

دوره آموزش تخصصی

مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماریها  
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

به نام او، به یاد او، برای او

دوره آموزش تخصصی

مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماریها  
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

# مسائل فقهی معجزه و محدودیت های قومی و مذهبی

دکتر عباس علی واشیان

استاد دانشگاه بین المللی المصطفی (ص) و دانشگاه علوم پزشکی  
عضو فرهنگستان علوم پزشکی، عضو شورای راهبری سلامت حوزه

دوره آموزش تخصصی

مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماریها  
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

«وَلَا تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ»

(هرگز از چیزی که به آن علم نداری، پیروی مکن)

سوره اسراء، آیه ۳۶

# مفهوم شناسی

کلمه معجزه در قرآن نیامده اما واژه هایی همچون آیه، بیّنه و برهان بر آن دلالت دارد.

اعراف، ۷۳ و ۱۰۶ و ۱۰۸ و ۱۳۲ و ۱۳۳؛ آل عمران، ۴۹ و هود، ۲۸

## حقیقت معجزه

دوره آموزش تخصصی  
مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماریها  
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

۱. نخستین دلیل نبوت و پیامبری

۲. آخر و پشت هر چیزی (مفردات راغب و مقایس اللغه)

۳. ضعف و عجز از انجام کاری (مفردات راغب و مقایس اللغه)

۴. از دست رفتن (فیومی، مصباح اللغه و اقرب الموارد)

۵. یافتن ضعف در دیگری (فیومی، مصباح اللغه و اقرب الموارد)

۶. ایجاد ضعف در دیگری (فیومی، مصباح اللغه و اقرب الموارد)

۷. امری خارق العاده مثل گرفتن قدرت و توانایی

یک شیء (نبریدن چاقو در ذبح حضرت اسماعیل «علیه السلام»)

## حقیقت معجزه

**معجزه، کاری خارق العاده و خارج از محدوده توانایی بشری و قوانین و یادگیری است که به خواست خداوند و عنایت او، مدعی نبوت آن را می آورد تا نشانه صدق گفتار پیامبر و حجت او در ادعایش باشد.**

(بلاغی، آلاء الرحمن، ج ۱، ص ۳)

دوره آموزش تخصصی

مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماریها  
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

## شروط معجزه :

• از توانایی بشر حتی نوابغ خارج باشد.

• همراه با ادعای نبوت باشد.

• همراه با تحدی طلبی یا مثل و مانند آن را آوردن باشد.

# ویژگی های معجزه

دوره آموزش تخصصی  
مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری ها  
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

۱. خارق العاده بودن اعجاز

۲. مغلوب واقع نشدن (خنثی نشدن توسط کسی)

۳. صدور از پیامبر یا امام

۴. عدم قابلیت برای تعلیم یا تعلّم

۵. همراه بودن با تحدی

۶. همراه بودن با عصمت

۷. عدم بهره برداری مادی بر خلاف سحر یا شعبده

۸. عدم محدودیت

۹. عدم تکرار



# تفاوت معجزه با کرامت

غیر از انبیای الهی و امامان «علیهم السلام» انسان های دیگری هستند که می توانند به اندازه ظرفیت وجودی خود مشمول فیض الهی شده و اعمالی را انجام دهند که از عهده دیگران خارج است.

توبه/۱۰۵، تکاثر/۶۵؛ نمل/۴۰

## چیستی مرگ از منظر فقها

برای تعریف مرگ در کلام فقها می‌توان عباراتی همچون «**خروج روح از بدن**»، «**زهوق روح**» و «**زهوق نفس**» یافت. بنابراین، فقها در تعریف حیات و مرگ از قرآن تبعیت کرده‌اند و تعلق دایم نفس یا روح و قطع این تعلق را معیار و ممیز حیات و مرگ معرفی نموده‌اند.

