

پیوند عضو از جنین

ابوالحسن شاکری
داود کرمی گلباغی^۱

چکیده

استفاده از اعضای جنین در پیونددرمانی به دو گونه امکان دارد. نخست استفاده از پیکره جنین است. جنین را می‌توان به دو دوره جنین سقط شده و جنین داخل رحم زن تقسیم کرد. اگر حفظ حیات انسانی، متوقف بر استفاده از جسد جنین سقط شده باشد، انجام آن را مجاز می‌نماید. در مورد جنینی که داخل رحم زن قرار دارد بین اعضای حیاتی و غیرحیاتی وی باید قائل به تفکیک بود. اعضای که حیات جنین متوقف بر عملکرد آنها می‌باشد، استفاده‌ی از آنها در پیونددرمانی ممنوع است. اعضای غیرحیاتی را نیز می‌توان به اعضای غیرحیاتی غیرتجدید شونده و تجدیدشونده تقسیم‌بندی نمود. اعضای غیرحیاتی غیرتجدید شونده را نمی‌توان در عمل پیوند مورد استفاده قرار داد، اما اعضای غیرحیاتی تجدید شونده در صورت ضرورت عقلانی می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد. دوم متعلقات همراه جنین از جمله سلول‌های بنیادی جنینی و خون بند ناف برای پیونددرمانی است که با توجه به وجود مصلحت عقلانی و عدم مفسده‌ی تعرض به جنین، جایز می‌باشد.

واژگان کلیدی

پیوند عضو، جنین، رحم، رضایت اولیاء.

۱. دانشجوی دکتری حقوق کیفری و جرم‌شناسی دانشکده حقوق دانشگاه قم (نویسنده‌ی مسؤل)
Email:karami.law@gmail.com

پیوند عضو از جنین

تحولات سریع علمی در حوزه‌های مختلف علوم از جمله علوم انسانی و طبیعی، موجب پیدایش مسائل بسیاری گردیده است و همه آن‌ها پاسخی مناسب می‌طلبند. از جمله مسائلی که در علم پزشکی، مباحث حقوقی را به چالش کشیده است، مسئله پیوند اعضا است. تصمیم گروه علمای بزرگ عربستان سعودی در سال ۱۹۸۱، با تکیه بر این مهم که پیوند اعضا مبتنی بر نوع دوستی است و اسلام کلیه اعمال مبتنی بر نوع دوستی اجتماعی را تشویق می‌کند، پیوند اعضا را جایز اعلام نموده است (عباسی، بی تا، ص ۲۵).

پیوند اعضا اقدامی حیات بخش در مبتلایان به نارسایی پیشرفته اعضا است و موجب بهبود کیفیت زندگی بیماران می‌شود. در همین راستا با تلاش و همفکری متخصصین علوم پزشکی، فقهی، حقوقی، یکی از موضوعات مهم پیش روی پیوند اعضا، در مجلس شورای اسلامی ایران بررسی شد و در تاریخ ۱۳۷۹/۱/۱۷، قانون پیوند اعضای بیماران فوت شده و یا بیمارانی که مرگ مغزی آنان مسلم است به تصویب رسید.

پیشرفت گسترده‌ای که در علم پزشکی در حال رخ دادن می‌باشد استفاده از اعضای جنین در پیوند درمانی است. استفاده از بافت‌ها، سلول‌های بنیادی جنینی و یا خون بند ناف و... برای کمک به بیماران قلبی، عصبی، دیابتی و... مورد توجه است. این موضوع در قانون مذکور مسکوت می‌باشد. شاید به این دلیل که هنوز در علم پزشکی استفاده از این اعضای جنین در مورد انسان به نتایج نهایی و قطعی نرسیده است. با این وجود در این مقاله سعی شده که ابعاد حقوقی پیوند عضو از جنین با توجه به فقه اسلامی، قانون موصوف و قانون سقط درمانی مصوب ۱۳۸۴، روشن گردد. مهمترین سؤالات این تحقیق که مبتنی بر تحلیل داده‌های حقوقی و

فقهی است عبارتست از: آیا پیوند عضو از جنینی که سقط شده جایز است؟ آیا از جنینی که هنوز داخل رحم زن است، می‌توان عضوی را برای پیوند، برداشت کرد؟ آیا رضایت اولیای قانونی نسبت به برداشت عضو از جنین کافی است؟ البته قبل از بررسی و پاسخ به سؤالات فوق لازم است در ابتدا تعاریف صحیحی از اصطلاحات به کار رفته در این مقاله داشته باشیم.

