مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

رأي الطبيب وأثره في الفتوى (موت الدماغ أنموذجًا)[١]

الدكتور/ رائد بن حمدان بن حميد الحازمي

الأستاذ المساعد بقسم الشريعة والدراسات الإسلامية، بكلية الآداب، جامعة بيشة

الملخص:

موضوع البحث: يتناول البحث مفهوم رأي الطبيب، ومدى تأثيره في تنزيل الحكم الشرعي.

أهمية البحث: تظهر أهمية البحث في حاجة الفقيه إلى رأي الطبيب في الفتوى، وخاصة في النوازل المتعلقة باختصاص أهل الطب. وأيضًا فيما يترتب على رأي الطبيب من آثار مهمة كالأثر الديني، حيث يصدر المجمع الفقهي أو العالم الشرعي بناء على رأي الطبيب حكمًا أو فتوى.

أهداف البحث: يهدف البحث إلى استجلاء رأي الطبيب ودوره في فهم النازلة المستجدة من خلال التمثيل بنازلة طبية معاصرة وهي مسألة الموت الدماغي.

منهج البحث: المنهج الاستقرائي التحليلي، والمنهج المقارن.

أهم النتائج: اشتمل البحث على عدد من النتائج، منها: أن رأي الطبيب له أهمية بالغة في تنزيل الحكم الشرعي؛ لأنه تصوير للواقع، وتصوير الواقع مهم جدًا لمن يتصدى للإفتاء؛ لتخرج الفتوى سليمة من الشطط، ومنها: أن الشريعة الإسلامية أعطت الطب اهتمامًا كبيرًا، ويتمثل ذلك في احترام الفقهاء المتقدمين لتخصص الطب، وإحالتهم عددًا من المسائل الفقهية لما يقرره الطبيب المختص.

أهم التوصيات: اشتمل البحث على عدد من التوصيات، منها: ضرورة اهتمام الجامعات والمعاهد الشرعية بتأهيل المفتين المتخصصين في النوازل الطبية المعاصرة، ومنها: طرح مادة علمية مقررة في الدراسات الشرعية المعاصرة تعني بالمسائل والنوازل الطبية نظير المواد الشرعية الأخرى.

---

(١) يتقدم الباحث بجزيل الشكر والتقدير لجامعة بيشة ممثلة بعمادة البحث العلمي لدعمها وتمويلها هذا البحث.

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

المقدمة

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على المبعوث رحمة للعالمين، نبينا محمد وعلى آله وأصحابه وأتباعه إلى يوم الدين، وبعد:

فإنه من المعلوم أننا في عصر تقدم فيه العلم تقدمًا سريعًا، ومن أبرز العلوم التي سايرت هذا التقدم: علم الطب، وكان هذا التقدم سببًا لوفرة النوازل المعاصرة، حتى أضحى العالم الشرعي مهما بلغ شأوه لا يستطيع الاستقلال في النظر دون أن يرجع إلى أهل الاختصاص.

ولهذا نرى الأطباء –وغيرهم– يستدعون إلى المجامع الفقهية والندوات العلمية؛ لفهم النازلة على وجهها، فيكون الحكم الشرعي والفتوى أقرب ما يكون إلى الحق والصواب.

ولاشك أن الاستعانة بأهل الاختصاص في الفتوى أمر قديم أقرته الشريعة الإسلامية، وفي هذا البحث سنتحدث عن رأي الطبيب، ومدى تأثيره في تبيين الحكم الشرعي.

وتبرز **أهمية هذا البحث وأسباب اختياره** في الأمور التالية:

١ – حاجة الفقيه والقاضي إلى رأي الطبيب في مجالي الإفتاء والقضاء، وذلك لأن إعطاء الحكم الشرعي يتطلب الفهم الدقيق للنازلة، والتصور التام لها، وذلك لا يتأتى إلا بسؤال أهل الاختصاص، وخاصة في المسائل المتعلقة باختصاصاتهم، فالحكم على الشيء فرع عن تصوره.

٢ – ما يترتب على رأي الطبيب من آثار متنوعة ومهمة كالأمر الديني؛ حيث يصدر المجمع الفقهي أو العالم الشرعي بناء على رأي الطبيب حكمًا أو فتوى.

٣ – أن هذا البحث له صلة بحفظ النفس الذي يعد من أهم المقاصد الضرورية التي جاءت جميع الشرائع بالمحافظة عليه.

٤ – بيان مرونة الفقه الإسلامي وسعته وشموله لكل زمان ومكان.

مشكلة البحث:

يمكن القول إن مشكلة البحث تكمن في الأسئلة التالية:

١ – من هو الطبيب الذي يستعان به في الفتوى؟ وما هي الصفات الواجب توفرها فيه؟

٢ – ما أهمية رأي الطبيب في الفتوى؟

٣ – ما حكم الاعتماد على رأي الطبيب في الفتوى؟

٤ – ما هو الموت الدماغي؟ وما أسبابه؟ وما هي علاماته؟

٥ – ما هو رأي الفقهاء المعاصرين في حكم من مات دماغه دون قلبه؟

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

٦ – ما هو أثر رأي الطبيب في مسألة الموت الدماغي؟

وقد جاء هذا البحث مُجيبًا على هذه الأسئلة على نحو مُفصل.

أهداف البحث:

في ضوء موضوع البحث وتساؤلاته تتحدد أهداف البحث في النقاط التالية:

١ – التعريف بالطبيب الذي له أعظم الأثر في فهم النازلة.

٢ – معرفة الصفات الواجب توفرها في الطبيب.

٣ – بيان أهمية رأي الطبيب في الفتوى.

٤ – إيضاح حكم الاعتماد على رأي الطبيب في الفتوى.

٥ – التعريف بالموت الدماغي، وذكر أسبابه وعلاماته.

٦ – دراسة وتأصيل رأي الفقهاء المعاصرين في حكم من مات دماغه دون قلبه.

٧ – بيان أثر رأي الطبيب في مسألة الموت الدماغي.

الدراسات السابقة:

لما كان هذا الموضوع بهذه الأهمية، فقد تتبعت ما كتب حوله من أبحاث، وقد وقفت على بعض البحوث التي تكلمت عن جوانب من هذا الموضوع، وهي:

١ – قول أهل الخبرة في الفقه الإسلامي، للباحث: فواز القايدي، وهي رسالة ماجستير من كلية الشريعة والدراسات الإسلامية بمركز الدراسات الإسلامية بجامعة أم القرى بمكة المكرمة عام ١٤١٩ هـ. وقد جمع الباحث أقوال أهل الخبرة من الأبواب الفقهية المتناثرة بعد الدراسة والتأصيل للموضوع، إلا أن هذه الرسالة عامة في الخبرة لم تخص الطبيب والدراسة، ولم تتطرق لموضوع رأي الطبيب وأثره في الفتوى.

٢ – وظيفة الخبير في النوازل الفقهية، للباحث: أحمد الضويحي، وهو بحث مقدم لمركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض عام ١٤٣١ هـ، وقد اهتم الباحث بالجانب التأصيلي للموضوع مع الإشارة إلى بعض التطبيقات الفقهية على سبيل التمثيل، إلا أن هذا البحث عام في الخبرة لم يسلط فيه الباحث الضوء على الطبيب والصفات الواجب توفرها فيه. وكذلك لم يتطرق لمسألة أثر رأي الطبيب في الفتوى.

منهج البحث:

سرت في هذا البحث وفق المنهج التالي:

١ – **المنهج الاستقرائي التحليلي**: وذلك باستقراء مادة البحث من المصادر المعتمدة، ومن ثم تحليلها بدراسة مفردات البحث بأسلوب علمي واضح.

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

٢ – **المنهج المقارن:** وذلك بالمقارنة بين أقوال الفقهاء المعاصرين في مسألة موت الدماغ، مع العناية بإيراد قرارات المجامع الفقهية وتوصياتها، ثم أتبع ذلك بذكر الأدلة، مع بيان وجه الدلالة، وذكر ما يرد عليها من مناقشات، وما يجاب عنها إن وجد، وصولًا للقول الراجح.

٣ – حرصت على مقابلة الأطباء الاستشاريين والأخصائيين في جراحة المخ والأعصاب ومحاورتهم في مسألة موت الدماغ، ومشاهدة عدد من حالات الموت الدماغي في وحدة العناية المركزة؛ لتحقيق التصور الطبي للمسألة.

٤ – عزوت الآيات القرآنية إلى السور مع ذكر أرقامها.

٥ – خرّجت الأحاديث الواردة في ثنايا البحث، فإن كان الحديث في الصحيحين أو أحدهما اكتفيت بتخريجه منهما، وإلا خرّجته من مصادر أخرى معتمدة، مع بيان ما ذكره أهل الشأن في درجته.

٦ – الاستغناء عن الترجمة للأعلام الواردة أسماؤهم في البحث طلبًا للاختصار.

٧ – حرصت على التمثيل لأثر رأي الطبيب في الفتوى بنازلة طبية معاصرة؛ وهي مسألة موت الدماغ؛ لأنها أبلغ في إيضاح الفكرة وبيان الأثر للقارئ المعاصر، ويقاس عليها غيرها من النوازل الطبية المعاصرة.

٨ – قمت بما يلزم من توثيق علمي للتعريفات والمسائل والأقوال الواردة في ثنايا البحث.

٩ – ذيّلت البحث بفهرس للمصادر والمراجع، وآخر للموضوعات.

خطة البحث:

جاءت خطة هذا البحث في مقدمة، وفصلين، وخاتمة، وتفصيلها كالتالي:

المقدمة: وتشتمل على أهمية الموضوع وأسباب اختياره، ومشكلة البحث، وأهدافه، والدراسات السابقة، ومنهج البحث، وخطته.

الفصل الأول: رأي الطبيب وأثره في الفتوى، وفيه أربعة مباحث:

المبحث الأول: التعريف بأهم مفردات البحث. وفيه مطلبان:

المطلب الأول: مفهوم رأي الطبيب.

المطلب الثاني: مفهوم الفتوى.

المبحث الثاني: أهمية رأي الطبيب.

المبحث الثالث: مشروعية الاعتماد على رأي الطبيب.

المبحث الرابع: الصفات الواجب توفرها في الطبيب.

الفصل الثاني: بيان أثر رأي الطبيب في مسألة الموت الدماغي. وفيه ثلاثة مباحث:

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

المبحث الأول: حقيقة الموت الدماغي. وفيه ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: تعريف الموت الدماغي.

المطلب الثاني: أسباب الموت الدماغي.

المطلب الثالث: علامات الموت الدماغي.

المبحث الثاني: الحكم الشرعي للموت الدماغي.

المبحث الثالث: بيان أثر رأي الطبيب في مسألة الموت الدماغي. وفيه مطلبان:

المطلب الأول: أثر رأي الطبيب في مسألة الموت الدماغي.

المطلب الثاني: أثر الخلاف في مسألة الموت الدماغي.

الخاتمة: وتشتمل على أهم نتائج البحث.

التوصيات.

والله أسأل أن يتقبل هذا العمل بقبول حسن، وأن يجعله خالصًا لوجهه الكريم، وأن ينفع به، ويبارك فيه، إنه ولي ذلك والقادر عليه، وصلى الله وسلم على عبده ورسوله محمد، وعلى آله وصحبه أجمعين.

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

الفصل الأول
رأي الطبيب وأثره في الفتوى

وفيه أربعة مباحث:

المبحث الأول: التعريف بأهم مفردات البحث:

وفيه مطلبان:

المطلب الأول: مفهوم رأي الطبيب:

لكي يتأتّى بيان مفهوم رأي الطبيب، لابد من الوقوف عند معانيه، فإن «المرجع في كل شيء إلى الصالحين من أهل الخبرة به».(٢)

وسأتناول في هذا المطلب بيان مفهوم رأي الطبيب كمركب إضافي بعد الحديث عن مفهوم الرأي ومفهوم الطبيب.

أولًا: مفهوم الرأي:

الرأي في اللغة: مصدر رأى الشيء يراه رأيا، وجمعه: آراء.(٣)

قال ابن فارس: « الراء والهمزة والياء أصل يدل على نظر وإبصار بعين أو بصيرة. فالرأي: ما يراه الإنسان في الأمر».(٤)

الرأي اصطلاحًا: عُرف الرأي اصطلاحًا بعدد من التعاريف، منها ما يلي:

التعريف الأول: التفكر في مبادئ الأمور، والنظر في عواقبها، وعلم ما تؤول إليه من الخطأ والصواب.(٥)

التعريف الثاني: ما يراه القلب بعد فكرٍ وتأمل وطلب، لمعرفة وجه الصواب مما تتعارض فيه الأمارات.(٦)

التعريف الثالث: استخراج صواب العاقبة.(٧)

---

(٢) انظر: الفتاوى الكبرى (٤ / ٢٤).
(٣) انظر: الصحاح (٦ / ٢٣٤٧)، لسان العرب (١٤ / ٢٩١).
(٤) معجم مقاييس اللغة (٢ / ٤٧٢).
(٥) انظر: لوامع الأنوار البهية (١ / ٨).
(٦) انظر: إعلام الموقعين (١ / ٥٣).
(٧) انظر: العدة في أصول الفقه (١٨٤/١)، الواضح في أصول الفقه (١ / ٢٠٥)، التوقيف على مهمات التعاريف (ص ١٧٣).

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

والتعاريف السابقة متقاربة، غير أن البعض نظر إلى الحد والماهية، والبعض الآخر نظر إلى الثمرة والنتيجة.

ثانيًا: مفهوم الطبيب:

الطب في اللغة: مصدر طب يطب طبًّا. والطب مثلثة الطاء، واقتصر على الكسر في الاستعمال، والفتح والضم لغتان في الطب.(٨)

والطبيب في الأصل: الحاذق بالأمور العارف بها، يقال: رجل طَبٌّ وطبيب، أي: عالم حاذق. وكل حاذق عند العرب طبيب، ومنه قول الشاعر:

فإن تسألوني بالنساء فإنني بصير بأدواء النساء طبيب(٩)(١٠)

والطِّب: علاج الجسم والنفس، يقال: طبَّه طبًّا: إذا داواه.(١١)

والطَّبيب: العالم بالطب، وجمع القلة: أطِبَّة، والكثرة: أطِبَّاء. تقول: ما كنتَ طبيبًا ولقد طَبِبت. والمتَطَبِّب: الذي يتعاطى علم الطِّب.(١٢)

والطبيب: مَنْ حِرفته الطِّب، وهو الذي يُعالج المرضى ونحوهم.(١٣)

الطب في الاصطلاح: عَرَّف ابن سينا الطب بأنه: « علم يتعرّف منه أحوال بدن الإنسان، من جهة ما يصح ويزول عن الصحة، ليحفظ الصحة حاصلة، ويستردها زائلة».(١٤)

وعرفته الموسوعات العلمية بأنه: علم، وفن يُعنى بدراسة الأمراض، ومعالجتها، والوقاية منها.(١٥)

وأما تعريف الطبيب؛ فقد عرف بتعريفات متقاربة المعنى، منها: أنه الذي ينظر إلى البدن وأخلاطه وأعضائه، ليحفظ صحته إن كانت موجودة، ويعيدها إليه إن كانت مفقودة.(١٦)

---

(٨) انظر: الصحاح (١ /١٧٠)، تاج العروس (٣ / ٢٥٨).
(٩) هذا البيت لعلقمة الفحل. انظر: الشعر والشعراء (١ / ٢١٣).
(١٠) انظر: تهذيب اللغة (١٣ / ٢٠٧)، معجم مقاييس اللغة (٣ / ٤٠٧)، مختار الصحاح (ص ١٨٨).
(١١) انظر: المحكم والمحيط الأعظم (٩ / ١٣٤)، المصباح المنير (٢ / ٣٦٨).
(١٢) انظر: الصحاح (١ /١٧٠)، لسان العرب (١ / ٥٥٣).
(١٣) انظر: النهاية في غريب الحديث والأثر (٣ /١١٠)، المعجم الوسيط (٢ / ٥٤٩).
(١٤) القانون في الطب (١ / ١٣).
(١٥) انظر: الموسوعة العربية العالمية (١٥ / ٥١٤)، الموسوعة الطبية الفقهية (ص ٦٤٤).
(١٦) انظر: مجموع الفتاوى لابن تيمية (٢ / ٨٧).

