الآثار المترتبة على نقل الدم البشري للأشخاص في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

أ. د. مصطفى محمد عرجاوي (*)

(*) أستاذ بقسم الفقه المقارن والسياسة الشرعية – كلية الشريعة والدراسات الإسلامية – جامعة الكويت.

ملخص:

إن التداوي بالدم تطورت أساليبه ونوعياته مع تقدم العلوم الطبية، وبخاصة في حالات النزف الشديد، الذي لا يمكن تعويضه أو بعض الفاقد منه إلا بدماء بشرية مماثلة، من متطوعين أو متبرعين، نظرا لصعوبة الحصول على دم صناعي مماثل للدم الطبيعي حتى الآن. لكن التداوي بنقل الدم أو أحد مشتقاته لم يسلم من بعض المثالب والآثار السلبية على صحة المتلقي، نظرا لثبوت احتواء بعض الدماء المتطوع بها على (فيروسات) الكبد الوبائي بأنواعه المختلفة، ومرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز)، مما يجعل هذا العلاج أشد فتكا بالمريض من الداء أحياناً، ويدعو إلى التحفظ التام، فلا يتم اللجوء إلى التداوي بالدم إلا عند الضرورة القصوى، وفي إطار ضوابط وفحوص دقيقة تحول دون تسرب هذا الوباء، المسمى بطاعون العصر الحديث إلى أجسام المتداوين بهذا الداء الوبيل.

لذا فإن الموازنة بين الحالة المرضية ومدى الخطر الكامن فيها، ودرجة حدته، قبل تقرير العلاج بالدم البشري أو أحد مشتقاته، يكون من الأهمية بمكان، ولذلك فإن بيان الآثار الإيجابية والسلبية لنقل الدم البشري، يعتبر من الأمور الأساسية قبل الشروع في نقل الدم لتلافي المصائب، والأخذ بالإيجابيات، نظرا لانعدام البديل الطبيعي والاصطناعي للدم البشري، بحيويته وخصائصه الطبيعية المتميزة عما سواه، وبما أن الفقه الإسلامي بقواعده وأصوله لا يسمح بالتعامل في جزئية الآدمي، لمعصومية جسده، وحرمة التعامل فيه أو استعماله لأي غرض من الأغراض التجريبية أو العلاجية إلا في حالة الضرورة، وبالقدر المناسب، لذلك فإن المصالح الطبية والعلاجية المترتبة على نقل الدم البشري لإنقاذ حياة إنسان، تستلزم إجازة هذا العمل شرعا وفي حدود الضرورة بضوابطها الشرعية، وعلى أن يتم هذا العمل بلا مقابل – حقيقي أو رمزي – للدم البشري؛ لمنع المتاجرة بجزئية الإنسان، وليس هناك ما يمنع من أداء تكاليف الفحص والمعالجة للدم البشري، للتأكد من خلوه من السلبيات الضارة بصحة الإنسان. هذا والله الموفق للصواب.

مقدمة:

الحمد لله على آلائه ونعمه التي لا تحصى ولا تعد، والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد، النبي العربي المصطفى الكريم المبعوث رحمة للعالمين، وعلى آله وأصحابه ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين.

وبعد:

فإن الصحة تاج على رءوس الأصحاء لا يراه على حقيقته، ولا يستشعر بقوة قيمته إلا المرضى، فالصحة نعمة من نعم الله تعالى مغبون فيها كثير من الناس، لأنهم لا يعرفون لها قدرها إلا بعد فوات الأوان - غالباً - عندما يغشاهم سقم يفت بعضدهم، أو مرض عضال يهد قواهم، وكانوا وهم يتمتعون بنعمة الصحة وتمام العافية يتناسون مسببات المرض، ويتجاهلون الأخذ بسبل الوقاية، فلا ينفعهم عندئذ اعتذار، ولا يفيدهم المحاسبة أو التراجع، ولا يملكون سوى العض على أناملهم من شدة الحسرة على فقدان تلكم النعمة الغالية، وغالبا لا ينقذهم من عثرتهم المرضية في مطالعها - بفضل الله تعالى - سوى الأخذ بأسباب التداوي والعلاج.

هذا التداوي تطورت أساليبه ونوعياته مع تقدم العلوم الطبية، واستلزم في حالات النزف الشديد تعويض هذا الفاقد بدماء بشرية مماثلة من متطوعين أو متبرعين، نظرا لصعوبة الحصول على دم صناعي مماثل للدم الطبيعي، وقد أثبت العلم الحديث أن الإنسان البالغ يمكنه أن يتبرع من نصف لتر إلى لتر كامل من دمه كل أربعة أشهر، دون أن يتأثر صحياً بهذا التبرع، إذا كان في متوسط العمر، ولا يعاني من فقر الدم أو الأمراض المزمنة أو التي تحول دون السماح بتطوعه ولو بقدر يسير من دمه.

لكن التداوي بنقل الدم أو أحد مشتقاته لم يسلم من بعض المثالب والآثار المدمرة على صحة المتلقي، نظرا لثبوت احتواء بعض الدماء على (فيروسات) الكبد الوبائي بأنواعه المختلفة، ومرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز - AIDS)، مما يجعل هذا العلاج أشد فتكاً من الداء أحيانا، ويدعو إلى التحفظ

التام من اللجوء إليه إلا عند الضرورة القصوى، وفى إطار ضوابط وفحوص دقيقة تحول دون تسرب هذا الوباء المسمى بطاعون العصر الحديث إلى أجسام المتداوين بهذا الداء الوبيل.

لا مفر من الموازنة بين الحالة المرضية ومدى الخطر الكامن فيها ودرجة حدته، والتداوي بالدم إذا تعيّن علاجا ناجعا لهذه الحالة بعد فحصه وتدقيقه بأحدث الوسائل المعاصرة، لتجنيب المريض أهوال مثالب هذا الدواء المتخذ من دماء البشر عند الضرورة الملجئة لهذا الأخذ.

لذا فقد فضلت البحث بتركيز في (الآثار المترتبة على نقل الدم البشري للأشخاص في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي)، نظرا لأهمية هذا الموضوع في حياتنا، من جهتين: عند الحاجة إلى التداوي بالدم في حالات النزف أو النقص الشديد في كرياته البيض أو الحمر، وعند الرغبة في التبرع به لقريب أو لجهة من جهات البر، للإستعانه به في مراكزها الصحية على مداواة المحتاجين أو إنقاذ نزيف في حادث مفاجيء تستدعى حالته ضرورة تعويض بعض ما أفتقده من الدم بصورة عاجلة، وأيضا لوجود العديد من الآثار المترتبة على نقل الدم للأشخاص، سواء أكانت هذه الآثار إيجابية أم سلبية، وكيف يمكن درء مفاسد الآثار السلبية وتكريس إيجابيات نقل الدم البشري ؟، ولماذا لم يعثر العالم حتى الآن على بديل صناعي للدم الطبيعي للبشر، وأسباب ذلك الخلقية والطبية ؟.

لذلك سأتناول موضوع هذا البحث في ثلاثة مباحث وفق الخطة التالية:

- المبحث الأول: في الآثار الإيجابية والسلبية لنقل الدم البشري للأشخاص في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي.
- المبحث الثاني: في درء مفاسد الآثار السلبية لنقل الدم البشري للأشخاص في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي.
- المبحث الثالث: في انعدام البديل الطبيعي أو الصناعي للدم البشري وسبل معالجته في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي.

وينبغي التنويه إلى أن كافة المعلومات الطبية الواردة في هذا البحث

مستقاة من المصادر العلمية الموثوق[1] بها، وقد تمت مراجعتها من قبل مجموعة من الأساتذة المتخصصين في أمراض الدم والتحاليل الطبية في جامعة الأزهر[2]، وذلك حرصاً مني على توضيح الصورة قبل بيان حكمها في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، لأن الحكم على الشيء فرع عن تصوره، ولا أهدف من وراء هذا البحث سوى بيان وجه الحق في التداوي بنقل الدم البشري، وما لهذا النقل من إيجابيات أو مزايا، وما يكتنفه من مثالب أو مخاطر لا قبل للمجتمع بها إذا ما تفشت فيه، والبدائل المقترحة عند انعدامه، ثم إبراز موقف الفقه الإسلامي والقانون الوضعي من القضايا الطبية والعلاجية المعاصرة، والله الموفق لما فيه الصواب، فهو سبحانه وتعالى مولانا، فنعم المولى ونعم النصير.

---

(١) مشار إليها في مواطنها في الهوامش بالتفصيل المناسب.

(٢) تمت مراجعة المواد العلمية بمركز التحاليل الطبية، والمركز الدولي الإسلامي للدراسات والبحوث السكانية، وقسم الأمراض المزمنة والمتوطنة في كلية الطب جامعة الأزهر، هذا فضلاً عن الرجوع إلى عشرات المراجع والبحوث المتخصصة في الدم البشري وأمراضه المعاصرة.

المبحث الأول
الآثار الإيجابية والسلبية لنقل الدم البشري للأشخاص في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

١- التداوي بنقل الدم:

ليس الاستطباب بنقل الدم البشري بين الأشخاص وليد اليوم أو الأمس القريب، وإنما بدأ بصورة متطورة في مطالع العقد الثاني من القرن العشرين، وتم نقل الدم بنجاح لإنقاذ حياة بعض المرضى في مستشفى (كنج كونج) في لندن عام ١٩٢١م، وبذلك بدأ التبرع بالدم مجاناً لأول مرة في التاريخ(٣)، وقد سبقته - بلا ريب - محاولات جادة على مدار عدة قرون من الأبحاث والتجارب حتى انتهت هذه المحاولات إلى ثورة علمية متقدمة في مجالات بحوث الدم واكتشاف عناصره، والتعرف على أمراضه التقليدية والمزمنة والمعاصرة، وتطوير سبل حفظه واستخدامه بصورة مطردة، للاستفادة من إيجابياته العديدة، ومحاولة القضاء على سلبياته أو التقليل من آثارها بصورة كبيرة.

---

(٣) كان قد صدر في فرنسا سنة (١٦٦٨م) قانون يحرّم إجراء عمليات نقل الدم، وذلك نتيجة فشل نقل الدم من حيوان إلى إنسان، ووفاة الكثير من الناس، وبصدور هذا القانون توقف البحث الطبي في هذا المجال، وظل الوضع كذلك حتى سنة (١٨١٨م)، إذ نجح أحد الأطباء لأول مرة في نقل الدم البشري إلى الإنسان، وذلك دون الوقوف على نوعية الفصيلة قبل عملية النقل، لأن الفصائل لم تكتشف إلا في مطلع القرن العشرين (١٩٠٠م ١٩٠٢م)، فعاد القانون وأباح عمليات نقل الدم، لأن التعاون بين الطب والقانون وثيق من أجل خير الإنسان، فالطب يقدم الأمل القائم على أسس موضوعية، والقانون يقدم الحماية اللازمة لتحقيق التقدم المنظّم في كافة المجالات الطبية المحققة لخير البشرية جمعاء.
راجع هذا المعنى: د. حسام الدين الأهواني في المشاكل القانونية التي تثيرها زرع الأعضاء البشرية بمجلة العلوم القانونية والاقتصاد بحقوق عين شمس العدد الأول السنة السابعة عشر (يناير ١٩٧٥م) (ص/١١)، ومؤلفنا في أحكام نقل الدم في القانون المدني والفقه الإسلامي، الطبعة الثانية (١٩٩٣م) فقرة (٤٦) (ص/١٠٧)، وما بعدها.

لذلك فإننا نعرض لهذا المبحث في ثلاثة مطالب:

- المطلب الأول: في مظاهر أهمية الدم البشري في الحياة المعاصرة.
- المطلب الثاني: في أهم الآثار الإيجابية لنقل الدم البشري للأشخاص في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي.
- المطلب الثالث: في أهم الآثار السلبية لنقل الدم البشري بين الأشخاص في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي.

لأننا من خلال تحديد بعض مظاهر أهمية الدم البشري في حالات الاستطباب وغيرها يمكننا عقب ذلك التعرف على أهم إيجابياته، وأبرز سلبياته، لتعميق الإيجابيات وتوسيع دائرة الاستفادة منها في حياتنا الإنسانية، وفق الضوابط الشرعية والقانونية المقررة في هذا الصدد التي تصون وتحمي كرامة الإنسان، وتحافظ على صحته، ولاستخدام كافة السبل العلمية للتخلص من سلبيات عملية النقل للدم البشري، سواء من المنقول منه أو إليه، بهدف محاصرة كافة المثالب المترتبة على هذا النوع من التداوي في نطاق الضرورة الشرعية وانعدام البديل المناسب لحالات النزف أو أمراض فقر الدم وغيرها التي تستلزم – ضرورة – الاستعانة طبيا بالدم البشري أو أحد مشتقاته دون سواه، لتعيّنه علاجاً ناجعا في كثير من هذه الحالات.

المطلب الأول
مظاهر أهمية الدم البشري
في الحياة المعاصرة

٢ - بعض مظاهر أهمية الدم:

تتعدد مظاهر أهمية الدم البشري بالنسبة للأشخاص الخاصة والعامة، فالفرد المصاب بنزف شديد لا يمكنه تعويض ما نزف منه إلا بقدر من الدم يماثل أو يزيد على القدر الذي فقده بحسب حالته الصحية، والدولة لكي تحقق العدالة بالقصاص من الجاني قد تلجأ إلى فحص دم المجني عليه إذا اقتضى

الأمر ذلك، وبخاصة عندما يعلق بثياب المتهم بصورة تثير الريبة، وذلك في إطار ضوابط شرعية وقانونية محددة، كما أن للدم البشري صلة بمسائل التوارث في الفصائل المختلفة، ويمكن من خلاله التمييز بين بقعة دم الأنثى، وبقعة دم الذكر، ويستدل به في بعض الحالات على كيفية حدوث الوفاة، وقد تتعرض مراكز نقل الدم للإدانة في حالة نقل دم ملوث قبل التأكد من خلوه من جميع الملوثات، وفق الأصول الطبية المعتمدة، ومن خلال أحدث الوسائل العلمية للفحص والتحليل...

لا يمكننا في هذا البحث المحدود استقصاء أو حصر جميع المظاهر المعزّزة أو المؤكدة لأهمية الدم البشري في حياتنا المعاصرة، بالنسبة للأفراد والمجتمعات، ولذلك سأكتفي بإلقاء بعض الضوء على أبرز وأهم المظاهر المتعلقة بالدم البشري، ومدى حاجة الإنسانية بوجه عام إلى الاستفادة به طبياً، ومدنياً، وجنائياً، بعد التقدم المطرد دوما في مجال البحوث المتعلقة به وتطورها بصورة مستمرة.

لذا فإننا نجمل بعض مظاهر أهمية الدم البشري في حياتنا المعاصرة فيما يلي:

(أ) خلايا الدم البيضاء كخط دفاع عن الجسم البشري ضد الأجسام الغريبة والجراثيم.

(ب) فصائل الدم وعملية التوارث فيما بينها ومدى ارتباط ذلك بعامل (Rhesus) [٤].

---

(٤) لقد اكتشف عامل (ريزوس – Rhesus) في عام (١٩٤٠م) عندما لاحظ (لاندشتاير، وفنير) أنه عند نقل دم من قردة فصيلة (Rhesus Monkey) إلى أرنب فإن بعض المتغيرات قد طرأت عليه، وبالأخص على خلاياه الحمراء، ولقد سميت المواد غير المعروفة في دماء قردة ريزوس التي أحدثت التغير في خلايا الدم الحمراء للأرانب باسم (عامل ريزوس).
وقد أمكن بالتجارب تطبيق هذا العامل على الإنسان، فدم الإنسان من الناحية الوراثية إما أن يكون (RH+) أي موجب، وهذا يعني أنه يحتوي على عامل ريزوس، أو يكون (RH-) – أي سالب – وهذا يعني أن الدم خالياً من عامل ريزوس، وهو عامل منتج.
راجع في تفصيل ذلك: مؤلف د. يعقوب أحمد الشراح مع آخرين في استمرارية الحياة وعلاقات الأحياء، الطبعة الثانية (١٤٠٧هـ ١٩٨٧م) (ص/١٣٧).

(جـ) دور الدم في إثبات الجرائم وتحديد النوع (ذكر أو أنثى).

(د) أهمية فحص الدم من الناحية الجنائية في تحديد زمن الوفاة.

(هـ) أهمية توقف الدورة الدموية في إثبات الموت.

هذا بخلاف الحاجة الماسة إليه بوجه عام في حالات الطواريء لإسعاف الإصابات النازفة من الحوادث الطارئة أو في الحرب.

٣ - (أ): أهمية خلايا الدم البيضاء:

خلايا الدم البيضاء مهمة للجسم البشري بصفة عامة، فهي خط الدفاع الثاني ضد الجراثيم أو الأجسام الغريبة التي تخترق الجلد وتتغلب على مقاومته وتنفذ إلى الجسم من خلال المسام أو من الفتحات الطبيعية أو الإصابات أو الجراحات... وهي لا تنحصر في نوع واحد، بل تتنوع حسب طبيعتها، فخلايا الدم البيضاء نجد منها غير المحبب وتشمل الخلايا (الليمفية) والخلايا وحيدة النواة، ومنها المحببة أو متعددة أشكال النواة.

كذلك تختلف الخلايا البيضاء في الحجم، فمنها الكبيرة وتسمى البلاعم (الفاجوسيتات Phagocytes) التي لها قدرة على التقام الطفيل وتهلكته، ويعاونها في ذلك مواد في الدم يطلق عليها الطاهيات أو (أبسونات Opsonins) تجعل أجسام الطفيل أكثر قابلية للالتقام، كما تقوم بعض الخلايا البيضاء بتكوين الأجسام المضادة من (بروتين الجلوبيولين) الموجودة بالدم[٥]، فتوفر بذلك للجسم الحماية الوقائية الكافية لدحر الشوائب الغريبة في الجسم.

٤ - (ب) أهمية توارث فصائل الدم:

إن أكثر الحالات أهمية في توارث فصائل الدم هي حماية المولود الثاني

---

(٥) راجع في تفصيل ذلك:د. محمد سعيد صباريني وآخرين في الاتزان والتنظيم في الأحياء، الطبعة الثانية (١٤٠٧هـ ١٩٨٧م) (ص /٣٢-٣٣) (الناشر وزارة التربية بدولة الكويت).