حسن بن یوسف بن مطهر اسدی حلی، تذکرة الفقهاء (ط - الحديثة)، ج ۱، ص ۳۳۸؛ نجم الدین جعفر بن حسن حلی، المعتبر فی شرح المختصر، ج ۱، ص ۲۷۰ و نجم الدین جعفر بن حسن حلی، نکت النهایة، ج ۱، ص ۲۴۳  
مولی احمد بن محمد مهدی نراقی، مستند الشیعة فی أحكام الشریعة، ج ۱۸، ص ۲۱؛ حسین طباطبایی بروجردی، تقریرات ثلاث، ص ۳۵؛ محمدتقی خوانساری و محمدعلی اراکی، رساله فی الدماء الثلاثة و أحكام الأموات و التیمم، ص ۳۵۹  
جمعی از نویسندگان، مجله فقه أهل البيت علیهم السلام (بالعربیة)، ج ۱۹، ص ۹۳، محمد باقر حسینی استرآبادی میر داماد، السبع الشداد، ص ۸۷؛ عبدالرحمان محمود، معجم المصطلحات و الألفاظ الفقهیة، ج ۲، ص ۲۳۴

## چیستی مرگ از منظر فقهای اهل سنت

ابن حزم، با اتکا بر بدیهی بودن تعریف مرگ، می‌نویسد: دو نفر از اهل شریعت با دیگران در زنده یا مرده بودن، اختلاف نمی‌کنند و فرض سومی وجود ندارد. الأحكام الشرعية للأعمال الطيبة، ص ۱۵۷.

ابن مسعود، مرگ را این‌گونه تعریف می‌کند: مرگ صفتی وجودی است که به عنوان امری ضد حیات خلق شده است.

## نظر مشهور فقها

بین تعاریف نظرات فقها و اندیشمندان طب و لسان شرع می‌توان این وجه اشتراک را قائل شد که برای زنده بودن شخص، **فعالیت اعضای در بدن ضروری است.**

وقتی فعالیت این اعضا متوقف شود و دیگر امکان از سرگیری این فعالیت‌ها وجود نداشته باشد، شخص مرده محسوب می‌شود اعم از این‌که تمام اعضای بدن او از فعالیت ساقط شود یا خیر.

احراز این موضوع به واسطه قرآینی صورت می‌گیرد که **به عهده عرف خاص و متخصصین** گذارده شده است.

# حیات غیر مستقر

قانونگذار در ماده ۲۱۷ قانون مجازات اسلامی به تبعیت از مشهور فقها و در جهت رفع اختلاف پیرامون تشخیص زمان مرگ، سخن از وجود حد فاصلی بین زمان حیات قطعی و زمان مرگ قطعی قائل است که بدان **حیات غیرمستقر** گفته می‌شود.

**معیارهای تشخیص حیات غیر مستقر** طبق نظر مشهور فقها و حقوقدانان عبارتند از:

- ۱) طول زمان قابل زیست (کمتر از یک روز زنده باشد)
- ۲) وضعیت جسمی (زوال ادراک، شعور، نطق و حرکت اختیاری)
- ۳) تشخیص عرف.

# وحدت نظر فقها در علایم مرگ

علامت هایی که برای مرگ بیان شده عبارتند از:

۱. سستی و شل شدن پاها
۲. جدا شدن کفین
۳. کشیدگی و پهن شدن پوست
۴. افتادگی، گود شدن و فرو رفتن شقیقه و گیجگاه
۵. از بین رفتن نور از سفیدی و سیاهی چشم
۶. قطع تنفس
۷. از بین رفتن نبض
۸. شل شدن و خم شدن بینی
۹. لخت شدن و آویزان شدن مچ ها
۱۰. جمع شدن بیضتین به طرف بالا همراه چروک شدن و آویزان شدن پوست آن.

# نظر تأخیر در حکم مرگ

فقها گذشت سه روز از مرگ مشتبه را قرینه ای بر وقوع مرگ حقیقی معرفی کرده اند. این امر اجماعی و جهت پرهیز از تعاون و کمک در کشته شدن مسلمان است.

شهید اول، محمد بن مکی عاملی، اللمعه الدمشقیه، ج ۱، قم: دارالناصر، ۱۴۰۶ق، ص ۲۲.  
محقق حلی، جعفر بن حسن، حلی هذلی، المعتبر فی شرح المختصر، ج ۱، قم: مؤسسه سیدالشهداء، ۱۳۶۴ش، ص ۲۶۳.  
مآئده (۵)، آیه ی ۲.

## نشانه های مرگ در روایات

۱. تغییر بوی بدن و تعفن،
۲. بالا آمدن چشم،
۳. دوخته شدن لبها،
۴. گشاد شدن سوراخ بینی.