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

وقيل: «هو الذي يسعى في تفريق ما يضر بالبدن جمعه وعكسه، وفي تنقيص ما يضر بالبدن زيادته أو عكسه».(١٧)

وعرّفه معجم المصطلحات الطبية بأنه: « المتخصص في تشخيص الأمراض وعلاجها».(١٨)

والمتتبع لتعاريف العلماء من الفقهاء وغيرهم لمصطلح الطبيب يجد أنها متقاربة في المعنى والمضمون، وإن اختلفت ألفاظها وعباراتها، وكلها تدل على أن المراد بالطبيب هو المعالج المداوي، فهم متفقون في الجملة على هذا المعنى(١٩). وإن كان هناك من لم يعرفها أصلًا؛ نظرًا لوضوح المعنى عندهم من جهة، أو لعدم خروجه عن المعنى اللغوي من جهة أخرى.

وبالنظر إلى هذه التعريفات –تعريف الطب والطبيب– تبين لنا أن الغاية من علم الطب وهدفه هو أن يكون الإنسان بكامل صحته، سواء كان ذلك بالمحافظة على الصحة حال وجودها(٢٠)، أو بالسعي في ردها حال فقدها.(٢١)

وأما تعريف الطبيب في النظام السعودي، فقد نصت اللائحة التنفيذية لنظام مزاولة المهن الصحية بأنه: «من يقدم أو يشارك في تقديم الرعاية الصحية المباشرة للمريض، سواء كان ذلك في شكل خدمة تشخيصية أو علاجية أو تأهيلية ذات تأثير على الحالة الصحية».(٢٢)

ومن خلال ما سبق يتبين لنا أنه لا فرق بين المعنى اللغوي والاصطلاحي للطبيب، فمن معاني الطبيب في اللغة الحاذق، والمداوي الذي يعالج الجسم والنفس، وهذا كله داخل في المعنى الاصطلاحي.

ثالثًا: مفهوم رأي الطبيب:

بعد بيان مفهوم الرأي، ومفهوم الطبيب، يمكن تعريف مفهوم رأي الطبيب كمركب إضافي بأنه:

إفصاح العالم بالطب لغيره بالتشخيص الطبي للمرض.

---

(١٧) فتح الباري لابن حجر (١٠ /١٣٤).
(١٨) معجم المصطلحات الطبية (٢ / ٦٣).
(١٩) انظر على سبيل المثال: تفسير البغوي (١/ ٤٦)، بدائع الصنائع (٤٨/٧)، الاستذكار (٨/ ٦٣)، البيان والتحصيل (١٦/ ٣٨٧)، الحاوي الكبير (٩ / ٣٥)، المغني (٥ / ٤٠١)، المحلى (٧ / ٢٢)، الطب النبوي لابن القيم (ص ٩ ، ١٠٥)، مقدمة ابن خلدون (١/ ٦٥٠)، الموسوعة الطبية الفقهية (ص ٦٥١).
(٢٠) وهو ما يسمى اليوم بالطب الوقائي.
(٢١) وهو ما يسمى اليوم بالطب العلاجي.
(٢٢) المادة الثانية رقم (٤) من اللائحة التنفيذية لنظام مزاولة المهن الصحية.

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، العدد(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

شرح التعريف:

(إفصاح): هذا الإفصاح قد يكون باللسان وهو أداة التعبير الأصلية، وقد يكون بالتقرير الطبي[٢٣]، أو بأي فعل من الأفعال المعبرة عن رأي الطبيب.

(العالم بالطب): لأنه ليس كل طبيب يؤخذ برأيه، بل لابد أن يكون عالمًا وحاذقًا بالطب، وقد تبين مما سبق أن المراد بالطبيب هو العالم بالطب الحاذق به.

ولا يعني هذا أن غير الحاذق بالطب لا يعد طبيبًا، لكنه لا يعتمد رأيه كاعتماد رأي الطبيب الحاذق، ولا يعول على رأيه في الفتوى وفي بناء الحكم الشرعي عليه.

(لغيره): لأن إفصاح الطبيب قد يوجه إلى المريض نفسه، أو إلى أهله، أو إلى جهات طبية، أو جهات رسمية.

(بالتشخيص الطبي للمرض): المراد بالتشخيص الطبي للمرض: «الوصول إلى معرفة طبيعة المرض المشكو منه، والتفريق بينه وبين غيره».[٢٤]

ولاشك أن التشخيص الطبي للمرض له أهمية بالغة في إعطاء الحكم الشرعي؛ لأنه تصوير للواقع، وتصوير الواقع مهم جدًا للمفتي حتى يعطي الحكم الشرعي الصحيح.

المطلب الثاني: مفهوم الفتوى:

الفتوى في اللغة: اسم مصدر بمعنى الإفتاء، والجمع: الفتاوَى والفتاوِي، يقال: أفتاه في الأمر، إذا أبانه له، وتقول: أفتيتُ فلانًا رؤيا رآها، إذا عبّرتها له، وأفتيته في مسألته، إذا أجبته عنها، وتقول: استفتيت، إذا سألت عن الحكم، وأفتى الفقيه في المسألة فتوىً وفُتيا، إذا بيَّن حكمها.[٢٥]

الفتوى اصطلاحًا: عُرِّفت الفتوى اصطلاحًا بعدة تعريفات، وكلها تجتمع حول تعريف واحد تقريبًا؛ وهو أنها: تبيين الحكم الشرعي عن دليلٍ لمن سأل عنه.[٢٦]

وهذا التعريف يشمل السؤال في المسائل النازلة وغيرها.

وبهذا يتبين أن المعنى الاصطلاحي للفتوى والفتيا لا يختلف عن المعنى اللغوي لها.

---

(٢٣) التقرير الطبي: هو التقرير الذي يحرره الطبيب بعد دراسته لحالة المريض دراسة وافية، وتشخيص المرض الذي يشكو منه، أو بعد انتهاء فترة العلاج، أو بعد الجراحة.
انظر: الموسوعة الطبية الفقهية (ص ٢١٤).
(٢٤) معجم المصطلحات الطبية (٢ / ٣٤).
(٢٥) انظر: معجم مقاييس اللغة (٤ / ٤٧٤)، لسان العرب (١٥ / ١٤٧).
(٢٦) انظر: شرح مختصر خليل للخرشي (٣ / ١٠٩)، شرح منتهى الإرادات (٣ / ٤٨٣)، صفة الفتوى والمفتي (ص ٤).

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

المبحث الثاني
أهمية رأي الطبيب

حثت الشريعة الإسلامية على تحصيل ومعرفة كل علم نافع، وعلى تعلم ما ينفع البشرية جمعاء، ومن هذه العلوم علم الطب، فهو من العلوم المهمة والضرورية للحياة البشرية، وبتعلمه تتحقق كثير من المصالح العظيمة والمنافع الجليلة.

ولاشك أن تشخيص الطبيب ورأيه الطبي له أهمية كبرى تأتي من أهمية علاقة علم الطب بالنفس البشرية، ويمكن إيضاح ذلك من خلال النقاط التالية:

أولًا: أهميته في المجتمع:

الطبيب هو الإنسان القادر على تشخيص الأمراض وعلاجها كما سبق، وهو القادر -بإذن الله- على التخفيف من أوجاع الناس وآلامهم بقدرته على تحديد المرض ووضع العلاج المناسب له، فكانت الاستعانة بالأطباء، والاعتماد على آرائهم وأقوالهم الطبية أمر مهم للبشرية جمعاء؛ لما تسببه الأمراض لهم من معاناة وآلام تجعلهم في حالة نفسية سيئة، إلى جانب عدم قدرتهم على القيام بأعمالهم وواجباتهم بصورة صحيحة.

والناس في مختلف الأزمان والعصور محتاجون إلى وجود الطبيب الذي يقوم على معالجة مرضاهم، والقيام برعايتهم، وتأمين سلامتهم الجسدية والنفسية، ولا يمكن لمجتمع أن يعيش سالما بدون وجود الطبيب، وخاصة في حال انتشار الأمراض الوبائية والمعدية التي تفتك بالأمم والشعوب.

فلابد للمجتمع من وجود الطبيب والاستعانة برأيه، وتتفاوت الحاجة إليه بتفاوت الظروف والأحوال، وإذا لم تسد حاجة المجتمع إلى الأطباء، فإن حياة الناس وأرواحهم ستكون مهددة بخطر الأمراض، وحفظ النفس من المقاصد الضرورية الكبرى التي جاءت الشريعة الإسلامية بحفظها، وحفظها إنما يكون بصيانتها من غوائل المرض وأنواع السقام، فكان علم الطبيب خادمًا لهذا المقصد العظيم.

قال الإمام العز بن عبد السلام -رحمه الله-: «فإن الطب كالشرع وضع لجلب مصالح السلامة والعافية، ولدرء مفاسد المعاطب والأسقام... والذي وضع الشرع هو الذي وضع الطب، فإن كل واحد منهما موضوع لجلب مصالح العباد ودرء مفاسدهم».(٢٧)

وإذا كان الطبيب يساهم في تحقيق حفظ النفس البشرية، والتي يشكل حفظها مقصدًا من مقاصد الشريعة الإسلامية، فإنه أيضًا يساهم في حفظ وصيانة مقاصد الشريعة الأخرى، سواء أكان ذلك بصورة مباشرة كما في حفظ النفس والعقل والنسل، أو بصورة غير مباشرة كما في حفظ الدين والمال.

ونظرًا لحاجة الناس إلى الطبيب، وأنه مما لا يستغني عنه جماعة من الجماعات، نجد حرص علماء الإسلام على شحذ

(٢٧) قواعد الأحكام (١ / ٨).

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

الهمم لتعلم الطب، حتى قال الإمام الشافعي -رحمه الله-: «لا أعلم بعد الحلال والحرام أنبل من الطب، إلا أن أهل الكتاب قد غلبونا عليه».(٢٨)

وقال أيضًا: «صنفان لا غنى بالناس عنهما، العلماء لأديانهم، والأطباء لأبدانهم».(٢٩)

فقرن رحمه الله أهمية الأطباء لأبدان الناس، بأهمية العلماء لإصلاح عقائدهم، بجامع أن كلًا منهما مما لا تستغني عنه البشرية.(٣٠)

ولا عجب في ندب فقهاء الإسلام إلى تعلم الطب وتعليمه وتطبيقه، وأنه في المرتبة التالية لعلوم الشريعة(٣١)، فهو العلم الذي جعل الله فيه المصالح الكثيرة، والمنافع الجليلة، فمع ما فيه من تفريج لكربات المرضى، وتخفيف لآلامهم، فإن فيه منافع ومصالح دينية، ومنها: الإقرار بتوحيد الله سبحانه وتعالى، وتحقيق رسالة الاستخلاف وتعمير الأرض على ضوء منهج الله تعالى، وهذا لا يتحقق إلا بأن يكون الإنسان سليمًا صحيحًا، والصحة إنما تحفظ وتدوم، أو تجلب وتقوم بصناعة الطب، وبذلك كانت صناعة الطب أشرف الصنائع، والعلم بها من أقدم العلوم.(٣٢)

ثانيًا: أهميته في الفتوى:

الاستعانة بالأطباء، والاعتماد على آرائهم وأقوالهم في المسائل الطبية له أهمية بالغة في الإفتاء، فالمفتي لا يمكنه الاستغناء عن رأي الطبيب المختص في الأمور المتعلقة بفنه؛ لأنه تصوير للواقع، وتصوير الواقع مهم جدًا للمفتي حتى يصل إلى الحكم الشرعي الصحيح، فالحكم على الشيء فرع عن تصوره.

يقول الإمام ابن القيم -رحمه الله-: «ولا يتمكن المفتي ولا الحاكم من الفتوى والحكم بالحق إلا بنوعين من الفهم:

أحدهما: فهم الواقع والفقه فيه، واستنباط علم حقيقة ما وقع بالقرائن والأمارات والعلامات، حتى يحيط به علمًا.

والنوع الثاني: فهم الواجب في الواقع، وهو فهم حكم الله الذي حكم به في كتابه أو على لسان رسوله ﷺ في هذا الواقع، ثم يُطبق أحدهما على الآخر. فمن بذل جهده واستفرغ وسعه في ذلك لم يعدم أجرين أو أجرًا، فالعالم من يتوصل

---

(٢٨) نقله عنه الإمام الذهبي في سير أعلام النبلاء (١٠ / ٥٧)، والطب النبوي (ص ٢٢٨).
(٢٩) نقله عنه الإمام الذهبي في الطب النبوي (ص ٢١٩).
(٣٠) انظر: التداوي والمسؤولية الطبية في الشريعة الإسلامية (ص ٨٩).
(٣١) انظر: جامع بيان العلم وفضله (٢ / ٧٨٨ ، ٧٨٩)، المدخل لابن الحاج (٤ / ١٤٠)، إحياء علوم الدين (١ / ١٦ ، ٢١)، روضة الطالبين (٢٢٣/١٠)، الآداب الشرعية والمنح المرعية (٣٥٠/٢)، الطب من الكتاب والسنة للبغدادي (ص ١٨٧)، عيون الأنباء في طبقات الأطباء (ص ٧)، معالم القربة في أحكام الحسبة (ص ١٦٥ ، ١٦٦).
(٣٢) انظر: أدب الطبيب، إسحاق بن علي الرهاوي (ص ١٤١)، فقه القضايا الطبية المعاصرة، د. علي القرة داغي ود. علي المحمدي (ص ١٠٢).