من عامل (Rhesus) الذي يعمل على زيادة المضادات في دم الأم، هذه المضادات تتوجه إلى دم الجنين عبر المشيمة فتعمل على تجمع خلاياه ثم تحللها لينتهي الأمر بموت الجنين بمجرد ميلاده، وقد تمكن الطب الحديث من علاج بعض هذه الحالات من خلال تبديل دم الجنين قبل ولادته، لإنقاذه من موت محقق(٦).

٥ - (جـ): أهمية الدم في إثبات الجرائم وتحديد النوع (ذكر أو أنثى):

يمكن في جرائم الاعتداء على النفس من خلال تحليل بقعة دم القتيل أو المصاب إذا كانت ملتصقة بثياب المتهم ولم تكن مماثلة لفصيلته من تقرير الاتهام أو الإدانة بحسب الأحوال، كما يمكن معرفة نوع المعتدى عليه من خلال هذه البقعة حتى في حالة اتفاق الفصيلة، لأن دم الأنثى يختلف عن دم الذكر لوجود هرمون الأنوثة فيه (ايستراديول E2) E2/T، وهذا ييسر عملية الوصول إلى الجاني ومعرفة نوع المعتدى عليه(٧).

٦ - (د): أهمية فحص الدم من الناحية الجنائية:

تبدو أهمية فحص الدم البشري في المجال الجنائي من جوانب أهمها - في نظرنا - ما يلي:

١ – تحديد زمن الوفاة عن طريق دراسة مكونات معينة في الدم ثم مقارنتها بمثيلاتها في سائل النخاع الشوكي، فعن طريق هذه المقارنة الدقيقة يمكن تحديد وقت الوفاة.

---

(٦) راجع في ردود الفعل عند المرأة الحامل إذا كانت ذات معامل (Rhesus) السلبي وجنينها الإيجابي بالتفصيل المناسب. د. يعقوب أحمد الشراح مع آخرين في استمرارية الحياة وعلاقات الأحياء (ص/١٣٦) وما بعدها.

(٧) راجع هذا المعنى: د. سينوت حليم دوس، في الهرمونات بين الطب والقانون، طبعة (١٩٨٤م) (ص/ ١٧٩-١٨١) الناشر منشأة المعارف بالإسكندرية).

٢ – فحص الدم عن طريق أخذ عينات من دم المصاب إن كان حياً أو من الجثة بعد الوفاة للبحث عن بعض الجواهر المخدرة أو عن بعض المواد السامة التي تتركز في دم المجني عليه.

٣ – في بعض جرائم العنف والزنى يتم فحص الدم لتحديد فصيلة الدم الخاصة بالجاني أو المجني عليه ونوعه أيضاً.

٤ – فحص البقع الدموية للتعرف عليها من خلال لونها وكميتها وعمرها، ويمكن فنياً عن طريق شكل النقط الدموية باتجاهها ومواضعها، تحديد موقع الاعتداء، ووضع الجزء المصاب من الجسم في أثناء الاعتداء على المجني عليه، وما إذا كان الأخير قد حاول مقاومة الجاني أو تعذر عليه ذلك الخ[٨].

٧ - (هـ): أهمية توقف الدورة الدموية في إثبات الموت:

لأجل التأكد من توقف الدورة الدموية وانقطاع التنفس لإثبات الوفاة يتم إجراء ما يلي:-

أ – يجس النبض عند الشريان الكعبري أو الصدغي أو السباتي أسفل زاوية الرقبة.

ب – التأكد من وقوف القلب تماماً وذلك من خلال السماع في الجهة اليسرى من القفص الصدري.

جـ – في حالة الوفاة لا يحتقن الأصبع إذا ربط بشدة.

د – ثنايا الجلد الرقيقة الموجودة بين الأصابع إذا ما سلطت أضواء ساطعة عليها يلاحظ عتامتها في حالة الوفاة.

---

(٨) راجع في هذا المعنى: د. جوده حسين جهاد في الكشف عن الجريمة بالوسائل العلمية الحديثة، طبعة (١٤١١هـ – ١٩٩٢م) (ص/٥٤-٥٩) (الناشر دار النهضة العربية بالقاهرة) وراجع في البقع الدموية والأحكام المتعلقة بها بالتفصيل المناسب د. زكريا الدوري في الأدلة المادية البيولوجية (البقع الدموية) محاضرات عام (١٩٧٧) (المركز القومي للبحوث الجنائية والاجتماعية).

هـ - عند حقن مادة ملونة تحت الجلد فإنها تبقى ظاهرة في حالة حدوث الوفاة، بينما تنتشر ويمكن رؤيتها على الأغشية المخاطية في الأحياء.

و - عند قطع أحد الشرايين السطحية - كالشريان الكعبري[٩] - إذا كان الشخص حياً يتدفق الدم منه متقطعاً مع كل انقباضه للقلب حتى في حالة الهبوط الشديد في الدورة الدموية، بينما في حالة الوفاة، فإن بعض الدم الموجود في الشريان المقطوع يسيل ثم يتوقف[١٠].

هذه بعض العلامات التي يستدل بها على الوفاة، ومن أهمها: توقف الدورة الدموية والتنفس، لأن الدم هو عنوان الحياة، وقد أطلق عليه بعض الفقهاء معنى الروح، لما له من أهمية كبيرة في تحريك الجسم وتغذيته[١١].

المطلب الثاني

أهم الآثار الإيجابية لنقل الدم البشري للأشخاص في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

٨ - أهم الآثار الإيجابية لنقل الدم للأشخاص:

يمكننا قبل بيان الحكم الشرعي والقانوني لنقل الدم البشري للأشخاص أن نجمل أهم الآثار الإيجابية للدم، لأن الحكم على الشيء فرع عن تصوره، والفقه الإسلامي والقانوني يهتم بصحة الإنسان، ويحرص على مداواته بكافة

---

(٩) لا يتم اللجوء إلى هذه الطريقة إلا في حالة الضرورة القصوى، لنتجنب تعريض المصاب للخطر إذا كان حياً، ولمعنى المثله إذا كان ميتاً.

(١٠) راجع في هذا المعنى: د. معوض عبد التواب مع آخرين في مؤلف الطب الشرعي والتحقيق الجنائي والأدلة الجنائية طبعة (١٩٨٧م) (الناشر منشأة المعارف بالإسكندرية) (ص/ ٢٧٩ ٢٨١).

(١١) انظر في تفصيل ذلك: صحيح مسلم بشرح النووي (جـ١٣)، باب في بيان أن أرواح الشهداء في الجنة، وأنهم أحياء عند ربهم يرزقون، (ص/٣٢-٣٣) الطبعة الثالثة (١٤٠٤هـ ١٩٨٤م) دار إحياء التراث العربي ببيروت لبنان.

السبل الممكنة حتى إذا تتطلب الأمر معالجة المريض بما لا يجوز شرعا أو قانونا إذا توافرت حالة الضرورة بضوابطها الشرعية، فالاستطباب بالدم البشري له العديد من الإيجابيات نجمل أهمها فيما يلي:

١ – إنقاذ حياة المرضى - بمشيئة الله تعالى - في حالات النزوف الشديدة، والجروح الواسعة، والحروق، والصدمات.

٢ – معالجة الالتهاب المزمن للكليتين في بعض الأمراض الإنتانية.

٣ – تعويض الدم في حالات فاقات الدم الخبيثة.

٤ – تبديل مجموع الدم لدى بعض الأطفال عند حدوث تراص في دمائهم بعد الولادة مباشرة.

٥ – مداواة حالات انحلال الدم بسبب التسمم ببعض المواد الضارة أو عند حدوث انحلال مرضي في الدم.

٦ – إسعاف للمرضى ضعيفي البنية عند إجراء جراحة ضرورية لا غنى عنها، لهم أو لأحدهم.

٧ – استنقاذ حياة المريض في حالة التعرض لبعض الغازات السامة، أو للإصابة ببعض أنواع السموم – كلدغات الأفاعي – أو تناولها[١٢].

---

(١٢) قام علماء جامعة (حيسن) بألمانيا بتطوير طريقة جديدة، أطلقوا عليها اسم (هيمو برفوزبون) تساعد على تخليص الجسم من السموم بصورة أسرع من الطرق التي كانت تستخدم لهذه الغاية حتى الآن، وقد أصبح استعمالها من الأمور المعتادة في مستشفيات ألمانيا، ويجري في هذه الطريقة تمرير دم المصاب بالتسمم داخل (كبسولات) مملوءة بالفحم، فيقوم هذا بترشيح الدم من السموم، حتى السموم المرتبطة بمواد قابلة للتحلل في المواد الدهنية أو المواد الزلالية، وكانت طريقة التحليل بالأغشية أو ما يسمى بالديباليز لا تفيد إلا في تصفية الدم من المواد السامة القابلة للتحلل في الماء فقط، أو تلك التي لا تكون مرتبطة بمواد زلالية.
راجع في تفصيل ذلك: مجلة طبيبك الخاص، العدد (١٠٧)، السنة التاسعة، نوفمبر (١٩٧٧م).

٨ – معاونة الأطباء في أثناء معالجة أمراض القلب أو الرئتين، وكذا في أمراض الأوعية الدموية، وفي كل الأمراض التي تؤثر على كمية الدم فتؤدي إلى نقصها.

٩ – يساعد على تعويض الجرحى في الحروب عما فقدوه من دمائهم ليتمكنوا من استعادة قواهم والعودة لميدان الجهاد في أسرع وقت ممكن(١٣).

ويتعذر علينا حصر الآثار الإيجابية لنقل الدم البشري، لأن الأمراض التي يستطب فيها بنقل الدم كثيرة، ولذلك حرصت الدول على إقامة العديد من مراكز تجميع الدم العامة أو الخاصة مع تجهيزها بأحدث ما يمكن الوصول إليه في مجال فحص الدم وتجميعه، بهدف الاحتفاظ بأكبر قدر منه لاستخدامه عند الحاجة المستجدة أو الطارئة(١٤).

٩ - صلة الدم البشري بالحياة الإنسانية:

إن اتصال الدم بالحياة البشرية، هو حقيقة علمية وواقعية لا يختلف عليها اثنان، فالدم يدافع بكرياته البيض ضد غارات الجراثيم كما أسلفنا، وبكرياته الحمر ينقل الأكسيجين إلى كل خلايا الجسم، من أجل استمرار حياتها، وهذا يعرف باسم التنفس الخلوي(١٥)، فالحياة لا يمكن أن تستمر بغير دم صالح لأداء هذه الوظيفة الحيوية المهمة، ولا أدل على ذلك من شعور الإنسان بالضعف والخمول، وفتور الهمة والصداع والخفقان والضجر حينما يصاب بخسارة دموية كبيرة على إثر حادث أو جراحة أو نزف مرضي، هذه الخسارة الدموية لا يمكن تعويضها بسرعة مناسبة إلا بنقل الدم الذي يحل في البدن

---

(١٣) راجع النشرات الطبية الصادرة عن وزارة الصحة في مصر، والكويت، وسوريا، وفي معظم البلاد العربية، فكلها تتناول الآثار الإيجابية لنقل الدم والاستطباب به بوجه عام.

(١٤) راجع في هذا المعنى: محمد صافي في نقل الدم وأحكامه الشرعية، الطبعة الأولى (١٣٩٣هـ ١٩٧٣م) (ص/٢٣-٢٤) (مؤسسة الزغبي للطباعة والنشر).

(١٥) راجع: محمد سعيد صباريني وآخرين في الاتزان والتنظيم في الأحياء (ص /٣٢-٣٣)، ود. يعقوب أحمد الشراح وآخرين في استمرارية الحياة وعلاقات الأحياء (ص/ ١٣٤-١٣٥).

ليقوم بمهمة الدماء المفقودة إلى حين، فيساعد بذلك على سرعة التماثل للشفاء، وبدون هذا الدم يتهدد الخطر حياة المريض المحتاج إليه للاستعاضة به عما فقده، أو للتداوي به عند تعيّنه للعلاج.

١٠ - التخريج الشرعي لنقل الدم البشري:

تفاوتت كلمة الفقهاء في الآونة الحديثة في شأن نقل الدم البشري، إجازةً ومنعاً، إباحةً وتحريماً، فمن رأى مزاياه والحاجة الماسة للاستطباب به قال بإجازته، ومن اطلع على مثالبه وأمراضه المستعصية قال بمنعه، حتى وقع الاضطراب في شأنه بسبب تفاوت النظر وتردده بين القيل والقال[١٦]، فكان لا مفر من الرجوع إلى صفوة ما ورد في هذا الصدد، وهو أن كلمة العلماء في عصرنا قد استقرت على القول بجواز نقل الدم البشري، وحفظه للاستطباب به عند الحاجة الماسة إليه، في إطار قاعدة: الضرورات تبيح المحظورات، وساقوا العديد من الأدلة نجمل أهمها فيما يلي:

- **أولاً:** إن نقل الدم البشري يجوز إذا ما تم في إطار الشروط والضوابط التي حددها جمهور أهل العلم وهي:

أ - قيام حالة الضرورة وتحققها بصورة قاطعة لا لبس فيها.

---

(١٦) يرى بعض الفقهاء أن المدرك الفقهي لمسألة نقل الدم والذي به ينقطع الاضطراب والقيل والقال هو القول بأن نقل الدم البشري من إنسان إلى آخر في إطار الشروط والضوابط الشرعية المتعلقة بحالة الضرورة، هو من (باب الغذاء لا الدواء)، فكمية الدم نقصت مادتها فيحتاج المتلقي إلى تغذيتها، ولهذا فإن نقل الدم داخل في حكم المنصوص عليه بإباحة تناول المضطر في مخمصة من المحرمات لإنقاذ نفسه من الهلكة، كما في آيات الاضطرار ومنها قوله عز وجل: (حرمت عليكم الميتة والدم ولحم الخنزير) إلى قوله تعالى: (فمن اضطر في مخمصة غير متجانف لإثم فإن الله غفور رحيم) - سورة المائدة (الآية /٣)، ولو قيل هو من باب الدواء فيقال: (وإذا اضطررنا إليه فلم يحرم علينا حينئذ، بل هو حلال، فهو لنا حينئذ شفاء). راجع في هذا التوجه: الفتاوى الكبرى لابن تيمية (طبعة دار الآفاق الجديدة بيروت) جـ١ (ص/٢٣٤)، و دبكر بن عبد الله أبو زيد في التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني (مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدورة الرابعة) العدد الرابع جـ ١ (ص/٧٩).

ب – عدم وجود بديل للدم البشري من المباح أو من غيره يحل محله، أو يقوم مقامه، بلا مخاطر عاجلة أو آجلة.

جـ – أن يغلب على الظن نفع التغذية به دون سواه.

د – ضرورة التحقق من عدم وجود خطر حال أو مستقبل على صحة المأخوذ منه.

هـ – أن يتحقق رضا المأخوذ منه وطواعيته بلا ترغيب مادي يسلبه إراداته، أو ترهيب نفسي أو جسماني يقسره أو يرغمه على بذل دمه خوفاً من الشر الذي قد ينزل به.

و – أن تتم عملية نقل الدم من المعطي إلى المتلقي على يدي طبيب متخصص ماهر.

ز – أن تكون التغذية بالدم للمضطر إليه بقدر ما ينقذه، لأن الضرورة تقدر بقدرها(١٧).

ح – سلامة المأخوذ منه الدم من سائر الأمراض الجسمانية الخطرة، وخلوه من كافة أمراض الدم الوراثية أو الوبائية أو البسيطة، حفاظاً على صحة المتلقي.

ط – أن يتم فحص الدم قبل نقله للمريض للتأكد من خلوه من الأمراض الخطيرة (مثل فيروس الإيدز، وفيروس الكبد الوبائي) مهما بلغت تكاليف الفحص المالية حرصا على صحة المتلقي.

ي – التأكد على سبيل القطع من اتفاق فصيلة المأخوذ منه مع فصيلة الآخذ، أو صلاحيتها لتغذيته بالدم المناسب بلا ضرر، بمعنى أن يراعي توافق أو عدم توافق فصائل الدم عند المعطي والمتلقي.

---

(١٧) راجع في هذه الشروط: د. بكر أبو زيد في المرجع السابق جـ١ (ص/١٧٨)، وفي فقه النوازل (ص/٤١)، و د. محمود عبد العزيز الزيني في مسئولية الأطباء عن العمليات التعويضية والتجميلية والرتق العذري في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، طبعة (١٤١١هـ ١٩٩١م) (ص/٥٥) (الناشر مركز الدلتا للطباعة بالإسكندرية).

- **ثانياً:** ثبوت مشروعية الحجامة[١٨]، والفصادة بالسنة الصحيحة عن رسول الله ﷺ، سواء القولية أو الفعلية أو التقريرية[١٩]، فالرسول عليه الصلاة والسلام احتجم وأعطى الحجّام أجره، والحجامة هي عبارة عن التداوي بإخراج الدم، وعملية نقل الدم إلى المحتاج إليه هي عبارة عن التداوي بإدخال الدم، فكلاهما يحقق التداوي للإنسان، أولهما يكون بالإخراج، والثاني يكون بالإدخال، والعلة المشتركة بينهما هي التداوي[٢٠].
- **ثالثاً:** ذكره بعض علماء الحنفية من أن أبا طيبة – الحجّام – حين قام بحجم النبي ﷺ، سارع بشرب الدم الخارج منه على سبيل التبرك به، ولو كان معتدياً بهذا الفعل لما تركه المصطفى ﷺ، وإنما كان نهيه صلوات الله وسلامه عليه لأبي طيبة عن شرب الدم المسفوح من باب التعلم والتوجيه لصحابته ولأمته من بعده، ولكون دم الحجامة يأخذ حكم الدم المسفوح فلا ينبغي أن يدخل من المدخل المعتاد للطعام والشراب، كما أن الدم المسفوح عسير الهضم، فضلاً عن كونه يحمل الفضلات التي يلفظها الجسم البشري، وفيها بلا شك من المضار ما فيها، لذلك نهاه النبي ﷺ عن هذا

---

(١٨) الحجامة نسبة إلى المحجم بكسر الميم وهو الحديدة التي يشرط بها موضع الحجامة ليخرج الدم، ومعناها العام المص، أي مص بعض الدم لمصلحة صحية من موضع إنسان أو غيره بوساطة آلة يجمع فيها ما يتخلف عن هذا المص. راجع في هذا المعنى الإمام عبد اللطيف البغدادي في مؤلفه، الطب من الكتاب والسنة تحقيق د. عبد المعطي قلعجي، طبعة دار المعرفة بيروت (ص/٤١).