عضو، بافت و انواع اعضا یا بافت قابل پیوند

از اجتماع دستجات و گروه‌های سلولی و متحدالشکل یک بافت^۱ به وجود می‌آید که برای انجام عمل مشترک تکامل می‌یابند. از اجتماع چند بافت در بدن انسان یک عضو تشکیل می‌شود (رجحان، ۱۳۸۴، ص ۲، خزعلی، ۱۳۸۳، ص ۲۰۸۸). این تعریف از عضو غیر از تعریفی است که در حقوق برای عضو قائل هستیم. در مباحث حقوقی منظور از عضو متعلقاتی از بدن انسان است که در قانون مجازات اسلامی برای این متعلقات اطلاق عضو شده است. مثل دست، پا، چشم و به دیگر متعلقات انسان که در قانون مجازات اسلامی به‌عنوان عضو یاد نشده مثل خون، عضلات، عضو گفته نمی‌شود.

در اصطلاحات پزشکی تعریفی از پیوند نیامده است. منظور از پیوند عضو، انتقال دادن یک عضو یا بافت سالم از «دهنده»^۲ به «گیرنده»^۳ است تا جایگزین آن شود.

پیوند دارای انواع متعدد است که به جهت ارتباط موضوعی، ذیلاً به دو نمونه از آن، اشاره می‌گردد:

۱. پیوند از خود انسان به خودش یا اتوگرافت^۴.
۲. پیوند از یک انسان به انسان دیگر یا هموگرافت^۵.

اعضا را برحسب نوع، کارکرد یا نقش ویژه‌ای که در بدن دارند، می‌توان به عضو غیرمهمه یا ترمیم‌شونده و عضو غیرقابل ترمیم و مهم، تقسیم‌بندی نمود. مثال مجموعه اعضای ترمیم‌شونده یا غیرمهمه پوست، بعضی رشته‌های عصبی، عضوی که با کم شدن حجم خوب می‌شود مثل خون و مغز استخوان است. که دو عضو اخیر توسط خود بدن هم ممکن است جایگزین شود. مثال اعضای مهم و غیرقابل ترمیم، کبد، قلب است. که جدا کردن آنها به حیات شخص صدمه می‌زند و یا نقص و عیبی در او ایجاد می‌کند (قمی، ۱۳۸۱، ص ۴).

انسان به اعتبار ولادت و عدم آن به نوزاد و جنین تقسیم می‌گردد. جنین در لغت به معنی هر چیز پوشیده و مستور و به نطفه موجود در شکم اطلاق می‌گردد (گلدوزیان، ۱۳۸۲، ص ۱۸۷). جنین^۶ خود به دو نوع دارای مغز و بدون مغز^۷ قابل تقسیم است. بدون تردید جنین خواه دارای مغز یا عدم آن، از توانایی در اعلام رضایت یا عدم آن عاجز است. لذا بحث از تأثیر رضایت مجنی علیه در استفاده از اعضا و جوارح این‌گونه موجودات در بدن انسان دیگر، منتفی است. سؤالی که می‌توان در اینجا مطرح کرد اینست که اگر حیات انسان زنده و یا کمال آن متوقف بر استفاده از اعضای جنین باشد، آیا پیوند اعضا از جنین زنده جایز است یا خیر؟ اعضای جنین که می‌توان در پیوند درمانی مورد استفاده قرار گیرند خود به دو گونه تقسیم می‌شوند: ۱- پیکره جنین ۲- متعلقات همراه جنین

پیوند عضو از پیکره جنین

جنین به اعتبار حیات، دو قسم است: جنین سقط شده و جنینی که در رحم قرار دارد. در مواردی که ادامه‌ی حیات انسان زنده‌ای متوقف بر استفاده از اعضای

جنین می‌باشد، وضعیت‌های حقوقی متفاوتی دارد که به تفکیک مورد بررسی قرار می‌گیرد.