# نشانه های بالینی احتضار

۱. تغییر الگوی تنفسی

۲. خس خس سینه

۳. قطع بلع و سرفه

۴. قطع بزاق و مخاط پشت گلو

۵. افزایش ترشحات دستگاه تنفسی

۶. شنیدن صدایی شبیه شکستن در اثر تنفس شدید

۷. صدایی شبیه ناله ی ملایم، آه کشیدن، غرغره کردن یا خرناس با صدای بلند

۸. گیجی

۹. احتقان ریه

۱۰. خمیازه کشیدن متناوب برای جذب اکسیژن بیشتر

۱۱. چرت زدن مدام برای حفظ انرژی بیشتر

۱۲. بی اختیاری

۱۳. تفاوت بوی بدن فرد با سایر افراد

۱۴. کبودی و تیره شدن رنگ پوست

۱۵. سردی و خونریزی اندام ها

۱۶. خواب آلودگی

۱۷. بی ارادگی و عدم هوشیاری در رفتار

۱۸. کدر و لکه دار شدن پوست

۱۹. صدایی شبیه خفه شدن

۲۰. و ....

دوره آموزش تخصصی

مرکز مدیریت پوند و درمان بیماری های  
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

# تکلیف شرعی

به نظر مشهور فقها بر همگان واجب است مسلمانی را که در حال جان دادن است- خواه مرد باشد یا زن، بزرگ باشد یا کودک، آزاد باشد یا برده- به گونه‌ای که کف پاهایش به سمت قبله باشد، بخوابانند یا او را به پشت قرار داده و کف دو پا و صورت او را به سمت قبله قرار می‌دهند به گونه‌ای که اگر محتضر در این حالت بنشیند، رو به قبله است.

عاملی جبعی، علی بن احمد، الروضة البهية فی شرح اللمعة الدمشقية، ج ۱، ص ۱۱۸.

# مستحبات احتضار

۱. خواندن شهادتین و اقرار به پیامبر (ص) و ائمه (ع) و کمک به محتضر برای تکرار آن

۲. خواندن سوره صافات، یس و احزاب

۳. انتقال او به جایی که نماز می خوانده است

۴. خواندن دعای عدیله

۵. خواندن دعاهایی همچون: «اللهم اغفر لی الكثير من معاصیک، و اقبل منی الیسیر من طاعتک» «یا من یقبل الیسیر و یعفو عن الكثير، اقبل منی الیسیر و اعف عنی الكثير، انک أنت العفو الغفور»

کرکی، علی بن حسین، جامع المقاصد، ج ۱، ص ۳۵۳ و نجفی، محمد حسن، جواهر الکلام فی شرح شرایع الاسلام، بیروت، دار احیاء التراث العربی، ۱۴۰۴ ق.، ج ۴، صص ۱۷ و ۱۸

# مکروهات احتضار

دوره آموزش تخصصی  
مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماریها  
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

- ۱- قرار دادن چیز آهنی بر روی شکم محتضر
- ۲- حضور جنب یا حائض نزد محتضر
- ۳- تنها رها کردن محتضر
- ۴- لمس کردن محتضر در حال جان دادن
- ۵- صحبت کردن نزد او
- ۶- گریه کردن نزد او

نجفی جواهری، محمدحسن، جواهر الکلام، ج ۴، ص ۲۷.

## مهارت های مراقبت معنوی

- به احساسات بیمار در مورد بیماری و مرگ با همدلی، با آغوش باز، گوش کنیم.
- او را کمک کنیم تا به طور صحیح راه‌های تسکین‌دهندگی خشم را بیان کند.
- در صورت تمایل، با استفاده از منابع معنوی او را تشویق کنیم.
- او را تشویق کنیم تا ترس‌های درونی و نگرانی‌های خود را در مقابله با مشکلاتش بیان کند.
- آزدانه خشم خود را بیان کند تا منبع انرژی و انتشار آن خشم روشن شود.
- به نیازهای معنوی بیمار، با نقش حمایتی مراقبی، شناخت پیدا کرده و احترام بگذاریم.
- یک فضای باز برای ارتباط برقرار کردن و روابط درمانی مناسب را فراهم کنیم.
- تشریک مساعی و همراهی با بیمار در بیان احساسات، ادراکات و ترس‌ها
- تخصیص زمانی خاص برای بیمار برای بیان غم و اندوه
- تشویق بیمار برای بیان اعتقادات معنوی که برای او آرامش ایجاد می‌کند
- حضور مؤثر
- الهام بخشی و امیدبخشی
- تسهیل مراقبه
- تسریع بخشندگی
- کاربرد تصاویر هدایت‌شده
- پشتیبانی خانواده
- کارگزاری فرهنگی
- کتاب‌شناسی
- هنر درمانی
- مشاوره