(١٩) راجع في الأحاديث الواردة في السنة المطهرة عن الحجامة: سنن الترمذي حديث رقم (٢٠٣٩) وقال: هذا حديث حسن صحيح، وصحيح مسلم بشرح النووي جـ١٠ (ص/ ٢٤٢)، وجـ١٤ (ص/١٩٢،١٩٣)، وشرح البخاري للقسطلاني (إرشاد الساري لشرح صحيح البخاري) في كتاب الطب جـ٨ (ص/٢٣٥)، وفتح الباري بشرح صحيح البخاري لابن حجر العسقلاني جـ١٠ (ص/١٢٤).

(٢٠) راجع في هذا المعنى من المؤلفات المعاصرة: د.عبد السلام السكري في نقل وزراعة الأعضاء الآدمية من منظور إسلامي (دراسة مقارنة)، الطبعة الأولى (١٤٠٨هـ-١٩٨٨م) (ص/١٨٩،١٩٠) (الناشر دار المنار بالقاهرة)، ود. محمود الزيني في المسئولية الطبية (ص/٥٩)، ومحمد صافي، في نقل الدم وأحكامه الشرعية (ص/ ٢٦،٢٧).

الفعل حرصاً على صحته، ولا شك في طهارة دم النبي ﷺ، لذلك لم يعقب على شرب دم الحجامة إلا من جهة الأذى المحتمل من دمها المسفوح فحسب(٢١).

- **رابعاً:** ذكر الحافظ ابن حجر العسقلاني في فتح الباري بشرح صحيح البخاري عن بعض العلماء، أن جسد الإنسان يتعرض في بعض الأحيان لهيجان الدم، لا سيما في البلاد الحارة، والأزمنة الحارة، والأبدان الحارة التي يكون دم أصحابها في غاية النضج، هؤلاء تكون الحجامة بالنسبة لهم أنفع دواء، وتفيد في علاج كثير من الأمراض، فالدم إذا كثر فسد، فإذا كان إخراج الدم من السقيم يعفيه من كثير من العلل والأمراض، وينقي سطح بدنه، لأن تجديد الدم في حد ذاته تصفية ونقاء للجسم الإنساني، فإن الآخذ لهذا الدم عند الحاجة الماسة إليه يستفيد به دون إضارة لغيره، فهو دم زائد عن حاجة المعطي، وفي هذا إفادة واستفادة للطرفين، بلا إفراط ولا تفريط، لذلك يجوز شرعاً في إطار قاعدة لا ضرر ولا ضرار(٢٢).

- **خامساً:** نقل القرطبي في الجامع لأحكام القرآن أن (أصبغ) – وهو أحد علماء المالكية – قد روى عن ابن القاسم صاحب المدونة في الفقه المالكي أنه قال: (يشرب المضطر الدم ولا يشرب الخمر)، كما نقل عن (مسروق) قوله: (من اضطر إلى أكل الميتة والدم ولحم الخنزير فلم يأكل حتى مات دخل النار إلا أن يعفو الله عنه)(٢٣).

---

(٢١) راجع: فتح القدير للكمال ابن الهمام جـ٦ (ص/٤٢٦)، طبعة مصطفى محمد بالقاهرة، وطبعة المكتبة التجارية بالقاهرة (١٣١٨هـ)، وتبيين الحقائق شرح كنز الدقائق للزيلعي جـ٤ (ص/٥١)، طبعة دار المعرفة بيروت، وتفسير المنار لمحمد رشيد رضا (ص/١١١،١١٢).

(٢٢) راجع في دم الحجامة وفوائده: فتح الباري بشرح صحيح البخاري لابن حجر العسقلاني جـ١٠ (ص/١٥٢)، وزاد المعاد في هدي خير العباد لابن قيم الجوزية، طبعة مصطفى الحلبي بمصر جـ٣ (ص/ ٨٠)، والطب النبوي لابن القيم (ص/٤٢،٤٣).

(٢٣) هذا بلا ريب دليل على جواز الاستطباب بالدم والانتفاع به عند الضرورة بلا حرج. راجع في هذا المعنى: تفسير القرطبي، المجلد الأول (ص٦٠٧ ٦١١) (طبعة دار الشعب بالقاهرة).

- **سادساً:** أن الدم البشري كحليب المرضعة، يتجدد ولا يترك أي ضرر بالجسم الإنساني إذا تم بذله أو تقديمه لمن يحتاج إليه في حدود المسموح به طبياً وبلا أدنى تجاوز، وتحت رعاية طبيب أو متخصص في عمليات نقل الدم، كما أن التبرع بالدم لا يفقد الإنسان أحد أعضائه، وبخاصة عندما يكون المتبرع صحيح البدن، وحالته الصحية تتطلب بذل بعض دمه على سبيل الاحتجام(٢٤).

- **سابعاً:** إعمال النصوص الدالة على الإيثار، وحث الناس عليه، والدعوة إليه من باب التعاون على الخير، وهي كثيرة في نصوص الكتاب والسنة، نذكر منها ما يلي:-

أ - قول الله تعالى: ﴿وَيُؤْثِرُونَ عَلَىٰٓ أَنفُسِهِمْ وَلَوْ كَانَ بِهِمْ خَصَاصَةٌ﴾(٢٥).

ب - الحديث الذي رواه البخاري في شأن إيثار المرأة لابنتيها بالتمرة الواحدة التي تصدق بها عليها فشقتها بينهما، آثرتهما على نفسها، فكانت هذه مندوحة منها(٢٦).

جـ - قصة إيثار الصحابة بالماء على أنفسهم، فقد آثر بعضهم بعضا على نفسه حتى مات، كما فعل عكرمة بن أبي جهل، والحارث بن هشام، وعيّاش بن أبي ربيعة - رضوان الله عليهم - إذ جيء إليهم بشربة ماء فصاروا يتدافعونها حتى أعيدت لهم مرة أخرى إذ هم قد ماتوا(٢٧).

د - قول رسول الله صلى الله عليه وسلم: (من استطاع أن ينفع أخاه فليفعل). رواه أحمد ومسلم(٢٨).

---

(٢٤) راجع في طرق الانتفاع بدم الحجامة، د. عبد السلام السكري في نقل وزراعة الأعضاء الآدمية (ص/١٧٩،١٩٠)، ود. محمود الزيني في المسؤولية الطبية (ص/٥٩)، ومحمد صافي، في نقل الدم وأحكامه الشرعية (ص/٢٦،٢٧).

(٢٥) سورة الحشر من (الآية /٩).

(٢٦) فتح الباري بشرح صحيح البخاري لابن حجر العسقلاني جـ٣ (ص/٢٨٣).

(٢٧) تفسير ابن كثير جـ٤ (ص/٥٢٨).

(٢٨) مسند الإمام أحمد جـ٣ (ص/٣٠٢)، وصحيح مسلم ترتيب فؤاد عبد الباقي جـ٤ (ص/١٧٢٦).

هـ – قول الرسول عليه الصلاة والسلام: (المؤمن للؤمن كالبنيان يشد بعضه بعضا). رواه مسلم[٢٩].

فبمقتضى إعمال هذه النصوص وغيرها مما يفيد الإيثار ويحض عليه، يجوز إيثار الإنسان لأخيه ببعض دمه عند حاجته إلى هذا الدم للاستطباب به أو بأحد عناصره، لأن تنمية روح الإيثار في جماعة المسلمين تدعو إلى ذلك البذل التطوعي، لانعدام البديل عن الدم البشري، فمصدره الوحيد حتى الآن هو جسم الإنسان الصحيح، وذلك بعد أن تبين من خلال ما تقدم من أدلة وحجج وبناء على القواعد الفقهية الداعية إلى جلب المصالح ودرء المفاسد، ومن باب الضرورات تبيح المحظورات، واستجابة لداعي الحق في قوله تعالى:

﴿وَتَعَاوَنُوا۟ عَلَى ٱلْبِرِّ وَٱلتَّقْوَىٰ ۖ وَلَا تَعَاوَنُوا۟ عَلَى ٱلْإِثْمِ وَٱلْعُدْوَٰنِ ۚ﴾[٣٠]، وهي في جملتها تفيد جواز نقل الدم البشري من إنسان صحيح إلى آخر مريض في حاجة ماسة إليه، بلا متاجرة أو استغلال لحاجة المريض، وبلا أدنى تجاوز للقواعد الشرعية والقانونية المقررة في هذا الشأن لصالح الطرفين المعطي والآخذ، وبشرط توافر حالة الضرورة، فضلاً عما استلزمه الفقهاء واشترطوه لامضاء التبرع وإجازته كما أسلفنا.

١١- خلاصة موقف الفقه الإسلامي من عملية نقل الدم:

إن الفقه الإسلامي لا يدخر جهداً في تذليل سبل الحياة الإنسانية الكريمة للإنسان في إطار الشريعة الإسلامية، ولذلك فقد فتح الباب واسعاً أمام التقدم العلمي في مداواة المرضى واستنقاذ حياتهم من أسباب الهلاك، وقد بلغ في حرصه على حياة وصحة أفراد الأمة، أنه جعل تعلم الطب البشري من فروض الكفاية على أفراد المجتمع المسلم، ويغدو عينياً على الشخص الذي ينحصر فيه الاستعداد اللازم لفرع معين من فروع الطب لا يصلح له سواه، إذا كانت

---

(٢٩) صحيح مسلم (ترتيب فؤاد عبد الباقي) جـ٤ (ص/١٩٩٩).
(٣٠) سورة المائدة من (الآية /٢).

الحاجة ماسة إليه، ولا تستقيم بدونه، كما أنه قد أباح بعض المحظورات إنقاذاً للحياة البشرية بناء على القاعدة الشرعية المستمدة من نصوص الكتاب والسنة المطهرة في حالة الضرورة[٣١].

هذا الفقه – بيقين – لا يمنع عمليات نقل الدم البشري للمحتاجين إليه في حالة انعدام البديل، وذلك في إطار ما أسلفناه من ضوابط شرعية، جاءت في مواطنها مفصلة بكتب التراث الفقهي المذهبي، وفي بعض مؤلفات الفقهاء المعاصرين، ودون استغلال لجزئية الآدمي المكرم عند الله تعالى في غير ما يحقق مصلحة ضرورية قطعية جديرة بالاعتبار.

١٢- موقف القانون الوضعي من عمليات نقل الدم:

لا يختلف موقف القانون الوضعي من عمليات نقل الدم البشري عن موقف الفقه الإسلامي، بل يعضده بنصوص منظّمة لهذه العمليات، تضع الضوابط واللوائح التنظيمية الكفيلة بتيسير سبل التطوع بالدم في المراكز المتخصصة أو المستشفيات، وينص على كيفية حفظه بعد فحصه والتأكد من خلوه من كافة ما يضر بصحة الإنسان، فضلاً عن تحديد فصائله وتمييزها، وتنظيم سبل التصرف فيما تم الحصول عليه من المتطوعين، والتأكيد على تقديمه للمحتاجين إليه بلا مقابل فعليّ أو رمزي، إذا كانوا غير قادرين على سداد تكاليف فحصه وحفظه، لأن الدم البشري يحظر بيعه كسائر جزئيات الإنسان، لأن كرامته تتنافى مع المتاجرة بشريان حياته أو المضاربة عليه.

---

(٣١) راجع في هذا المعنى: بحث الدكتور علي مطاوع في الطب الإسلامي، مجلة الأزهر، الجزء العاشر، السنة الخامسة والخمسون (شوال ١٤٠٣هـ ١٩٨٣م) (ص ١٤٠٥-١٤٠٦)، و د. عادل الأزهري في تعليقه على الحجامة في مؤلف زاد المعاد لابن القيم جـ٤ (ص/٥٤)، والطب النبوي أيضاً (ص/٤٢)، ود. محمود الزيني في مسئولية الأطباء (ص/٥٧-٥٨)، ومؤلفنا في أحكام نقل الدم فقرة (٥٨) (ص/١٣٢)، و د. عبد السلام السكري في نقل وزراعة الأعضاء (ص/١٨٧)، ومحمد صافي في نقل الدم وأحكامه الشرعية (ص/٧٦).

كما أن القانون الوضعي يقر الضوابط والشروط الشرعية التي تحول دون استغلال الإنسان لأخيه في هذا الشأن، وتأخذ في جملتها بما اشترطه الفقهاء في هذا الصدد مراعاة لحرمة جزئية الإنسان وصيانة لصحته، وتوقيراً وحفظاً لكرامته، وعلى هذا تواترت آراء فقهاء القانون الوضعي في ديار الإسلام، وفي بلادنا العربية على وجه الخصوص إلا من شذ، فلا حكم له[٣٢].

المطلب الثالث

أهم الآثار السلبية لنقل الدم البشري بين الأشخاص في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

١٣- السلبيات المزدوجة لنقل الدم:

لا تقتصر بعض سلبيات نقل الدم البشري بين الأشخاص على المعطي دون الآخذ، وإنما تشملهما، لأن الدم المنقول بغير ضابط طبي يراعي سن المعطي وصحته، قد يترتب عليه من المضار الصحية والطبية ما لا يحمد عقباه بالنسبة للمنقول منه، وكذا الحال بالنسبة للمنقول إليه إذا كان الدم لا يتفق مع زمرة فصيلته الدموية، أو يحتوي على بعض الجراثيم أو الأمراض الوراثية الخطرة أو تعرّض عند الأخذ أو الفحص للعدوى بالفيروسات المدمرة كالإيدز أو الكبدي الوبائي.

لذلك لا مفر من التعرف في هذا المطلب على أهم الآثار السلبية لنقل الدم من الأشخاص، أو للتداوي به، مع التأكيد ابتداء على أن الفقه الإسلامي بقواعده

---

(٣٢) راجع في هذا المعنى: د. حمدي عبد الرحمن في معصومية الجسد، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، عدد يناير ويوليو سنة ١٩٨٠م (ص/٥٨)، و د. عبد الرشيد مأمون في عقد العلاج بين النظرية والتطبيق (ص/٥) وما بعدها، طبعة ١٩٨٦م دار النهضة العربية بالقاهرة، ود. أسامة قايد في المسئولية الجنائية للأطباء فقرة (٢) (ص/٩).

الراسخة يقرر منع الضرر، فلا ضرر ولا ضرار[٣٣]، لا للمعطي، أو المتلقي، أو للدم المنقول، ويشاطره القانون الوضعي ذات التوجه في المحافظة على كافة القواعد الصحية في عمليات النقل للدم البشري وفى تخيرّ أفضل السبل لحفظه ووقايته من العوارض الضارة، من خلال وضع النصوص واللوائح المنظمة لهذه العمليات بصورة منضبطة.

١٤- أهم الآثار السلبية لنقل الدم من الأشخاص المأخوذ منهم:

لقد بيّن العلم أن الإنسان الصحيح لا يتأثر مطلقا من إعطاء الدم، إذا تم هذا الإعطاء في الحدود المسموح بها طبياً ووفق الأصول العلمية والصحية المتبعة في هذا الشأن، لأن الله سبحانه وتعالى قد جعل الدماء في أجسام البشر على شكلين: شكل دوار، أي متحرك في صورة دورة دموية ليقوم بوظيفته، وشكل آخر احتياطي مخزون في الطحال والكبد والنسج البطاني من الجسم، يقدر حجمه بـ / ٨٥٠ سم٣ في الإنسان الصحيح متوسط الامتلاء والقامة، ولا يسمح طبياً إلا بأخذ ثلث هذه الكمية، وهي تعوض فوراً من الدم الاحتياطي، هذا التحرك الدموي لتدارك النقص المترتب على سحب كمية الدم يحدث للمخزون نشاطاً، يسمى بتنفس المخازن، وهذا النقص في الاحتياطي المخزون لا يلبث أن يعوض بفعل الأعضاء المكونة للدم فتعود المخازن إلى الامتلاء كما كانت قبل الأخذ[٣٤].

وتبدو الآثار السلبية لنقل الدم من الأشخاص المأخوذ منهم، إذا زاد المسحوب من دمائهم عن القدر المسموح به طبياً، لأن خروج الدم من الجسد

---

(٣٣) الضرر هو إلحاق مفسدة بالغير مطلقاً،والضرار مقابلة الضرر بالضرر، أو إلحاق مفسدة بالغير على جهة المقابلة. انظر: شرح مجلة الأحكام العدلية للأتاسي طبعة حمص (١٣٤٩هـ) جـ١ (ص/٢٤)، ومصطفى أحمد الزرقاني المدخل الفقهي العام، الطبعة العاشرة (١٣٨٧هـ) (طبعة طربين بدمشق) (ص/٩٧٧)، و دمحمد صدقي البورنو في الوجيز في إيضاح قواعد الفقه الكلية (طبعة مؤسسة الرسالة بالرياض) (ص/٧٨).

(٣٤) راجع: محمد صافي في نقل الدم وأحكامه الشرعية (ص/٢٥)، ومحمد برهان الدين السنبهيلي في قضايا فقهية معاصرة (الطبعة الأولى ١٤٠٨هـ ١٩٨٨م) (ص/٥٣).

بمقدار ملموس قد يؤدي إلى إصابة بعض الأشخاص (المأخوذ منهم) بمرض عضال، مثل السل والدرن الرئوي (T.B) فيفقدون أحياناً حياتهم[٣٥]، والضرر شرعاً لا يزال بالضرر[٣٦].

(١٥) أهم الآثار السلبية لنقل الدم إلى الأشخاص للتداوي به أو العلاج:

تعد من أهم الآثار السلبية المترتبة على نقل الدم للأشخاص للتداوي به أو للعلاج مشكلة تلوث الدم المنقول بالفيروسات المدمرة التي تهدد حياتهم بخطر الإصابة بأمراض العصر كالإيدز، والالتهاب الكبدي الوبائي الذي أصبح طاعون العصر الحديث بلا ريب لتعدد أنواعه المدمرة C.B.G، ولأن بعض هذه الأمراض كفيروس (G) ليس له تطعيم، ومن هنا تكمن خطورته، لأن السبيل الوحيد لمكافحته هو الوقاية منه.