الف) جنین سقط شده

از آنجا که عقل قادر است حسن و قبح واقعی امور را درک کند، می‌تواند بر شایستگی انجام و یا عدم انجام آن نیز دعوت کند (مظفر، ۱۳۸۶، هـ، ق، ص ۲۰۵). اموری هستند که اقتضای حسن یا قبح دارند، لیکن با توجه به نیت فاعل و یا با توجه به شرایط و مقتضیات زمان و مکان و مصالح موجود می‌توان از حسن و نیکی به قبح و زشتی تغییر وصف دهد. بدون شک پیوند عضو از جمله اموری نیست که قبح ذاتی داشته باشد و در تمامی شرایط و اوضاع و احوال عمل قبیحی تلقی گردد. جداسازی عضو جهت پیوند، از جمله مواردی است که مقتضی قبح می‌باشد و جرح عضو برای پیوند از مصادیق نقصان بدن است، و مغایر امانتداری است که خداوند بر انسان محول کرده و لذا عقل بر عدم انجام آن حکم می‌کند. با آنکه قطع و پیوند عضو مقتضی قبح است، آیا می‌تواند مباح و مجاز شمرده شود؟ با توجه به آنچه تاکنون گفتیم پاسخ روشن است. زیرا آنچه مقتضی حسن یا قبح است، به واسطه مصالح یا مفاسدی است که آن را دربر می‌گیرد؛ به‌عنوان مثال قتل یا قطع که گاهی نیک و گاهی بد تلقی می‌شود به جهت مصالح و مفاسدی است که بر آن مترتب می‌شود، در نتیجه این‌گونه امور زمینه تراحم ملاکات واقع می‌شود. لذا هرگاه قطع و پیوند عضو دارای مصلحت راجح و مفسده‌ی ترک آن مرجوح باشد، نه تنها مجاز بلکه واجب خواهد بود (تبریزی، ج ۲، ۱۳۷۷، ص ۶).

بنابراین اگر حفظ حیات انسانی، متوقف بر استفاده از جسد جنین سقط شده یا آنچه که در رحم است و جنین نیست، باشد و امکان دستیابی به راه‌های دیگر

ممکن نباشد مصلحت حفظ حیات بر مفسده‌ی بی‌حرمتی به جسد، اولویت دارد. مضاف بر اینکه، برداشتن یک عضو دارای هدف درمانی است، و بی‌احترامی به جسد تلقی نمی‌گردد. چنانچه برخی از فقها معتقدند: قطع کردن عضوی از اعضای میت برای پیوند زدن جایز نیست، مگر در صورتی که حفظ جان مسلمانی متوقف به این کار باشد (خمینی، بی‌تا، ص ۶۲۴، لنکرانی، ۱۳۷۵، ص ۲۳۵). سؤال قابل طرح اینکه، آیا این عمل از مصادیق جرح و قطع عمدی است و نقص عضو مجرمانه تلقی می‌شود^۹؟ یا اینکه نقص عضو و قطع قانونی و تحت عنوان «عمل جراحی یا طبی مشروع» قرار می‌گیرد^۹؟

در خصوص احتمال مشمول اهدای عضو جهت پیوند، به‌عنوان «قطع و جرح عمدی» موضوع ماده ۲۶۹ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۰ و یا سایر مقررات مشمول این ماده راجع به موجبات قصاص عضو، به نظر می‌رسد مقررات باب دوم از کتاب دوم قانون مجازات اسلامی راجع به موجبات قطع عضو، منصرف است از قطع و جرح عضو که به انگیزه پیوند و نجات انسان دیگر انجام می‌گردد. مقررات مزبور ناظر به قطع و جرح عدوانی است و مربوط به قطع و جرح برای تحقق اغراض عقلایی و مصالح عالی انسانی نیست.