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

بمعرفة الواقع والتفقه فيه إلى معرفة حكم الله ورسوله ﷺ».[٣٣]

ثم إننا في عصر تقدم فيه العلم تقدمًا سريعًا، ومن أبرز العلوم التي سايرت هذا التقدم علم الطب، فهو في تقدم وتطور مستمر، وكان هذا التقدم والتطور سببًا لوجود مسائل فقهية جديدة، تحتاج من المفتي الذي يتحرى الحق والصواب في الفتوى أن يستعين بالأطباء في المسائل المبنية على الوقائع الطبية وأن يأخذ برأيهم، فهم بالنسبة إلى المفتي كالعين التي يرى بها، والسراج الذي يستضيء به، ومتى أهمل المفتي ذلك فإن فتواه قد يعتريها الخلل والنقص، ويكون ضرره أكثر من نفعه.

ومن هنا احترم الفقهاء علم الطب، وأحالوا جملة من مسائل الفقه الإسلامي لما يقرره الطبيب المختص، وبنوا الحكم الشرعي على قوله، وتلك المسائل يجمعها أحد أمرين:

الأمر الأول: ما كان يتعلق بالمرض أو الأعذار المبيحة لبعض الرخص والتيسير في العبادة.

الأمر الثاني: ما كان يتعلق بالمنازعات التي تنشأ من دعاوى محلها جسم الإنسان، سواء أكان النزاع في أمر السلامة والبقاء على الفطرة أو في عدمها، أو كان من قبيل ادعاء العيوب، أو نحو ذلك.[٣٤]

ولتوضيح ذلك نذكر بعض المسائل والفتاوى الاجتهادية التي تناولها فقهاء المذاهب الفقهية -رحمهم الله- في مصنفاتهم، والتي يُعتمد فيها على رأي الطبيب، ومن تلك المسائل ما يلي:

١ - قال الإمام علاء الدين الكاساني -عند حديثه عن مسألة المرجع في إثبات العيب-: « وإن كان لا يقف عليه إلا الأطباء والبياطرة، فيثبت؛ لقوله تعالى: ﴿ فَسْـَٔلُوٓاْ أَهۡلَ ٱلذِّكۡرِ إِن كُنتُمۡ لَا تَعۡلَمُونَ ﴾ [النحل: ٤٣]، وهم في هذا الباب من أهل الذكر فيسألون».[٣٥]

٢ - وقال الإمام ابن فرحون: «ويُرجع إلى أهل الطب والمعرفة بالجراح في معرفة طول الجُرح وعمقه وعرضه، وهم الذين يتولون القصاص فيشقون في رأس الجاني أو في بدنه مثل ذلك، ولا يتولَّى ذلك المجني عليه».[٣٦]

٣ - وقال الإمام العمراني: « وإن أَشكل شيءٌ من الأمراض: هل هو مخوف أو غير مخوف؟ رُجع فيه إلى أهل الصنعة من أهل الطب، كما يُرجع فيما أشكل من الشرع إلى أهل الفقه».[٣٧]

٤ - وقال الإمام ابن قدامة -عند حديثه عن مسألة الجناية على العين-: «وإذا زعم أهل الطب أنَّ بصره يقل إذا

(٣٣) إعلام الموقعين (١ / ٦٩).
(٣٤) انظر: فقه الطبيب وأدبه، د. عبد الله الجبوري (ص ٤٨).
(٣٥) بدائع الصنائع (٥ / ٢٧٨).
(٣٦) تبصرة الحكام (٢ / ٨٤).
(٣٧) البيان (٨ /١٩٠).

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، العدد(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

بعدت المسافة، ويكثر إذا قربت، وأمكن هذا في المذارعة، عمل عليه».(٣٨)

وبذكر هذه النماذج يتبين لنا أن المذاهب الفقهية متفقة على أهمية الرجوع إلى الأطباء والاعتداد بقولهم، وأن إعطاء الحكم الشرعي الصحيح والفتوى الصحيحة يتوقف على رأيهم مما يختصون به، ذلك أن لكل جنس ونوع أهل خبرة هم أعلم به من غيرهم(٣٩).

المبحث الثالث

مشروعية الاعتماد على رأي الطبيب

ثبتت مشروعية الاعتماد على رأي الطبيب والاستعانة به في الفتوى بأدلة من الكتاب والسنة والمعقول:

أولًا: من الكتاب:

١ – قوله تعالى: ﴿ فَسْـَٔلُوٓاْ أَهۡلَ ٱلذِّكۡرِ إِن كُنتُمۡ لَا تَعۡلَمُونَ ﴾ [النحل: ٤٣، الأنبياء: ٧].

وجه الدلالة:

أن الله سبحانه وتعالى أمر بسؤال أهل الذكر، والمراد بأهل الذكر: أهل العلم(٤٠)، والطبيب هو العالم بالطب الخبير به، فيدخل في عموم هذه الآية.(٤١)

فالآية عامة في الأمر بالسؤال عند عدم العلم، وهي كذلك عامة تشمل كل مخاطب من المفتين وغيرهم، والأطباء هم أهل العلم والخبرة في مجال تخصصهم، فيرجع إليهم في المسائل المتعلقة باختصاصهم.

٢ – قوله تعالى: ﴿ وَإِذَا جَآءَهُمۡ أَمۡرٞ مِّنَ ٱلۡأَمۡنِ أَوِ ٱلۡخَوۡفِ أَذَاعُواْ بِهِۦۖ وَلَوۡ رَدُّوهُ إِلَى ٱلرَّسُولِ وَإِلَىٰٓ أُوْلِي ٱلۡأَمۡرِ مِنۡهُمۡ لَعَلِمَهُ ٱلَّذِينَ يَسۡتَنۢبِطُونَهُۥ مِنۡهُمۡ ﴾ [النساء: ٨٣].

---

(٣٨) المغني (٨ / ٤٣٧). وبيان ذلك –كما قال الفقهاء–: أن الرجل إذا كان يُبصر إلى مائة ذراع. ثم أراد أن يُبصر إلى مائتي ذراع، احتاج للمائة الثانية إلى ضعفي ما يحتاج للمائة الأولى من البصر. فعلى هذا، إذا أبصر بالصحيحة إلى مائتين، وأبصر بالعليلة إلى مائة، علمنا أنه قد نقص ثلثا بصر عينه، فيجب له ثلثا ديتها. انظر: كفاية النبيه (١٢٩/١٦)، الشرح الكبير على المقنع (٢٥ / ٥٣٧).

(٣٩) انظر: الحاوي الكبير (١٦ / ٢٠١).

(٤٠) انظر: مفاتيح الغيب (٢ / ٢١١)، تفسير القرآن العظيم (٥ / ٣٣٤)، تفسير أبي السعود (٥ / ١١٦).

(٤١) انظر: المبسوط للسرخسي (١٣ / ١١٠)، بدائع الصنائع (٥ / ٢٧٨)، تيسير الكريم الرحمن (ص ٥١٩).

وجه الدلالة:

أن الله سبحانه وتعالى أمر بالرجوع إلى أهل العلم والخبرة والبصيرة في الأمور الهامة(٤٢)، والأطباء من أهل العلم والخبرة والبصيرة في فنهم، فيرجع إليهم، ويؤخذ برأيهم.

٣ – قوله تعالى: ﴿ وَلَا يُنَبِّئُكَ مِثْلُ خَبِيرٍ ﴾ [فاطر: ١٤].

وجه الدلالة:

أن الآية لم تخص أحدًا بالخطاب(٤٣)، فهي تدل على أنه لا يخبرك بحقيقة الأشياء وكنه الأمور، مثل من هو عالم خبير بها(٤٤)، والأطباء ومن في حكمهم من أهل الخبرة في بابهم، فيشرع الاعتماد على رأيهم في بيان الحكم الشرعي.

٤ – قوله تعالى: ﴿ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَن تَرَاضٍ مِّنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا ﴾ [البقرة: ٢٣٣].

وجه الدلالة:

أن الله سبحانه وتعالى نفى الإثم عن الأبوين في فطام الولد قبل تمام الحولين إذا اتفقا على ذلك، وشاوروا أهل العلم به حتى يخبروا أن الفطام في ذلك الوقت لا يضر بالولد.(٤٥)

ومن المعلوم أن أهل العلم بهذه المسألة هم الأطباء، فيشرع الرجوع إليهم، والعمل بقولهم.

ثانيًا: من السنة:

١ – حديث أنس بن مالك رضي الله عنه في قصة العُرنيين الذين قتلوا راعي إبل الصدقة، واستاقوا الإبل، وفيه: «وعنده شباب من الأنصار قريب من عشرين، فأرسلهم إليهم، وبعث معهم قائفًا(٤٦) يقتص أثرهم».(٤٧)

وجه الدلالة:

(٤٢) انظر: أحكام القرآن للجصاص (١٨٢،١٨٣/٣)، فتح القدير للشوكاني (٥٦٧/١)، فتح البيان في مقاصد القرآن (٣ / ١٨٧).
(٤٣) انظر: مفاتيح الغيب (٢٦ / ٢٢٩)، البحر المحيط في التفسير (٩ / ٢٣).
(٤٤) انظر: تفسير القرآن العظيم (٦ / ٥٤١)، فتح القدير للشوكاني (٤ / ٣٩٤)، روح المعاني (١١ / ٣٥٥).
(٤٥) انظر: تفسير السمعاني (١ / ٢٣٧)، تفسير البغوي (١ / ٢٧٧).
(٤٦) القائف: اسم فاعل من قاف يقوف قيافة، وهو الذي يتتبع الآثار ويعرف شبه الرجل بأخيه وأبيه، والجمع: القافة.
انظر: مشارق الأنوار (٢ / ١٩٢)، النهاية في غريب الحديث والأثر (٤ / ١٢١)، شرح النووي على مسلم (١١ / ١٥٧).
(٤٧) أخرجه مسلم في كتاب القسامة والمحاربين والقصاص والديات، باب حكم المحاربين والمرتدين، صحيح مسلم (٣ / ١٢٩٨) برقم [١٦٧١].

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

دل الحديث على مشروعية الرجوع إلى أهل الخبرة، فقد أرسل النبي ﷺ من لديه خبرةٌ في تتبع الأثر لمعرفة وجهة العُرنيين، ولاشك أن رأي الطبيب وخبرته أعظم وأرفع شأنًا من خبرة القائف.

٢ – حديث أبي حميد الساعدي رضي الله عنه قال: غزونا مع النبي ﷺ غزوة تبوك، فلما جاء وادي القرى إذا امرأة في حديقة لها، فقال النبي ﷺ لأصحابه: «اَخْرُصُوا»(٤٨)، وخرص رسول الله ﷺ عشرة أوسق، فقال لها: « أَحْصِي مَا يَخْرُجُ مِنْها... ».(٤٩)

وجه الدلالة:

دل الحديث على مشروعية الرجوع إلى أهل الخبرة، حيث خرص النبي ﷺ النخل بنفسه، وأمر بعض أصحابه به، ولا يتأتّى الخرص إلا ممن له خبرة ومعرفة بذلك(٥٠)، والطبيب من أهل العلم والخبرة في فنه، فيشرع الاستعانة به، والأخذ بقوله.

٣ – حديث عمرو بن شعيب عن أبيه عن جده أن رسول الله ﷺ قال: «مَنْ تَطَبَّب، ولم يُعْلَمْ مِنْهُ طِب، فهو ضَامِنٌ».(٥١)

وجه الدلالة:

دل الحديث بمنطوقه على أن من طَبَّبَ ولم يكن بالطب عالمًا فإنه يكون ضامنًا، وبمفهومه على أن الطبيب إذا كان عالمًا بالطب وأخطأ فإنه لا يضمن، سواء ما كان في النفس أو ما دونها.(٥٢)

٤ – حديث جابر رضي الله عنه قال: «بعث النبي ﷺ إلى أبي بن كعب طبيبًا، فقطع منه عرقًا، ثم كواه عليه».(٥٣)

---

(٤٨) الخرص : حزر الشيء، يقال: خَرَصَ النخلة والكَرْمة يَخْرصها خَرْصًا: إذا حَزَرَ ما عليها من الرطب تمرًا ومن العنب زبيبًا، فهو من العمل بالظن؛ لأن الحزر إنما هو تقدير بظن لا إحاطة.
انظر: المنتقى شرح الموطأ (٢ / ١٦٠)، شرح السنة للبغوي (١٣ / ١٥٢)، النهاية في غريب الحديث والأثر (٢ / ٢٢).
(٤٩) أخرجه البخاري في كتاب الزكاة، باب خرص الثمر، صحيح البخاري (٢ / ١٢٥) برقم [١٤٨١].
(٥٠) انظر: مناهج التحصيل ونتائج لطائف التأويل (٢ / ٤٠٦)، قول أهل الخبرة للقايدي (ص ٢٣، ٢٤).
(٥١) أخرجه أبو داود في كتاب الدِّيات، باب فيمن تطبب بغير علم فأَعْنَت، سنن أبي داود (٦ / ٦٤٣) برقم [٤٥٨٦]، والنسائي في كتاب القسامة، باب تضمين المتطبب، سنن النسائي الكبرى (٦ / ٣٧٨) برقم [٧٠٣٩]، وابن ماجه في كتاب الطب، باب من تطبب ولم يُعلم منه طب، سنن ابن ماجه (٢ / ١١٤٨) برقم [٣٤٦٦]، والدارقطني في سننه (٥ / ٣٨٥) برقم [٤٤٩٩]، والحاكم في المستدرك (٢٣٦/٤) برقم [٧٤٨٤] وقال: « هذا حديث صحيح الإسناد ولم يخرجاه»، ووافقه الذهبي في تلخيص المستدرك (٢٣٦/٤).
(٥٢) انظر: إعلام الموقعين (٤ /٣٠٠)، الفتاوى المتعلقة بالطب (ص ١٧٠ ، ١٧١).
(٥٣) أخرجه مسلم في كتاب السلام، باب لكل داء دواء واستحباب التداوي، صحيح مسلم (٤ / ١٩١) برقم [٢٢٠٧].

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

وجه الدلالة:

دل الحديث على مشروعية الرجوع إلى الطبيب، والاعتداد برأيه.

ثالثًا: من المعقول:

١ – أن المفتي مهما أوتي من علم غزير، ومعرفة واسعة، فإنه لا يستطيع أن يكون عارفًا بكافة العلوم والفنون، لاسيما علم الطب، فلا مناص من الرجوع إلى أهل الاختصاص والخبرة في المسائل التي تتطلب ذلك؛ ليفهم المسألة أو النازلة فهمًا دقيقا، ويتصورها تصورًا واضحًا قبل إصدار الحكم الشرعي لها.(٥٤)

٢ – أن البينة اسم عام لكل ما أبان الحق وأظهره(٥٥)، فيدخل في مفهومها قول الطبيب وشهادته، وسائر الخبراء في كل فن وصنعة(٥٦).

٣ – أن عدم اعتبار قول أهل الخبرة والاختصاص في الفتوى سيكون سببًا في ضياع كثير من الحقوق، وسببًا في إتلاف الأنفس والأموال.(٥٧)

(٥٤) انظر: وظيفة الخبير في النوازل الفقهية للضويحي (ص ٤٤٠)، دور الخبير في الدعوى الجزائية للسحيمي (ص ٣٣).
(٥٥) انظر: الطرق الحكمية (١ / ٢٥)، تبصرة الحكام (١ / ٢٤٠)، معين الحكام (ص ٦٨).
(٥٦) انظر: قول الخبير وحجيته، د. عدنان عزايزة (ص ١٤).
(٥٧) انظر: المصدر السابق (ص ١٥).