# مداخلات مهارتی در مراقبت معنوی

مهارت  
مراقبت  
معنوی

در یک تعریف کلی می توان گفت:  
مهارت یعنی داشتن توانایی لازم برای

انجام صحیح مراقبت معنوی

درمدت زمان معقول

با صرف انرژی متعارف

با کمترین آسیب

در حداقل زمان

ارتباط مؤثر

الگو

دوره آموزش تخصصی

مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماریها  
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی



# چالش:

سؤال: فقها برای احراز یقین به مرگ فرد، آیا نشانه‌ها و معیارهایی معرفی کرده‌اند و نحوه به قطع و علم رسیدن از نظر آنها چگونه است و معیار احراز یقین چیست؟

پاسخ: اکثر فقها، مرگ را حقیقت عرفیه معرفی کرده‌اند و اصطلاحاً قائل به عدم ثبوت حقیقت شرعیه در مرگ شده‌اند به این معنا که شرع تعریف و تعیین حدود مرگ را به عرف خاصه عرف متخصص و اگذار نموده است.



# وجه اشتراک نظرات فقها، لسان شرع و عرف متخصصین

می توان این وجه اشتراک را قائل شد که برای زنده بودن شخص فعالیت اعضای در بدن ضروری است. وقتی فعالیت این اعضا متوقف شود و دیگر امکان از سرگیری این فعالیت ها وجود نداشته باشد، شخص، مرده محسوب می شود اعم از اینکه تمام اعضای بدن او از فعالیت ساقط شود یا خیر و احراز این موضوع بواسطه ی قرائنی صورت می گیرد که به عهده ی عرف خاص و متخصصین گذارده شده است.

# رویکردها به مرگ مغزی در جهان

## ۱) کشورهای غیر اسلامی - فرانسه

فرانسه اولین کشوری است که از منظر قانونی به بحث مرگ مغزی پرداخته و در سال ۱۹۶۸ وزارت امور اجتماعی این کشور، حکم تطبیق مرگ قطعی بر مرگ مغزی را در صورت احراز آن با موازین علمی و علایم بالینی را صادر کرد.

# رویکردها به مرگ مغزی در جهان

## ۱) کشورهای غیر اسلامی انگلستان

سیستم حقوقی حاکم بر انگلستان مبتنی بر رویه قضایی است. در این کشور مرگ مغزی و پیوند اعضا به عنوان اصلی پذیرفته شده تلقی می‌گردد؛ گرچه تعریف قانونی مرگ به دست داده نشده و این مسأله باید توسط افراد ذیل تایید گردد: پزشک متخصص با تجربه و یا دستیار وی که حداقل پنج سال در آن امور تجربه داشته باشد. در مورد پزشکان دیگر بایستی نسبتاً با تجربه و از نظر بالینی ضعیف نباشند. هیچ یک از پزشکان فوق نباید عضو تیم پیوند اعضا باشند.

. مرگ مغزی؛ پردازش فقهی - حقوقی، ص ۸۸

# رویکردها به مرگ مغزی در جهان

## ۱) کشورهای غیر اسلامی امریکا

در سال ۱۹۸۰ میلادی کنفرانس ملی قانون ویژه ایالتی به منظور رفع مشکلات ناشی از تشخیص مرگ، ماده واحده قانون تشخیص مرگ را تصویب کرد. بر این اساس، قطع غیر قابل برگشت کلیه اعمال مغز نشان‌دهنده مرگ شخص است. ضمناً لازم است مرگ بیمار توسط پزشکی که در قطع یا پیوند اعضای بدن متوفا دخالت ندارد، تشخیص داده شود و این تشخیص نیز باید بر اساس معیارهای متعارف صورت پذیرد. در نهایت دولت امریکا به منظور سامان‌دهی این مسأله، قانون پیوند اعضا را در سال ۱۹۸۴ میلادی به تصویب رساند.