برخی از فقها نیز به شرط ضرورت و توقف حیات مؤمن، این عمل را جایز می‌دانند (خوئی، ۱۴۱۷ق، ص ۳۱۴). اطلاق عبارت فقها حتی حاکم از عدم لزوم اخذ اذن از اولیاء و اقوام میت (جنین) با وجود شرط فوق است. چرا که با تحقق ضرورت و با مراعات قانون اهم، یعنی تقدم حفظ سلامتی گیرنده (اهم) بر احترام میت مسلمان (مهم)، رضایت یا عدم آنها بی‌تأثیر خواهد بود. اینکه در این مورد لازم است از ولی مسلمین رضایت گرفت یا خیر، می‌توان به اجلاس چهارم، مجمع مشورتی فقها که در سال ۱۹۸۸ میلادی در شهر جده عربستان برگزار گردید،

اشاره نمود. بند ششم قطعنامه اجلاس مقرر داشت: «پیوند یک عضو از یک شخص مرده به شخص دیگری که زندگی او بسته به آن پیوند است، مجاز می‌باشد، در صورتی که متوفی، بازمانده‌ای نداشته باشد این اجازه می‌بایست از سوی ولی مسلمین اخذ گردد» (Palmer, 1988, p:1). آنچه از بند ششم قطعنامه مذکور مستفاد می‌گردد اینست که، این عمل از باب ضرورت و اجرای قانون اهم است. در صورتی که کسب اجازه از سوی بازماندگان ممکن نباشد، برای حفظ نظم عمومی و جلوگیری از خودسری در اجرای پیوند عضو، باید این اجازه از سوی ولی مسلمین اخذ گردد. این مهم همچنین در بند اول قطعنامه هشتمین نشست مجمع فقهی اسلامی سال ۱۴۰۵ قمری مورد تأکید واقع شده است (حبیبی، ۱۳۸۰، ص ۱۳۰). در این خصوص شایان ذکر است، همان‌طور که در این حالت کسب رضایت اولیاء ضرورت ندارد، پرداخت دیه نیز لازم نیست. زیرا پرداخت دیه در اجرای قاعده اهم و مهم، مجری نمی‌شود. چرا که از مصادیق عوامل موجهه جرم ارتکاب عملی است که برای اجرای قانون اهم لازم باشد^۱. بر این اساس شرعاً و قانوناً دیه و ضمان مالی ندارد.

ب) جنین داخل رحم

دومین حالت پیوند از جنین، وضعیتی است که جنین سقط نشده و دارای حیات می‌باشد و هنوز داخل رحم زن می‌باشد. سؤال قابل طرح اینست که آیا می‌توان از جنینی که هنوز داخل رحم است، عمل پیوند را انجام داد؟
در مورد جنینی که هنوز داخل رحم می‌باشد دو حالت قابل تصور است: نخست حالتی که جنین سالم است. دوم حالتی که جنین ناقص الخلقه می‌باشد.

در مورد پیوند از اعضای جنین سالمی که در رحم قرار دارد مخصوصاً در آن مواردی که روح در جنین ولوج کرده است، باید بین اعضای حیاتی و غیرحیاتی قائل به تفکیک شد. بی تردید برداشت تمامی اعضای موصوف دارای آثار واحدی نیست. جدا کردن برخی ممکن است حیات را به مخاطره بیندازد و برخی دیگر خیر (الزغبی، ۱۹۹۵، ص ۳۳). اعضای حیاتی یا مهمه که حیات جنین متوقف بر عملکرد آنهاست مثل قلب و کبد، نمی تواند در پیونددرمانی مورد استفاده قرار داد. چرا که در این صورت مصلحت عقلائی وجود ندارد. چه با این عمل موجب تلف و از بین رفتن جنین می شود و ممنوع است (مومن، ۱۴۱۵ق، ص ۱۶۶). در مورد جنین سالمی که هنوز روح در آن ولوج نکرده است به ضرس قاطع نمی توان پیوند درمانی از این جنین را رد کرد، مخصوصاً آنجا که حفظ حیات انسانی مطلق به استفاده از اعضای غیرحیاتی و حتی حیاتی جنین بدون ولوج روح است که باید گفت در قطعنامه اجلاس چهارم مجمع فقهای جده مصوب ۱۹۸۸ اعلام شد: «برداشتن و پیوند یک عضو که حیات وابسته به آن است و دادن آن به شخص دیگر ممنوع می باشد»^{۱۱}. در میان فقهای امامیه نیز، هیچ فقیهی پیوند اعضای حیاتی را مجاز نمی داند (خوئی، بی تا، ص ۴۲۶).