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

المبحث الرابع
الصفات الواجب توفرها في الطبيب

نظرًا لأهمية رأي الطبيب بالنسبة للمجتمع، وفي إعطاء الحكم الشرعي والفتوى الصحيحة بالنسبة للمفتي كما سبق بيانه في المبحث الثاني، فإن هناك صفات لابد من توافرها في الطبيب، ومن أهم هذه الصفات ما يلي:

أولًا: العلم بمهنته.

يشترط في الطبيب الذي يعتمد عليه ويستعان به أن يكون عالمًا وذا معرفة وخبرة وحذق في تخصصه الذي يخبر به(٥٨)، إذ لو لم يكن ذا علم ومعرفة بتخصصه لأدى جهله إلى الإفساد لا الإصلاح، وإلى الباطل لا إلى الحق.

وفي عصرنا الحاضر استقر العرف على نسبة كل طبيب إلى تخصصه الدقيق، فيقال طبيب باطني، وطبيب قلب، وطبيب مخ وأعصاب، وهكذا، فالاستعانة بأمثال هؤلاء من أصحاب التخصص الدقيق في المسائل المتعلقة بتخصصاتهم هو المتعين، ولا يُكتفى برأي الطبيب العام مثلًا مع وجود هؤلاء.(٥٩)

قال شيخ الإسلام ابن تيمية رحمه الله: «يجب الرجوع إلى قول أوثق الطبيبين والقائفين والمقومين، فكذلك في قول أوثق المجتهدين في القبلة؛ لأنّها أمور جزئية ولا يشق تعيين الأقوى منها».(٦٠)

ثانيًا: الصدق والواقعية.

يجب على الطبيب أن يكون صادقًا في تعامله مع مرضاه أثناء قيامه بعمله، فتكون أقواله وأفعاله مطابقة للحقيقة والواقع، صادقًا في إخباره بحقيقة المرض، مدركًا لعواقب الكذب ومخالفة الواقعة الطبية، وخاصة إذا كان سيترتب على ذلك حكمًا شرعيًا.(٦١)

ثالثًا: الأمانة.

ينبغي على الطبيب أن يكون أمينًا ومسؤولًا عن كل ما يترتب على عمله من آثار، سواء كان أثناء العمل أو بعده، وذلك لارتباطه المباشر بالنفس البشرية، إذ حفظ نفس المريض ومنع الإضرار بها من الأمانات، فلا يجوز أن يقصر في رعايتها.

ومن الأمانة المحافظة على أسرار المرضى وما يطلع عليه الطبيب من عوراتهم، فلا يجوز للطبيب إفشاء خفايا المرضى وأسرارهم، إلا لحاجة مشروعة كالأمور التي تتدخل فيها الجهات الرسمية للمصلحة العامة.

---

(٥٨) انظر: العناية شرح الهداية (٣٥٠/٢)، شرح مختصر خليل للخرشي (٢٠٠/١)، التعليقة للقاضي حسين (٤٣٣/١)، الإنصاف (٢١٠/٢).
(٥٩) انظر: وظيفة الخبير (ص ٤٢١)، شهادة أهل الخبرة وأحكامها (ص ٩٥).
(٦٠) شرح العمدة (ص ٥٦٩).
(٦١) انظر: الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء (ص ٤٦).

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

قال الإمام ابن الحاج -رحمه الله-: «وينبغي أن يكون الطبيب أمينًا على أسرار المرضى، فلا يطلع أحدًا على ما ذكره المريض؛ إذ إنه لم يأذن له في اطلاع غيره على ذلك».(٦٢)

وقد جاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنعقد في دورة مؤتمره الثامن ببروناي دار السلام من ١ - ٧ محرم ١٤١٤ هـ، ما يأتي: «يتأكد واجب حفظ السر على من يعمل في المهن التي يعود الإفشاء فيها على أصل المهنة بالخلل، كالمهن الطبية، إذ يركنُ إلى هؤلاء ذوو الحاجة إلى محض النصح وتقديم العون، فيُفضون إليهم بكل ما يساعد على حسن أداء هذه المهام الحيوية، ومنها أسرار لا يكشفها المرء لغيرهم حتى الأقربين إليه».(٦٣)

رابعًا: الدقة والإتقان.

علم الطب من العلوم الدقيقة التي يجب على من يمارسه أن يلتزم الدقة والإتقان في فحص المريض وتشخيصه، وتخصيص الوقت الكافي لذلك، بحيث يكون عمله دقيقًا لا عجالة ولا خطأ فيه، وخاصة إذا كان سيترتب على ذلك أثرًا في الفتوى أو القضاء.

خامسًا: التوثيق العلمي.

ينبغي على الطبيب توثيق معلوماته وبياناته من مراجع علمية معتمدة، وعدم الاكتفاء برأيه الطبي دون مستند علمي، فالطبيب حين يحرر كتابة تشخيص المرض وحالة المريض الصحية، عليه أن يحرص على توثيق هذه المعلومات والتأكد من صحتها، خاصة إذا طُلب منه ذلك من جهات رسمية.

سادسًا: الإلمام بالأحكام الشرعية والقضائية.

ينبغي على الطبيب أن يتوفر له الحد الأدنى من الدراية والمعرفة بالأحكام الشرعية المتعلقة بمجال تخصصه؛ لأن هذه المعرفة تحميه وتحمي مرضاه من الوقوع في محظور. فلا يجوز للطبيب مثلًا أن يقدم على جراحة فيها ضرر على جسم المريض وليس لإجرائها مبرِّر؛ كاستئصال اللوزتين وهما في حالة سليمة. ولا يجوز للطبيب أيضًا أن يصف للمريض دواءً فيه مادة محرَّمة، كدهن الخنزير، أو مادة مسكرة، أو غير ذلك مع وجود البديل من الأدوية المباحة.(٦٤)

وعلى الطبيب أيضًا أن يكون على اطلاع ومعرفة بالأحكام القضائية؛ حتى يستطيع فهم الغاية التي يتوخاها الفقيه من إسناد مهمة ما إليه، ويستطيع صياغة نتائج الخبرة بشكل يمكّن المفتي أو القاضي من الاستفادة منه.(٦٥)

---

(٦٢) المدخل لابن الحاج (٤ / ١٣٥). وانظر: إعلام الموقعين (٤ / ١٩٧)، الفروع لابن مفلح (٣ / ٣٠٤).
(٦٣) مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٨ / ٣ / ١٥)، قرار رقم: (٧٩).
(٦٤) انظر: التداوي والمسؤولية الطبية (ص ١٩٤).
(٦٥) انظر: شهادة أهل الخبرة وأحكامها (ص ٩٧)، المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء (ص ١٤٤٩).

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، العدد(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

الفصل الثاني
بيان أثر رأي الطبيب في مسألة الموت الدماغي

وفيه ثلاثة مباحث:

المبحث الأول: حقيقة الموت الدماغي:

وفيه ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: تعريف الموت الدماغي:

قبل الشروع في الحقيقة الطبية لموت الدماغ، يحسن بنا التعريف بالموت في اللغة والاصطلاح، وبالدماغ ومكوناته، على النحو الآتي:

أولًا: التعريف بالموت:

الموت عند أهل اللغة: ضد الحياة.(٦٦)

قال ابن فارس الرازي: «الميم والواو والتاء أصل صحيح يدل على ذهاب القوة من الشيء، منه الموت خلاف الحياة».(٦٧)

والموت اصطلاحًا: عُرف بعدة تعريفات، والذي عليه أكثر الفقهاء والباحثين المعاصرين هو: مفارقة الروح البدن مفارقة يقينية.(٦٨)

ثانيًا: التعريف بالدماغ:

الدماغ: هو الجهاز العصبي المركزي داخل الجمجمة، والذي يتكون من الأقسام الأساسية التالية:

١ – المخ: وهو أكبر جزء في الدماغ، ويشكل (٩٠ %) تقريبًا من الدماغ، وفيه مراكز الحس، والحركة الإرادية، والذاكرة، والوعي، والتفكير.

٢ – المخيخ: وهو جزء صغير دائري الشكل في مؤخرة الدماغ، ووظيفته حفظ قوة توازن الجسم، والسيطرة عليها، فلا يسقط أثناء المشي، ولا يهتز، ولا يرتجف.

---

(٦٦) انظر: المحكم والمحيط الأعظم (٩ / ٥٤٣)، لسان العرب (٢ / ٩٠).
(٦٧) معجم مقاييس اللغة (٥ / ٢٨٣).
(٦٨) انظر: البحر المحيط (١ / ٣٤٣)، المسالك في شرح موطأ مالك (١ / ٤٤٨)، طرح التثريب (٣ / ٣٠٧)، حاشية ابن عابدين (٢ / ١٨٩)، بلغة السالك (١ / ٥٤٢)، المجموع (٥ / ١٠٥)، كشاف القناع (٥ / ٤٠٥)، فقه النوازل للدكتور بكر أبو زيد (١ / ٢٢٥)، نهاية الحياة الإنسانية للدكتور محمد نعيم ياسين، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٣ / ٢ / ٦٣٦)، موت الدماغ للدكتور عبد الله الطريقي (ص ١٣)، أحكام نقل أعضاء الإنسان للدكتور يوسف الأحمد (١ / ٢٠٥).

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

٣ – جذع الدماغ: وهو أهمها لموضوع موت الدماغ، ويتألف من الألياف النخاعية الواقعة بين المخ والمخيخ، وفيه المراكز الأساسية للحياة، مثل مراكز التنفس، والتحكم في القلب والدورة الدموية، ومراكز تنشيط الحركة وتثبيطها، والسيطرة على الذاكرة والسلوك.(٦٩)

ثالثًا: تعريف الموت الدماغي:

اختلف أهل الاختصاص الطبي في تحديد حقيقة موت الدماغ على رأيين:

الرأي الأول: أن موت الدماغ هو تلف دائم في الدماغ، يؤدي إلى توقف دائم لجميع وظائفه، بما في ذلك جذع الدماغ. وهذا هو تعريف المدرسة الأمريكية، وبه أخذت وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية.

الرأي الثاني: أن موت الدماغ هو توقف وظائف جذع الدماغ فقط، توقفًا نهائيًا لا رجعة فيه. وهذا هو تعريف المدرسة البريطانية.

ويلاحظ من خلال التعريفين السابقين أن المدرسة البريطانية ترى أن الموت الدماغي يثبت بتلف جذع الدماغ، رغم أن بعض خلايا الدماغ قد تكون حيّة آنذاك إلا أنها في طريقها إلى الموت سريعًا. بخلاف المدرسة الأمريكية فإنها لا تحكم بالموت الدماغي في هذه الحالة؛ لأنها تشترط التوقف الكامل لجميع خلايا الدماغ.(٧٠)

المطلب الثاني: أسباب الموت الدماغي:

هناك عدة أسباب لموت الدماغ، ومن أهم تلك الأسباب ما يلي:

١ – إصابات الرأس الشديدة، وهو ما يحدث نتيجة حوادث الطرق بشكل أساسي، أو حوادث العمل، أو سقوط من مكان مرتفع، وتمثل هذه الحوادث (٥٠ %) من حالات موت الدماغ.

٢ – حصول نزف داخلي في الدماغ، وهو ما يحدث نتيجة انفجار أحد الشرايين أو غير ذلك، وهذا يمثل (٣٠ %) من حالات موت الدماغ.

٣ – مجموعة من الأمراض مثل: أورام الدماغ، التهاب الدماغ والسحايا، وخراج الدماغ. تمثل هذه المجموعة حوالي (٢٠ %) من حالات موت الدماغ.

٤ – توقف القلب أو التنفس الفجائي، أو توقف التروية الدموية للدماغ، ويعتبر من الأسباب النادرة لموت الدماغ.(٧١)

---

(٦٩) انظر: أجهزة الإنعاش للدكتور محمد البار، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٢ / ٢ / ٤٠٤)، موت الدماغ لندى الدقر (ص ٤٢، ٤٣).

(٧٠) انظر: الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء (ص ٣٤)، الأحكام الشرعية في ضوء المستجدات الطبية والبيولوجية (ص ٢٤٨).

(٧١) انظر: الطبيب أدبه وفقهه (ص ١٩٨ ، ١٩٩)، الموت الإكلينيكي والموت الشرعي للدكتور محمد البار، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي (ع ١٢ ص ١٦١، ١٦٢).

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

المطلب الثالث: علامات الموت الدماغي:

منذ ظهور السماعة الطبية تركز الانتباه على دقات القلب كعلامة مؤكدة في استمرار الحياة تتوقف بتوقفها، فلابد من توقف القلب والدورة الدموية والتنفس حتى يحكم بموت الشخص، وهذا هو تعريف الموت عند الأطباء قديمًا في جميع قوانين العالم كلها، ولا يزال هذا التعريف ساريًا للكثير من الوفيات التي تحدث سنويًا.

وبسبب تقدم الطب وتطوره في وسائل التخدير والإنعاش القلبي والرئوي، فإن هذا التعريف لا ينطبق على عدد من الوفيات، إذ أصبح من الممكن إيقاف القلب في غرفة الإنعاش لعدة ساعات في عمليات القلب المفتوح، وكان أول من نبّه على أن الموت ليس توقف القلب، بل هو موت الدماغ المدرسة الفرنسية عام ١٩٥٩ م، وأسمته (مرحلة ما بعد الإغماء)، ومن هنا بدأت تظهر المدارس الطبية المتعددة التي قامت بدراسة موضوع موت الدماغ، وتحديد حقيقته، والعلامات الدالة عليه، حتى أصبح موت الدماغ أساسًا في تشخيص الموت في معظم دول العالم.

ويمكن إجمال ما ذكره الأطباء في العلامات الدالة على موت الدماغ فيما يلي:

١ – الغيبوبة العميقة، وعدم الاستجابة لأي مؤثرات مهما كانت قوية.

٢ – عدم الحركة التلقائية خلال فترة مراقبة لمدة ساعة.

٣ – توقف التنفس لمدة ثلاث أو أربع دقائق بعد إبعاد جهاز التنفس.

٤ – عدم وجود أي أفعال منعكسة في منطقة جذع الدماغ.

٥ – عدم وجود أي نشاط كهربائي في رسم المخ الكهربائي.

٦ – توقف الدورة الدموية للدماغ.[٧٢]

(٧٢) انظر: الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء (ص ٣٥ – ٣٧)، نهاية الحياة الإنسانية للدكتور مختار المهدي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٣ / ٢ / ٥٦٨)، موت الدماغ المأزق والحل (ص ٣٨)، تعريف الموت للدكتور فيصل شاهين (ص ٢٩٧ – ٢٩٩)، الموت والحياة بين الأطباء والفقهاء للدكتور الشربيني، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٣/ ٢ / ٥٨٠ ، ٥٨١).