ويرى بعض الأطباء[٣٧]، أن هناك علاقة وطيدة بين فيروس الالتهاب الكبدي وظهور حالات السرطان الكبدي، فلو أمكن الوقاية من هذا الفيروس عن طريق نقل الدم غير الملوث به لقل حجم عدد المصابين بسرطان الكبد بنسبة كبيرة، وقد اكتشف في معهد الأورام إصابة حالات كثيرة من الأطفال بسرطان الكبد، بينما كانت هذه الإصابة نادراً ما تحدث في الماضي إلا لكبار السن الذين يزيد عمرهم عن خمسين عاماً، ومن المعروف طبياً أن من أهم عوامل انتشار الالتهاب الكبدي المسبب للسرطان، أنه يأتي عن طريق نقل الدم الملوث[٣٨].

---

(٣٥) انظر محمد برهان السنبهيلي في المرجع السابق (ص/٥٨).

(٣٦) راجع قاعدة: الضرر لا يزال بمثله أو بالضرر، في الأشباه والنظائر للسيوطي (ص/٨٦)، والأشباه والنظائر لابن نجيم (ص/٨٧)، ومجلة الأحكام العدلية مادة (٢٥)، والمدخل الفقهي العام للزرقا فقرة (٥٨٩)، والوجيز في إيضاح قواعد الفقه الكلية للبورنو (ص/٨٢) وما بعدها.

(٣٧) صحيفة الأهرام القاهرية العدد (٣٨٩٠٦) السنة (١١٧) صادر في ١٩٩٣/٦/١٤ (ص/٣) موضوع: التفتيش في سوء الدم.

(٣٨) بلغ عدد المصابين بفيروس الكبد (C) في الولايات المتحدة الأمريكية (١٥٠) ألف حالة تتسبب في وفاة عشرة آلاف شخص، نتيجة ما يحدثه الفيروس من التهابات الكبد وسرطان الكبد، ويحتمل زيادة حاملي الفيروس المزمن والمعدي بالآلاف كل عام، كما ثبت أن (٦٠٪) من الفيروس ينتقل عن طريق عمليات نقل الدم الملوث به، راجع في هذا المعنى: صحيفة (عقيدتي) القاهرية العدد (٢٠) السنة الأولى صادر في ١٩٩٣/٤/١٣.

١٦- من الآثار السلبية لنقل الدم ارتفاع تكاليف فحصه معملياً وطبياً:

إن تعدد الفحوصات المعملية والطبية للدم البشري لإعداده للتداوي به عند الحاجة إليه، يزيد من قيمة هذا الدم ويرفع سعره أضعافاً مضاعفة، نتيجة لارتفاع تكاليف تلك الفحوصات، هذا الارتفاع المضطرد سيجعل سعر كيس الدم ربما يصل إلى أكثر من (٥٠٠) جنيه في بعض المستشفيات الخاصة (أو الاستثمارية) وذلك في حالة إجراء كل الاختبارات المعملية عليه، وعندما يحتاج مريض لعدد ست أو سبع زجاجات دم يمكن أن تصل المبالغ المستحقة عليه إلى حوالي ستة آلاف كمقابل للدم فقط، فمن أين، وكيف يستطيع أن يسدد المريض هذه المبالغ الكبيرة[٣٩]؟؟

١٧- من الآثار السلبية بنقل الدم التهاون في فحصه لخفض التكاليف:

بالرغم من كل الجهود التي تبذلها وزارات الصحة – ومنها وزارة الصحة المصرية – لضمان أمن وسلامة التبرع بالدم، إلا أن هناك تقصيراً واضحاً من بعض المسؤولين في مواقع متفرقة على مستوى الدولة، وفي المناطق النائية على وجه الخصوص، يقومون بتنفيذ التعليمات والقرارات المتعلقة بفحوصات الدم المنقول على الورق فحسب، وذلك توفيراً للنفقات أو لعدم وجود المواد أو الوسائل العلمية والمخبرية المعاونة أو اللازمة لإجراء فحص شامل للدم المنقول، وهذا التقصير يهدد حياة كثير من المرضى، ولذلك أصبح نقل الدم للمحتاجين إليه يمثل مشكلة خطيرة، لأن نقل الدم بقدر ما ينقذ حياة العديد من المرضى، وبقدر أهميته وضرورة دوره الأساس في الاستشفاء به عند الحاجة إليه، فقد أصبح يشكل مشاكل صحية بعضها قاتل، وبعضها معوق، والأمر الذي يؤدي إلى استفحال خطر هذه المشكلة، هو سوء استخدام نقل الدم في مصر وبعض الدول العربية إذ يتم نقل دم لكثير من الحالات التي يمكن علاجها دون الحاجة إليه، وهذا يخالف أحكام الشريعة الإسلامية التي لا تسمح

---

(٣٩) صحيفة الأهرام القاهرية العدد الصادر في (١٩٩٣/٦/١٤) (ص/٣)، موضوع: التفتيش في (سوء) الدم.

بالتداوي بنقل الدم إلا في حالة الضرورة أو ما يقوم مقامها[٤٠]، ويخالف أيضاً أحكام القانون المصري الذي يحيط حياة المواطن بسياج يحول دون التلاعب بها، ولأن الدم لا تتم الاستعانة به طبياً إلا في الحالات التي تتطلبه فحسب، فإذا استعمله الطبيب دون حاجة المريض إليه ثم ترتب على ذلك إصابة المريض ببعض أمراض الدم، تحمّل الطبيب المسؤولية كاملة عن هذا التقصير الخطير[٤١]، فضلاً عن مجازاته على تجاوزه لأصول قواعد التداوي والعلاج إن كان هناك ما يشير إلى ذلك من واقع الحال أو بحكم الأصول الطبية المتبعة في مثل هذه الحالة، وهذه المسؤولية قانونية وشرعية[٤٢]، لأن حياة الإنسان وصحته أولى دائماً بالرعاية والاعتبار في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي.

---

(٤٠) راجع: تفسير أحكام القرآن لأبي بكر الجصاص جـ١ (ص/١٣٠)، والأشباه والنظائر لابن نجيم (ص/١١٩)، (ص/١٢٨) وبدائع الصنائع للكاساني جـ٧ (ص/١٧٥)، وتعليقات الحموي على الأشباه والنظائر لابن نجيم (ص/١٢٢)، وقضايا فقهية معاصرة للسنبهيلي (ص/٥٨،٥٩) ومحمد صافي في نقل الدم وأحكامه الشرعية (ص/١٨، وص ٣٤، ٣٥).

(٤١) راجع في مسؤولية الأطباء عن نقل الدم الملوث، وأن عليهم في هذه الحالة التزام بتحقيق نتيجة، وليس ببذل عناية، فيلتزمون بتقديم دم غير ملوث ويتفق في فصيلته مع دم المنقول إليه، وأن الإهمال أو التقصير في ذلك يحمل الطبيب بتبعات المسؤولية التقصيرية قانوناً د. محمد عادل عبد الرحمن في المسؤولية المدنية للأطباء (ص/١١ ص/١١٣)، ود. محمد السعيد رشدي في عقد العلاج الطبي (دراسة تحليلية وتأصيلية لطبيعة العلاقة بين الطبيب والمريض، ط ١٩٨٦م) (ص/١٤٤). و د. عبد الرشيد مأمون في عقد العلاج بين النظرية والتطبيق (ص/٦٨) وما بعدها.

(٤٢) راجع في هذا المعنى: دبكر بن عبد الله أبو زيد في التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني (بحث لمجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الرابع الجزء الأول، ١٤٠٨هـ-١٩٨٨م) (ص/١٦٢)، و د. عبد الحي حجازي في المدخل لدراسة العلوم القانونية (الحق) طبعة (١٩٧٠) (ص/١٩٦)، ود. حمدي عبد الرحمن في فكرة الحق طبعة ١٩٨٨ (ص/ ٤٤) وما بعدها، و د. حسام الدين الأهواني في المشاكل القانونية التي يثيرها زرع الأعضاء البشرية (ص/٣٨) و د. السنهوري في الوسيط في شرح القانون المدني (طبعة نادي القضاة عام ١٩٨٨) (ص/٥١٥)، و د. محمود نجيب حسني في الحق في سلامة الجسم (بحث بمجلة القانون والاقتصاد) العدد الثالث، سبتمبر ١٩٥٩ (ص/٥٤٧)، و د. سعيد عبد السلام في مشروعية التصرف في جسم الآدمي في القانون الوضعي والفقه (المحاماة)، العددان التاسع والعاشر، نوفمبر وديسمبر ١٩٩٠) (ص/٩٦).

المبحث الثاني
درء مفاسد الآثار السلبية لنقل الدم البشري للأشخاص في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

١٨- درء مفاسد الآثار السلبية لنقل الدم من الناحية الصحية:

تتمثل أهم مفاسد الآثار السلبية لنقل الدم للأشخاص، في عمليات نقل الدم الملوث بالفيروسات المدمرة للخلايا والصحة النفسية والبدنية للإنسان، وأهم هذه الأمراض التي تنتقل عبر الدم البشري الملوث: الإيدز، والالتهاب الكبدي الوبائي بأفراد عائلته المتحفزة للنيل من الصحة البشرية.

لا يمكن درء مفاسد هذه الأمراض إلا بعد التعرف عليها، وعلى سبل الوقاية الصحية منها، لإمكان الاستفادة بالدم المنقول دون التعرض لآثاره الجانبية في حالة تلوثه أو اختلاطه بما يضر بصحة المنقول إليه للتداوي به أو العلاج.

وبالرغم من تعدد الأمراض الناتجة عن نقل الدم الملوث، فإننا لن نعرض سوى لفيروس الإيدز، وللفيروسات المسببة للأمراض الكبدية الوبائية بأنواعها المختلفة، نظراً لأهميتها وخطرها، وذلك ببيان حقيقتها بإيجاز، ثم لوسائل الوقاية منها طبياً، لأن الحكم على الشيء فرع عن تصوره، ولا يمكننا مكافحة هذه الأوبئة أو الطواعين المعاصرة إلا بعد التعرف على حقيقتها وسبل الوقاية منها، للتمكن من مقاومتها أو على الأقل محاصرتها تمهيداً للقضاء عليها، كما تم القضاء على مرض الجدري في كافة أنحاء العالم منذ سنوات[٤٣].

١٩- حقيقة (الايدز Aids) وكيفية الإصابة بفيروسه:

(الإيدز – Aids) مرض يسببه الإصابة بفيروس العوز المناعي

---

(٤٣) كما جاء في الوثائق الصادرة عن منظمة الصحة العالمية.

البشري[٤٤]، (Hiv)، ويؤدي هذا الفيروس إلى تدمير الجهاز المناعي بالجسم، وبذلك يصبح عاجزاً عن مقاومة أنواع متعددة من العدوى التي يتغلب عليها الجسم السليم في الظروف العادية، كما يكون الجسم عرضة للإصابة ببعض أنواع الأورام الخبيثة.

ويوجد فيروس الإيدز في أنسجة وسوائل جسم المصاب بالعدوى بالفيروس أو بالمرض المكتمل، ومنها: الدم، والإفرازات المهبلية، والمني، والدموع، واللعاب، إلا أن الدراسات الوبائية التي أجريت في شتى أنحاء العالم تعزو العدوى بهذا الفيروس المدمر إلى الدم بوجه خاص، فضلاً عن المني وعنق الرحم والمهبل، وتنتقل العدوى بفيروس الإيدز[٤٥] من شخص لآخر بإحدى الطرق الرئيسية التالية:

---

(٤٤) إن كلمتا (إيدز Aids) و (سيدا Sida) هما اختصار للتسميتين:
الإنجليزية: (Acquires immuno Deficience Acquise)
والفرنسية: (Syindromed' immuno Deficience Acquise).
ويسمى باللغة العربية (متلازمة العوز المناعي المكتسب)وكلمة (متلازمة) تعني مجموعة الأعراض التي تصاحب وجود مرض ما،(والعوز المناعي) يعني قصور الجهاز المناعي عن أداء وظائفه الحيوية، (والمكتسب) يعني أن العوز المناعي ليس موروثاً ولكنه نتج عن عدوى لم تكن موجودة من قبل.
راجع الرسائل الصادرة عن منظمة الصحة العالمية المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط، الإيدز (صف واحد في معركة الإيدز) رسالة إلى أعضاء المهن الصحية (ص/٢) طبعة (١٩٩٢).

(٤٥) جاء في مقال عن: (الخلايا التائية والمناعة المكتسبة) للدكتور السوقي فوده ما مضمونه:
أن الخلايا الليمفاوية تعد بحق من شواهد قدرة الخالق العظيم، فهي المحور الرئيس للمناعة الخلوية، ولهذه الخلايا مصدران أساسيان: الأول يتم تصنيعه من الغدة (التيموسية) الموجودة بالقفص الصدري، والتي تأخذ في الضمور تدريجياً حتى تختفي في سن البلوغ، وهذه الغدة أساسية لجهاز المناعة إذ لا يمكن تصنيع الخلايا (التائية) إلا بها، وتأخذ الخلايا (التائية) جميع الصفات الخاصة بهاوجميع وظائفها كاملة من الغدة (التيموسية).
وتنقسم الخلايا (التائية) إلى أربع مجموعات صغيرة: الأولى (T4) وهي الأساسية في عملية بناء المناعة المكتسبة وإصابة هذه الخلايا، كما في حالة مرض الإيدز التي نحن بصددها يؤدي إلى نقص المناعة، إذ أن هذه الخلية تساعد في عملية تكاثر الخلايا الليمفاوية بصفة عامة وتنويعها، كما أنها تؤدي دوراً معاوناً للخلايا الليمفاوية (البائية)=

١ – الاتصال الجنسي بين شخصين أحدهما مصاب بالعدوى أو بالمرض، وهو من أكثر الطرق نشراً للعدوى.

٢ – الدم الملوث ومشتقاته، وذلك عند نقله من شخص مصاب بالعدوى أو المرض إلى شخص سليم، ولذلك فإن معظم دول العالم تتخذ الآن ما يلزم من التدابير لفحص عينات من الدم ومشتقاته للتحقق من سلامتها قبل استعمالها في عمليات نقل الدم.

٣ – المحاقن والإبر الملوثة بالفيروس، تيسر دخول العدوى إلى الجسم، كما يحدث بين مدمني المخدرات الذين يشتركون في تعاطي المخدرات بمحقن وإبرة واحدة، أو عند عدم تعقيم المحاقن والإبر التي يتكرر استعمالها.

٤ – الأدوات الثاقبة للجلد، تنقل العدوى ما لم تكن تامة التعقيم، أو من النوع الذي يستعمل مرة واحدة فقط، ومن أمثلتها: الإبر الصينية، وأدوات ثقب الأذن، والوشم، وتخديش الجلد، والختان، وأدوات معالجة الأسنان.

٥ – من الأم المصابة بالعدوى إلى الجنين في أثناء الحمل أو الولادة أو بعدها بقليل، وتبلغ احتمالات انتقال العدوى للجنين من أم مصابة ٣٠٪.(٤٦).

= التي تكون الأجسام المناعية المضادة، والخلايا (التائية) تتعرف بذاتها على المواد الغريبة، ويبدأ جهاز المناعة في التعامل مع هذه المادة، وتتولد لديه حساسية ضدها، إذ يمكنه أن يتعامل معها بشدة عند التعرض لها مرة ثانية، ويتمكن من تحطيمها وطردها في أقصر وقت، ويترتب على إصابة الخلايا (التائية) T4 عدم تمكن الخلايا من التعرف على المواد الغريبة سواء كانت فيروسات، أو فطريات، أو بكتريا، مما يسهل لهذه الميكروبات عملية اختراق الجسد وغزوه، وإحداث الالتهابات القاتلة، وذلك بسبب توقف قيام المضادات الحيوية الطبيعية عن أداء الدور المنوط بها بسبب إصابتها بالإيدز. انظر صحيفة عقيدتي العدد (٨٣) (ص/١٤) (صفحة أحدث الأبحاث العلمية).

(٤٦) راجع الرسائل الصادرة عن المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق البحر المتوسط، ومنها: رسالة إلى أعضاء المهن الصحية طبعة (١٩٩٢) (ص/٣)، ورسالة إلى أطباء الأسنان طبعة (١٩٩١) (ص/٣)، ورسالة إلى العاملين في غرف العمليات والتوليد طبعة (١٩٩١) (ص/٣)، وطبعة (١٩٩٨) (ص/٥).

٢٠- مظاهر العدوى والمرض بفيروس الإيدز:

تبدو المظاهر المرضية للعدوى بفيروس العوز المناعي (Hiv) معقدة بصورة متزايدة، فهي تضم مظاهر ناتجة عن الأمراض الانتهازية، كما تضم المرض الذي يسببه الفيروس نفسه مباشرة، وأنواع الأمراض الانتهازية والأورام قد لا تختلف بين السكان ذوي الأصول الجغرافية فحسب، ولكنها تختلف أيضا تبعاً لطريقة العدوى بالفيروس، ويمكن تقسيم مسار العدوى بالفيروس إلى عدة مراحل مرضية، لا يتحتم أن توجد أو تتوالى في كل المرضى. وتشمل هذه المراحل ما يلي:

مرحلة المرض الحاد، وطور الكمون، واعتلال العقد اللمفية المنتشر والمستديم Persistemt G Ineralized Lymphadenopetry والمتلازمة المرتبطة بالإيدز Aids Related Complex، ومرض الإيدز.

ومن الملاحظ أن المدة بين العدوى بفيروس العوز المناعي البشري وبين ظهور الأعراض المكتملة للمرض، تتراوح من ستة شهور إلى أكثر من عشر[٤٧] سنوات، وهذه المدة الطويلة التي توجد فيها العدوى للآخرين، وهم في غفلة عن مرضه لعدم ظهوره عليه[٤٨]، وهذا يعقّد مهمة الوقاية والمكافحة لهذا المرض الوبائي الخطر.

ويعنينا من كل المراحل المرضية الإيدز Adis ذاته، لأنه أشد وأخطر المراحل المرضية، فهو آخرها، فهو يمثل الحالة المكتملة للمرض، وتظهر على

---

(٤٧) انظر دورة الإصابة بالإيدز ومراحلها، نقلاً عن رسالة منظمة الصحة العالمية إلى أطباء الأسنان طبعة (١٩٩١) المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط بالإسكندرية.