اعضایی که ادامه حیات به آنها بستگی ندارد، به اعضای تجدید شونده و اعضای غیرتجدید شونده تقسیم می گردد. اعضای چون چشم، دست و پا وظیفه‌ی اساسی در بدن را برعهده دارند و در عین حال غیرقابل تجدید هستند و ادامه حیات نیز به آنها وابسته نیست و اعضائی که به طور خودکار در بدن تجدید می شوند می توان خون، پوست را نام برد.

دیدگاه فقها در مورد جواز پیوند اعضای غیرقابل تجدید و غیرحیاتی، البته از شخص زنده برای استفاده در بدن انسان دیگر یکسان نیست. عده‌ای آن را منع

(اراک، ۱۳۷۳، ص ۲۵۱) و عده‌ای به جواز آن حکم داده‌اند (خوئی، ۱۴۱۷ هـ. ق، ص ۳۰۵).

امروزه در کلیه جوامع بشری، همان‌طور که مردم را بر اموال و دارایی‌های خود مسلط می‌دانند، مردم را بر نفس خود نیز مسلط می‌دانند، و قاعده «الناس مسلطون علی انفسهم» همچون قاعده «الناس مسلطون علی اموالهم» قاعده‌ای عقلایی است. متعارف است که اشخاصی خون خود را و جسد خود را برای آزمایشات پزشکی برای بعد از مرگ خود می‌فروشند و این حاصل نمی‌شود مگر اینکه انسان بر نفس خویش مسلط باشد. بنابراین طبق این قاعده تسلط انسان بر نفس قائم به خود شخص است و نه دیگری؛ همچنین در ابراز آن شخص باید اهلیت قانونی اعم از عقل و بلوغ و اختیار را دارا باشد. لذا به نظر می‌رسد پیوند این دسته از اعضا، با اشکال روبه‌رو باشد. چرا که جنینی که قادر به ابراز رضایت نیست و اولیا او نیز بر نفس او مسلط نیستند، با گرفتن اعضا، مشکلات عدیده‌ای برای جنین بعد از تولد به وجود می‌آید و مصلحت و غبطه‌ی جنین در این مورد لحاظ نمی‌گردد. از این‌رو، پیوند اعضای غیرقابل تجدید از جنین مبنای عقلایی ندارد، و در نتیجه براساس قاعده «تلازم» مبنای شرعی هم ندارد. اما در مورد اعضای تجدیدشونده، چون این عمل حیات و اعضای جنین را تهدید نمی‌کند، اگر خطری برای سلامتی جنین نداشته و متضمن مصلحت عقلایی حفظ جان دیگری باشد می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد. که در این صورت با توجه به موارد فوق‌الاشعار، فرقی بین مرحله‌ی قبل از ولوج روح یا بعد از آن نمی‌باشد.

دومین حالت از وضعیت جنین داخل رحم زن، حالتی است که جنین ناقص‌الخلقه می‌باشد. نقصی که در جنین ممکن است رخ دهد، یا نقص اساسی

است که موجب عقب ماندگی جنین بعد از تولد است یا نقص جزئی می باشد، مانند جنینی که یک دست ندارد.

ممکن است قطع دوران بارداری برای جلوگیری از عوارض مهم جسمانی یا روانی زن و یا حتی به عنوان یک ضرورت برای نجات زندگی وی مطرح گردد. از جمله این موارد که امکان سقط جنین وجود دارد زمانی است که جنین ناقص الخلقه باشد. در همین راستا قانونگذار با تصویب قانون، سقطدرمانی را جامه‌ی قانونی پوشانده، اما در عین حال شرایطی برای آن قائل شده است. در ماده واحده قانون سقطدرمانی مصوب ۱۳۸۴/۳/۱۰ مقرر شده است: «سقطدرمانی با تشخیص قطعی سه پزشک متخصص و تأیید پزشکی قانونی مبنی بر بیماری جنین که به علت عقب افتادگی یا ناقص الخلقه بودن موجب حرج مادر است و یا بیماری مادر که با تهدید جانی مادر توأم باشد قبل از ولوج روح (چهار ماه) با رضایت زن مجاز می باشد و مجازات و مسئولیتی متوجه پزشک مباشر نخواهد بود».

