضاء على مدار ٢٤ ساعة في وحدات الرعاية المركزة داخل جميع المستشفيات في البلدان التي شرعت قوانين لإباحة نقل الأعضاء من مرضى الغيبوبة وذلك للإبقاء على المريض صالحا والمحافظة على ضغط دمه وحرارة جسده ، ولتحقيق أقصى نجاح في جني الأعضاء يتم ربط مستشفى زرع الأعضاء بشبكة معلومات خاصة لتغطية كل وحدات العناية المركزة على امتداد البلاد .

تجارة أمريكية :

وقد وصل متوسط عدد الأعضاء البشرية التي تم استئصالها من المريض الواحد في أمريكا إلى ٣,٤ عضو من مجموع أعضاء جسمه ويتم محاسبة أخصائي العناية المركزة مهنيا إذا فشل في الحفاظ على رئة أو كبد أو بنكرياس مريض الغيبوبة .

وتؤكد المجلة السعودية لأمراض وزرع الكلى أن المركز السعودي لزراعة الأعضاء يكون على اتصال ومتابعة لأية حالة " متبرع محتمل" داخل أي مستشفى بالملكة السعودية منذ لحظة إبلاغ المنسق الطبي بوصول الحالة ويتم توثيق الحالة فور وصول المصاب على نماذج توثيق " موت الدماغ " المعدة سلفا بمعرفة المركز والموزعة على جميع المستشفيات . ويقوم المركز السعودي بالاتصال يوميا بـ ١١٠ وحدات عناية مركزة في جميع أنحاء المملكة لمتابعة الحالات أولا بأول كما يقوم بمحاسبة أي مستشفى بتأخر في إبلاغ مركز نقل الأعضاء عن أي حالة "متبرع محتمل " لديه ، وفي الكويت اعترف رئيس المركز بأنه لم يحدث أن تبرع كويتي واحد حتى ذلك التاريخ بأعضائه وأن

كل حالات ما يسمى بموت المخ التي انتزعت أعضاؤها في الكويت كانوا من الأجانب فقط . ولكي تكتمل صورة معركة الإباحة والتجريم الدائر الآن فإن إلقاء الضوء على الأبعاد الدولية لمثل ذلك التشريع في مصر قد يحدد اتجاهات المشروع القادم حول نقل الأعضاء من مرضى الغيبوبة . فمن المعروف إن تجارة بيع الأعضاء البشرية في العالم اتسعت إلى درجة وجود اكثر من ٢٠٠ مستشفى في أمريكا متخصصة فقط في زراعة ونقل الأعضاء البشرية ، والمستشفى الواحد في أمريكا لا تقل تكاليف إنشائه عن ٣٠٠ مليون دولار طبقا للمعلومات المتوفرة على شبكة الإنترنت أي أن البنية الأساسية لسوق تجارة وزراعة الأعضاء في أمريكا وحدها تتجاوز الستين ألف مليون دولار . وعلى مستوى آخر فإن مصر بتعدادها وانخفاض مستوى الدخل السنوي للفرد بها تمثل مطمعا لمؤسسات هذه التجارة العالمية والمحاولات لم تنقطع مرة واحدة لتحويل مصر سوقا رائجة لمثل تلك التجارة العالمية .

ووصل الأمر أن دعا أحد الأطباء إلى الموافقة على مشروع قانون إباحة نقل الأعضاء ، وقال إن مشروع نقل الأعضاء سيؤدى إلى وجود دخل قومي عال نتيجة علاج العرب والأفارقة الذين يتوافدون على مصر لإجراء هذه العمليات و أضاف إن السماح بزراعة الأعضاء يسهم في انتعاش سياحة العلاج ويؤدي إلى رفع مستوى المعيشة للعاملين في مجال الطب . بل ووصل الأمر إلى أن قال أحد الأطباء المشهورين في ندوة مصرية سعودية عقدت بمدينة جدة منذ وقت قصير إن مصر بها حوالي ٦٠ مليون نسمة ومن الممكن توفير رصيد جيد من الأكباد لإنقاذ مرضانا ؟؟ ومرضى المسلمين !

مصر مطلوبة :

ليس ذلك فقط فالشبكة الدولية للمشاركة في الأعضاء ICSOS تحاول ضم مصر إليها لتصدير قطع الغيار الآدمية من مصر للخارج . وتشارك بعمد وترصد في معظم المؤتمرات الطبية داخل مصر ، وكانت الراعي الرئيسي لمؤتمر ضخم عقدته إحدى كليات الطب عام ١٩٩٣ في قاعة المؤتمرات وحضره أهم خبراء نقل الأعضاء في أمريكا

وبريطانيا وألمانيا وغيرهم وأنفقت خلاله مبالغ باهظة إلا أنها فشلت في جنى أي ثمار بسبب عدم تقنين نقل الأعضاء وغياب تشريع يبيح نقل الأعضاء من مرضى الغيبوبة إلى الآخرين .