. مرگ مغزی و پیوند اعضا از دیدگاه فقه و حقوق، ص ۱۷۴-۱۷۱

# رویکردها به مرگ مغزی در جهان

## ۲) کشورهای اسلامی

در سال ۱۴۰۷ هجری قمری مجلس مجمع فقه اسلامی در نظری که با موافقت اکثریت به تصویب رسید، بیان داشت:

هنگامی که تمام وظایف و فعالیت‌های مغزی فرد به صورت کامل متوقف گردد و پزشکان متخصص حکم به برگشت‌ناپذیر بودن توقف دادند و مغز شخص، شروع به از بین رفتن نمود، شخص مرده شناخته شده و تمامی احکامی که شرعاً برای وفات مقرر شده، نسبت به وی مترتب می‌شود.

# رویکردها به مرگ مغزی در جهان

دوره آموزش تخصصی  
مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماریها  
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

## ۲) کشورهای اسلامی عربستان

فتوای مجمع فقه اسلامی، خواستگاهی برای قبول و صدور قوانین مرگ مغزی در این کشور بود که در کنار مسأله پیوند اعضا تهیه و تدوین گردید.

. مرگ مغزی؛ پردازش فقهی- حقوقی، ص ۹۴

# رویکردها به مرگ مغزی در جهان

## ۲) کشورهای اسلامی

### - کویت

در قوانین این کشور مسأله مرگ مغزی به صراحت مطرح نشده است؛ ولی در پاره‌ای از مواد قانونی پیوند اعضا، در باره این مسأله چنین آمده است:

قطع عضو یا بافت از جسد میت جایز نیست، مگر در صورتی که کاشت آن برای معالجه مریض ضرورت داشته باشد و به شرط آن‌که مرگ دهنده عضو، توسط عده‌ای از پزشکان که یکی از آن‌ها پزشک قانونی است، تایید شود. هیچ یک از این افراد نباید از پزشکان یا جراحانی باشند که عملیات کاشت عضو را به عهده دارند.

وزیر بهداشت نیز هر دو سال راه‌ها و نشانه‌هایی را بیان می‌کند که مرگ نهایی شخص را در موارد تعارض با وجود حیات انسان، معین می‌کند و همچنین اوصاف ویژه توقف نهایی مخ را اظهار می‌دارد.

. پیوند اعضا از بیماران فوت شده و مرگ مغزی، ص ۲۳۸-۲۳۱

# رویکردها به مرگ مغزی در جهان

دوره آموزش تخصصی  
مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماریها  
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

## ۲) کشورهای اسلامی - عراق

در سال ۱۹۶۸ میلادی قانون کاشت و برداشت اعضا در این کشور به تصویب رسید.  
در ماده دوم این قانون، مرگ مغزی تصریح و پذیرفته شده است.

. موت الدماغ بين الطب و الإسلام، ص ۲۳۰



# رویکردها به مرگ مغزی در جهان

## ۲) کشورهای اسلامی

### - کویت

در قوانین این کشور مسأله مرگ مغزی به صراحت مطرح نشده است؛ ولی در پاره‌ای از مواد قانونی پیوند اعضا، در باره این مسأله چنین آمده است:

قطع عضو یا بافت از جسد میت جایز نیست، مگر در صورتی که کاشت آن برای معالجه مریض ضرورت داشته باشد و به شرط آن که مرگ دهنده عضو، توسط عده‌ای از پزشکان که یکی از آنها پزشک قانونی است، تایید شود. هیچ یک از این افراد نباید از پزشکان یا جراحانی باشند که عملیات کاشت عضو را به عهده دارند.

وزیر بهداشت نیز هر دو سال راه‌ها و نشانه‌هایی را بیان می‌کند که مرگ نهایی شخص را در موارد تعارض با وجود حیات انسان، معین می‌کند و همچنین اوصاف ویژه توقف نهایی مخ را اظهار می‌دارد.

. پیوند اعضا از بیماران فوت شده و مرگ مغزی، ص ۲۳۸-۲۳۱

# میزان رضایت در اهداء عضو در افراد با مرگ مغزی

این میزان در سال ۲۰۰۷ در برخی کشورها نظیر مجارستان، ایرلند، لهستان، اسپانیا، کوبا و نروژ کمتر از ۲۰٪، در کشورهای نظیر بلغارستان، استونی، یونان، ایتالیا، لیتوانی، رومانی، آرژانتین، اروگوئه، ونزوئلا و برزیل بین ۵۰-۲۰٪ و در پاناما و ترکیه بیش از ۵۰٪ بوده است. همچنین میزان رضایت به اهدای عضو در مالزی ۳۲٪، در امریکا ۵۴٪ و در انگلیس ۶۰٪ گزارش شده است.