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

المبحث الثاني
الحكم الشرعي للموت الدماغي

تحرير محل النزاع:

أولًا: اتفق الفقهاء والأطباء على أن الإنسان يعد ميتًا إذا توقف التنفس والقلب بعد موت الدماغ، وهذا هو حقيقة الموت التام.

ثانيًا: اتفق الفقهاء والأطباء أيضًا على أن حالات الغيبوبة المؤقتة والطويلة والسكتة الدماغية لا تعتبر موتًا، ولو بقي الإنسان في الغيبوبة ما بقي.(٧٣)

ثالثًا: اختلفوا في الحكم بموت الإنسان بمجرد موت دماغه إذا شُخص وفق الشروط الطبية، هل يعد موتًا تترتب عليه الأحكام المترتبة على الموت، أو لا يعد موتًا حتى يتم توقف القلب والتنفس؟ اتجاهان للأطباء(٧٤):

الاتجاه الأول: أن الموت الدماغي هو نهاية الحياة الإنسانية، وهذا قول أكثر الأطباء، وبه صدر قرار المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في ندوة التعريف الطبي للموت.

الاتجاه الثاني: أن الموت الدماغي ليس نهاية الحياة الإنسانية، وهذا قول لبعض الأطباء، منهم: الدكتور صفوت حسن لطفي، والدكتور رؤوف محمود سلام.

وتبعًا لهذين الاتجاهين اختلف الفقهاء المعاصرون في هذه المسألة على قولين:

القول الأول:

أن موت دماغ الشخص لا يعتبر موتًا حقيقيًا، بل لابد من توقف القلب والتنفس حتى يحكم بموت الإنسان.

وهذا القول هو قرار هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية(٧٥)، وقرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي(٧٦)، وبه أفتت لجنة الفتوى بوزارة الأوقاف الكويتية(٧٧)، وقال به جمع من العلماء والباحثين.(٧٨)

---

(٧٣) انظر: أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي (ص ٣٤٥)، موت الدماغ للطريقي (ص ٣٤)، موت الدماغ لمحمد النادي (ص ٢٢٩).

(٧٤) انظر: موت القلب للدكتور محمد البار (ص ١٠٥ ، ١٠٦)، الموت الدماغي للدكتور دعيج المطيري (ص ١٨٩ – ١٩٤).

(٧٥) انظر: قرار رقم (١٨١) في ١٢ / ٤ / ١٤١٧ هـ.

(٧٦) انظر: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي (ص ٢١٤)، قرار قم (٢).

(٧٧) انظر: مجموعة الفتاوى الشرعية الصادرة عن قطاع الإفتاء والبحوث الشرعية الكويتية (٢ / ٣٢١).

(٧٨) منهم: الدكتور محمد سعيد البوطي، والشيخ بدر المتولي عبد الباسط ، والدكتور توفيق الواعي، والدكتور عقيل بن أحمد العقيلي، والشيخ

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

القول الثاني:

أن موت دماغ الشخص يعتبر موتًا حقيقيًا، ولا يشترط توقف القلب والتنفس حتى يحكم بموت الإنسان.

وهذا القول هو قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي(٧٩)، وقال به بعض العلماء والباحثين.(٨٠)

سبب الخلاف:

يرجع سبب الخلاف في هذه المسألة إلى مدى تحقق اليقين في موت هذا الشخص الذي مات جذع دماغه مع عدم توقف القلب والنفس وهو ما يزال تحت أجهزة الإنعاش.

فأصحاب القول الأول يقولون: إنه لا يتحقق اليقين حتى تُنزع عنه أجهزة الإنعاش ويتوقف قلبه ونفسه تمامًا.

وأصحاب القول الثاني يقولون: إن اليقين مُتحقق بموت جذع الدماغ؛ لأن الأطباء قرروا أن موت جذع الدماغ يعني موت الشخص موتًا يقينيًا لا رجعة فيه.(٨١)

أدلة أصحاب القول الأول:

استدل القائلون بعدم اعتبار موت الدماغ وحده موتًا حقيقيًا بما يلي:

أولًا: من الكتاب:

قوله تعالى عن أصحاب الكهف: ﴿ ثُمَّ بَعَثْنَاهُمْ لِنَعْلَمَ أَيُّ الْحِزْبَيْنِ أَحْصَىٰ لِمَا لَبِثُوا أَمَدًا ﴾ [الكهف: ١٢].

محمد مختار السلامي، والشيخ عبد القادر بن محمد العماري، والدكتور محمد المختار الشنقيطي، والدكتور عبد الله بن محمد الطريقي، وغيرهم.

انظر: قضايا فقهية معاصرة للبوطي (ص ١٢٧)، نهاية الحياة الإنسانية للشيخ بدر المتولي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٣ / ٢ / ٦٨٢)، حقيقة الموت والحياة للدكتور توفيق الواعي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٣ / ٢ / ٧١٠)، حكم نقل الأعضاء للدكتور عقيل العقيلي (ص ١٥٤)، متى تنتهي الحياة ؟ للشيخ السلامي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٣ / ٢ / ٦٨٧)، نهاية الحياة الإنسانية للشيخ العماري، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٣ / ٢ / ٧٢٠)، أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي (ص ٣٥٢)، موت الدماغ للطريقي (ص ٤٩).

(٧٩) انظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٣ / ٢ / ٨٠٩).

(٨٠) منهم: الدكتور محمد نعيم ياسين، والدكتور محمد سليمان الأشقر، والدكتور أحمد شرف الدين، والدكتور محمد علي البار.

انظر: أبحاث فقهية للدكتور محمد نعيم ياسين (ص ٤٢)، نهاية الحياة للدكتور محمد الأشقر، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٣/ ٦٧١/٢)، الأحكام الشرعية للدكتور أحمد شرف الدين (ص ١٧٦ ، ١٧٧)، موت القلب للدكتور البار (ص ١٠٢).

(٨١) انظر: موت الدماغ للطريقي (ص ٣٦).

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

وجه الدلالة:

أن قوله سبحانه وتعالى: ﴿ **بَعَثْنَٰهُمْ** ﴾ أي أيقظناهم؛ لأن أجسامهم كانت حية وفيها الحياة ولم تفقدها، وفي هذا دليل واضح على أن مجرد فقد الإحساس والشعور لا يعتبر وحده دليلًا كافيًا للحكم بموت الإنسان، والحكم على الميت دماغيًا بأنه مات مبني على فقده الإحساس والشعور، وهذا وحده لا يعتبر كافيًا للحكم بالموت كما دلت عليه الآية الكريمة.(٨٢)

المناقشة:

نوقش هذا الدليل من وجهين:

الوجه الأول: أن هذا الدليل خارج عن محل النزاع؛ لأن ما حصل لأصحاب الكهف هو كرامة لهؤلاء الفتية، وليس فيه شيء من الإغماء ولا من الموت.

الوجه الثاني: أن هذا الدليل مبني على أن موت الدماغ إنما هو زوال الشعور والإحساس، وهذا لم يقل به أحد، وإنما هو تعطل مراكز الأوامر الحياتية للإنسان بما لا أمل في إعادة حياة من ثبت تشخيص موت دماغه كما قرر ذلك الأطباء.(٨٣)

ثانيًا: القواعد الفقهية:

١ – قاعدة: (اليقين لا يزول بالشك).(٨٤)

وجه الاستدلال بها: أن اليقين هو بقاء حياة المريض ؛ لأن قلبه ينبض ونَفَسَه يتردد، والشك في موته؛ لأن دماغه ميت، فوجب علينا اعتبار اليقين الموجب للحكم بحياته، حتى نجد يقينًا مثله يوجب علينا الحكم بموته.(٨٥)

٢ – قاعدة: (الأصل بقاء ما كان على ما كان). (٨٦)

وجه الاستدلال بها: أن الأصل هو حياة المريض، فيبقى الأمر على هذا الأصل حتى يثبت خلاف ذلك.(٨٧)

---

(٨٢) انظر: حقيقة الموت والحياة للدكتور توفيق الواعي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٣ / ٢ / ٧٠٥)، أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي (ص ٣٤٧).

(٨٣) انظر: موت الدماغ للطريقي (ص ٣٨)، الموت الدماغي للدكتور دعيج المطيري (ص ١٩٩).

(٨٤) انظر: الأشباه والنظائر لابن نجيم (ص ٥٦)، الأشباه والنظائر للسيوطي (ص ٥٠).

(٨٥) انظر: نهاية الحياة الإنسانية للشيخ بدر المتولي (ص ٤٤٨)، فقه النوازل للدكتور بكر أبو زيد (١/ ٢٣٢)، أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي (ص ٣٤٧).

(٨٦) انظر: الأشباه والنظائر لابن نجيم (ص ٥٧)، الأشباه والنظائر للسيوطي (ص ٥١).

(٨٧) انظر: حقيقة الموت والحياة للدكتور توفيق الواعي (ص ٤٧٨)، فقه النوازل للدكتور بكر أبو زيد (١ / ٢٣٢)، موت الدماغ للطريقي (ص ٣٩).

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

ثالثًا: المعقول:

١ – أن حفظ النفس مقصد من مقاصد الشريعة الإسلامية، ولاشك أن الحكم باعتبار المريض في هذه الحالة حيًا فيه محافظة على النفس، وهذا يتفق مع المقصد العظيم للشريعة الإسلامية، والعكس بالعكس.(٨٨)

المناقشة:

يمكن مناقشة هذا الدليل بأن حفظ النفس معتبر في الأنفس الحية دون الميتة، وهذا ميت عند من قال بموته.

٢ – أن الفقهاء –رحمهم الله– قد احتاطوا في أمر الوفاة والحكم بها احتياطًا كبيرًا، فنصوا على أنه إذا شك في موت الشخص، فإنه ينتظر حتى يُتيقن موته.

قال الإمام ابن قدامة –رحمه الله–: « وإن اشتبه أمر الميت أُعتبر بظهور أمارات الموت من استرخاء رجليه، وانفصال كفيه، وميل أنفه، وامتداد جلدة وجهه، وانخساف صدغيه، وإن مات فجأة كالمصعوق، أو خائفًا من حربٍ أو سبع، أو تردى من جبل، انتظر به هذه العلامات حتى يُتيقن موته».(٨٩)

وحالة موت الدماغ تعد من حالات الشك في الموت؛ لأن الميت دماغيًا لا يزال قلبه ينبض ونفسه يتردد آليا، وحينئذ يجب الانتظار حتى يتيقن موته بتوقف القلب والتنفس بالكلية.(٩٠)

أدلة أصحاب القول الثاني:

استدل القائلون بأن موت الدماغ موتًا حقيقيًا بما يلي:

أولًا: من الكتاب:

قوله تعالى: ﴿ فَسْـَٔلُوٓاْ أَهْلَ ٱلذِّكْرِ إِن كُنتُمْ لَا تَعْلَمُونَ ﴾ [النحل: ٤٣].

وجه الدلالة:

أن الأطباء هم أهل الذكر والعلم في هذا الفن، وهم مؤتمنون في هذا المجال، وقد قالوا بأن موت الدماغ موت للإنسان،

(٨٨) انظر: حقيقة الموت والحياة للدكتور توفيق الواعي (ص ٤٧٧)، فقه النوازل للدكتور بكر أبو زيد (١ / ٢٣٢)، أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي (ص ٣٤٨).

(٨٩) المغني (٢ / ١٦٢). وانظر: حاشية ابن عابدين (٢ / ١٩٣)، شرح الخرشي على خليل (٢ / ١٢٣)، المجموع (٥ / ١٠٩ ، ١١٠).

(٩٠) انظر: حقيقة الموت والحياة للدكتور توفيق الواعي (ص ٤٧٥ ، ٤٧٦)، أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي (ص ٣٤٩ ، ٣٥٠).

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

فيجب الرجوع إلى قولهم(٩١).

المناقشة:

نوقش بأن الأطباء مختلفون على رأيين، فلا يكون قول بعضهم حجة على الآخر.(٩٢)

ثانيًا: من القواعد الفقهية:

قاعدة: (الحياة غير المستقرة كالعدم).(٩٣)

وجه الاستدلال بها: أن الميت دماغيًا حياته غير مستقرة فهي كالعدم، ويعد في حكم الأموات.

مناقشة:

يمكن مناقشته بأنه ما دام فيه حياة فهو على الأصل وهو الحياة، ولا ينبغي أن ينتقل عن هذا الأصل إلا بيقين.

ثالثًا: من المعقول:

١ – أن العلماء –رحمهم الله– قرروا أن عجز الأعضاء عن خدمة الروح والانفعال لها دليل على مفارقة الروح البدن، وهذا متحقق في موت الدماغ، فإن الأعضاء لا تستجيب لتصرفات الروح، والحركة الموجودة في بعض الأحيان إنما هي حركة اضطرارية لا علاقة لها بالروح.(٩٤)

المناقشة:

نوقش بأن وجود الحركة الاضطرارية ونبض القلب وحركة الرئتين كاف في إثبات الحياة وإبطال هذا الدليل.(٩٥)

٢ – أن المولود إذا لم يصرخ لا يُعد حيًا، ولو تنفس أو بال أو تحرك، فإذا لم تكن الحركة إرادية كالصراخ والرضاع فإنها لا تعتبر أمارة حياة، وكذلك الميت دماغيًا لا يحكم له بالحياة؛ لأن حركته بفعل الأجهزة آلية وليست إرادية.(٩٦)

---

(٩١) انظر: متى تنتهي الحياة؟ للشيخ السلامي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٢ / ١ / ٤٨٤ ، ٥٠٦)، موت الدماغ للطريقي (ص ٤٢).

(٩٢) انظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان للأحمد (١ / ٣٠٩).

(٩٣) انظر: القواعد للمقري (٢ / ٤٨٢).

(٩٤) انظر: نهاية الحياة الإنسانية للدكتور محمد نعيم ياسين، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٣ / ٢ / ٦٤٠ – ٦٥٤)، أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي (ص ٣٥٠ – ٣٥٢).

(٩٥) انظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان للأحمد (١ / ٢٩٨ ، ٢٩٩).

(٩٦) انظر: متى تنتهي الحياة للشيخ السلامي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٣ / ٢ / ٦٨٥).

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

المناقشة:

نوقش بأن المسألة مختلف فيها، فأكثر أهل العلم يذهبون إلى أن الحياة تثبت في المولود بتحركه أو تنفسه(٩٧). ثم إن المولود مشكوك في حياته، وهذا بخلاف من مات دماغه فالأصل حياته، فيبقى الأمر على هذا الأصل حتى يتحقق موته(٩٨).