لذلك فان للمعركة ضرورتها ومشروعيتها لأنها نقطة فاصلة في حياة كل المصريين فبالإضافة إلى الموقف القاطع والحاسم لعقيدتنا الدينية حول جسد الإنسان وضرورة تكريمه حيا وميتا فإن للموت هو الأخر مكانة مهمة داخل ثقافتنا الموروثة منذ الاف السنين وهو أحد الروافد الأساسية لتفجر الحضارة المصرية القديمة إن لم يكن مبعثها الأول كما أن البديل لنقل الأعضاء من شخص لآخر بدأ يدق أبواب الطب بقوة من خلال إعادة زراعة أنسجة عضو المريض نفسه مرة أخرى وحققت تلك الأفكار الجديدة نجاحات واسعة في علاج الحروق ، كما أثبتت أخر البحوث الطبية أن المتبرع بكليته يصاب فيما بعد بفشل كلوي حاد و يجعله عرضة لأمراض السرطان ، وأثبتت هذه الأبحاث أن الغسيل الكلوي ثلاث مرات أسبوعيا افضل كثيرا من زراعة كلية .

عموما تشير وقائع المعركة عن قرب انتهائها خاصة بعد المفاجأة التكتيكية التي أطلقها المستشار ممثل وزارة العدل داخل لجنة الصحة بمجلس الشعب ، وأعلن في أخر وقت من انتهاء أعمالها أن الحكومة ستتقدم بمشروع قانون حول زراعة ونقل الأعضاء البشرية يضع النقاط على الحروف . وإذا كان مشروع الحكومة القادم سينهى معركة الإباحة والتجريم لصالح أحد الطرفين فإن الأكيد أن مشروع القانون القادم سيتم كتابته على خلفية بانوراما الثقافة المصرية والموت عند المصرين . [1] أهـ .

١٢- " ومازال الجدل مستمراً !! "

يبدو أن الجدل حول قضية نقل وزراعة الأعضاء في مصر لن يتوقف ، فعلى الرغم من موافقة لجنة الشئون الصحية بمجلس الشعب المبدئية على مشروع القانون الخاص بنقل الأعضاء ما بين البشر والبشر وما بين الأحياء والأموات الذي تقدم به نائب الأغلبية ممدوح فودة في الاجتماع الذي رأسه الدكتور أحمد فتحي سرور رئيس مجلس الشعب خلال الأيام القليلة الماضية ، إلا أن الجدل حول تلك القضية لم يتوقف وانتقلت

---

(١) صحيفة " الأهرام " ١٩٩٩/٣/٢١م .

بتلقائية غريبة من مجلس الشعب إلى مجلس الشورى الذي عقدت لجنته الصحية بدورها عددا من الاجتماعات دعت إليها كبار المتخصصين في مصر في مجالات الطب والتشريع وأيضاً رجال الدين للاستماع إليهم وإبداء آرائهم حول تلك القضية تمهيداً لإعداد تقرير بشأنها يناقشه المجلس خلال الفترة القريبة القادمة . فالقضية مثلما يقول النواب ليست مقصورة على مجلس بعينه أو فئة بعينها دون غيرها ، فهي تهم الجميع وتمس في الكثير من جوانبها مشاعر وأحاسيس المواطنين في ظل تقديس من جانب كل المصريين للموت وحرمته منذ فجر التاريخ وحتى الآن .

وإن تلك القضية مثلما يقول المشاركون في مناقشتها سوف تظل تدور في فلك الحلال والحرام .

وإذا كان الدكتور حمدي السيد – نقيب أطباء مصر وعضو مجلس الشعب وواحد من أهم المدافعين عن تلك القضية وأحد أهم المطالبين بضرورة إقرار مشروع القانون الذي تقدم به زميله البرلماني ممدوح فودة – قد أعلن أمام مجلس الشورى وتحديدا في اجتماع لجنته الصحية الذي عقد خلال الأيام القليلة الماضية برئاسة الدكتور ماهر مهران حتمية صدور تشريع بهذا المعنى يضع مصر على طريق التقدم العلمي والتقني ويوقف سيل المخالفات التي تحدث من حين لآخر خاصة في مجال زراعة الكلى وقرنية العين ، ويوقف أيضا سفر المرضى لزراعة ما يحتاجون إليه من أعضاء إلى إسرائيل ، ويجعل مصر بحق أحد أكبر المراكز الطبية المتخصصة في هذا المجال فإنه قد وصف الرافضين لمثل هذا القانون أو الرافضين لعملية نقل وزراعة الأعضاء للمرضى بأنهم يمثلون ردة يجب التصدي لها وقال إن عملية النقل ضرورة لإنقاذ المرضى ، مشيراً إلى عمليات زراعة الكبد والقلب باعتبارها من الأمور الهامة ،خاصة وأن الطب قد عجز عن علاج الكبد والقلب .

نقيب الأطباء تعرض للقضية الخطيرة التي تثير التساؤلات والشكوك حول الموت وتعريفه العلمي فقال إن موت المخ هو موت حقيقي وإن إبقاء الموتى أكثر من ١٢ يوما تحت رعاية الأجهزة الطبية أمر مغالط فيه وليس إلا ابتزازا لأهل المريض وشكك فيما تناولته بعض الأبحاث العلمية عن عودة الحياة إلى موتى المخ أو ما يسمى جذع المخ مؤكدا أن مثل هؤلاء مصابون بالغيبوبة العميقة فقط . وقال إنه يشعر بالخجل

عندما يختلط العلم بالدين.. حيث يقول إنه يشعر الأسف لوجود أفكار دينية لدى البعض ترفض مناقشة القضية من الأساس باعتبارها مخالفة للشريعة الإسلامية ، غير أن نقيب الأطباء أعلن اتفاقه مع الرافضين من المتخصصين من الأطباء على تحريم نقل الأعضاء البشرية من المحكوم عليهم بالإعدام ومجهولي الهوية .