نکته‌ی قابل توجه در ماده واحده اینست که، بیماری جنین باید به علت عقب افتادگی یا ناقص الخلقه بودن موجب حرج مادر گردد و توسط متخصصین احراز شود. لذا سقطدرمانی باید قبل از ولوج روح باشد. در این صورت از اعضای قابل استفاده جنین قابل سقط، با توجه به مطالب پیشین می توان جهت پیوند در انسانی که ادامه حیات او بستگی به آن عضو دارد به کار برد. اما بعد از ولوج روح در جنین، اجازه‌ی سقط داده نشده است. لذا در این صورت نیز با توجه به تقسیم بندی اعضا به حیاتی و غیرحیاتی تجدید شونده و غیرتجدید شونده با لحاظ شرایطی که به هیچ یک از اعضای جنین آسیبی نرسد می توان جهت مصلحت عقلانی عمل پیوند را انجام داد. چرا که اگر نقص عضو جنین جزئی باشد، قانون

اجازه‌ی سقط آن را صادر نکرده است، از این‌رو حفظ آن واجب و تعدی به آن ممنوع می‌باشد.

سؤال قابل طرح اینست که، اگر وضع حمل قبل از موعد طبیعی واقع شود و حفظ حیات نوزاد موکول به نگهداری او با دستگاه‌های حمایتی باشد، آیا می‌توان عمل پیوند را انجام داد؟

در پاسخ می‌توان گفت، با توجه به اینکه نوزاد پس از تولد نیز در داخل دستگاه حمایتی و به دور از شرایط طبیعی نگهداری می‌شود و شرایط دستگاه، مشابه شرایط مادر است، لذا تمامی احکامی که در مورد پیوند عضو از جنین داخل رحم مادر اعم از سالم یا ناقص‌الخلقه بیان گردید، در مورد نوزادی که داخل دستگاه حمایتی نگهداری می‌شود، تسری دارد.

پیوند متعلقات همراه جنین

منظور از متعلقات همراه جنین، اعضای است که برای پیوند هیچ آسیبی به پیکره جنین وارد نمی‌گردد. یکی از یافته‌های جدید علم پزشکی شناسایی و جدا کردن نوع جدیدی از سلول‌های در داخل بدن پستانداران، به نام سلول بنیادی است که به دلیل داشتن پتانسیل بالا در زمینه تقسیم شدن، تمایز به سلول‌های تخصصی بدن و نیز توانایی آن‌ها در ترمیم بافتی، بسیار مورد توجه دانشمندان قرار گرفته‌اند (بهاروند، ۱۳۸۶، ص ۱۴). سه ویژگی عمده‌ی سلول‌های بنیادین که سبب تفاوت آنها از سایر سلول‌ها است: ۱- قدرت تقسیم و نوسازی خود برای مدت طولانی ۲- عدم تخصصی بودن برای بافت خاصی ۳- قدرت تبدیل شدن به سلول‌های تخصصی^{۱۲}.

سلول بنیادی مادر تمام سلول‌ها است. این سلول‌ها واجد توانایی خود نوسازی^{۱۳} و تمایز^{۱۴} به انواع سلول‌ها از جمله سلول‌های خونی، قلبی، عصبی و غضروفی

هستند و می‌توانند به درون بافت‌های آسیب‌دیده‌ای که بخش عمده سلول‌های آنها از بین رفته است، پیوند زده شوند و جایگزین سلول‌های آسیب‌زده شده و به ترمیم و رفع نقص در آن بافت پردازند.