٣ – أن الفقهاء –رحمهم الله– لم يعتبروا حركة المذبوح دالة على الحياة، كما في مسألة التتابع في قتل العمد، فلو اعتدى مجرم على شخص وتركه في حالة خطيرة، ثم أتى مجرم آخر وأجهز على المجني عليه، فالقصاص على الأول دون الثاني؛ لأنّه لا يتوهم بقاؤه، وحركته حركة المذبوح، فلا اعتبار لها، وهذا متحقق فيمن مات دماغه، فإن حركته مثل حركة المذبوح.(٩٩)

المناقشة:

نوقش بأن هذا الاستدلال مبني على اعتبار الميت دماغيًا بحال من وصل إلى حركة المذبوح، وهذا غير مسلم؛ لأن الميت دماغيًا حياته مستقرة، ولم يصل إلى حركة المذبوح، فإن قلبه ودورته الدموية وسائر أعضائه لا تزال تؤدي وظائفها.(١٠٠)

٤ – أن الروح مرتبطة بالدماغ وجودًا وعدمًا، فإذا كان الدماغ سليمًا كان الإنسان حيًّا، وإذا تلف الدماغ فارق الروح البدن.(١٠١)

المناقشة:

يمكن مناقشته بأن ما قاله الأطباء في هذا الجانب إنما هو بقدر مبلغهم من العلم، وأما مفارقة الروح للبدن فأمر غيبي، حجب الله معرفته عن عباده، فلا ينبغي إدخاله تحت البحث بأي صورة من الصور.

الترجيح:

الراجح –والله أعلم– هو القول الأول القائل بعدم اعتبار موت الدماغ وحده موتًا حقيقيًا، بل لابد من الانتظار حتى تتوقف جميع أجهزة الجسد عن أداء وظائفها تمامًا، وذلك لما يلي:

أولًا: قوة أدلتهم وسلامة أكثرها من المناقشة.

---

(٩٧) انظر: بدائع الصنائع (١ / ٣٠٢)، الحاوي الكبير (٨ / ١٧٢)، كشاف القناع (٤ / ٤٦٣).
(٩٨) انظر: موت الدماغ للطريقي (ص ٤٢).
(٩٩) انظر: نهاية الحياة للدكتور محمد الأشقر، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٣ / ٢ / ٦٦٩ ، ٦٧٠)، أبحاث فقهية للدكتور محمد ياسين (ص ٣٤)، أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي (ص ٣٥٢).
(١٠٠) انظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان للأحمد (١ / ٣٠٣).
(١٠١) انظر: نهاية الحياة للدكتور محمد ياسين، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٣ / ٢ / ٦٣٦ – ٦٥٤)، تعريف الموت للدكتور فيصل شاهين (ص ٣٠٠).

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

ثانيًا: مناقشة أدلة القول الثاني.

ثالثًا: أن الموت التام لا يكون إلا بعد زوال كل مظهر من مظاهر الحياة من تنفس ونبض وغير ذلك، والميت دماغيًا بعض أجزائه حية فلا يحكم بموته حتى تزول الحياة عن جميع أعضائه.

وحتى الأطباء الذين يذهبون إلى أن موت الدماغ هو نهاية الحياة الإنسانية يقرّون بوجود الحياة في بعض أجزاء الميت دماغيًا، فكيف يحكم بموته وفيه مظهر من مظاهر الحياة؟!

يقول الدكتور محمد البار: «والشيء المثير للجدل هو وجود بعض الذبذبات الخفيفة التي تدل على وجود خلايا حية في الدماغ فوق مستوى جذع الدماغ... ويرى بعض الأطباء حرجًا في مثل هذه الحالة، ولذا يقترحون القيام بقياس الدورة الدموية في الدماغ».(١٠٢)

رابعًا: أن نتائج تشخيص الموت الدماغي ليست قطعية يقينية، بل هي مبنية على الظن أو غلبة الظن، وثبوت الوفاة يشترط فيه اليقين، ونصوص الفقهاء في اشتراط هذا اليقين كثيرة، منها: قول الإمام النووي -رحمه الله-: «فإن شُك بأن لا يكون به علة، واحتمل أن يكون به سكتة، أو ظهرت عليه أمارات فزع أو غيره، أخر إلى اليقين بتغير الرائحة أو غيره».(١٠٣)

وعليه؛ يبقى الميت دماغيًا حيًا حتى يحصل اليقين بموته.

ومما يؤيد أن نتائج تشخيص الموت الدماغي ليست قطعية يقينية ما يلي:

١ - يقول الدكتور محمد نعيم ياسين -وهو ممن يرى أن الموت الدماغي هو نهاية الحياة الإنسانية-: «لا نستطيع أن ندعي أن تلك النتيجة في تحديد نهاية الحياة الإنسانية قطعية يقينية لا تقبل إثبات خلافها، وإنما هي نتيجة مبناها على غلبة الظن؛ لأن مقدماتها وإن كانت بعضها قطعيًا، لكن بعضها ظني؛ ذلك أن تحديد العجز الكامل النهائي للمخ بما وصل إليه العلم الحديث قد يدخله بعض الشك، فإن المخ كما تبين مما سبق ذكره عضو من أعضاء الجسم وإن كان رئيسها، وليس هو الروح بعينها، ولم يقم دليل شرعي ولا علمي على حلول الروح فيه دون غيره، وتعطله يكون نتيجة أمراض معينة، وكل مرض وجد أو سيوجد، اكتشف علاجه أو لم يكتشف فيه قابلية الشفاء... وقد يأتي يوم يتقدم فيه العلم أضعافًا مضاعفة عما هو عليه الآن، ويكتشف أن العلامات التي يقررها أطباء اليوم لموت المخ نهائيًا ليست قطعية».(١٠٤)

٢ - ويقول الطبيب أحمد شوقي إبراهيم: «ما هي علامات موت المخ؟ ليس لدينا من العلم في ذلك إلا رسم المخ الكهربائي، وهو قطعي في بعض الحالات، ولا يكون كذلك في بعض الحالات، كحالات التسمم بالأدوية المنومة مثلًا».(١٠٥)

---

(١٠٢) موت القلب أو موت الدماغ (ص ١٢١، ١٢٢).
(١٠٣) روضة الطالبين (٢ / ٩٨). وانظر: حاشية ابن عابدين (٢ / ١٩٣)، شرح الزرقاني على مختصر خليل (٢ / ١٦٩)، شرح منتهى الإرادات (١ / ٣٤٣).
(١٠٤) نهاية الحياة الإنسانية، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٣ / ٢ / ٦٥٤).
(١٠٥) نهاية الحياة البشرية، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٣ / ٢ / ٦٠٢، ٦٠٣).

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، العدد(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

٣ – أن الأطباء القائلين بأن الموت الدماغي هو نهاية الحياة الإنسانية يقرون بوجود أخطاء في تشخيص موت الدماغ، حيث ثبت بالواقع والتجربة أن الأطباء المتخصصين حكموا بموت الدماغ في بعض الحالات، ثم كتب الله لها الحياة بعد ذلك.(١٠٦)

خامسًا: أن القول بأن الموت الدماغي هو نهاية الحياة الإنسانية قد يفتح الباب بمصراعيه باستقطاع الأعضاء من الأحياء على أنهم أموات، وهم في الحقيقة قد لا يكونون قد ماتوا بالفعل، خاصة وأن موتى الدماغ يشكلون أفضل مصدر للتبرع بالأعضاء، بل إنهم المصدر الوحيد لبعض هذه الأعضاء مثل القلب.

وقد أورد الشيخ بكر أبو زيد خبرًا عن صحيفة الشرق الأوسط بعنوان: حقيقة خطيرة يكشفها خبراء بريطانيون إنهم يستأصلون القلوب والأكباد من الأحياء.(١٠٧)

فمن باب سد الذرائع، وقفل باب الفتنة، ومنع قتل الأحياء، والأخذ بالأحوط، فإن المريض يبقى حيًا حتى يحصل اليقين بوفاته.

سادسًا: أن تشخيص الميت دماغيًا يحتاج إلى فريق طبي، وفحص دقيق، وهذا لا يتوفر في كثير من المستشفيات، ففتح الباب للقول بموت من مات دماغه سيؤدي إلى مفسدة عظيمة، فينبغي قفله صيانة للأرواح التي يعتبر حفظها مقصدًا ضروريًا من مقاصد الشريعة الإسلامية.(١٠٨)

---

(١٠٦) انظر: موت القلب للدكتور البار (ص ١٥٣ – ١٥٧)، حكم الانتزاع لعضو من مولود حي للدكتور بكر أبو زيد، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٦ / ٣ / ١٩٤٣).

(١٠٧) انظر: فقه النوازل للدكتور بكر أبو زيد (١ / ٢٣٥).

(١٠٨) انظر: أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي (ص ٣٥٣، ٣٥٤)، معيار تحقق الوفاة للدكتور علي أحمد (ص ٩٩).

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

المبحث الثالث

بيان أثر رأي الطبيب في مسألة الموت الدماغي

وفيه مطلبان:

المطلب الأول: أثر رأي الطبيب في مسألة الموت الدماغي:

كما هو واضح مما سبق أن الأطباء قد اختلفوا في مسألة الموت الدماغي على رأيين، ونظرًا إلى أن تشخيص الموت والعلامات الدالة عليه كان على الدوام أمرًا طبيًا، يبني بمقتضاه الفقهاء أحكامهم الشرعية، فقد اختلف الفقهاء المعاصرون في هذه المسألة بناء على اختلاف الأطباء لهذه الحالة المرضية على النحو الآتي:

* الاعتماد على الرأي الأول (الموت الدماغي نهاية للحياة الإنسانية).

ويمثله قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، حيث جاء في القرار ما نصه: «يعتبر شرعًا أن الشخص قد مات وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعًا للوفاة عند ذلك إذا تبينت فيه إحدى العلامتين التاليتين:

١ – إذا توقف قلبه وتنفسه توقفًا تامًا وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه.

٢ – إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلًا نهائيًا، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه في التحلل.

وفي هذه الحالة يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص وإن كان بعض الأعضاء، كالقلب مثلًا، لا يزال يعمل آليًا بفعل الأجهزة المركبة».[١٠٩]

فنرى هنا أن هذا القرار اعتمد أساسًا على الرأي الطبي القائل بأن الموت الدماغي هو نهاية الحياة الإنسانية.

* الاعتماد على الرأي الثاني (الموت الدماغي لا يُعد نهاية للحياة الإنسانية).

ويمثله عدد من القرارات، منها: قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، حيث جاء فيه ما نصه: «المريض الذي رُكبت على جسمه أجهزة الإنعاش، يجوز رفعها إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلًا نهائيًا، وقررت لجنة من ثلاثة أطباء اختصاصيين خبراء أن التعطل لا رجعة فيه، وإن كان القلب والتنفس لا يزالان يعملان آليًا بفعل الأجهزة المركبة. لكن لا يُحكم بموته شرعًا إلا إذا توقف التنفس والقلب توقفًا تامًا بعد رفع هذه الأجهزة».[١١٠]

فمن الواضح هنا أن القرار قد بُني على الرأي الطبي القائل بأن الموت الدماغي لا يُعد نهاية للحياة الإنسانية حتى يتوقف جهاز التنفس والقلب عن أداء وظائفهما.

---

(١٠٩) مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٣ / ٢ / ٨٠٩).
(١١٠) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي (ص ٢١٤)، قرار رقم (٢).

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

وبذلك يتجلى لنا الأثر الواضح لرأي الطبيب، واختلاف الحكم الشرعي بناء عليه.

المطلب الثاني: أثر الخلاف في مسألة الموت الدماغي:

تتضح أهمية الخلاف في هذه المسألة من خلال الوقوف على الآثار المترتبة على الموت، وهي كثيرة ومتعددة، ومن أهمها ما يلي:

١ – الإسراع في تجهيز الميت بالتغسيل، والتكفين، والصلاة عليه، ودفنه، وتعزية أهله.

٢ – تسديد ديون الميت من التركة، ورد الأمانات إلى أصحابها.

٣ – خروج مال الميت من ملكه إلى ملك غيره من ورثة وموصى لهم.

٤ – سقوط النفقات التي كانت واجبة عليه حال حياته.

٥ – انفساخ بعض العقود التي أبرمها الميت، كالقراض والوكالة.

٦ – ارتفاع النكاح، وبدء العدة لامرأته، وحلول مؤخر الصداق المعلق بالموت.

٧ – ثبوت الميراث من المتوفى دماغيًا أو له، إذ يشترط في الإرث أن يكون الوارث حيًا في الوقت الذي مات فيه المورث.

٨ – وجوب القصاص أو الدية حسب نوعية الجناية.

٩ – رفع أجهزة الإنعاش عن الميت.

١٠ – نقل أعضاء المتوفى دماغيًا.(١١١)

من هنا يتبين لنا أثر الخلاف في هذه المسألة، فإن من يقول بأن الموت الدماغي موت قطعي، فإن الآثار المترتبة على الموت يبدأ تطبيقها بمجرد إعلان الأطباء بموت دماغ شخص ما، ومن يقول بأنه ليس موتًا قطعيًا، فإنه لا تطبق عليه الآثار المترتبة على الموت حتى يتم رفع أجهزة الإنعاش عنه.

---

(١١١) انظر: متى تنتهي الحياة؟ للشيخ السلامي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٣/٢/ ٧١٦ ، ٧١٧)، نهاية الحياة للدكتور محمد الأشقر، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٣ / ٢ / ٦٦٣)، حكم نقل الأعضاء للدكتور العقيلي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٣ / ٢ / ١٥٦ ، ١٥٧)، موت القلب للبار (ص ٨١، ٨٢).

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

الخاتمة

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، والصلاة والسلام على خاتم المرسلين، وعلى آله وصحبه أجمعين، وبعد:

في ختام هذا البحث أذكر أبرز النتائج والتوصيات التي توصلت إليها من خلاله، وهي على النحو التالي:

أولًا: النتائج:

١ – المراد برأي الطبيب كمركب إضافي: إفصاح العالم بالطب لغيره بالتشخيص الطبي للمرض.

٢ – رأي الطبيب له أهمية كبرى في المجتمع، فهو يساهم في تحقيق حفظ النفس البشرية، والتي يشكل حفظها مقصدًا من مقاصد الشريعة الإسلامية.

٣ – رأي الطبيب له أهمية بالغة في تبيين الحكم الشرعي؛ لأنه تصوير للواقع، وتصوير الواقع مهم جدًا لمن يتصدى للإفتاء؛ لتخرج الفتوى سليمة وصحيحة.

٤ – الحاجة إلى الاستعانة بالأطباء في المسائل المبنية على الوقائع الطبية قائمة في الفتوى الفردية والجماعية على حد سواء، ولهذا نرى الأطباء يستدعون إلى المجامع الفقهية والندوات العلمية؛ لفهم النازلة على وجهها.

٥ – أن الشريعة الإسلامية أعطيت الطب اهتمامًا كبيرًا، ويتمثل ذلك في احترام الفقهاء المتقدمين لتخصص الطب، وإحالتهم عددًا من المسائل الفقهية لما يقرره الطبيب المختص.

٦ – مشروعية الاعتماد على رأي الطبيب والاستعانة به في الفتوى.

٧ – هناك صفات لابد من توافرها في الطبيب الذي يعتمد عليه ويستعان به ومن أهم هذه الصفات: العلم بمهنته، والصدق، والواقعية، والأمانة، والثقة والإتقان، والإلمام بالأحكام الشرعية والقضائية المتعلقة بمجال تخصصه.

٨ – اتفق الفقهاء والأطباء على أن الإنسان يعد ميتًا إذا توقف التنفس والقلب بعد موت الدماغ، وهذا هو حقيقة الموت التام.