وما أن انتهى حمدي السيد من عرض وجهة نظره حيال تلك القضية حتى وجد هجوما عنيفا من جانب الدكتور مصطفى كامل والدكتور علاء زيدان حيث قال زيدان في البداية أن مشروعي القانونين المقدمين لمجلس الشعب واللذين وافقت عليهما لجنة الصحة من حيث المبدأ مخالفان للشريعة الإسلامية ، وقال إنه قانون لقتل الأحياء لانتزاع أعضائهم البشرية لمصلحة غيرهم ممن يملكون المال لشراء أي شيء حتى أجساد البشر !!

أما مصطفى كامل فقد قال أن ما تناوله نقيب الأطباء من حقائق علمية حول موت جذع المخ لا يستند إلى أي دليل وأن نقيب الأطباء يحاول أن يسفه جميع الآراء العلمية !!

وقال إن ما تناوله الدكتور حمدي السيد غير صحيح بالمرة خاصة فيما تناوله بأن عودة الحياة كانت لمرضى الغيبوبة العميقة فقط وليست للمصابين بموت جذع المخ .. جاء ذلك في الوقت الذي التزم فيه نقيب الأطباء بالصمت واكتفى بقوله: " عيب أن تتكلم عن أستاذك كده ". اللجنة قررت في ختام هذه الكلمات دعوة كبار رجال الدين وأعضاء جمعية أطباء المخ والأعصاب الرافضين لنقل وزراعة الأعضاء .

وقد اختتم الدكتور ماهر مهران هذا اللقاء قائلاً إن القضية مهمة ومعقدة وإن اللجنة سوف تستمر في مناقشتها وسماع كل وجهات النظر بشأنها وصولا إلى الحقيقة وتمهيدا لإعداد تقرير يناقشه مجلس الشورى وما زال الجدل مستمراً . [١] أ.هـ

١٣- في مسألة نقل الأعضاء البشرية :"حدود الشرع والقانون والمبادئ الإنسانية "[٢]

---

(١) صحيفة " الأهرام " ١٩٩٩/٣/٢٤م .

(٢) د/ محمد الرفاعي - أستاذ ورئيس قسم العيون بطب الأزهر .

لقد تطابقت أقوال الأئمة وعلماء الدين وأجمعت على أنه لا يجوز شرعاً لأي إنسان أن يبيع أي عضو من أعضائه مطلقاً ، لأنها ليست سلعة من السلع التي يصح فيها التبادل التجاري حيث إن جسد الإنسان بناء بناه الله سبحانه وتعالى وسما به عن البيع والشراء ، وحرم المتاجرة فيه تحريما قطعيا ، كما تطابقت كل الشرائع السماوية على أن انتزاع أعضاء الموتى وسرقة أجسادهم أو الاتجار فيها وبيعها شيء محرم ولا يقبله أي مسلم أو مسيحي أو يهودي مهما تكن الأسباب والدوافع ، ويرى جمهور الفقهاء أن التبرع من إنسان حي أثناء حياته أو بعد مماته لإنسان حي آخر يعتبر جائزاً شرعاً إذا صرح الطبيب المختص بأن هذا التبرع لا يترتب عليه ضرر بليغ بالشخص المتبرع في الحاضر أو في المستقبل .

ولقد أقر مجمع البحوث الإسلامية بالأزهر الشريف بجلسته في ١٩٩٧/٤/٢٤ بأن تعريف الموت الشرعي الذي تبنى عليه الأحكام الشرعية من إرث وقصاص ودية وانتهاء عقود وغير ذلك هو توقف جميع أعضاء جسم الإنسان عن وظائفها توقفا تاما ومفارقة الحياة مفارقة تامة وان الذي يحدد ذلك هو الأطباء ، وفى هذه الحالة فقط وفى أقصى حالات الضرورة يجوز نقل عضو من أعضاء جسد الميت إلى الحي ، إذا كان هذا الإنسان الميت قد أوصى بذلك قبل وفاته كتابة أو شهد بذلك اثنان من ورثته . وإذا لم تكن هناك وصية أو شهادة ففي هذه الحالة يكون الإذن من السلطة المختصة ، وفي جميع الحالات يكون نقل العضو من الميت إلى الحي دون أي مقابل ، وألا يؤدي إلى اختلاط الأنساب .

وجواز نقل عضو من إنسان ميت إلى إنسان حي بالقواعد والضوابط الشرعية والفقهية السابقة يتم بناء على قاعدة فقهية ثابتة وهى " إن الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف ". الضرر الأشد هنا هو بقاء الإنسان الحي عرضه للمرض الشديد أو الهلاك المتوقع والذي يزال بالضرر الأخف وهو أخذ شيء من إنسان ميت لعلاج وإنقاذ إنسان حي في حاجة ماسة إلى هذا الشيء " فتاوى شرعية لفضيلة الإمام الأكبر محمد سيد طنطاوي شيخ الأزهر مجلد ٢١ سنة ١٩٨٩ " ومن الناحية القانونية فلقد أقرت الجمعية العمومية للفتوى والتشريع بمجلس الدولة في ١٩٩٠/٩/٦ بأن انتزاع الأعضاء من مريض الغيبوبة العميقة يعد جريمة قتل حتى ولو كان المريض في سكرات الموت