.Medina-Pestana JO, Sampaio EM, Santos TH, Aoqui CM, Ammirati AL, Caron D, et al. Deceased organ donation in Brazil: how can we improve? Transplant Proc 2007 Mar;39(2):401-2.

.International Figures On Organ Donation And Transplantation – 2007. [cited 2010 Feb 1]; Available at: [www.ont.es/publicaciones/Documents/Newsletter2008.pdf](http://www.ont.es/publicaciones/Documents/Newsletter2008.pdf).

.Chen TP, Teo SM, Tan JC, Koh SN, Ambalavanar N, Tan SY. Cadaveric organ donation at University Hospital Kuala Lumpur. Transplant Proc 2000;32(7):1809-10

.Ojo AO, Heinrichs D, Emond JC, McGowan JJ, Guidinger MK, Delmonico FL, et al. Organ donation and utilization in the United States. Am J Transplant 2004;4 Suppl 9:27-37

.Transplant activity of UK, 2007-2008. [cited 2010 Feb 1]; Available at: [www.uk.transplant.org.uk](http://www.uk.transplant.org.uk).

# مقایسه برخی از مهم‌ترین ویژگی‌های مرگ مغزی با مرگ قطعی

مرکز مدیریت پونند و درمان بیماری‌های  
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

ویژگی	مرگ مغزی	مرگ قطعی
۱	قابلیت بهره بردن از وسایل و امکانات پزشکی (بالقوه)	+
۲	وجود ضربان قلب، گردش خون و تنفس (بالقوه)	+
۳	درجه حرارت بدن در محدوده طبیعی (بالقوه)	+
۴	فشار خون در محدوده طبیعی (بالقوه)	+
۵	قابلیت بهره بردن دیگران از اندام‌های فعال وی (بالقوه)	+
۶	فعال بودن کبد، کلیه‌ها، روده‌ها و پوست (بالقوه)	+
۷	قابلیت پیش‌گیری (بالقوه)	+
۸	انتظار مرحله بعدی مرگ	+
۹	اختصاص داشتن به همه انسان‌ها	-
۱۰	مجاز بودن قطع خدمات طبی بدون اجازه از بستگان یا مراجع قانونی	-
۱۱	دگرگونی کامل و آشکار رنگ، بو و ویژگی‌های ظاهری و درونی بدن	-
۱۲	قابلیت قبول نام جسد و جنازه، جواز دفن، کفن و دفن بدون نیاز به درنگ	-
۱۳	قابلیت قبول عناوینی همچون میته، فنا و هلاکت	-

# سوالات مشترک

دوره آموزش تخصصی  
مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماریها  
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

اگر کسی به بیماری مبتلا شود و پزشکان از معالجه او قطع امید نموده و غیر قابل علاج شود و به گفته پزشکان به زودی مرگ وی حتمی گردد (مثل مواردی که با مرگ مغزی مواجه می‌شود) آیا می‌توان قبل از مرگ او اعضای حیاتی بدنش را (مانند: قلب، کلیه و...) جدا نموده و به دیگری پیوند زد؟

# پاسخ:

آیت الله بهجت: نمی توان.

آیت الله تبریزی: جدا نمودن اعضایی که قوام حیات به آنها است از بدن مسلمان جایز نیست. چه در حال حیات و چه بعد از مرگ، گرچه خود او راضی باشد و در غیر آن از اعضا جدا نمودن آنها از بدن مسلمان بنابر احتیاط جایز نیست و اما از بدن کافر مانعی ندارد.

آیت الله خامنه‌ای: اگر برداشتن اعضای بدن او منجر به مرگ وی یا باعث تسریع در مرگ و قطع حیات او شود حکم قتل او را دارد و جایز نیست و در غیر این صورت اگر با اذن قبلی خود او باشد و یا نجات نفس محترمی متوقف بر آن عضو مورد نیاز باشد، اشکال ندارد.