(٤٨) راجع طبيبك الخاص العدد (٢٢٦) السنة التاسعة عشرة، أكتوبر (١٩٨٧)، موضوع: الإيدز (الورطة الطبية) للدكتور سمير توفيق (ص/٤٣) وما بعدها، ورسائل منظمة الصحة العالمية، الصادرة عن المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط، رسالة إلى أطباء الأسنان طبعة (١٩٩١) (ص/١٣)، ورسالة إلى العاملين في غرفة العمليات والتوليد طبعة (١٩٩١) (ص/١٠)، ورسالة إلى أعضاء المهن الصحية طبعة (١٩٩٢) (ص/ ٦،٧).

مرضى الإيدز عدة مظاهر منها: نقص الوزن (أكثر من ١٠٪)، والخمول، والإنهاك، والوسن، وفقد الشهية، وتعب البطن، والإسهال، والحمى، والعرق الليلي، والكحة، وانقطاع الطمث عند الإناث، وتضخم الطحال، وهذه الأعراض كثيراً ما تكون متقطعة، ولكنها تكون ظاهرة وواضحة بشدة على المريض بالإيدز وتتميز صورة هذا المريض بوجود عدة أمراض انتهازية وأورام نتيجة لنقص المناعة، وبفقد الإنسان لمناعته الطبيعية بسبب الإيدز، تندك قلاع المقاومة الجسدية لديه، لتسمح بتسرب أنواع عديدة من الميكروبات ذات القوة الهجومية، وتلك التي تستطيع أن تشارك في الغزو الميكروبي فتطبق على الجسد المتهاوي من قمة الرأس إلى أخمص القدم، ويعجز الجسم عن المقاومة لكل هذه الميكروبات، فتشيع الفوضى في أطرافه وخلاياه، وتبدأ الميكروبات في توزيع أسلاب الجسد فيما بينها، فمنها ما يستوطن في الحلق والفم، ومنها ما يأخذ مكانه على سطح الجلد، وهكذا يتحوّل الجسد كله إلى كتلة من القروح والحبوب الميكروبية[٤٩].

هذا الوصف في حد ذاته لحالة المريض بالإيدز، يجعلنا نتردد كثيرا في نقل الدم إلى المحتاجين إليه إلا في حالة الضرورة القصوى وبعد فحصه بدقة شديدة مهما بلغت التكاليف حتى لا نوقع المتلقي للدم في هاوية هذه الطواعين العصرية المتمثلة في الإيدز، والالتهابات الكبدية الوبائية بأنواعها المختلفة.

٢١- الوقاية من عدوى (الإيدز Aids) المنقولة بالدم:

إن حالات الإيدز المكتشفة في أوروبا الغربية وأمريكا الشمالية، والناتجة عن نقل الدم في أثناء العمليات الجراحية، والمعالجات الطبية الأخرى، تقل نسبتها حتى الآن[٥٠] عن ٥٪ من مجموع الحالات. أما في إقليم شرق البحر

---

(٤٩) المرجع السابق.

(٥٠) أي عام (١٩٩٢) وهو تاريخ صدور رسالة صف واحد في معركة الإيدز (طبعة ١٩٩٢) (ص/٨).

المتوسط ومصر، فقد كانت للدم ومشتقاته المستوردة من الخارج أهمية أكبر في نقل الفيروس، ولكن مصر والكويت ومعظم البلاد العربية قد سارعت بحظر استيراد الدم أو مشتقاته من الخارج، ويتم فحص الدم المحلي قبل السماح باستعماله، ومع كل هذا ينبغي إعطاء المزيد من الاهتمام لهذا النمط المحتمل للعدوى، وذلك من خلال ما يلي:

(أ) اجتناب نقل الدم، ما لم تكن هناك حاجة ماسة إليه، فلا ينبغي التفكير في إجرائه إلا للضرورة القصوى.

(ب) تحري سلامة الدم والمتبرعين به، بالتدقيق في الفحص لكل وحدات الدم، ولكل المتبرعين به مهما بلغت تكاليف ذلك.

(جـ) الفحص البدني للمتبرع بالدم، حيث يمكن من خلال هذا الفحص اكتشاف المرض في مراحله المبكرة أو التأكد من سلامة الدم المأخوذ من المتبرع الصحيح بدنياً.

(د) الاستغناء عن نقل الدم الخارجي، وذلك بأخذ كمية دم من المريض – إذا كانت حالته تسمح بذلك – قبل إجراء العملية، ثم يتم إعادة هذه الكمية إليه في أثناء العملية إذا احتاج إليها أو بعدها، لأن كل إنسان لديه كمية زائدة على حاجته، تبدو في صورة مخزون مركزي، وهذه الكمية المسحوبة يمكن الاستغناء عنها، إذا كانت في حدود المسموح به طبياً، وهي خير وقاية للمريض من مخاطر الدم المنقول إذا كان مجهول الهوية أو غير مجهول المصدر، لأن اليقين مقدم على الاحتمال والظن، وهذا هو أفضل الحلول في نظرنا إذا أمكن الأخذ به، وسمحت الظروف الصحية للمريض بذلك بلا مضار أو مضاعفات[٥١]، ولا حرج في الأخذ به من الناحية الشرعية والقانونية، لأنه

---

(٥١) راجع في تفصيل الأحكام المتعلقة بوبائية متلازمة العوز المناعي (الإيدز Aids) وكيفية الوقاية منها، الوثائق والبيانات والبحوث الصادرة في هذا الشأن عن منظمة الصحة العالمية، وكذا ما يلي: إرشادات للاستخدام الملائم للدم. جنيف ٢ - ٥ مايو ١٩٨٩ واستخدام البلازما وبدائلها في البلدان النامية، جنيف ٢٠ - ٢٢ آذار / مارس ١٩٨٩ وبيان عن الإيدز والتدرن، جنيف آذار / مارس ١٩٨٩. وبيان صدر باتفاق الآراء من=

يوفر الأمن والأمان التام للمريض من كافة مثالب ومخاطر الدم البديل.

٢٢- حقيقة الفيروس الكبدي الوبائي وكيفية الإصابة به:

يعرف الفيروس الكبدي الوبائي - عند العامة والخاصة - بأنه المرض الذي يتوطن الكبد فيصيبه بالتهابات مزمنة تؤدي في الغالب إلى تدميره أو إصابته بالسرطان الذي ينتهي بالمريض إلى الفناء، لتعذر التداوي منه في مراحله الأخيرة، وتتعدد أنواعه، من الفيروس الكبدي (C) إلى الفيروس (B) إلى الفيروس (D) إلى الفيروس (G) الذي ليس له تطعيم مجدي أو مؤثر حتى الآن.

ومن أهم عوامل انتشار الإصابة بالالتهاب الكبدي الوبائي بأنواعه المختلفة نقل الدم الملوث(٥٢).

٢٣- أهمية الكبد في الجسم الإنساني:

تبدو خطورة مرض الالتهاب الكبدي الوبائي، إذا علمنا أن الكبد من أهم الأعضاء في أحشاء الإنسان، ويترتب على تدميره وفاة المريض، لأن البديل الآخر لتجنب هذا المصير، هو إجراء عملية زرع لكبد مناسب للمريض، وهذه العملية غير متوافرة في بعض الدول المتقدمة، فضلاً عن دولنا النامية وإذا توافرت إمكانية الزرع للكبد، فإن ذلك لا يتم بسهولة، وإذا تمت العملية فإن النجاح المعّول عليها محدود النسبة للغاية، ويصير المريض – غالباً- إلى نهايته المحتومة، لأن دور الكبد لا يقل عن دور القلب بالنسبة للإنسان.

= اجتماع المشاورة بشأن الإيدز والرياضة، جنيف ١٦ كانون الثاني / يناير ١٩٨٩. وبيان من اجتماع المشاورة بشأن الإيدز في محل العمل، جنيف ٢٧ - ٢٩ حزيران/ يونيو ١٩٨٨، ودلائل بشأن طرائق التعقيم والتطهير الفعالة ضد فيروس العوز المناعي البشري (الطبعة الثانية) وبيان متفق عليه بشأن الاستراتيجيات المعجلة لخفض خطر انتقال فيروس العوز المناعي البشري عن طريق نقل الدم.

(٥٢) راجع تحقيقات الأهرام الصحفية موضوع: التفتيش في سوء الدم، المنشور بالعدد (٣٨٩٠٦) (ص/٣) في ١٩٩٣/٦/١٤.

تقوم الكبد بعمليات مهمة للجسم البشري، فهي مختبر الجسد الكيماوي الفخم الذي تجري فيه العديد من التغيرات الكيماوية المعقدة بقدر لا يمكن أن يقوم به أكبر المعامل البشرية التي يشيّدها الإنسان، فالكبد تصلح الطعام الواصل إليها، ومنه تصنع ما يحتاج الجسم لبعض بنائه من لبنات، وهي تطيح ببعض ذرات من جزئيات مواد تأتيها، لو أنها بقيت كما هي، لعملت في الجسم عمل السم الذي يطفىء شعلة الحياة في الإنسان(٥٣).

٢٤- الوقاية من عدوى الإصابة بفيروس الكبد الوبائي:

إن معامل وزارة الصحة المصرية وبعض الدول العربية مجّهزة بأحدث نوعيات الأجهزة التي يمكن إجراء جميع الاختبارات الحديثة عليها، بما يضمن سلامتها وخلوها تماماً من أمراض الالتهاب الكبدي (B) و (C)، والإيدز وغيرها، وقد انخفض عدد مرضى الالتهابات الكبدية الوبائية (B) بصورة ملموسة، وأصبحت نسبة الإصابة به لا تزيد على ٣ ٪ في مصر، مما أدى أيضا إلى انخفاض نسبة الإصابة بالفيروس (D)، لأن حامل الميكروب (B) يصبح فريسة سهلة للفيروس (D)، وهذا الميكروب مضاعفاته خطيرة، وهو لا يأتي لشخص لم تسبق إصابته بالميكروب (B) لأنه يتعايش على وجود الفيروس (B) في الدم، وللوقاية من هذا الفيروس ينبغي تطعيم الأطفال ضد الفيروس (B)، لأن ٩٠٪ ممن يصابون به وهم أطفال، يصبحون من الحاملين له، ويبدأ يظهر عليهم مرض السرطان الكبدي في سن يتراوح من ٢٥ إلى ٣٠ سنة، والحل الجذري للوقاية منه هو التطعيم.

أما الفيروس الكبدي الوبائي (G) فليس له حتى الآن أي تطعيم مجدي، والسبيل الوحيد للوقاية منه، هو إجراء الفحوص الوقائية في الدم ضده مهما

---

(٥٣) إن العمليات التي تقوم بها الكبد كثيرة، ولا يسمح المقام هنا بإجمالها، ويمكن الرجوع إلى بعض هذه الأعمال المهمة - لمن يرغب في التعرف عليها - إلى الكتب المتخصصة في هذا الشأن، أو يمكنه مراجعة ما جاء بصددها في إيجاز بمجلة (العربي) الكويتية العدد ١٢٩ – أغسطس ١٩٦٩ (ص/٤٠-٤٢).

كانت أو بلغت التكلفة، ولقد أصبح من الممكن بسهولة الكشف في معامل الدم الرئيسية عن هذا الفيروس (G) والتخلص منه فوراً، وقد عمم الجهاز الخاص بإجراء ذلك على مراكز الدم المختلفة لمحاصرة هذا الفيروس وأفراد عائلته تمهيداً للقضاء عليه.

إن أفضل سبل للوقاية من عدوى الإصابة بفيروس الكبد الوبائي، هو فحص الدم بدقة، وعدم اللجوء إلى نقله للمحتاجين إليه إلا في حالة الضرورة القصوى، لأن اختبارات التأكد من سلامة الدم وخلوه تماماً من جميع الأمراض عديدة، ومكلفة للغاية، ولا يمكن القيام بها جميعاً بدقة متناهية للوصول إلى درجة الكمال، لذلك من الأفضل تجنب عمليات نقل الدم للمرضى غير المحتاجين إليه، وقصر هذه العمليات على المرضى الذين لا يمكنهم الاستغناء عنه، وذلك تقليلاً للمخاطر المترتبة على هذا النقل وإن كانت تدخل في نطاق الاحتمالات البعيدة أو الآثار الجانبية المحدودة، لأنه كلما عملت وزارات الصحة على حل مشكلة خاصة بفيروس ما، تظهر لها مشكلة أخرى جديدة، وهكذا تتوالى مشاكل نقل الدم مع تقدم وسائل الفحص العلمي، وتطور أمراض العصر، وهذا ليس في مصر والدول العربية فقط، بل في العالم أجمع[٥٤]، والحل الوحيد، هو قصر نقل الدم البشري إلى المرضى المحتاجين إليه بصورة ماسة على حالة الضرورة فقط وفي حالة انعدام البديل بصورة يقينية، لحماية صحة المرضى من الأخطار الحقيقية أو المتوقعة للتداوي بالدم البشري، لحين تدبير البديل المأمون طبياً.

٢٥- درء مفاسد الآثار السلبية لنقل الدم من الناحية الشرعية والقانونية:

إن موقف الشريعة الإسلامية من سلبيات نقل الدم البشري، يتمثل في

---

(٥٤) راجع تحقيقات صحيفة الأهرام العدد (٣٨٩٠٦) بتاريخ ١٩٩٣/٦/١٤ (ص/٣)، فهو يؤكد على ضرورة البحث عن بديل مناسب للعلاج يحل في التداوي به والعلاج محل الدم البشري، للآثار السلبية الحقيقية أو المحتملة المترتبة على التداوي بهذا الدم.

الحرص التام على حياة الإنسان، واتخاذ كافة السبل المشروعة للحفاظ عليها، فكل ما يضر بصحة الإنسان، لا يجوز الاحتفاظ به فضلاً عن تناوله أو استعماله، لأن دفع المفسدة مقدم على جلب المصلحة، ولأن حفظ النفس من الأصول الكلية التي تهتم بها أصول وقواعد هذه الشريعة الغراء، والقانون الوضعي لا يختلف عن الفقه الإسلامي المستمد من هذه الشريعة في قليل أو كثير، فهو يحرص على حماية وحرمة الجسد الآدمي ويحظر كل ما يضر بصحة الإنسان، ويضع السياج القانوني الكفيل بتحقيق أفضل السبل للمحافظة على صحة المواطنين، فلا يسمح بنقل الدم إلا بعد التأكد من عدم تلوثه، وأنه يتفق تماماً مع فصيلة المنقول إليه، ويحظر التداوي إلا بما يتم إجازته طبياً بعد التوثق من ملاءمته ونجاحه في مداواة ما خصص له، ولا يسمح القانون بإجراء التجارب[٥٥] على الجسد البشري إلا بموافقة المريض في حدود ضوابط محددة سلفاً لا تسمح بترك الأمور تمضي على عواهنها بلا قيود أو قواعد تحكمها، هذه الحماية المكفولة للجسم البشري مقررة في القانون[٥٦]، في

---

(٥٥) إن أهمية الأعمال الطبية وضرورة الوقوف على أحكامها دفعت دولا عديدة إلى تنظيم لقاءات ومؤتمرات إقليمية لبحثها والتوصل إلى توصيات أو قرارات بخصوصها، بل عقدت عدة اتفاقيات دولية في هذا الشأن. منها اتفاقية جنيف لعام ١٩٤٩ التي منعت ممارسة أعمال التجارب الطبية على أجساد الأسرى، أو نقل أو بتر الأعضاء منهم، هذا بالإضافة إلى أن القوانين الوطنية تعاقب على جريمة إحداث العاهة المستديمة بالبدن. راجع في هذا المعنى: د. منذر الفضل في التصرف القانوني في الأعضاء البشرية (الطبعة الثانية سنة ١٩٩٢) ص ٨، وراجع المواد، ٢٤٠، ٢٦٥ من قانون العقوبات المصري.

وانظر في مدى الحماية التى يكلفها قانون العقوبات المصري للجسم البشري، د. محمود نجيب حسني في الحق في سلامة الجسم، بمجلة القانون والاقتصاد - العدد الثالث - سبتمبر ١٩٥٩ (ص/٥٢٩) وما بعدها.

(٥٦) جاء في المادة ٤٣ من الدستور المصري الصادر في سبتمبر عام ١٩٧١ النص على أنه: (لا يجوز إجراء أي تجارب طبية أو عملية على أي إنسان بغير رضائه الحر). كما أن القانون المدني المصري يقرر المسؤولية عن الأعمال الشخصية غير المشروعة. راجع المواد: ١٦٣، ١٦٤ فقرة ١، (١٦٩).

حدود المبدأ الذي يقرر معصومية وحرمة الجسد البشري[٥٧]، وقواعد منع الضرر المنصوص عليها في الفقه الإسلامي[٥٨].

٢٦- الالتزام بنقل الدم غير الملوث التزام قانوني بتحقيق نتيجة:

من الطبيعي أن تسبق عمليات نقل الدم البشري تحاليل وفحوص معينة

---

(٥٧) لقد تخيّر المشرع المصري للنصوص القانونية التى تكفل الحماية الأصلية للحق في سلامة الجسد، صدر الكتاب الثالث من قانون العقوبات، إذ خصّص الباب الأول منه للقتل والجرح والضرب، وجعل موضع النصوص التى تحمي الحق في سلامة الجسم تاليا مباشرة للنصوص التي تحمي الحق في الحياة، بل إنه قد أقحم نصا خاصاً بالجرح والضرب وإعطاء المواد الضارة بين النصوص التى تجرّم القتل، ونعني بذلك المادة ٢٣٦ من قانون العقوبات. بالإضافة إلى هذه المادة فقد تضمنت المواد ٢٤٠، ٢٤١، ٢٤٣، ٢٤٤ من قانون العقوبات المصري صورا أخرى للحماية التي يسديها هذا القانون للحق في سلامة الجسم، ولكن النصوص التى تكفل الحماية الأصلية لهذا الحق لا يضمها جميعا الباب الأول من الكتاب الثالث، بل ورد بعضها في الباب الثالث من الكتاب نفسه، ونعني بذلك المادة ٢٦٥ من قانون العقوبات التي تحرّم إعطاء المواد الضارة، كما ضم الكتاب الرابع أحد هذه النصوص، وهو المادة (٣٤٩) (الفقرة ثانيا) من قانون العقوبات التي تحرّم الإيذاء.