وكان نص هذه الفتوى هو : " إن نقل العضو الفريد يفيد حتما وبذاته المنقول له حتى وإن كان المنقول منه في سكرات الموت ، وأن العبرة في بيان سبب الموت هي بالحالة أو الفعل الذي أفضى حتما ومباشرة إلى حدوث الموت في لحظة حدوثه "، وبعيداً عن الجدل العلمي الدائر حالياً ، فإن موتى المخ أو الموت الطبي أو الموت الإكلينيكي أو الغيبوبة العميقة لا يعد موتا شرعيا ولا قانونيا حيث يتطابق الفكر القانوني وضعا ونصا مع الشرع والفقه ويتفقان على أن دفع الضرر أولى من طلب المنفعة، لأن هذا الضرر قطعي ومتحقق بنزع العضو وهو الموت والمنفعة ظنية ومحتملة وهى الشفاء ولا مناسبة بين الأمرين وبذلك يكون الموضوع محسوما شرعا وقانونا ويقطع الطريق تماما على مروجي موت المخ فقط بهدف نقل الأعضاء وترويجها تجاريا وظهور سوق علنية بدلا من المستترة حالياً لبيع الأعضاء البشرية كقطع غيار الأجهزة الكهربائية مثلاً ، هو موجود في بعض البلدان الأخرى ، وإذا كان زرع العين يعتبر أمرا مستحيلا حتى الآن لأن العين تعتبر جزا من المخ فإن عملية ترقيع القرنية تتم بنجاح فائق وتعيد الإبصار لنسبة كبيرة من المكفوفين وضعاف البصر حيث يتم استبدال الجزء التالم المعتم من أنسجة قرنية العين الذي يمثل شريحة دائرية قطرها أقل من سنتيمتر واحد وسمكها نصف ملليمتر فقط بجزء سليم من نسيج قرنية متوفى حديث بعد حدوث الوفاء الشرعية بعدة ساعات كاملة ، وتختلف عملية ترقيع القرنية عن عمليات زرع الأعضاء في أوجه كثيرة ؛ منها أن القرنية نسيج من أنسجة العين وليست عضوا من أعضاء الجسم ، كما أن القرنية خالية من الدم والأوعية الدموية تماما لذلك فلا توجد هناك أي ميزة للحصول عليها من إنسان حي ، ولا تؤدي إلى رأي إضرار بالمتوفى لذلك فإن عملية ترقيع القرنية يتم إجراؤها في العالم اجمع منذ عشرات السنين بنسبة نجاح فائقة بفضل التقدم التكنولوجي والعلمي والجراحي ووجود بنوك العيون المتعددة في جميع أنحاء العالم التي تعمل بضوابط محددة ، ولقد أقرت اللجنة الطبية العليا لبنوك العيون بمصر برئاسة الأستاذ الدكتور إسماعيل سلام وزير الصحة والسكان في ١٩٩٦/١١/٧ أن الحالات التي يجوز فيها الحصول على عيون الموتى الذين تشرح جثثهم طبقا لنص البند (ج) من المادة (٢) من القانون رقم (١٠٣) لسنة ١٩٩٦ بشأن إعادة تنظيم بنوك العيون بمصر، وذلك بصفتها السلطة المختصة على النحو التالي :

١- موتى الحوادث أو الحالات المعروضة على النيابة العامة : أن يسمح للطبيب الشرعي باستئصال العيون من الموتى المطلوب لهم الصفة التشريحية بعد مرور ساعتين على الوفاة .

٢ـ الموتى بالمستشفيات الجامعية والحكومية : يتم التشريح بناء على أمر صادر من رئيس القسم المختص أو من يفوضه على أن يكون بدرجة أستاذ أو مستشار وأن يتم استئصال العيون بناء على موافقة رئيس قسم العيون وأن يتم اعتماد هذين الإجراءين بواسطة مدير المستشفى وبعد ذلك يتم استئصال العيون بواسطة أحد الأطباء المتخصصين في العيون مع وجود سجلات خاصة بذلك وبعمليات ترقيع القرنيات للإنسان الحي دون مقابل .

وهنا يجب تأكيد أن بنوك العيون في مصر حكومية و لا تكسب مادياً وإنما مكسبها الوحيد هو أنها ساهمت خلال عشرات السنوات الأخيرة في إعادة الإبصار لقطاع كبير من المرضى المكفوفين وضعاف البصر الذين تساعدهم على ممارسة حياتهم وأعمالهم بكفاءة ، مع رسم البسمة على وجوههم مرة ثانية والعمل على رفع اقتصاداتهم ولقد توقفت بنوك العيون بمصر حاليا وعددها ثلاثة بنوك عدا بنك واحد يحصل حاليا على القرنيات من عيون الموتى الذين تشرح جثثهم طبقا لنص القانون ١٠٣ لسنة ١٩٩٦ فقط ، ولكن ذلك لا يحل سوى مشكلة عدد ضئيل جدا ممن هم في حاجة ماسة لإجراء عملية ترقيع القرنية ، ولذلك نحن في حاجة شديدة إلى جميع وسائل الإعلام المقروءة والمرئية والمسموعة وإلى جميع الجمعيات الخيرية والأساليب التربوية بالمدارس والجوامع ، الكنائس وغيرها للحث على التبرع بالقرنية أو أي جزء يفيد من أجسادهم وذلك بعد الوفاة الشرعية والقانونية لأن ذلك يعتبر من قبيل الصدقة الجارية وهو ما تحبذه الشريعة الإسلامية والشرائع السماوية الأخرى ، ولنكون في ركاب الدول المتقدمة التي سبقتنا في مجال التبرع بالقرنية بعد الوفاة الشرعية والقانونية ، لقد أعلن فضيلة الأمام الأكبر محمد سيد طنطاوي شيخ الأزهر الشريف أثناء افتتاحه المؤتمر الدولي لطب وجراحة العيون في ١٩٩٩/٣/١ أنه يتبرع بقرنية عينيه وأي جزء من جسده بعد الوفاة الشرعية لصالح إنسان حي ولا أقل من أن أعلن شخصياً أنني موافق على التبرع بما يصلح من جسدي المتواضع لكل ما يمكن أن يعود على البشرية بالنفع بعد مفارقتي الحياة