. استفتائات آیت الله بهجت، موجود در واحد پاسخ به سؤالات

. استفتائات آیت الله تبریزی، موجود در واحد پاسخ به سؤالات

علی حسینی خامنه‌ای، اجوبة الاستفتائات، ص ۲۸۵، م ۱۲۸۶؛ ص ۲۸۶، م ۱۲۹۱

## پاسخ:

دوره آموزش تخصصی  
مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماریها  
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

**آیت الله سیستانی:** جایز نیست و در حکم قتل نفس است اما بریدن عضوی از اندام شخص مرده با وصیت او و پیوند دادن آن به شخص دیگر هرگاه میت مسلمان و یا در حکم مسلمان نباشد، اشکال ندارد.

**آیت الله صافی گلپایگانی:** قبل از مرگ او جایز نیست و در بعضی موارد که سبب تسریع مرگ بیمار شود و مرگ او مستند بر آن شود تبعات خاص خود را دارد بلکه اگر موجب سرعت مرگ نشود باز هم تبعات خاص خود را دارد بلی بعد از مرگ او در صورتی که حیات نفس محترمه موقوف به پیوند باشد اشکال ندارد.

**آیت الله فاضل لنکرانی:** خیر.

## پاسخ:

**آیت‌الله مکارم شیرازی:** در صورتی که مغز مرگی قطعی باشد و هیچ‌گونه احتمال بازگشت در آن وجود نداشته باشد برداشتن اعضا بر ای نجات بیماری که جانشان در خطر است مانعی ندارد.

**آیت‌الله نوری همدانی:** در صورتی که فرد دچار مرگ مغزی شده می‌توان اعضای او را قطع و به بیماران پیوند بزنند ولی اگر وصیت نکرده است این کار باید با اذن و برنامه از طرف ولایت فقیه انجام شود.

استفتائات موجود در واحد پاسخ به سوالات

. حسین نوری همدانی، هزار و یک مسئله فقهی، ج ۱، ص ۲۹۴، س ۹۹۵

# آیا استفاده از اعضای بدن شخصی که دچار مرگ مغزی شده (مانند قلب و کلیه)، برای نجات جان بیماران دیگر جایز است؟

آیات عظام امام، بهجت، تبریزی، سیستانی، صافی، فاضل و وحید: در فرضی که هنوز شخص از دنیا نرفته، استفاده از اعضای او، قتل نفس محسوب می‌شود و جایز نیست.

آیه‌الله خامنه‌ای: اگر استفاده از اعضای بدن شخص یاد شده، باعث تسریع در مرگ وی شود، جایز نیست. در غیر این صورت اگر با اجازه قبلی او صورت گرفته باشد و یا نجات جان نفس محترمی متوقف بر آن عضو مورد نیاز باشد، اشکال ندارد.

لطف‌الله صافی گلپایگانی، استفتاءات پزشکی، س ۵۹؛ محمد فاضل لنکرانی، جامع‌المسائل، ج ۱، س ۲۱۴۲؛ محمدتقی بهجت، توضیح‌المسائل، متفرقه، م ۲۴؛ جواد تبریزی، استفتاءات، س ۲۰۷۱ و ۲۰۵۸.  
اجوبة الاستفتاءات، س ۱۲۹۱.



# آیا استفاده از اعضای بدن شخصی که دچار مرگ مغزی شده (مانند قلب و کلیه)، برای نجات جان بیماران دیگر جایز است؟

آیه الله مکارم: اگر مرگ مغزی به طور کامل و مسلم باشد و هیچ گونه احتمال بازگشت به زندگی عادی وجود نداشته باشد برداشتن بعضی از اعضا (خواه مانند قلب باشد یا کلیه یا عضو دیگر) برای نجات جان مسلمانی مانعی ندارد، خواه وصیت به این کار کرده باشد یا نه ولی بهتر جلب رضایت اولیای میت است.

آیه الله نوری: آری، جایز است؛ ولی اگر میت در این باره وصیت نکرده باشد، باید این کار با اجازه مجتهد جامع شرایط انجام گیرد.

. ناصر مکارم شیرازی، استفتاءات، ج ۱، س ۱۴۵۶.

. حسین نوری همدانی، استفتاءات، ج ۱، س ۹۹۵.

دوره آموزش تخصصی

مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماریها  
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

الحمد لله

رب

العالمین