٩ – اتفق الفقهاء والأطباء على أن حالات الغيبوبة المؤقتة والطويلة والسكتة الدماغية لا تعتبر موتًا، ولو بقي الإنسان في الغيبوبة ما بقي.

١٠ – اختلف الفقهاء المعاصرون في الحكم بموت الإنسان بمجرد موت دماغه إذا شخص وفق الشروط الطبية، هل يعد موتًا تترتب عليه الأحكام المترتبة على الموت، أو لا يعد موتًا حتى تم توقف القلب والتنفس؟ على قولين، أرجحهما القول الثاني، وقد ذكرت أسباب الترجيح لهذا القول في مكانه من البحث.

١١ – مسألة الموت الدماغي يتجلى فيها الأثر الواضح لرأي الطبيب في الفتوى، فمن الأطباء من يرى أن الموت الدماغي هو نهاية الحياة الإنسانية، وعليه يحكم بالموت، وتترتب عليه جميع الأحكام المترتبة على الموت.

من الأطباء من لا يرى أن الموت الدماغي هو نهاية الحياة الإنسانية، وعليه فلا يحكم المفتي بالموت، ولا تترتب عليه الأحكام المترتبة على الموت.

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

ثانيًا: التوصيات:

١ – يوصي الباحث إخوانه الباحثين وطلاب العلم بالاهتمام بالمسائل الطبية المعاصرة، وسبر أغوارها دراسة وتأصيلًا؛ لما في ذلك من أثر كبير في تبيين الحكم الشرعي والفتوى الصحيحة.

٢ – ضرورة اهتمام الجامعات والمعاهد الشرعية بتأهيل المفتين المتخصصين في النوازل الطبية المعاصرة.

٣ – طرح مادة علمية مقررة في الدراسات الشرعية المعاصرة تعني بالمسائل والنوازل الطبية نظير المواد الشرعية الأخرى.

٤ – السعي في إقامة المؤتمرات والندوات العلمية التي تجمع الفقهاء بالأطباء للنظر في النوازل الطبية؛ لأهمية تصور الفقيه للواقعة الطبية وكافة أبعادها على حقيقتها.

وفي الختام: فإني أحمد الله تعالى على ما منَّ به من إتمام هذا البحث، وأسأله سبحانه أن يجعل عملي هذا خالصًا لوجهه الكريم، وأن يغفر لي ما فيه زلل أو خطأ أو تقصير.

وصلى الله وسلم على نبينا محمد، وعلى آله وصحبه أجمعين.

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

رأي الطبيب وأثره في الفتوى "موت الدماغ أنموذجًا"

Doctor's opinion and its effect on Fatwa:

The death of brain stem as a case study

Dr. Raed Hamdan Hameed Alhazmi
Assistant Professor at Department of Shari'ah and Islamic Studies , College of Arts, University of Bisha

Abstract

Research Topic:
The research studies the doctor's opinion and its effect on explaining the legitimate verdicts.
Significance of the Study:
The significance of study is shown in need of the jurist to the doctor's opinion on fatwa especially the calamities related to medical specialists. The Significance of study is also shown in the significant consequences of the doctor's opinion such as the religious impact, where the jurisprudential community or legitimate scholar issues a verdict or fatwa based on the doctor's opinion.
Research Objectives
The research aims at clarifying the doctor's opinion and his role in understanding the emerging calamity, and showing the effect of his/her opinion on the judging that the death of the brain stem.
Research Methodology
The researcher is going to use inductive analytical method and comparative method.
Conclusion
The study concludes that the doctor's opinion has a very important significance because it describes the reality, as the description of the reality is very important for those who reject the fatwa. The doctor's opinion also helps getting a good and an acceptable fatwa. It also finds that Islamic Law gave medicine a very important role. It is seen in respecting in the ancient jurists to medicine and refereeing many jurisprudential issues to the doctor's opinion decision.
Recommendations
The study recommends that the law universities and institutes should qualify jurists who are specialized in modern medical calamity. It also recommends that there should be a course on the medical calamity issues in law studies syllabus.

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

فهرس المصادر والمراجع

١ – أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، د. محمد نعيم ياسين، دار النفائس، الأردن، ط٣، ١٤٢١ هـ.

٢ – أجهزة الإنعاش، د. محمد علي البار، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثانية، العدد الثاني، الجزء الأول.

٣ – أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، د. محمد المختار الشنقيطي، مكتبة الصحابة، ط٢، ١٤١٥ هـ.

٤ – الأحكام الشرعية في ضوء المستجدات الطبية والبيولوجية العصرية، د. جهاد محمد حمد، دار المعرفة، لبنان، ط٢، ٢٠١٧ م.

٥ – الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، د. أحمد شرف الدين، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، ١٤٠٣هـ.

٦ – الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي، د. محمد خالد منصور، دار النفائس، الأردن، ط١، ١٤١٩هـ.

٧ – أحكام القرآن، أحمد بن علي الجصاص (ت ٣٧٠ هـ)، تحقيق: محمد صادق القمحاوي، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ١٤٠٥هـ.

٨ – أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي، د. يوسف الأحمد، دار كنوز إشبيليا، الرياض، ط١، ١٤٢٧هـ.

٩ – إحياء علوم الدين، محمد بن محمد الغزالي (ت ٥٠٥ هـ)، دار المعرفة، بيروت.

١٠ – الآداب الشرعية والمنح المرعية، محمد بن مفلح المقدسي (ت ٧٦٣ هـ)، عالم الكتب، بيروت.

١١ – أدب الطبيب، إسحاق بن علي الرهاوي، تحقيق: د. كمال السامرائي، ود. داود سلمان، دار الشؤون الثقافية العامة، بغداد، ط١، ١٩٩٢م.

١٢ – الاستذكار الجامع لمذاهب الأمصار وعلماء الأقطار، يوسف بن عبد الله بن عبد البر القرطبي (ت ٤٦٣ هـ)، تحقيق: سالم محمد عطا، ومحمد علي معوض، دار الكتب العلمية، بيروت، ط١، ١٤٢١ هـ.

١٣ – الأشباه والنظائر، جلال الدين السيوطي (ت ٩١١ هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط١، ١٤١١ هـ.

١٤ – الأشباه والنظائر، زين العابدين بن إبراهيم بن نجيم (ت ٩٧٠ هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط١، ١٤١٩ هـ.

١٥ – إعلام الموقعين عن رب العالمين، محمد بن أبي بكر ابن قيم الجوزية (ت٧٥١هـ)، تحقيق: محمد عبد السلام إبراهيم، دار الكتب العلمية، بيروت، ط١، ١٤١١ هـ.

١٦ – الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف، علي بن سليمان المرداوي (ت ٨٨٥ هـ)، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

١٧ – البحر المحيط في التفسير، محمد بن يوسف الشهير بأبي حيان (ت ٧٤٥ هـ)، تحقيق: صدقي محمد، دار الفكر، بيروت، ١٤٢٠هـ.

١٨ – بحوث ندوة التعريف الطبي للموت، المنعقدة في الكويت في الفترة ما بين ٧ – ٩ شعبان ١٤١٧ هـ، الموافق ١٧ – ١٩ ديسمبر ١٩٩٦ م، طبع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، ١٤٢٠ هـ.

١٩ – بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، علاء الدين مسعود الكاساني (ت ٥٨٧ هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط٢، ١٤٠٦هـ.

٢٠ – بلغة السالك لأقرب المسالك، أحمد بن محمد الشهير بالصاوي (ت ١٢٤١هـ)، دار المعارف.

٢١ – البيان في مذهب الإمام الشافعي، يحيى بن أبي الخير العمراني (ت ٥٥٨ هـ)، تحقيق: محمد قاسم نووي، دار المنهاج، جدة، ط١، ١٤٢١هـ.

٢٢ – البيان والتحصيل والشرح والتوجيه والتعليل لمسائل المستخرجة، محمد بن أحمد بن رشد القرطبي (ت ٥٢٠ هـ)، تحقيق: محمد حجي وآخرين، دار الغرب الإسلامي، بيروت، ط٢، ١٤٠٨هـ.

٢٣ – تاج العروس من جواهر القاموس، محمد بن محمد الزبيدي (ت ١٢٠٥ هـ)، دار الهداية.

٢٤ – تبصرة الحكام في أصول الأقضية ومناهج الأحكام، إبراهيم بن علي بن فرحون (ت ٧٩٩ هـ)، مكتبة الكيات الأزهرية، ط١، ١٤٠٦ هـ.

٢٥ – التداوي والمسؤولية الطبية في الشريعة الإسلامية، د. قيس بن محمد آل الشيخ مبارك، دار الفارابي، دمشق، ط٣، ١٤٢٧هـ.

٢٦ – تعريف الموت، د. فيصل شاهين، ضمن بحوث ندوة التعريف الطبي للموت.

٢٧ – التعليقة، القاضي الحسين بن محمد المروذي (ت ٤٦٢ هـ)، تحقيق: علي معوض، وعادل عبد الموجود، مكتبة نزار الباز، مكة المكرمة.

٢٨ – تفسير البغوي (معالم التنزيل)، الحسين بن مسعود البغوي (ت ٥١٦ هـ)، تحقيق: محمد عبد الله النمر وآخرين، دار طيبة، الرياض، ط٤، ١٤١٧هـ.

٢٩ – تفسير السمعاني، منصور بن محمد السمعاني (ت ٤٨٩ هـ)، تحقيق: ياسر بن إبراهيم، وغنيم بن عباس، دار الوطن، الرياض، ط١، ١٤١٨ هـ.

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

٣٠ – تفسير القرآن العظيم، إسماعيل بن كثير الدمشقي (ت ٧٧٤ هـ)، تحقيق: سامي محمد سلامة، دار طيبة، ط٢، ١٤٢٠ هـ.

٣١ – تلخيص المستدرك، محمد بن أحمد الذهبي (ت ٧٤٨ هـ)، مطبوع مع المستدرك .

٣٢ – تهذيب اللغة، محمد بن أحمد الأزهري (ت ٣٧٠ هـ)، تحقيق: محمد عوض مرعب، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ط١، ٢٠٠١م.

٣٣ – التوقيف على مهمات التعاريف، محمد بن عبد الرؤوف المناوي (ت ١٠٣١ هـ)، عالم الكتب، القاهرة، ط١، ١٤١٠هـ.

٣٤ – جامع بيان العلم وفضله، يوسف بن عبد الله بن عبد البر القرطبي (ت ٤٦٣ هـ)، تحقيق أبي الأشبال الزهيري، دار ابن الجوزي، الدمام، ط١، ١٤١٤هـ.

٣٥ – الحاوي الكبير في فقه مذهب الإمام الشافعي، علي بن محمد الماوردي (ت ٤٥٠ هـ)، تحقيق: علي معوض، وعادل عبد الموجود، دار الكتب العلمية، بيروت، ط١، ١٤١٩هـ.

٣٦ – حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية، د. توفيق الواعي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، العدد الثالث، الجزء الثاني.

٣٧ – حكم الانتزاع لعضو مولود حي عديم الدماغ، د. بكر أبو زيد، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة السادسة، العدد السادس، الجزء الثالث.

٣٨ – حكم نقل الأعضاء في الفقه الإسلامي، د. عقيل العقيلي، مكتبة الصحابة، ط١، ١٤١٢هـ.

٣٩ – رد المحتار على الدر المختار، محمد أمين الشهير بابن عابدين (ت ١٢٥٥ هـ)، دار الفكر، بيروت، ط٢، ١٤١٢هـ.

٤٠ – روح المعاني في تفسير القرآن العظيم والسبع المثاني، محمود بن عبد الله الألوسي (ت ١٢٧٠ هـ)، تحقيق: علي عبد الباري عطية، دار الكتب العلمية، بيروت، ط١، ١٤١٥هـ.

٤١ – روضة الطالبين وعمدة المفتين، يحيى بن شرف النووي (ت ٦٧٦ هـ)، تحقيق: زهير الشاويش، المكتب الإسلامي، بيروت، ط٣، ١٤١٢هـ.

٤٢ – سنن ابن ماجه، محمد بن يزيد القزويني (ت ٢٧٥ هـ)، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء الكتب العربية.

٤٣ – سنن أبي داود، سليمان بن الأشعث السجستاني (ت ٢٧٥ هـ)، تحقيق: محمد محيي الدين عبد الحميد، المكتبة العصرية، بيروت.

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

٤٤ – سنن الدارقطني، علي بن عمر الدارقطني (ت ٣٨٥ هـ)، تحقيق: شعيب الأرنؤوط وآخرين، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط١، ١٤٢٤ هـ.

٤٥ – سنن النسائي الكبرى، أحمد بن شعيب النسائي (ت ٣٠٣ هـ)، تحقيق: عبد الغفار سليمان البنداري، سيد كسروي حسن، دار الكتب العلمية، بيروت، ط١، ١٤١١هـ.

٤٦ – سير أعلام النبلاء، محمد بن أحمد الذهبي (ت ٧٤٨ هـ)، حقق بإشراف: شعيب الأرنؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط٣، ١٤٠٥هـ.

٤٧ – شرح الزرقاني على مختصر خليل، عبد الباقي بن يوسف الزرقاني (ت ١٠٩٩ هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط١، ١٤٢٢هـ.

٤٨ – شرح السنة، الحسين بن مسعود البغوي (ت ٥١٦ هـ)، تحقيق: شعيب الأرنؤوط، وزهير الشاويش، المكتب الإسلامي، بيروت، ط٢، ١٤٠٣هـ.

٤٩ – شرح العمدة، أحمد بن عبد الحليم بن تيمية (ت ٧٢٨ هـ)، من أول كتاب الصلاة إلى آخر كتاب آداب المشي إلى الصلاة، تحقيق: خالد المشيقح، دار العاصمة، الرياض، ط١، ١٤١٨هـ.

٥٠ – الشرح الكبير، عبد الرحمن بن محمد بن قدامة (ت ٦٨٢هـ)، تحقيق: عبد الله التركي، وعبد الفتاح الحلو، دار هجر، القاهرة، ط١، ١٤١٥هـ.

٥١ – شرح النووي على صحيح مسلم، يحيى بن شرف النووي (ت ٦٧٦ هـ)، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ط٢، ١٣٩٢هـ.

٥٢ – شرح مختصر خليل، محمد عبد الله الخرشي (ت ١١٠١ هـ)، دار الفكر، بيروت.

٥٣ – شرح منتهى الإرادات، منصور بن يونس البهوتي (ت ١٠٥١ هـ)، عالم الكتب، ط١، ١٤١٤هـ.

٥٤ – الشعر والشعراء، عبد الله بن مسلم بن قتيبة (ت ٢٧٦ هـ)، دار الحديث، القاهرة، ١٤٢٣هـ.

٥٥ – شهادة أهل الخبرة وأحكامها، د. أيمن حتمل، دار الحامد، عمان، ط١، ٢٠٠٨م.