وتكون روحي بين يدي بارئها راضية مرضية مطمئنة مبتغياً بذلك وجه الله سبحانه وتعالى .

وأخيراً وبعد أن تطابقت الأحكام الشرعية والآراء الفقهية والمواد القانونية على وجود نقل الأعضاء من الحي إلى الحي أو من الميت إلى الحي وذلك بأحكام وضوابط في حالات خاصة ومحددة ولذلك فإنه عند مناقشة مشروعات قوانين نقل الأعضاء البشرية من الحي ومن الميت أن تكون مواد هذه القوانين واضحة وصريحة ومحددة ولا تحتوى على عبارات مزدوجة أو مطاطة أو ملتوية مع تفادى أي ثغرات بها وذلك لدقة تنفيذ الأحكام الشرعية والقضائية وكذلك يجب الحرص الشديد على إدراك وتسجيل كل الحقائق الدينية والقانونية والطبية التي تم بناء عليها وضع هذه المواد القانونية وكذلك يجب النص بكل وضوح على عقوبات رادعة على كل من يرتكب جريمة قتل موتى الغيبوبة قد تصل إلى عقوبة القتل العمد وعلى من يرتكب جريمة السرقة أو الاتجار في الأعضاء البشرية سواء من الأحياء أو من الموتى وكذلك النص على انه يجب أن نحاول علاج موتى الغيبوبة بأحدث وسائل العلاج كسائر الدول المتقدمة .

وهناك كلمة أخيرة في هذا الصدد وهى أنني أتمنى أن يسدل الستار نهائياً على هذه القضية رحمة بالضحايا الذين يعانون الموت وهم أحياء .. ورحمة بالذين ينتظرون أملا في بصيص من نور وكل ذلك في حدود الشرع والقانون والمبادئ الإنسانية . [١] أهـ .

١٤-" في مسألة نقل الأعضاء البشرية: "المخالفات الشرعية والمخاطر الأمنية"[٢]

إن دراسة الجوانب الخطيرة لقضية نقل الأعضاء في مصر تستلزم أن يقدم الأطباء الحقائق الطبية المعروفة والثابتة في المرجع العلمية كاملة غير منقوصة ، إذ أنه في ضوء هذه الحقائق سيظهر حجم المخاطر الأمنية الشديدة وكذلك المخاطر الأخلاقية والاجتماعية الجسيمة ، وبطلان العديد من الفتاوى التي لم تستند إلى هذه الحقائق .

---

(١) صحيفة " الأهرام " ١٩٩٩/٤/١م .

(٢) أ.د صفوت حسن لطفي أستاذ التخدير والعناية المركزة بكلية الطب جامعة القاهرة .

أولاً : المخالفات الشرعية: لقد وردت في القرآن الكريم والسنة الشريفة أحكام واضحة ومحددة في تحريم نقل الأعضاء بجوانبه الثلاثة ، وهى النقل من الأحياء وانتزاع الأعضاء من مرضى ما يسمى بموت المخ ، والنقل من المتوفين وفاة شرعية حقيقية وذلك على النحو التالي :

١ ــ تحريم نقل الأعضاء من الأحياء .

أ ــ يحرم على أي إنسان التبرع بأي عضو من أعضاء جسده "كالكلى" وغيرها، وذلك لأن الجسد ملك لله وحده لا شريك له مصداقا لقوله تعالى " قل من يرزقكم من السماء والأرض أم من يملك السمع والأبصار ومن يخرج الحي من الميت ويخرج الميت من الحي ومن يدبر الأمر فسيقولون الله فقل أفلا تتقون " فقوله تعالى " أم من يملك السمع والأبصار " قطعي الدلالة قطعي الثبوت على أن جسد الإنسان ملك خالص لله تعالى ولا يحق له مطلقا أن يتصرف فيه بأية صورة من صور البيع أو الشراء والتبرع والوصية وغيرها

ب ــ إن الله تعالى لم يخلق عضوا زائدا في الجسد مصداقا لقوله تعالى " لقد خلقنا الإنسان في أحسن تقويم " ومن ثم فإن التبرع وبأي عضو من الأعضاء المزدوجة لابد وأن يترتب عليه ضرر جسيم، وتؤكد الحقائق العلمية أن التبرع بالكلية يسبب ضررا جسيما حيث يتحول المتبرع من شخص سليم إلى مريض فشل كلوي محتمل بعد أن يفقد نصف الاحتياطي الوظيفي للكلى ويصبح معرضا للإصابة بالفشل الكلوي كلما تقدمت به السن أو إذا تعرض للعديد من المؤثرات الفسيولوجية أو المخاطر المرضية ، وبذلك فإن هذا المتبرع يكون قد خالف أمر المولى عز وجل في قوله " ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة "

ج ــ إن الحكم الشرعي في أي عضو يقطع أو يبتر من جسد الإنسان هو أنه في حكم الميتة مصداقا للحديث الشريف "ما قطع من حي فهو ميت " ومن ثم فلا يجوز نقله إلى جسد آخر . وإنما يتحتم معاملته معاملة الميت حيث يغسل ويكفن ويدفن

د ــ إن ما يردده البعض من جواز التبرع بالكلى أو غيرها أخذا بالقاعدة الشرعية "الضرورات تبيح المحظورات " ليس صحيحا إذ إننا إذا رجعنا إلى قوله تعالى:" فمن اضطر غير باغٍ ولا عادٍ فلا إثم عليه " فسندرك أن شرط هذه القاعدة الشرعية ألا يكون للإنسان بغية ورغبة في هذا الأمر "غير باغٍ" ولا يكون الاضطرار سببا في اعتدائه على غيره سواء في ماله أو جسده "ولا عادٍ" ومن ثم فإن قاعدة الضرورات تبيح المحظورات لا تنطبق على هذه الحالة وإنما تنطبق القاعدة الشرعية الضرر لا يزال بالضرر والقاعدة الشرعية لا ضرر ولا ضرار

٢ــ ***انتزاع الأعضاء من مرضى الغيبوبة العميقة المسمين خطأ "بموتى المخ"*** أن مرضى من يسمون بموتى المخ هم مرضى أحياء يتمتعون بكل مظاهر الحياة وهم يستحقون أن يبذل الأطباء أقصى ما يملكون من جهد وعلم لإنقاذهم ومن ثم فإن قتل هؤلاء المرضى لانتزاع أعضائهم هو جريمة قتل عمد ، ولقد نهى المولى عز وجل عن قتل النفس التي حرم الله إلا بالحق في قوله تعالى " و لا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق "وحذر من سوء العاقبة لمن يقتل مؤمنا متعمدا فقال تعالى " ومن يقتل مؤمنا متعمدا فجزاؤه جهنم خالدا فيها وغضب الله عليه ولعنه وأعد له عذاباً عظيماً " ولقد اصدر مجمع البحوث الإسلامية بالأزهر فتوى مهمة بتاريخ ١٩٩٢/٦/٢٥ بأن انتزاع الأعضاء من مريض ما يسمى بموت المخ هو جريمة قتل تستوجب محاكمة فاعلها جنائيا وذلك ردا على عميد معهد الأورام القومي في طلب الفتوى بالموافقة على انتزاع الكبد من المريض قبل الوفاة الشرعية الحقيقية حتى لا يتلف الكبد .

٣ــ ***أخذ الأعضاء من المتوفين وفاة شرعية حقيقية .***

حذرت الأحاديث الصحيحة من الاعتداء على جسد المتوفى فقال حضرته صلى الله عليه وسلم " كسر عظام الميت ككسره حيا " وحذر حضرته من التمثيل بالجسد بأي صورة حتى ولو كان الميت كافرا وفى أثناء المعركة مع المسلمين فقال حضرته : " إياكم والمثلة " ومن السنة الثابتة تحريم حلق الشعر أو الذقن للمتوفى أو تقليم الأظافر ، ومن ثم فإن المساس بالجسد بعد الوفاة الشرعية بانتزاع أي عضو منه تحت أي مبرر محرم شرعاً .

ثانياً : المخاطر الأمنية : إن مجتمعنا المصري يتميز عن بعض المجتمعات بشدة الارتباط بالدين وقوة الصلات الأسرية وصلة الرحم التي لا تسمح بالمساس بجسد المتوفى أو تمزيق أوصاله حتى ولو بانتزاع العينين فقط لزرع القرنية فماذا يمكن أن يكون رد الفعل من الأهل ومن المجتمع إذا ما صدر قانون نقل الأعضاء ليبيح قتل المريض أو مصاب الحوادث وانتزاع أعضائه وهو حي تحت زعم انه ميت جذع مخ " .. إن هناك مخاطر أمنية كبرى ستظهر بمجرد بدء تنفيذ هذه الجريمة في مصر فلقد حدث الكثير من حوادث الاعتداءات الكبيرة على المستشفيات والأطباء وتحطيم أقسام العناية المركزة و الاستقبال في المستشفيات لمجرد شك الأهل في أن مريضهم قد توفى نتيجة إهمال الأطباء فما بالنا إذا ما أدرك الأهل أن مريضهم قد قتله الأطباء لانتزاع أعضائه ويكفى في هذا الصدد أن نتذكر مظاهرات الإسكندرية التي حدثت في العام الماضي والتي نشأت عن الشك في سبب وفاة مرضى العناية المركزة بجراحة المخ والأعصاب بطب الإسكندرية حيث اغلق المتظاهرون يوم ١٩٩٨/٣/٢٦ وسط المدينة وحطموا منشآت كلية الطب وجامعة الإسكندرية وتمت الاستعانة بالأمن المركزي وألقى القبض على مائة متظاهر كما ورد أيضاً بجريدة الأهرام فهل تتحمل بلادنا تكرار هذه الاضطرابات الأمنية الخطيرة .