ونقل الدم الملوث إلى المريض أو المحتاج إليه يعد من باب إعطاء المواد الضارة فيخضع للعقوبة المقررة في هذا الشأن فضلا عن التعويض عن المضار المترتبة على إعطاء هذه المواد وفقا للمنصوص عليه في القانون المدني.

راجع: في الحكمة من وضع النصوص القانونية المصرية التي تكفل الحماية الأصلية للحق في سلامة الجسم، د. محمود نجيب حسني في المرجع السابق فقرة ٢ ص ٥٣٢، و د. محمود محمود مصطفى في شرح قانون العقوبات القسم الخاص (طبعة ١٩٥٨) فقرة (٢١٩) (ص/ ١٨١)، ودحسن أبو السعود في قانون العقوبات المصري (طبعة ١٩٥٠ - ١٩٥١) فقرة ١٦٤ (ص/ ١٨٧)، ود. رمسيس بهتام القسم الخاص في قانون العقوبات (طبعة ١٩٥٨) (ص/ ١٩٣).

(٥٨) إن حفظ النفس بحمايتها من الأمراض والأوبئة من الأمور الضرورية التي تحض الشريعة الإسلامية عليها، وقد وضعت الحدود والقصاص والتعازيز لصيانة هذه النفس وحمايتها من الاعتداءات المادية أو الأدبية (مثل القذف أو السب) راجع: د. منصور أبو المعاطي الجوهري في الجرائم والعقوبات في الشريعة الإسلامية (ص/ ١٢) وما بعدها. و دمحمد صدقي بن أحمد البورنو في الوجيز في إيضاح القواعد الكلية، قاعدة: لا ضرر ولا ضرار (ص/٧٧) وما بعدها، ومجلة الأحكام العدلية مادة (١٩).

للتأكد من سلامة الدم من جهة، ومن التوافق بين الطرفين من جهة أخرى في الفصيلة السلبية أو الإيجابية.

هذه الفحوص والتحاليل الطبية للدم قبل نقله للشخص المحتاج إليه للتداوي به أو للعلاج، من الأمور المسلّمة، ويترتب على الإهمال فيها الوقوع تحت طائلة المسؤولية التقصيرية، لأن التزام الطبيب في هذه الحالة هو التزام بتحقيق نتيجة، وهي التأكد من سلامة الدم المنقول، حفاظاً على سلامة وصحة المريض المنقول إليه.

ولا تعارض بين التزام الطبيب ببذل العناية واليقظة الذي يرتبه عقد العلاج على عاتق الطبيب، وبين الالتزام المحدد بالسلامة من عيوب الدم الذي ينقل للمريض، فهذا الأخير لا يطالب الطبيب بشفائه نتيجة لنقل الدم، وإنما يطالبه بألا يضيف بنقل الدم إليه علة جديدة إلى المرض الذي يعالجه(٥٩).

لذا فقد أدان القضاء الفرنسي مركز نقل الدم الذي قصّر في فحص الدم المنقول إلى المريض، وحكم عليه بالتعويض عن الأضرار التي تلحق بالمريض من جراء نقل دم معيب، لكون معطيه حاملاً لمرض معين، واعتبر المركز مسؤولاً عن الأضرار التي تلحق معطي الدم من جراء عملية النقل، إذ على المركز التأكد أولاً من عدم تأثير الكمية المأخوذة من المعطي تأثيراً يضر بصحته، وأن النقل يتم وفق الأصول العلمية المقررة في هذا الصدد(٦٠).

إن القضاء يذهب في مجال أعمال التحليل المعملي إلى حد إلزام الطبيب بتحقيق نتيجة، وفي مجال تحليل الدم، تكون النتيجة واضحة ومحددة تماماً، وعلى الطبيب ضمان ألا يترتب على عملية النقل في حد ذاتها أي أضرار

---

(٥٩) راجع: د. محمد السعيد رشدي في عقد العلاج الطبي (طبعة ١٩٨٦) (ص/١٤٥)، وقد أشار في هامش رقم (٢) إلى تعليق: دي جارو (De Garreau) على حكم استئناف لمحكمة باريس – باريس ٢٥ أبريل ١٩٤٥، وسيري ١٩٤٦ ٠٢ – ٢٩.

(٦٠) راجع معوض عبد التواب في الطب الشرعي والتحقيق الجنائي والأدلة الجنائية (طبعة ١٩٨٧) (ص/١٦١) وما بعدها.

لمعطي أو متلقي الدم، نظراً للتقدم العلمي الكافي في هذا المجال، وإن كان هذا لا يعني ضمان النتيجة النهائية لمدى فعالية الدم في شفاء المريض، لأنها من الأمور الاحتمالية، ويكفي فيها مجرد بذل العناية وفق الأصول المتبعة طبياً[٦١].

ومن الثابت علمياً مكنة انتقال العدوى بأحد الميكروبات والفيروسات من معطي الدم لآخذه، ومن ثم تقوم مسؤولية الطبيب في هذه الحالة، ولا يعفيه من ذلك ادعاؤه بأن العمل قد أجرى على عدم القيام بفحص دم المعطي إلا في فترات متباعدة.

هذه الحماية القانونية[٦٢]، والشرعية تكفي للحد من مفاسد نقل الدم الملوث، ويمكن مد مظلة هذه الحماية على جميع التحليلات المعملية أو المخبرية التي يجريها الأطباء في المعامل إذا تم إجراؤها وفقاً لقواعد لا تتفق مع الأصول العلمية، لأن النتائج المعملية قد أصبحت من الاستقرار بحيث لا يمكن أن تتضمن في الوقت الحاضر أي احتمال للخطأ وبخاصة التحليلات التقليدية التي تجري على الدم البشري أو أحد مشتقاته.

---

(٦١) إن الطبيب القائم بالتحليل لم يلتزم فقط بتقديم علمه لخدمة المريض، بل التزم أيضا بإعطائه نتائج واضحة ومحددة، وتتشدد محكمة النقض الفرنسية في إلزام الطبيب بتحقيق نتيجة إذا كانت التحاليل التي يجريها عادية أو تقليدية، واستقرت في شأنها العلوم بحيث يصبح أداؤها عملا لا يقتضي كثيرا من العمق.
أما التحاليل المعقدة والحديثة، والتي تتطلب تعمقا علميا بحيث تختلف في شأنها الآراء، فإن التزام طبيب التحليل في شأنها هو التزام ببذل عناية فحسب. راجع: د. عبد الرشيد مأمون في عقد العلاج بين النظرية والتطبيق (ص/٦٩)، ود. محمد عادل عبد الرحمن في رسالته عن المسؤولية المدنية لأطباء (ص/ ١١٣).

(٦٢) FARON (H) La responsebilite civile du Me'dcin en droit francais the'se, Lausune, 1961. P. 27.

المبحث الثالث
انعدام البديل الطبيعي أو الصناعي للدم البشري وسبل معالجته في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

٢٧- انعدام البديل الطبيعي للدم البشري:

الدم الطبيعي الموجود في سائر الحيوانات لا يتفق في عناصره وتركيبه وخصائصه مع الدم البشري بفصائله المتعددة السلبية أو الإيجابية، وكانت مشكلة المشاكل قديماً محاولة مداواة النزيف بتعويضه عن الدم المفقود بما يتفق معه، فكان مصيره - غالباً – إلى الموت بسبب النزف المستمر أو فقده لكمية كبيرة من الدماء، لأن جسم الإنسان به من ٥ إلى ٧ لترات دم، وتعرضه لفقد ٣ لترات منها نتيجة طارئ سواء كان مرضاً أو حادثاً أو نتيجة عملية جراحية كبرى، قد يعني فقد الإنسان لحياته لو لم يتم تعويض هذا الفاقد فوراً.

لقد أدرك إنسان العصور القديمة من ملاحظاته المتعددة أن الدم لا غنى عنه للحياة، وقد لاحظ ذلك عندما كان الشخص يفقد حياته نتيجة المبارزة مثلاً إذا أصيب بطعنة دامية، أو إذا خرج للصيد وأصابه حيوان إصابة مميتة، بل إنه من الأشياء التي نقلها التاريخ عن الإمبراطورية الرومانية أن أشرف طريقة كان النبلاء ينهون بها حياتهم هي الانتحار بقطع أحد الأوعية الدموية، وكان السؤال الذي يشغل بال الناس ساعتئذ، كيف يمكن تعويض ذلك الدم المراق، لإنقاذ المصاب من الموت المحقق؟

كانت التجارب الأولى لعملية نقل الدم، ترتكز بالدرجة الأولى على عملية نقل الدم فقط، دون نظر إلى الدم في ذاته، وما إذا كان موافقاً لزمرة دم المريض أم لا، ويظهر في الرسوم القديمة صورة لعملية نقل الدم تتم بطريقة بدائية عن طريق إحداث فتحة مناسبة في أحد الأوردة، وإدخال ما يشبه القناة

الرفيعة، المتصلة بما يشبه القمع، الذي كان يصب فيه الدم صباً، بعد تجميعه وحفظه في مثانة الحيوانات.

أما بالنسبة لنوعية الدم الطبيعي الذي استعمل في هذه العمليات المحدودة، فإن دم الحيوان كان على رأسها، ربما لسهولة الحصول عليه، وربما لاعتقاد علماء هذا الزمان أن تركيب الدم وعناصره في جميع الأجناس واحدة، وأنه لا فرق بين دم الإنسان ودم الحيوان، وكان الحيوان المفضل لأخذ الدم منه الشاة، ولا يوجد سبب معروف لاختيار الشاة بالذات وتفضيلها على غيرها من الحيوانات في هذا المجال.

لقد انتهت هذه التجارب الارتجالية الأولى نهايات مختلفة، وكانت أغرب هذه التجارب تنتهي إما بتخثر الدم، أو تحلله في داخل الأوعية الدموية، وكانت تنتهي هذه العمليات بوفاة المريض لعدم ملاءمة الدم الحيواني لدم الإنسان(٦٣).

٢٨- انعدام البديل الصناعي للدم البشري:

بدأت الأبحاث في مجال تخليق دم صناعي كيميائي بديل للدم الطبيعي منذ أكثر من ثلاثين عاما، والهدف دائماً كان محاولة إيجاد وسيلة لإنتاج كميات وفيرة من الدم الذي يشكل العنصر الأساسي في حياة وسلامة الجسم البشري، ويمكنه من أداء وظائفه الحيوية المختلفة.

إن الدم البشري الطبيعي، يتم تصنيعه في (الخلايا الأم) في النخاع

---

(٦٣) قام الدكتور دنيس الطبيب الخاص للملك لويس الرابع عشر ملك فرنسا، بنقل دم من حمل (شاة) إلى إنسان ميئوس من شفائه، وبدون أي أساس علمي، ولذلك مات المريض في الحال. راجع في هذا المعنى الوارد في المتن والهامش. د. حسام الدين كامل الأهواني في المشاكل القانونية التي تثيرها عمليات زرع الأعضاء البشرية (بمجلة العلوم القانونية والاقتصادية بحقوق عين شمس - العدد الأول - السنة السابعة عشر، يناير – ١٩٧٥ – ١٩٧٥) (ص/ ١١)، ومؤلفنا في أحكام نقل الدم فقرة (٤٦) (ص/ ١٠٧ – ١١٠)، ومجلة العربي الكويتية العدد (١٢٩)، أكتوبر ١٩٦٩ (ص/ ٩٢،٩٣).

الشوكي للإنسان، وهو يتفرد بمكوناته من الخلايا والسوائل، ذات الوظائف المتعددة في جسم الإنسان، لكن نظراً لتزايد الحاجة للدم بعد التقدم الذي أحرزه الطب في مجال الجراحات الكبرى، مثل عمليات القلب المفتوح وغيرها من عمليات نقل وزراعة الأعضاء الداخلية للإنسان (مثل الكلى) والذي واكبه – للأسف – ظهور بعض الأمراض الخطيرة التي تنتقل عن طريق الدم مثل الإيدز والفيروسات الكبدية (B) و (C)، اتجه تفكير العلماء إلى البحث عن بدائل كيمائية للدم، من مواد لها خاصية القدرة على حمل الأكسجين، وإمداد الجسم به، وفى نفس الوقت لا تشوبها شبهة احتوائها على أية عوامل مرضية تضير المنقول إليهم أو تؤخر تماثلهم للشفاء.

وقد نجح العلماء في الخارج في إنتاج مواد بديلة للدم تحمل الأكسجين وتؤدي وظيفة كرات الدم الحمراء مثل PERFLURO CHEMCEL أو مادة FLUOSUL DA، وكانت مدة صلاحية هذه المواد في البداية ساعتين إلى سبع ساعات، ثم عن طريق إضافة مواد كيميائية أخرى، أمكن إطالة مدة الصلاحية، ولكن لعدة أيام فقط، ومن أسف وجد أن لهذه المواد تأثيراً ساماً على الجسم، كأحد أعراضها الجانبية، الأمر الذي دعا إلى مزيد من التطور والأبحاث.

إن وجود مركبات تقوم مقام الدم البشري، يمكن أن يكون له فوائد كثيرة، من أهمها سرعة إعطائه للمريض في الحالات الحرجة، وبخاصة المصابين في الحوادث، والتي قد يكون الفيصل فيها للحفاظ على حياة المريض، دقيقة أو دقيقتين فقط، لأن عملية التحضير لإعطاء المصاب الدم المناسب لفصيلة دمه، ثم فحص هذا الدم للتأكد من خلوه من الأمراض قبل نقله للآخذ قد يستغرق ما يزيد على ساعتين.

ولكن يبقى التساؤل، هل يمكن أن يرقى الدم الصناعي إلى خصائص ومميزات الدم الطبيعي؟. الإجابة.. بالطبع لا، وألف لا، وذلك لسبب بسيط وواضح ألا وهو أن الدم الصناعي قد يكون مجهزاً على حمل الأكسيجين بكفاءة داخل الجسم وإلى المخ ليفيد في حالات النزف وفقد الدم، ولكنه غير قادر على تعويض مكونات الدم الطبيعي من صفائح دموية، وعوامل التجلط

المختلفة، فضلاً عن الآثار الجانبية للدماء الصناعية الكيميائية التي تُلحق بالمريض من المضار أضعاف ما يعود عليه منها من منافع مؤقتة[٦٤].

لذا فإن الدم الصناعي لا يصلح – حتى الآن – بديلاً يقوم مقام الدم الطبيعي وإن بصفة مؤقتة، لتميز الدم الطبيعي للإنسان عنه بالعديد من الخصائص التي علمنا بعضها[٦٥]، وسيظل بعضها الآخر في حاجة إلى المزيد من الفحص والتمحيص للوقوف عليه أو لاكتشاف بعض أسراره، وكأن الدم البشري يردد بلسان الحال قول الله تعالى ﴿هَٰذَا خَلْقُ ٱللَّهِ فَأَرُونِي مَاذَا خَلَقَ ٱلَّذِينَ مِن دُونِهِۦ﴾[٦٦].

٢٦- الأسباب الخِلْقِية والطبية لانعدام البديل للدم البشري:

عندما نمحص من الناحية الطبيعية حقيقة الدم البشري، ونقف من الناحية الطبية على خصائصه ووظائفه، ودوره في الجسم الإنساني، فإننا نرى من العسير إمكانية تخليق دم بذات مواصفات وخصائص الدم البشري الحي الذي يتجدد تلقائياً، ويقوم بتطهير البدن من كافة النفايات، ويواجه بدفاعاته جميع الميكروبات والفيروسات، ويظل يقاومها بقوة حتى يفتك بها، دون أن ندري في أغلب الأحيان، لأن البكتريا تحيط بنا ليل نهار، ومنها النافع والضار، والدم البشري يتكيف مع جميع الأعضاء الداخلية في الجسم، وتتعدد وظائفه ومهامه داخل الجسم، ومن بين وظائف مكوناته ما يلي:

(أ) كرات الدم الحمراء تختص بحمل الأكسجين داخل جسم الإنسان لتمده بالطاقة اللازمة، وهي الخلايا التي تتجدد كل ١٢٠ يوماً.

---

(٦٤) راجع تحت عنوان: اكتشاف جديد: (دم صناعي بديلاً عن الدم البشري)، تحقيق أجرته صحيفة الأهرام مع عدد من الأطباء والمتخصصين بمناسبة الإعلان عن توصل مجموعة من الباحثين بجامعة تكساس الأمريكية لإنتاج دم صناعي يمكن استخدامه في عمليات نقل الدم، ولا يتطلب شرط النوع أو الفصيلة أو التوافق التام مع الدم البشري. الأهرام القاهرية، السنة ١١٨ العدد ٣٩٢٧٨ (ص/٧).

(٦٥) جاء في صحيفة عمان (الصادرة في سلطنة عمان) العدد (٦٤٦٥) الصادر في يوم السبت ٢٦ من شوال ١٤١٩هـ والموافق ٣ من فبراير ١٩٩٩ (ص/١١) تحت عنوان: من أجل سد النقص من الدم الطبيعي، الدم الصناعي قتل (٢٤) مريضاً في أمريكا.

(٦٦) سورة لقمان من (الآية / ١١).

(ب) كرات الدم البيضاء تختص بالوظيفة المناعية فتنشط في حال حدوث أي التهاب أو إصابة بأية عدوى، لتهاجم الميكروبات أو الفيروسات المسببة لها لتقضي عليها، وتحمي الجسم.

(جـ) الصفائح الدموية ومهمتها غلق الأوعية الدموية في حالة الإصابة بأي جرح لمنع النزف، وهذه الخلايا تتجدد كل سبعة أيام.

(د) السائل الدموي أو البلازما، ويحتوي على مجموعة من البروتينات، بالإضافة إلى مواد أخرى يفرزها الكبد[٦٧]، تقوم – أساساً – بعمليات التجّلط في الدم لتحمي الجسم من الإصابة بالنزف.