٥٦ – الصحاح، إسماعيل بن حماد الجوهري (ت ٣٩٣ هـ)، تحقيق: أحمد عبد الغفور عطار، دار العلم للملايين، بيروت، ط٤، ١٤٠٧هـ.

٥٧ – صحيح البخاري، محمد بن إسماعيل البخاري (ت ٢٥٦ هـ)، تحقيق: محمد زهير، دار طوق النجاة، ط١، ١٤٢٢هـ.

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

٥٨ – صحيح مسلم، مسلم بن الحجاج القشيري (ت ٢٦١ هـ)، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

٥٩ – صفة الفتوى والمفتي والمستفتي، أحمد بن حمدان الحراني الحنبلي (ت ٦٩٥ هـ)، تحقيق: محمد ناصر الدين الألباني، المكتب الإسلامي، بيروت، ط٣، ١٣٩٧ هـ.

٦٠ – الطب النبوي، محمد بن أبي بكر ابن قيم الجوزية (ت ٧٥١ هـ)، دار الهلال، بيروت.

٦١ – الطب النبوي، محمد بن أحمد الذهبي (ت ٧٤٨ هـ)، تحقيق: أحمد رفعت البدراوي، دار إحياء العلوم، بيروت، ط٣، ١٤١٠هـ.

٦٢ – الطب من الكتاب والسنة، موفق الدين عبد اللطيف البغدادي (ت ٦٢٩ هـ)، تحقيق: عبد المعطي قلعجي، دار المعرفة، بيروت، ط٣، ١٤١٤هـ.

٦٣ – الطبيب أدبه وفقهه، د. زهير السباعي، ود. محمد البار، دار القلم، دمشق، والدار الشامية، بيروت، ط١، ١٤١٣هـ.

٦٤ – طرح التثريب في شرح التقريب، عبد الرحيم بن الحسين العراقي (ت ٨٠٦ هـ)، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

٦٥ – الطرق الحكمية، محمد بن أبي بكر ابن قيم الجوزية (ت ٧٥١ هـ)، مكتبة دار البيان.

٦٦ – العدة في أصول الفقه، للقاضي أبي يعلى الحنبلي (ت ٤٥٨ هـ)، تحقيق: د. أحمد سير المباركي، ط٢، ١٤١٠هـ.

٦٧ – العناية شرح الهداية، محمد بن محمد البابرتي (ت ٧٨٦ هـ)، دار الفكر، بيروت، ١٣٩٧هـ.

٦٨ – عيون الأنباء في طبقات الأطباء، أحمد بن القاسم الخزرجي (ت ٦٦٨ هـ)، تحقيق: نزار رضا، مكتبة الحياة، بيروت.

٦٩ – الفتاوى الكبرى، أحمد بن عبد الحليم بن تيمية (ت ٧٢٨ هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط١، ١٤٠٨هـ.

٧٠ – الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، من فتاوى الشيخ محمد بن إبراهيم والشيخ عبد العزيز بن باز واللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء وهيئة كبار العلماء، إشراف: صالح بن فوزان الفوزان، طبع ونشر إدارة البحوث العلمية والإفتاء، الرياض، ط٣، ١٤٣٥هـ.

٧١ – فتح الباري بشرح صحيح البخاري، ابن حجر العسقلاني (ت ٨٥٢ هـ)، تحقيق محب الدين الخطيب، دار المعرفة، بيروت، ١٣٧٩هـ.

٧٢ – فتح البيان في مقاصد القرآن، محمد صديق حسن خان (ت ١٣٠٧ هـ)، المكتبة العصرية، بيروت، ١٤١٢هـ.

٧٣ – فتح القدير، محمد بن علي الشوكاني (ت ١٢٥٠ هـ)، دار ابن كثير، دمشق، دار الكلم الطيب، بيروت، ط١، ١٤١٤هـ.

٧٤ – الفروع، محمد بن مفلح المقدسي (ت ٧٦٣ هـ)، تحقيق: عبد الله التركي، مؤسسة الرسالة، ط١، ١٤٢٤هـ.

٧٥ – فقه الطبيب وأدبه في المنظور الإسلامي، د.عبد الله الجبوري، مجلة جامعة الشارقة للعلوم الشرعية والإنسانية، المجلد ٣، العدد ١، ١٤٢٧هـ.

٧٦ – فقه القضايا الطبية المعاصرة، د. علي القرة داغي، ود. علي المحمدي، دار البشائر الإسلامية، ط٢، ١٤٢٧هـ.

٧٧ – فقه النوازل، بكر عبد الله أبو زيد، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط١، ١٤٢٢هـ.

٧٨ – فيض القدير شرح الجامع الصغير، زين الدين عبد الرؤوف المناوي (ت ١٠٢١ هـ)، المكتبة التجارية الكبرى، مصر، ط١، ١٣٥٦هـ.

٧٩ – القانون في الطب، الحسين بن عبد الله بن سينا (ت ٤٢٨ هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط١، ١٤٢٠هـ.

٨٠ – قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة للدورات من الأولى إلى السابعة عشرة، مطابع رابطة العالم الإسلامي بمكة.

٨١ – قضايا فقهية معاصرة، د. محمد سعيد البوطي، مكتبة الفارابي، دمشق، ط٤ ، ١٤١٣هـ.

٨٢ – القواعد، محمد بن محمد المقري (ت ٧٥٨ هـ)، تحقيق: أحمد بن حميد، معهد البحوث العلمية وإحياء التراث الإسلامي بجامعة أم القرى.

٨٣ – قواعد الأحكام في مصالح الأنام، العز بن عبد السلام السلمي (ت ٦٦٠ هـ)، مراجعة: طه عبد الرؤوف سعد، مكتبة الكليات، القاهرة، ١٤١٤هـ.

٨٤ – قول الخبير وحجيته في إثبات العيب الموجب لفسخ عقد النكاح، د. عدنان عزايزة، بحث منشور ضمن بحوث ندوة القضاء الشرعي في العصر الحاضر الواقع والآمال، والمنعقدة بكلية الشريعة والدراسات الإسلامية بجامعة الشارقة بالإمارات العربية المتحدة في الفترة من ١١ – ١٣ / ٤ / ٢٠٠٦م.

٨٥ – قول أهل الخبرة في الفقه الإسلامي، فواز القايدي، رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، ١٤١٨ هـ – ١٤١٩هـ.

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

٨٦ – كشاف القناع على متن الإقناع، منصور بن يونس البهوتي (ت ١٠٥١هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت.

٨٧ – كفاية النبيه في شرح التنبيه، نجم الدين ابن الرفعة (ت٧١٠هـ)، تحقيق: مجدي باسلوم، دار الكتب العلمية، بيروت، ٢٠٠٩م.

٨٨ – لسان العرب، محمد بن مكرم بن منظور المصري (ت ٧١١ هـ)، دار صادر، بيروت، ط٣، ١٤١٤هـ.

٨٩ – لوامع الأنوار البهية وسواطع الأسرار الأثرية لشرح الدرة المضية، محمد بن أحمد السفاريني الحنبلي (ت ١١٨٨ هـ)، مؤسسة الخافقين، دمشق، ط٢، ١٤٠٢هـ.

٩٠ – متى تنتهي الحياة؟ محمد المختار السلامي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، العدد الثالث، الجزء الثاني.

٩١ – مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة، الدورة الثامنة، العدد الثامن، الجزء الثالث.

٩٢ – مجموع الفتاوى، أحمد بن عبد الحليم بن تيمية (ت ٧٢٨ هـ)، جمع وترتيب: عبد الرحمن بن محمد بن قاسم، مجمع الملك فهد لطباعة المصحف الشريف، المدينة المنورة، ١٤١٦هـ.

٩٣ – المجموع شرح المهذب، يحيى بن شرف النووي (ت ٦٧٦ هـ)، دار الفكر، بيروت.

٩٤ – مجموعة الفتاوى الشرعية الصادرة عن قطاع الإفتاء والبحوث الشرعية بالكويت، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، إدارة الإفتاء، ط١، ١٤١٧هـ.

٩٥ – المحكم والمحيط الأعظم، علي بن إسماعيل بن سيده (ت ٤٥٨ هـ)، تحقيق: عبد الحميد هنداوي، دار الكتب العلمية، بيروت، ط١، ١٤٢١هـ.

٩٦ – المحلى، علي بن أحمد بن حزم (ت ٤٥٦ هـ)، دار الفكر، بيروت.

٩٧ – مختار الصحاح، محمد بن أبي بكر الرازي، تحقيق: يوسف الشيخ، المكتبة العصرية، بيروت، ط٥ ، ١٤٢٠هـ.

٩٨ – المدخل، محمد بن محمد المالكي الشهير بابن الحاج (ت ٧٣٧هـ)، دار التراث.

٩٩ – المسالك في شرح موطأ مالك، القاضي محمد بن عبد الله بن العربي (ت ٥٤٣ هـ)، دار الغرب الإسلامي، ط١، ١٤٢٨هـ.

١٠٠ – المستدرك على الصحيحين، محمد بن عبد الله الحاكم (ت ٤٠٥ هـ)، تحقيق: مصطفى عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٤١١هـ.

١٠١ – المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، عز الدين الدناصوري وعبد الحميد الشواربي، المطبوعات الجامعية الإسكندرية، ط٥، ١٩٩٦م.

١٠٢ - مشارق الأنوار على صحاح الآثار، عياض بن موسى اليحصبي (ت ٥٤٤ هـ)، المكتبة العتيقة ودار التراث.

١٠٣ - المصباح المنير في غريب الشرح الكبير، أحمد بن محمد الفيومي (ت ٧٧٠ هـ)، المكتبة العلمية، بيروت.

١٠٤ - معالم القربة في طلب الحسبة، محمد بن محمد بن الأخوة القرشي (ت ٧٢٩ هـ)، دار الفنون، كمبردج .

١٠٥ - معجم المصطلحات الطبية، مجمع اللغة العربية، جمهورية مصر العربية.

١٠٦ - المعجم الوسيط ، إبراهيم مصطفى، أحمد الزيات، حامد عبد القادر، محمد النجار، دار الدعوة، تحقيق: مجمع اللغة العربية.

١٠٧ - معجم مقاييس اللغة، أحمد بن فارس الرازي (ت ٣٩٥ هـ)، تحقيق: عبد السلام هارون، دار الفكر، ١٣٩٩هـ.

١٠٨ - معيار تحقق الوفاة، د. علي محمد أحمد، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ط١، ٢٠٠٧م.

١٠٩ - معين الحكام فيما يتردد بين الخصمين من الأحكام، علي بن خليل الطرابلسي (ت ٨٤٤ هـ)، دار الفكر، بيروت.

١١٠ - المغني، عبد الله بن قدامة المقدسي (ت ٦٢٠ هـ)، مكتبة القاهرة، ١٣٨٨هـ.

١١١ - مفاتيح الغيب، فخر الدين محمد الرازي (ت ٦٠٦ هـ)، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ط٣، ١٤٢٠هـ.

١١٢ - مقدمة تاريخ ابن خلدون، عبد الرحمن بن محمد بن خلدون (ت ٨٠٨ هـ)، تحقيق: خليل شحادة، دار الفكر، بيروت، ط٢، ١٤٠٨هـ.

١١٣ - مناهج التحصيل ونتائج لطائف التأويل في شرح المدونة وحل مشكلاتها، علي بن سعيد الرجراجي، عناية: أبي الفضل الدمياطي، دار ابن حزم، ط١، ١٤٢٨هـ.

١١٤ - المنتقى شرح الموطا، أبو الوليد سليمان الباجي (ت ٤٩٤ هـ)، مطبعة السعادة، مصر، ط١، ١٣٣٢هـ.

١١٥ - الموت الإكلينيكي والموت الشرعي، د. محمد علي البار، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة، العدد الثاني عشر.

١١٦ - موت الدماغ، د.عبد الله بن محمد الطريقي، ط١، ١٤٢٦هـ.

١١٧ - موت الدماغ المأزق والحل، د. سهيل الشمري، ضمن بحوث ندوة التعريف الطبي للموت.

١١٨ - موت الدماغ بين الطب والإسلام، ندى محمد الدقر، دار الفكر المعاصر، بيروت، ط٢، ١٤٢٤هـ.

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

١١٩ – موت الدماغ وموقف الفقه الإسلامي منه، محمد إبراهيم النادي، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ط١، ٢٠١٠م.

١٢٠ – الموت الدماغي وتكييفه الشرعي، د. دعيج المطيري، مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية، الكويت، العدد الثامن والستون، ١٤٢٨هـ.

١٢١ – موت القلب أو موت الدماغ، د. محمد علي البار، الدار السعودية للنشر والتوزيع، جدة، ط١، ١٤٠٦هـ.

١٢٢ – الموت والحياة بين الأطباء والفقهاء، د. عصام الدين الشربيني، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، العدد الثالث، الجزء الثاني.

١٢٣ – الموسوعة الطبية الفقهية، د. أحمد محمد كنعان، دار النفائس، بيروت، ط١، ١٤٢٠هـ.

١٢٤ – الموسوعة العربية العالمية، مجموعة من العلماء والباحثين، مؤسسة أعمال المؤسسة العربية العالمية، الرياض، ط٢، ١٤١٩هـ.

١٢٥ – الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء، د. محمد علي البار، دار القلم، دمشق، والدار الشامية، بيروت، ط١، ١٤١٤هـ.

١٢٦ – نهاية الحياة الإنسانية، د. محمد سليمان الأشقر، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، العدد الثالث، الجزء الثاني.

١٢٧ – نهاية الحياة الإنسانية، د. مختار المهدي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، العدد الثالث، الجزء الثاني.

١٢٨ – نهاية الحياة الإنسانية، عبد القادر محمد العماري، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، العدد الثالث، الجزء الثاني.

١٢٩ – نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات العلماء المسلمين والمعطيات الطبية، د. محمد نعيم ياسين، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، العدد الثالث، الجزء الثاني.

١٣٠ – نهاية الحياة الإنسانية في نظر الإسلام، بدر المتولي عبد الباسط ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، العدد الثالث، الجزء الثاني.

١٣١ – نهاية الحياة البشرية، د. أحمد شوقي إبراهيم، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، العدد الثالث، الجزء الثاني.

١٣٢ – النهاية في غريب الحديث والأثر، المبارك بن محمد ابن الأثير الجزري (ت ٦٠٦ هـ)، تحقيق: طاهر الزاوي، ومحمود الطناحي، المكتبة العلمية، بيروت، ١٣٩٩هـ.

مجلة العلوم الشرعية
جامعة القصيم، المجلد(١٢)، *العدد*(٤)، ص ص ٣٠١٩- ٣٠٦٢ (جماد الآخر ١٤٤٠هـ / مارس ٢٠١٩م)

١٣٣ – الواضح في أصول الفقه، لأبي الوفاء علي بن عقيل (ت ٥١٣ هـ)، تحقيق: د. عبد الله التركي، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط١، ١٤٢٠هـ.

١٣٤ – وظيفة الخبير في النوازل الفقهية، د. أحمد بن عبد الله الضويحي، مركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، ١٤٣١هـ.