ثالثاً : المخالفات القانونية والدستورية ولعل اخطر ما فيها هو ما يتعلق بتقنين قتل مرضى ما يسمى بموت المخ فقد أصدرت الجمعية العمومية لقسمي الفتوى والتشريع بمجلس الدولة فتوى بتاريخ ١٩٩٥/٩/٦ تنص على أنه " لا قول بموت ما دام جزء من الجسم حياً وأن الموت ليس واقعة طبية فقط ولكن الموت هو حقيقة دينية وواقعة قانونية وحالة اجتماعية" وتنص الفتوى على أن إنهاء حياة المريض " ولو كان في سكرات الموت" هو جريمة قتل لأن "العبرة في بيان سبب الموت هو بالحالة أو الفعل الذي أفضى حتماً ومباشرة إلى حدوث الموت في لحظة حدوثه". ومن الجدير بالذكر أن هذه الفتاوى تعتبر حجة قانونية أمام المحكمة الدستورية العليا في مصر . [1] أهـ .

---

(١) صحيفة " الأهرام " ١٩٩٩/٤/١م .

١٥- " هل يوافق مجلس الشعب على نقل أعضاء الموتى إلى الأحياء ؟ "

حتى هذه اللحظة لم يستقر الأمر في مجلس الشعب حول الاقتراح بمشروع قانون المقدم من النائب ممدوح فودة حول موضوع نقل و زرع الأعضاء البشرية ، ولقد شهدت لجنتا الشئون الصحية والشئون الدستورية بالمجلس حواراً مثيراً بين الأعضاء حول هذه القضية وشارك في الحوار الدكتور فتحي سرور والدكتور إسماعيل سلام وزير الصحة وأكد الدكتور سرور أن الحكومة لا تعد مشروع قانون لنقل زراعة الأعضاء قائلا أنه أرسل خطابا لوزير العدل به الاقتراحات بمشروعي قانونين مقدمين من النائبين ممدوح فودة ومحمد خليل قويطة لإبداء الرأي من الناحية القانونية . وقال أن اللجنة وافقت من حيث المبدأ على المشروع ، وطالب الدكتور سرور ببحث الموضوع بعيدا عن نقل الأعضاء البشرية من الموتى وإنما من الأحياء إلى الأحياء ، مشيراً إلى أنه لاحظ أن موضوع النقل من الموتى يطغى على الموضوع ، وطالب بأن تأخذ اللجنة الوقت الكافي في المناقشة وطلب من الحكومة ألا تتأخر في إبداء رأيها وطلب من شيخ الأزهر والمفتى حضور الجلسات العامة أثناء مناقشة هذا الموضوع وطالب بالاسترشاد برأي مجلس الشورى الذي يبحث القضية في خطة عمله وقال أن مجلس الشعب لن يناقش القانون قبل انتهاء مجلس الشورى من مناقشته ورفض الدكتور إسماعيل سلام وزير الصحة قصر مناقشة الموضوع داخل اللجنة على نقل الأعضاء بين الأحياء فقط وقال أنه لا يوجد ما يمنع ذلك حاليا، مشيرا إلى وجود قواعد تحكم عملية النقل بين الأحياء تطبقها نقابة الأطباء. وعقب على ذلك الدكتور سرور موضحاً أنه وفقا للوضع الحالي لا يجوز نقل الأعضاء وان ما يحدث من عمليات نقل خطأ يضع الأطباء تحت المساءلة القانونية إلا في حالة الضرورة مشيراً إلى أن التشريع الجديد سيضع شروطا أخرى مثل رضاء صاحب الشأن حتى في حالة عدم وجود الضرورة .

وقال الدكتور سرور أنني أدعو لمناقشة نقل الأعضاء بين الأحياء أولاً رغم أنني من المؤيدين لنقل الأعضاء من الموتى ، ورد وزير الصحة قائلا أنه في حالة مناقشة النقل بين الأحياء فإنني لا أرى أي ضرورة أو سبب لمثل هذا القانون ، وقال الدكتور حمدي السيد نقيب الأطباء أن الموافقة من حيث المبدأ كانت على أساس النقل من الأحياء

والموتى وأن شيخ الأزهر والمفتى ومجمع البحوث الإسلامية أكدوا أن نقل الأعضاء من الأحياء والأموات جائز شرعاً .

وأكد الدكتور إسماعيل سلام حرص الوزارة التام على عدم السماح بعمليات التلاعب والاتجار في الأعضاء وحاجة آلاف المرضى المصريين لهذا القانون لإجراء عمليات نقل وزرع للأعضاء في مصر بدلا من اللجوء إلى الخارج وقال أنه يثق في أمانة الأطباء المصريين وقال الدكتور حمدي السيد أن هناك دولا عربية سبقت مصر في زراعة الأعضاء ومنها السعودية وتستعد لجنة الصحة بمجلس الشعب برئاسة الدكتور شريف عمر لمناقشة مواد الاقتراح بمشروع القانون بعد أن أقر من حيث المبدأ . وينص الاقتراح بمشروع قانون على أنه :