هذه الخصائص والمميزات الذاتية والوظيفية لا يمكن – من الناحية الخلقية – محاكاتها بلا آثار جانبية، ولا يمكن – طبيا – إيجاد مادة تحمل ذات مكونات وخصائص الدم الطبيعي ١٠٠٪ لتحل محله تماماً، ويكفي شاهداً على ذلك، أن عمليات زرع الأعضاء الحية في جسم الإنسان لا تتحقق إلا بأعضاء حية من أخيه الإنسان، ومع ذلك تتعرض للرفض من الجسد المتلقي إذا لم تكن متوافقة معه، ولم يتم استعمال الأدوية المانعة أو المخففة لهذا الرفض، وتحتاج إلى الكثير من الرعاية والمتابعة بعد عملية النقل، لكن الدم البشري الخالي من الملوثات، ليست له أية آثار جانبية إذا أعطي وفق الأصول الطبية، أو أخذ من المتطوع به كذلك، لأن الجسم البشري يتوافق معه عند الأخذ، ويستعيض عنه في لحظات عقب الإعطاء مباشرة، لأن المخزون الاحتياطي من الدم البشري يعوض الفاقد من الدم في حدود ما لا يزيد عن لتر كامل، بلا آثار جانبية عند الأصحاء.

لهذا يصعب في – نظرنا – تخليق أو تصنيع دم ينافس الدم البشري في مهمته الإنسانية عند الحاجة إليه طبياً، لكن لا مانع من بذل الجهد في هذا المجال، لتخليق بعض المواد المعاونة، شريطة ألا تنسخ بآثارها الجانبية ما تكون قد قدمته من فوائد لمتلقيها في الحال أو على المدى البعيد.

---

(٦٧) تصنع الكبد مركب (الهيبارين Heparin)، وهو المركب الذي يجري في الدم فيمنع من تجلطه وتخثره، وسد منافذه، راجع: مجلة العربي الكويتية العدد (١٢٩) أغسطس (١٩٦٩) (ص/٤٢).

٣٠- موقف الفقه الإسلامي والقانون الوضعي من البديل الطبيعي أو الصناعي للدم البشري:

لا يقف الإسلام في وجه التداوي، بل يحث عليه، ويدعو إليه، وييسر أسبابه وأدواته، كما أن القانون يمضي في ركب الفقه الإسلامي لا يحجر على أي دواء يثبت نفعه، ويتأكد علمياً وطبياً فائدته في التداوي أو العلاج، فالقانون ينظم التداوي، ويحث على البحث، ويشجع على الابتكار، ويحمي حقوق المخترعين، والتراث الفكري، العلمي أو النظري مدى حياة الإنسان، بل وبعد وفاته بسنوات من الناحيتين المادية والأدبية، ويكفل لهذا النتاج الحماية الأدبية التامة ما شاء الله تعالى للحياة أن تستمر، فلا يسمح بالسطو على فكر إنسان، أو سرقة ما قدمت يداه من مخترعات أو مبتكرات قد سبق تسجيلها وفق الضوابط المقررة في القانون(٦٨).

لذلك نرى أن الشريعة هي القانون الحاكم والمنظم للحقوق في هذا المجال من خلال ما يسنه المشرع الوضعي من قوانين أو لوائح في هذا الشأن، تحمي الحقوق المعنوية للمؤلف والمخترع والصيدلي.. وكافة المخترعات والمبتكرات الإنسانية النافعة للبشرية، بلا إفراط ولا تفريط(٦٩)، فلا يختلف موقف الفقه

---

(٦٨) كانت مصر من أوائل الدول العربية التي قامت بإصدار قانون حماية المؤلف رقم ٣٤٥ لسنة ١٩٥٤ ثم أعقبته بعدة قوانين لحماية الحقوق والمخترعات، وذلك تمشيا مع النظام العالمي الذي يحترم الحقوق المعنوية أو الأدبية للمؤلفين، انظر الاتفاقية الدولية لحماية حقوق المؤلفين جنيف في ٦ من سبتمبر ١٩٥٢.

(٦٩) لقد تم التوسع في الولايات المتحدة الأمريكية في إنتاج أدوية، تعطي للمريض المقبل على جراحة، قبل إجراء هذه الجراحة بفترة كافية جرعات دواء يحفّز على إنتاج الدماء في جسمه، ثم يتم سحب كمية كافية منه على فترات مناسبة بحيث لا تضر بحالته الصحية، ويتم تخزين هذه الدماء، لإعطائها له بعد الجراحة، وبعد أن يكون قد فقد كمية من دمائه، وهذا الأسلوب يتبع في حالات الاستعداد للجراحات الكبرى، أو الجراحات التي يمكن الانتظار لفترة شهر على الأقل قبل إجرائها، ولا يتم هذا - على الإطلاق - في الحالات الحرجة أو الملحة التي تتطلب تدخلا جراحياً سريعاً.
وهناك أيضا جهاز جديد تم ابتكاره يعمل على تخزين الدماء التي يفقدها المريض في أثناء إجرائه لأي جراحة، ثم يتم تنقيتها من الشوائب ليمكن بعد الانتهاء من الجراحة نقل هذا الدم إليه، بدلاً من الاستعانة بدماء شخص آخر.
هذه بلا شك إجراءات من شأنها أن تحد من انتشار الأمراض عن طريق الدم، وبخاصة الإيدز والفيروسات الكبدية، راجع: صحيفة الأهرام القاهرية العدد (٣٩٢٧٨) (ص/ ٧).

الإسلامي عن موقف القانون في هذا الصدد، بل يعضده ويؤازره، حفاظاً على صحة الإنسان، وحماية لحرمة نفسه المصونة ذاتاً ومعنىً، في إطار نصوص صريحة وواضحة تحمي الحياة من أعداء الحياة[٧٠].

٣١- السبل الشرعية لمعالجة انعدام البديل للدم البشري:

إذا كان الأصل في استعمال أجزاء الآدمي السائلة المتجددة أو الجامدة غير المتجددة هو الحظر عند عامة الفقهاء[٧١]، وأن هذا التحريم مقرر عندهم للتكريم لا للاستخباث[٧٢]، لأن أجزاء الآدمي كلها حرام على غيره في الفقه الإسلامي[٧٣]، والقانون الوضعي[٧٤]، لمعصومية الجسد الإنساني وحرمته في

---

(٧٠) راجع في هذا المعنى: د. محمود نجيب حسني في الحق في سلامة الجسد (بمجلة القانون والاقتصاد، العدد الثالث – السنة التاسعة والعشرون – سبتمبر ١٩٥٩) (ص/ ٥٢٩) وما بعدها.

(٧١) يقول الصاوي: (إن الأصل في لحم الإنسان، وبصفة عامة في أجزائه ومكوناته، حرمتها على بني جنسه) انظر حاشية الصاوي على الشرح الصغير (لأحمد الصاوي المالكي) طبعة عيسى البابي الحلبي بمصر، (ص/٢٨٥)، وفي نفس المعنى (ص/٣١٣).

(٧٢) راجع / مجمع الضمانات للبغدادي، الطبعة الأولى سنة ١٣٠٨هـ (ص /٢٠٣)، ومواهب الجليل للحطاب، الطبعة الأولى سنة ١٣٢٨هـ، جـ ٣ (ص/٢٣٣)، والأشباه والنظائر لابن نجيم ص ٨٥ وما بعدها، والمحلي لابن حزم جـ ٥ (ص/ ١١٧).

(٧٣) هذا الحكم يقول به عامة الفقهاء وذلك في الحالات العامة، من منطلق حرص الإسلام على صيانة الإنسان في ذاته، وحفظ كرامته، والحيلولة دون إيقاع الأذى عليه بكل الوسائل المشروعة، وقد بلغ حرص بعض الفقهاء على احترام جزئية الإنسان السائلة درجة بعيدة في التحفظ وذلك عندما نص على عدم جواز استعمال الأجزاء الطاهرة من جسم الإنسان مثل لبن المرأة لغير شرب الرضيع.
راجع في هذا المعنى: محمد السنبهيلي في قضايا فقهية معاصرة ص ٥٢، ٥٣، و د. السنهوري في مصادر الحق في الفقه الإسلامي جـ ٣ (ص/ ١٠٨)، و د. أحمد شرف الدين في الأحكام الشرعية للأعمال الطبية (ص/ ٩٤) وما بعدها، ود. حمدي عبد الرحمن في نظرية الحق (طبعة ١٩٧٩) (ص /٤٥) وما بعدها، وفى معصومية الجسد، بحث منشور بعدد يناير ويوليو ١٩٨٠، بمجلة العلوم القانونية والاقتصادية، حقوق عين شمس / (ص/٥٨) وما بعدها.

(٧٤) راجع في هذا الصدد: د. أحمد سلامه في المدخل لدراسة القانون – الكتاب الثاني – نظرية الحق (طبعة ١٩٧٤م) (ص/ ١٧٦) وما بعدها، ودحسن كيره في الموجز في المدخل للقانون (طبعة ١٩٦١م) (ص/ ٥٨٣) وما بعدها، ود. عبد الحي حجازي في=

الشريعة والقانون، فإن حالة الاضطرار الملجيء للتداوي بالدم البشري عند الضرورة رفعاً للحرج ودفعاً للمشقة، وذلك إعمالاً للقواعد الفقهية المقررة في هذا الشأن كما أسلفنا، والتي تنحصر في ضرورة انعدام البديل قبل اللجوء لاستعمال جزئية الآدمي(٧٥)، وأن تتوافر حالة الضرورة بضوابطها الشرعية،

= مذكراته في نظرية الحق (طبعة ١٩٥٦) (ص/ ٣٨) وما بعدها، وفى المدخل لدراسة العلوم القانونية (الحق) طبعة ١٩٧٠م فقرة ٢٠٥(ص/٢٠٠)، ود. نعمان جمعة في نظرية الحق (طبعة ١٩٨٠م) (ص/ ٣٢٩)، ود. حسام الدين الأهواني في المشاكل القانونية التي تثيرها عمليات زرع الأعضاء البشرية (ص/ ٢) وما بعدها، وفى مقدمة القانون المدني (نظرية الحق) طبعة ١٩٧٢م ص ٣٠، ود. أحمد أبو خطوه في القانون الجنائي والطب الحديث، دراسة تحليلية مقارنة لمشروعية نقل وزرع الأعضاء البشرية طبعة ١٩٨٦م (ص/١٧)، ود. أحمد شرف الدين في الأحكام الشرعية للأعمال الشرعية (الطبعة الثانية ١٤٠٧هـ – ١٩٨٧م) (ص/ ٩٠) وما بعدها، ود. أحمد سعيد في زرع الأعضاء بين الحظر والإباحة (الطبعة الأولى ١٤٠٦ هـ ١٩٨٦م) – بالقاهرة (ص/ ٩) وما بعدها، ود. محمود جمال الدين زكي في مشكلات المسؤولية المدنية (طبعة ١٩٧٨ بالقاهرة) (فقرة ٢٣ ص /٩٩)، وفقرة ٣٥ (ص/١١٠)، ود. وديع فرج في مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية بمجلة القانون والاقتصاد (السنة ١١ العددان الرابع والخامس، (ص/ ٣٨١) وما بعدها، ود. حسن زكي الابراشي في مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية (رسالة دكتوراه من جامعة القاهرة سنة ١٩٥١) (ص/ ٦٥) وما بعدها ود. محمد عادل عبد الرحمن في المسؤولية المدنية للأطباء (رسالة دكتوراه من جامعة عين شمس سنة ١٩٨٥م) (ص/ ٤٠) وما بعدها، ود. محمد السعيد رشدي في عقد العلاج الطبي (دراسة تحليلية وتأصيلية لطبيعة العلاقة بين الطبيب والمريض) طبعة ١٩٨٦م (ص / ٩، ١٠).

(٧٥) أرى – والله أعلم – أن الذي يحدد الحظر والإباحة هو الانتفاع ومدى الحاجة الماسة إلى جزئية الآدمي، فإن كان هذا الانتفاع مما يستغنى عنه بوجود ما يقوم مقامه فهو محظور، وإلا فهو جائز للضرورة، لأن ضرورة الدماء كضرورة الغذاء، وقد نفى أغلب الفقهاء الحرمة عند العلم بالشفاء.

راجع في حرمة الانتفاع بجزئية الآدمي إلا إذا انعدم البديل ووجدت حالة الضرورة وفق الضوابط الواردة في أقوال الفقهاء ومصنفاتهم ما يلي:

المجموع للنووي جـ ٩ ص ٢٤٢، وشرح فتح القدير لابن الهمام جـ ٥ ص ٢٠٢، وحاشية ابن عابدين جـ ٥ ص ٣٤٢، وحاشية الشلبي على شرح الكنز للزيلعي جـ ٦ (ص/ ٣٣)، والفتاوى الهندية جـ٢ (ص/ ٣٥٤)، وبدائع الصنائع للكاساني جـ٥ (ص/ ١٤٢)، والمبسوط للسرخس جـ٥ (ص/ ١٢٥)، والجامع لأحكام القرآن للقرطبي (طبعة دار الكتب المصرية عام ١٩٣٥) جـ٢ ص ٢٢٩، والمغني لابن قدامة جـ٧ (ص/ ٨١٢).

وذلك أيضاً إعمالاً للقاعدة الفقهية (لا ينكر تغيّر الأحكام بتغيّر الأزمان)[٧٦]، ولأنه حيثما توجد المصلحة فثم شرع الله[٧٧].

لكن أمراض الدم تزايدت وتنوعت والعالم قد دخل الألفية الثالثة من التاريخ الميلادي، وكلما تقدمت وسائل فحص الدم البشري، تعرف الأطباء على المزيد من الأمراض الفتاكة، وارتفعت في ذات الوقت تكاليف الفحص الطبي للدم بصورة تجعل بعض البلدان النامية غير قادرة على تحمل هذا العبء المالي الكبير لمقابل الأجهزة التي تتطور بصورة مستمرة، وللخامات التي تحتكرها بعض الدول المتقدمة، والتي لا غنى عنها لإتمام بعض هذه الفحوصات الطبية لضمان خلو الدم من الأمراض المعدية، وصور التلوث الدموي بمستجداته المعاصرة.

لذا لا مفر من البحث – شرعاً – عن بديل للدم البشري المحفوف بالمخاطر، فضلاً عن مواجهة حالات افتقاده أو صعوبة تدبيره وحفظه بلا مثالب تعتريه، أو نفقات ضخمة وميزانيات كبيرة لتيسير سبل الحصول عليه، في إطار ضوابط وقائية صارمة، وفحوصات دقيقة، لحين توفير البديل، ليكون أقرب للإيجابية ويؤدي الدور المنوط به في حالات العلاج التي تتطلبه – دون سواه – على سبيل القطع، حتى لا يتحول الدواء إلى داء، وسبب العلاج إلى أس المرض.

لتجاوز كل السلبيات المشار إليها سلفاً والمرتبطة بنقل الدم البشري للأشخاص، نقترح السبل الشرعية لمعالجة الآثار السلبية في ضوء انعدام البديل للدم البشري والمتمثلة فيما يلي:-

---

(٧٦) راجع: مجلة الإحكام العدلية مادة ٣٩، والأشباه والنظائر لابن نجيم ص ٨٥ وما بعدها، والأشباه والنظائر للسيوطي ص ٨٧، وخاتمة مجامع الحقايق للخادمي ص ٣١١، وقواعد الأحكام للعز بن عبد السلام جـ١ ص ٩٠، والوجيز في إيضاح قواعد الفقه الكلية للبورنو (ص/ ١١١).

(٧٧) انظر الموافقات للشاطبي جـ٢ (ص/ ٢١٣) إذ يقول في هذا المعنى: (إن الأحكام الشرعية قصد بها رعاية مصلحة العباد فالشيء الواحد قد نراه في حالة لا مصلحة فيه فلا يجوز، فإذا كان في مصلحة جاز، لأن تحقيق المصالح أولى من إهدارها).

أولاً: يتم من خلال وسائل الإعلام المقروءة والمسموعة والمشاهدة تعريف الناس بالحكم الشرعي، لاستخدام جزئية الآدمي في العلاج عند الاضطرار إلى ذلك، وفي حدود القواعد الفقهية المنظمة للحالات الحرجة المتطلبة للتداوي بهذه الجزئية الآدمية دون سواها، ليحرص الناس على تجنب مسببات المرض العضال، والأخذ بأسباب الوقاية منه.

ثانياً: دعوة الناس إلى اتخاذ الإجراءات الاحتياطية من خلال إجراء كشف دوري للوقوف على حالاتهم الصحية، ومحاصرة الخطر المرضي قبل استشرائه، أو العمل على تجنبه قبل وقوعه، وعلى أن يحتفظ كل واحد منهم بسجل مرضي فردي وآخر أسري، للتمكن من الوقوف على حالته الصحية من خلال تاريخه وأسرته الذي تتضمنه هذه الملفات، في الوقت المناسب.

ثالثاً: توجيه الأصحاء إلى بذل بعض دمائهم على فترات مناسبة للاستعانة بها عند حاجتهم إليها في خلال مدة معينة يحددها المركز الطبي أو المستشفى التابع له مقر إقامتهم والمحفوظ بعد فحصه بصورة تضمن سلامته عند الحاجة إليه، فإذا انقضت المدة يقدم هذا الدم للجهة التي تحتاجه على أن يعوّض عنه المعطي عند احتياجه إليه أو أقاربه حتى درجة معينة تحددها لوائح تنظيمية تصدر في هذا الشأن، لتشجيع الناس على التبرع بالدم.

رابعاً: قصر التداوي بنقل الدم البشري على الحالات التي تتطلبه بالضرورة دون سواه، ووضع التشريعات المعضدة لذلك، للتخفيف من حدة اللجوء إلى هذا النوع من التداوي، ولتجنب تحميل الأفراد أو الدولة بتكاليفه الباهظة، وتعريض حياة المنقول إليه هذا الدم لاحتمال الإصابة ببعض أمراضه التي لم يتم الوقوف عليها، أو بسبب وجود خلل أو تقصير في الفحص قبل الحفظ وعند التداوي به.

خامساً: اللجوء إلى الأدوية المحفزة على إنتاج الدماء في جسم المريض المقبل على جراحة غير عاجلة، ثم يتم سحب كمية كافية منه على فترات بمعرفة الطبيب المختص، ويتم تخزين هذه الكمية للاستعانة بها عند الاقتضاء في أثناء أو بعد إجراء الجراحة اللازمة، ويسمى هذا بالنقل الدموي الذاتي،

وآثاره الطبية على صحة المريض لا ينكرها الواقع الصحي المتميز للمريض عند استعادته لبعض[٧٨] دمائه.