سلول‌های بنیادی را براساس خصوصیات و ویژگی به سه دسته سلول‌های: بنیادی بالغ، سلول‌های بنیادی جنینی و سلول‌های بنیادی خون بند ناف قابل تقسیم‌اند (فارسی، دارامی، ۱۳۷۳، ص ۳). البته لازم به ذکر است که این سلول‌ها برای اولین بار در حیوانات آزمایش شد و این سلول‌ها ظرفیت درمانی قابل توجهی در حیواناتی که دچار حمله قلبی و یا امراض چشمی و... شده بودند نشان دادند.^{۱۵} اگر همین نتایج در مورد انسان نیز به دست آید امکان پیشگیری از قطع عضو از طریق تزریق این سلول‌ها میسر خواهد شد. همچنین سلول‌های بنیادی خون بند ناف در بدن شخص گیرنده قابل تقسیم هستند و می‌توانند به تولید سلول‌های قرمز، که اکسیژن را به تمام بدن حمل می‌کنند، یا سلول‌های سفید، که در سیستم ایمنی فعالانه شرکت دارند و پلاکت‌ها که به انعقاد خون کمک می‌کنند پردازند. همچنین قادر به ساخت انواع سلول‌های دیگر و ترمیم و نگهداری سلول‌ها در هنگام جراحی می‌باشند.^{۱۶}

همه روزه هزاران نوزاد در ایران متولد می‌شوند و خون بند ناف آنها که منبع سرشار از سلول‌های بنیادی و ثروت عظیم برای درمان بسیاری از بیماری‌های صعب‌العلاج است، دور ریخته می‌شود. نبود بانک خون بند ناف عمومی، به معنای از دست دادن بهترین منبع سلول‌های بنیادی است که در درمان بیماری‌هایی از جمله سرطان خون، بیماری‌های ارثی خونی و... کاربرد دارند.

با عنایت به مراتب پیشین، استفاده از سلول‌های بنیادی جنینی و خون بند ناف برای پیونددرمانی، جهت رفع بیماری‌های صعب‌العلاج در دیگر انسان‌های زنده، با

توجه به وجود مصلحت عقلایی و عدم مفسده‌ی تعرض به جنین و عدم ایراد صدمه و آسیب به جنین جایز، بلکه ضروری می‌باشد.

نکنه شایان ذکر میزان تأثیر رضایت اولیای قانونی نسبت به برداشت جنین است. سؤالی که در این مورد می‌توان مطرح کرد اینست که، آیا اولیای قانونی جنین می‌توانند رضایت دهند تا عضوی از اعضای اساسی یا غیراساسی جنین برای پیوند در بدن دیگری، مجاناً و یا در مقابل پول یا مالی برداشت شود.

یکی از اقسام حقوق غیرمالی، حق انسان بر تمامیت جسمانی و سلامت وجود اوست که مورد حمایت قانونگذار قرار گرفته است. در توجیه مشروعیت این حق می‌توان به دلایلی که بر تسلط انسان بر تمامیت نفسانی و حیات وی اقامه می‌شود، استناد جست (محقق داماد، ۱۳۸۷، ج ۲، ص ۲۳۳). هر انسانی بر نفس خود ولایت دارد و اختیار جسم و جان هر کسی به دست اوست. این حکمی است عقلانی و قاعده «الناس مسلطون علی انفسهم» همچون قاعده تسلیط بر اموال مورد تأیید شارع قرار گرفته است؛ لذا هیچ کس را نسبت به جسم و جان دیگری سلطنتی نیست و تنها خود اشخاص نسبت به تمامیت جسمانی و حیات خود سلطنت دارند (طباطبائی یزدی، بی تا، ج ۱، ص ۱۷)؛ در عین حال حق انسان بر جسم و اعضای او مطلق نیست و نمی‌تواند آنها را ضایع سازد و یا بدون جهات عقلانی آنها را در معرض تلف قرار دهد. ولایت اولیای قانونی و حتی حاکم شرع نسبت به جسم و جان افراد تحت ولایت آنها ثابت و مسلم نیست (مکارم شیرازی، ۱۴۱۱ ه.ق، ج ۲، ص ۳۷). به بیان دیگر اصل ولایت اولیای قانونی نسبت به جسد جنین محرز و مسلم است. کما اینکه در ماده واحده قانون پیوند اعضای بیماران فوت شده یا بیمارانی که مرگ مغزی آنها مسلم است مصوب ۱۳۷۹، مورد توجه قرار گرفته است. لیکن در مورد شمول ولایت اولیا بر قطع عضوی از اعضای بدن و تصرف در جسم و جان مولی