- يجوز بين الأحياء في حالات الضرورة القصوى وبين الأقارب حتى الدرجة الثانية التبرع بنقل الأعضاء ويجوز في حال الضرورة القصوى الانتقال إلى الدرجة الرابعة بشرط أن يكون التبرع قد صدر من إنسان كامل الأهلية وتوفر رضاؤه التام بذلك واثبت تبرعه بإقرار كتابي منه وأقر الطبيب المختص أن هذا التبرع وإن كان يضر المتبرع ضرراً يسيراً محتملاً إلا أنه يفيد المتبرع له فائدة كبيرة تدفع عنه الهلاك المحقق في الحال أو المآل من وجهة النظر الطبية ، وللمتبرع قبل إجراء عملية النقل أن يرجع عن تبرعه في أي وقت يشاء ولا حجر عليه في ذلك من الناحية الشرعية أو القانونية .
- تشكل لجنة من ثلاث أطباء متخصصين يكون من واجبها إحاطة وتبصير المتبرع بطبيعة عملية استئصال عضو منه أو جزء من هذا العضو ومخاطرها وكافة نتائجها المؤكدة والمحتملة وتتم هذه الإحاطة كتابة
- بالنسبة لنقل الأعضاء من الأموات فان المقصود بالموت في هذا القانون مفارقة الروح للجسد مفارقة تامة تستحيل بعدها عودته للحياة ، ويتم التحقق من الوفاة بصورة قاطعة، بواسطة لجنة تشكل من ثلاث أطباء متخصصين على الأقل ، وهذه اللجنة يصدر بها قرار من وزير الصحة ، وفى المركز الطبي الذي يتولى زراعة الأعضاء على ألا يكون من بين أعضاء اللجنة الطبيب المنفذ لعملية زرع العضو .

- يجوز عند الضرورة القصوى نقل عضو أو أعضاء من جسد إنسان تحققت وفاته الشرعية إلى جسد إنسان حي إذا كان هذا الإنسان قد أوصى بذلك قبل وفاته كتابة أو إذا شهد اثنان من أولاده إن كان له أولاد فان لم توجد وصية أو شهادة وكان الشخص الميت مجهولاً أو محكوماً عليه بالإعدام يكون الإذن من السلطة المختصة وفى جميع الأحوال أيضاً يجب ألا يؤدى نقل الأعضاء إلى اختلاط الأنساب ويحظر على الطبيب إجراء العملية عند علمه بذلك ، وفى جميع الأحوال يجب مراعاة الكرامة الإنسانية عند نقل الأعضاء بحيث لا يعرضها للامتهان أو التشويه. وفي جميع الأحوال يحظر بيع أو شراء الأعضاء بأية وسيلة من الوسائل ، كما يحظر تقاضي أي مقابل مادي أو معنوي في الحال أو المآل عند نقلها من حي إلى حي أو من ميت إلى حي .
- تحدد بقرار من وزير الصحة المراكز الطبية التي يرخص لها بإجراء عمليات زرع الأعضاء والضوابط التي يجب توافرها في هذه المراكز .
- يعاقب بالحبس وبغرامة لا تقل عن عشرة الاف جنيه كل من باع أو اشترى عضوا من الأعضاء البشرية وتضاعف العقوبة في حالة المتاجرة في هذه الأعضاء .
- يعاقب بالحبس الذي لا يقل عن سنتين وبغرامة لا تقل عن عشرين ألف جنيه كل من يجرى عملية استئصال أو نقل أو زرع عضو من الأعضاء البشرية في غير المنشآت المنصوص عليها . [١] أهـ .

• • •

وإذا كان أحد رجال الدين [٢] قد قال : إن هذه القضية – زرع قلب الخنزير للإنسان –مرجعها الأول والأخير يعود لتقدير الأطباء والعلماء الذين يعملون في هذا المجال ، مؤكداً أنه إذا وجد هؤلاء الأطباء أنه لا مفر ولا بديل من هذا العمل والاستخدام، وأن الضرورة تقتضي ذلك ، إذاً فيكون الحكم الشرعي فيها حلالاً مستشهداً بقول الله عز وجل : " فمن اضطر غير باغ ولا عاد فلا إثم عليه " [٣] .

---

(١) صحيفة " الأهرام " ١٩٩٩/٤/١٦م .

(٢) د/ محمد سيد طنطاوي ، شيخ الأزهر

(٣) صحيفة الأهرام في ١٩٩٨/١٢/٣٠

وقوله إن المرجع الأول والأخير في القضية هم الأطباء نفاه بـــالحكم الشـــرعي المذكور . والصحيح أن الشرع هو المرجع الأول والأخير في أي قضية ، وذلك ما فعلـــه وزير الصحة عندما أرسل مشروع قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء البشرية إلى شـــيخ الأزهر ؛ " لبيان الحكم الشرعي فيه " [١] وكذلك قال رئيس اللجنـــة التشـــريعية بمجلـــس الشـــعب : " فالكل حريص على أن يكون القانون الذي يحكم كل أمور الوطن متسقاً مـــع الشريعة الإسلامية الغراء ....

وقال : فرجال الدين هم المسئولون عن الإفتاء ، وهم سوف يحاسبون أمـــام الله على ما أجازوه وما لم يجيزوه ، وليست اللجنة أو مجلس الشعب وقد قرر رئيس مجلـــس الشعب عند مناقشة قانون نقل الأعضاء دعوة فضيلة شيخ الأزهر وفضيلة المفتى لإبـــداء الرأي الشرعي ".[٢]

فماذا قالوا ، وماذا قال غيرهم من علماء الدين ؟ هذه الآراء سنراها فيما يلي .

---

(١) المصدر السابق في ١٩٩٧/٥/٤

(٢)المصدر السابق في ١٩٩٩/٤/٢٨

obeikandl.com