سادساً: توسيع الاستعانة بجهاز تخزين الدماء التي يفقدها المريض في أثناء إجرائه لجراحة كبيرة أو متوسطة، ثم يتم تنقيتها وإعادتها إلى المريض ذاته بعد الانتهاء من الجراحة، إذا كان في حاجة إليها بدلا من الاستعانة بدماء شخص آخر، وهذا الجهاز هو أحدث ما تم الوصول إليه في العقد الأخير من القرن العشرين، لتفادي الآثار السلبية للدم المنقول من آخرين.

سابعاً: تشجيع البحوث العلمية في المراكز المتخصصة والجامعات، والهيئات العلمية على تجهيز بديل آمن يستعان به عند الحاجة، ويستعيض به الطبيب في مداواته للمريض عن الدم البشري للأشخاص المحفوف بالمخاطر، وتنتهي صلاحيته بعد مدة زمنية معينة، فضلا عن ندرته لقلة المتبرعين به، ولأن أغلب الكميات يتم الحصول عليها من دماء بعض المحترفين الذين يتاجرون بدمائهم، وقد تكون هذه الدماء ملوثة، ولتجنب أيضا تكاليف استيراد الدم ومخاطره المرضية المهولة التي دفعت معظم الدول إلى حظره، وذلك التشجيع يكون من خلال توفير الاحتياجات اللازمة لتدبير هذا البديل وتطويره بحيث يمكن الاستعانة به - ولو مؤقتاً - لحين تحسّن حالة المريض الصحية وتمكنه من تجاوز محنة المرض، اعتماداً على أجهزته الطبيعية، ومقاومته الذاتيه.

هذه هي أهم السبل الشرعية والقانونية المقترحة للتغلب على الآثار السلبية لنقل الدم البشري، والسبيل إلى توفير البدائل التي تغني عن الاستعانة به وذلك بما لا يخالف أحكام الشريعة الإسلامية وفقهها الراجح الذي تعتمده القوانين الوضعية في البلاد المتمسكة بتطبيق أحكام الشريعة الغراء في ديار الإسلام.

---

(٧٨) في هذا بلا شك حد لانتشار الأمراض عن طريق الدم. راجع في هذا المعنى: صحيفة الأهرام القاهرية العدد ٣٩٢٧٨ (ص/ ٣).

٣٢- صفوة القول:

إن الآثار الإيجابية لنقل الدم البشري للأشخاص عند الضرورة وانعدام البديل ووفق الضوابط الشرعية والقانونية – السابق الإشارة إليها – لا تتعارض مع الأحكام المقررة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، من منطلق أن الضرورات تبيح المحظورات.

أما الآثار السلبية المترتبة على هذا النقل، فيمكن الحد منها إذا ما تمت عملية النقل في إطار الضوابط الشرعية والطبية مع الحرص الشديد على عدم إجراء نقل الدم إلا في حالة الضرورة القصوى وعند تعذر إيجاد البديل، بعد فحصه الدقيق والتأكد من سلامته.

هذا بيقين سيعمل على التخفيف من هذه السلبيات إلى أن يتم توفير البديل المناسب مع العمل على الأخذ بالمقترحات التي أوردناها للتغلب على هذه السلبيات، ومن سار على الدرب وصل، والله سبحانه وتعالى لا يضيع أجر من أحسن عملا، فيمكن بالعمل الجاد، والمثابرة في المراكز البحثية على إيجاد البديل المناسب، أن يكلل الله تعالى هذه الجهود بالنجاح.

هذا خلاصة ما انتهيت إليه في بحثي فإن كان صوابا فهو من فضل الله تعالى عليّ وتوفيقه، وإن كان غير ذلك فاسأل الله العفو والعافية. وما توفيقي إلا بالله عليه توكلت وإليه أنيب - فهو سبحانه وتعالى مولانا فنعم المولى، ونعم النصير، وصلى الله وسلم على سيدنا محمد، وعلى آله وصحبه وسلم.

أهم المصادر والمراجع

كتب التفسير:

(١) تفسير أحكام القرآن: لحجة الإسلام أبو بكر أحمد بن علي الرازي الشهير بالجصاص الحنفي – دار الفكر.

(٢) تفسر القرطبي – المجلد الأول – طبعة دار الشعب – وطبعة دار الكتب المصرية عام (١٩٣٥) بالقاهرة.

(٣) تفسير القرآن العظيم لابن كثير: الإمام الجليل الحافظ عماد الدين أبو الفداء إسماعيل ابن كثير القرشي – طبعة دار الفكر – الطبعة الأولى (١٤٠٠هـ).

(٤) تفسير المنار: للشيخ محمد رشيد رضا – طبعة الهيئة المصرية العامة للكتاب.

كتب الحديث:

(١) صحيح مسلم بشرح النووي – الطبعة الثالثة (١٤٠٤هـ – ١٩٨٤م) – دار إحياء التراث العربي – بيروت – لبنان.

(٢) سنن الترمذي: (وهو الجامع الصحيح للإمام الحافظ أبي عيسى محمد بن عيسى بن سورة الترمذي)، تحقيق فؤاد عبد الباقي – دار الكتب العلمية – بيروت – وطبعة دار الحديث – القاهرة.

(٣) شرح البخاري – للإمام أحمد بن محمد القسطلاني (إرشاد الساري لشرح صحيح البخاري) – المطبعة اليمنية ١٣٠٧هـ.

(٤) فتح الباري شرح صحيح البخاري: للإمام الحافظ أحمد بن علي بن حجر العسقلاني – المكتبة السلفية بالقاهرة – وطبعة دار المعرفة، وطبعة مؤسسة مناهل الفرقان.

(٥) مسند الإمام أحمد: للإمام أحمد بن حنبل، طبعة دار المعارف – الطبعة الرابعة – ١٣٧٣هـ – ١٩٥٤م.

(٦) صحيح مسلم بشرح النووي: للإمام مسلم بن الحجاج ابن مسلم القشيري النيسابوري، "ترتيب فؤاد عبد الباقي" – الطبعة الثالثة (١٤٠٤هـ – ١٩٨٤م) – دار إحياء التراث العربي – بيروت – لبنان.

مراجع فقهية من كتب التراث:

(١) الطب من الكتاب والسنة للبغدادي–الإمام عبد اللطيف البغدادي- تحقيق د.عبد المعطي قلعجي – طبعة دار المعرفة – بيروت – لبنان.

(٢) شرح فتح القدير للكمال ابن الهمام – طبعة مصطفى محمد – بالقاهرة – وطبعة المكتبة التجارية بالقاهرة.

(٣) تبيين الحقاق شرح كنز الدقائق – للإمام فخر الدين عثمان ابن علي الزيلعي – دار المعرفة – بيروت – والطبعة الأولى بمطبعة بولاق سنة ١٣١٥هـ.

(٤) زاد المعاد في هدي خير العباد: لابن قيم الجوزية (شمس الدين أبي عبد الله محمد بن أبي بكر، المعروف بابن قيم الجوزية) – طبعة مصطفى الحلبي – بمصر.

(٥) الطب النبوي – لابن القيم.

(٦) مجلة الأحكام العدلية – للأتاسي – طبعة حمص.

(٧) الأشباه والنظائر: للسيوطي (جلال الدين عبد الرحمن بن بكر السيوطي الشافعي)، دار الكتب العلمية – بيروت – ١٣٩٩هـ.

(٨) الأشباه والنظائر: لابن النجيم (زين الدين بن إبراهيم بن نجيم الحنفي)، دار الكتب العلمية – بيروت – ١٤٠٠هـ.

(٩) تعليقات الحموي على الأشباه والنظائر لابن نجيم.

(١٠) حاشية الصاوي على الشرح الصغير: للشيخ أحمد الصاوي المالكي الخلوتي، مطبعة عيسى الحلبي – مصر، وطبعة المطبعة الخيرية – القاهرة.

(١١) مجمع الضمانات للبغدادي – الطبعة الأولى – سنة ١٣٠٨ هـ.

(١٢) مواهب الجليل شرح مختصر خليل: لأبي عبد الله محمد بن محمد بن عبد الرحمن المعروف بالحطاب – الطبعة الأولى – ١٣٢٨هـ- وطبعة ليبيا.

(١٣) المحلى: للعلامة محمد بن علي بن أحمد بن سعيد بن حزم الظاهري – الطبعة الثانية – ١٩٨٢م – دار الآفاق الجديدة – بيروت.

(١٤) المجموع شرح المهذب "وبهامشه فتح العزيز على شرح الوجيز": ليحيى ابن شرف النووي، وهو الشرح الكبير للإمام أبي القاسم عبد الكريم بن محمد الرافعي – مطبعة التضامن الأخوي.

(١٥) حاشية ابن عابدين.

(١٦) حاشية الشلبي على تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق للزيلعي "مطبوع مع تبيين الحقائق": للشيخ أحمد شلبي - دار المعرفة – بيروت.

(١٧) الفتاوى الهندية: الشيخ نظام وجماعة من علماء الهند – طبعة بولاق بمصر – ١٣١٠هـ – والطبعة المصورة ١٣٩٣هـ من الطبعة الثانية الأميرية – الناشر دار المعرفة للطباعة والنشر – بيروت.

(١٨) المغني: لأبي محمد عبد الله بن أحمد بن محمد بن قدامة – مكتبة الرياض الحديثة - الرياض.

(١٩) المبسوط: للإمام شمس الدين محمد بن أحمد بن سهل السرخسي – طبعة دار المعرفة للطباعة والنشر – بيروت – لبنان – الطبعة الأولى – ١٤٠٠هـ –١٩٨٠م.

(٢٠) قواعد الأحكام في مصالح الأنام – لعز الدين بن عبد السلام السلمي – دار إحياء التراث العربي – بيروت.

(٢١) خاتمة مجامع الحقايق بشرح القرق أغاجي: لأبي سعيد محمد بن محمد – مطبعة الحاج محرم البوسنوي – استنابول – ١٢٩٩هـ

(٢٢) الموافقات في أصول الشريعة: لأبي إسحاق الشاطبي (إبراهيم بن موسى اللخمي الغرناطي المالكي) طبعة المكتبة التجارية الكبرى – الطبعة الثانية – ١٣٩٥هـ – ١٩٧٥م.

مراجع قانونية وشرعية معاصرة:

(١) أ.د. حسام الدين الأهواني: "المشاكل القانونية التي تثيرها عمليات زرع الأعضاء البشرية" مجلة العلوم القانونية والاقتصادية – حقوق عين شمس – العدد الأول – السنة السابعة عشر – يناير ١٩٧٥.

(٢) أ.د. مصطفى محمد عرجاوي: أحكام نقل الدم في القانون المدني والفقه الإسلامي – الطبعة الثانية – ١٩٩٣ – دار المنار – بالقاهرة.

(٣) د. يعقوب أحمد الشراح مع آخرين: استمرارية الحياة وعلاقات الأحياء – ١٤٠٧هـ – ١٩٨٧م.

(٤) د. محمد سعيد صباريني مع آخرين: الاتزان والتنظيم في الأحياء – الطبعة الثانية – ١٤٠٧هـ – ١٩٨٧م – الناشر وزارة التربية – بدولة الكويت.

(٥) أ.د. سينوت حليم دوس: الهرمونات بين الطب والقانون – طبعة ١٩٨٤ – الناشر منشأة المعارف – بالإسكندرية.

(٦) د. معوض عبد التواب مع آخرين: الطب الشرعي والتحقيق الجنائي والأدلة الجنائية – طبعة ١٩٨٧ – الناشر منشأة المعارف بالإسكندرية.

(٧) د. محمد صافي: نقل الدم وأحكامه الشرعية – الطبعة الأولى ١٣٩٣هـ – ١٩٧٣م – مطبعة مؤسسة الزغبي للطباعة والنشر.

(٨) أ.د. بكر بن عبد الله أبو زيد: التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني – مجلة مجمع الفقه الإسلامي – الدورة الرابعة – العدد الرابع – الجزء الأول – وفي فقه النوازل.

(٩) د. محمود عبد العزيز الزيني: المسؤولية الطبية – مسؤولية الأطباء عن العمليات التعويضية والتجميلية والرتق العذري في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي – طبعة ١٤١١هـ-١٩٩١م – الناشر مركز الدلتا للطباعة – بالإسكندرية.

(١٠) د. عبد السلام السكري: نقل وزراعة الأعضاء الآدمية من منظور إسلامي (دراسة مقارنة) – الطبعة الأولى – ١٤٠٨هـ –١٩٨٨م – الناشر – دار المنار بالقاهرة.

(١١) أ.د. حمدي عبد الرحمن: معصومية الجسد – مجلة العلوم القانونية والاقتصادية – عدد يناير – سنة ١٩٨٠م.

(١٢) أ.د. عبد الرشيد مأمون: عقد العلاج بين النظرية والتطبيق – طبعة ١٩٨٦ – دار النهضة العربية – القاهرة.

(١٣) أ.د. أسامة عبد الله قايد: المسؤولية الجنائية للأطباء "دراسة مقارنة" – رسالة دكتوراه – الطبعة الثانية – ١٩٩٠م.

(١٤) أ. مصطفى أحمد الزرقا: المدخل الفقهي العام - الطبعة العاشرة – ١٣٨٧هـ – طبعة طربين – دمشق.

(١٥) أ.د. محمد صدقي البورنو: الوجيز في إيضاح قواعد الفقه الكلية – طبعة مؤسسة الرسالة – بالرياض.

(١٦) أمحمد برهان السنبهيلي: قضايا فقهية معاصرة – الطبعة الأولى – ١٤٠٨هـ – ١٩٨٨م.

(١٧) د. محمد عادل عبد الرحمن: المسؤولية المدنية للأطباء – رسالة دكتوراه من جامعة عين شمس – ١٩٨٥م.

(١٨) د. محمد السعيد رشدي: عقد العلاج الطبي (دراسة تحليلية وتأصيلية لطبيعة العلاقة بين الطبيب والمريض) – طبعة ١٩٨٦م.

(١٩) أ.د. حمدي عبد الرحمن: فكرة الحق – طبعة ١٩٨٨م.

(٢٠) أ.د. السنهوري: الوسيط في شرح القانون المدني – طبعة نادي القضاة – عام ١٩٨٨م.

(٢١) أ.د. محمود نجيب حسني: الحق في سلامة الجسم – بحث بمجلة القانون والاقتصاد – العدد الثالث – السنة التاسعة والعشرون – سبتمبر ١٩٥٩.

(٢٢) د. سعيد عبد السلام: مشروعية التصرف في جسم الآدمي في القانون الوضعي والفقه (المحاماه) المصرية – العددان التاسع والعاشر – نوفمبر وديسمبر ١٩٩٠.

(٢٣) د. منذر الفضل: التصرف القانوني في الأعضاء البشرية – الطبعة الثانية – ١٩٩٢.

(٢٤) أد. محمود محمود مصطفى: شرح قانون العقوبات – القسم الخاص – طبعة ١٩٥٨.

(٢٥) أد. حسن أبو السعود: قانون العقوبات المصري – طبعة ١٩٥٠م.

(٢٦) أد. رمسيس بهنام: القسم الخاص في قانون العقوبات – طبعة ١٩٥٨م.

(٢٧) أد. منصور أبو المعاطي: الجرائم والعقوبات في الشريعة الإسلامية.

(٢٨) أد. أحمد سلامة: المدخل لدراسة القانون (الكتاب الثاني) – نظرية الحق – طبعة ١٩٧٤م.

(٢٩) أد. حسن كيرة: الموجز في المدخل للقانون – طبعة ١٩٦١م.

(٣٠) أد. نعمان جمعة: نظرية الحق – طبعة ١٩٨٠م.

(٣١) أد. حسام الدين الأهواني: مقدمة القانون المدني (نظرية الحق) – طبعة ١٩٧٢.

(٣٢) أد. شوقي أبو خطوة: القانون الجنائي والطب الحديث (دراسة تحليلية مقارنة لمشروعية نقل وزرع الأعضاء البشرية) – طبعة ١٩٨٦.

(٣٣) أد. أحمد شرف الدين: الأحكام الشرعية للأعمال الطبية – الطبعة الثانية – ١٤٠٧هـ – ١٩٨٧م.

(٣٤) أد. أحمد سعيد: زرع الأعضاء بين الحظر والإباحة – الطبعة الأولى – ١٤٠٦هـ – ١٩٨٦م – القاهرة.

(٣٥) أد. محمود جمال الدين زكي: مشكلات المسؤولية المدنية – طبعة ١٩٧٨ – القاهرة.

(٣٦) د. وديع فرج: مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية (رسالة دكتوراه من جامعة عين شمس – سنة ١٩٨٥.

(٣٧) أد. حسن زكي الإبراشي: مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية (رسالة دكتوراه من جامعة القاهرة) – سنة ١٩٥١م.

مجلات ودوريات وصحف

(١) مجلة طبيبك الخاص – العدد (١٠٧) – السنة التاسعة – نوفمبر ١٩٧٧م - العدد (٢٦) – السنة التاسعة عشرة – أكتوبر ١٩٩٧ – موضوع: الإيدز (الورطة الطبية) – د. سمير توفيق.

(٢) النشرات الطبية الصادرة عن وزارات الصحة في مصر، والكويت، وسوريا، وفي معظم البلاد العربية.

(٣) الطب الإسلامي للدكتور علي مطاوع – بحث في مجلة الأزهر – الجزء العاشر – السنة الخامسة والخمسون – شوال ١٤٠٣هـ – ١٩٨٣م.

(٤) صحيفة الأهرام القاهرية – العدد (٣٨٩٠٦) – السنة (١١٧) – صادرة في ١٩٩٣/٦/١٤ – موضوع التفتيش في سوء الدم – والعدد (٣٩٢٧٨) السنة (١١٨) تحت عنوان: اكتشاف جديد (دم صناعي بديلاً عن الدم البشري).

(٥) صحيفة (عقيدتي) القاهرية – العدد (٢٠) – السنة الأولى ١٣/٤/١٩٩٣ – والعدد (٨٣) – صفحة (أحدث الأبحاث العلمية).

(٦) الرسائل الصادرة عن منظمة الصحة العالمية – المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط – الإيدز (صف واحد في معركة الإيدز) رسالة إلى أعضاء المهن الصحية – طبعة ١٩٩٢ – ورسالة إلى العاملين في غرف العمليات والتوليد – طبعة ١٩٩١ – ورسالة إلى أطباء الأسنان – طبعة ١٩٩١.

(٧) مجلة العربي (الكويتية) – العدد (١٢٩) – أغسطس ١٩٦٩.