علیهم زنده، محل ایراد و اشکال است ضمن اینکه مقتضی ولایت بر دیگری، رعایت غبطه و صلاح مولی علیه است و نه مراعات مصلحت خود یا ثالث. از این رو، به نظر نمی‌رسد در قطع عضوی از بدن دیگری، بدون رضا و اذن او مصلحتی برای مقطوع منه موجود باشد. در نتیجه آنها نمی‌توانند به برداشت عضو از افراد تحت ولایت خود رضایت دهند و رضایت اعلامی فاقد اثر است. جز در موردی که از باب ضرورت و وجود مصلحت عقلائی در مورد اعضاء غیرحیاتی و تجدیدشونده و با رعایت غبطه جنین، بتوان به پیوند عضو از جنینی که در داخل رحم است حکم کرد.

نتیجه

پیوند عضو از پدیده‌های چند دهه‌ی گذشته است که در جهت نجات جان انسان‌های بیمار انجام می‌گیرد. اگرچه اصل اولیه در قطع عضو، حرمت و ممنوعیت است، زیرا قطع عضو به جهت ایجاد نقص در جسم مجنی علیه امری قبیح بوده و وجدان آدمی آن را تقبیح می‌کند. لیکن چنانچه این عمل، تحت شرایط ویژه و برای نجات جان انسان دیگری از خطر مرگ انجام گیرد، با توجه به مصالح والای انسانی و الهی، مجاز بلکه قابل تقدیر است.

استفاده از اعضای جنین در پیونددرمانی به دو صورت ممکن می‌باشد. نخست: استفاده از پیکره جنین است، که خود به دو دوره جنین سقط شده و جنین داخل رحم زن قابل تقسیم است. اگر حفظ حیات انسانی، متوقف بر استفاده از جسد جنین سقط شده باشد و امکان دستیابی به راه‌های دیگر ممکن نباشد، مصلحت حفظ حیات بر مفسده‌ی بی حرمتی به جسد جنین، اولویت داشته و چون برداشتن یک عضو دارای هدف درمانی بوده لذا بی‌احترامی به مرده تلقی نمی‌گردد.

در مورد جنینی که داخل رحم زن قرار دارد باید قائل به تفکیک بین اعضای حیاتی و غیرحیاتی شد. اعضای که حیات جنین متوقف بر عملکرد آنهاست، نمی‌توان در پیونددرمانی مورد استفاده قرار گیرند. چراکه در این صورت مصلحت عقلائی وجود ندارد، چه این عمل موجب تلف و از بین رفتن جنین می‌شود لذا ممنوع می‌باشد. در مورد اعضای غیرحیاتی، برخی از اعضا وظیفه اساسی در بدن جنین ایفا می‌نمایند مانند کلیه، دست، پا و... در عین اینکه ادامه حیات متوقف بر آنها نیست اما از زمره‌ی اعضای غیرتجدید شونده هستند. از آن جایی که پیوند این اعضا مشکلات عدیده‌ای را برای جنین بعد از تولد به وجود می‌آورد و غبطه و مصلحت جنین در این مورد قابل تصور نبوده، لذا پیوند اعضای غیرقابل تجدید از

جنین مبنای عقلائی و شرعی ندارد و رضایت اولیای جنین در مورد پیوند اعضای حیاتی و غیرحیاتی تجدیدشونده، به لحاظ عدم وجود غبطه جنین و مصلحت عقلائی فاقد اثر است. در مورد اعضای غیرحیاتی اما تجدیدشونده مانند بافت، ترشحات درونی، پوست و... می‌توان گفت، بین مرحله قبل یا بعد از ولوج روح تفاوتی نیست. اگر به سلامتی جنین آسیبی نرسد، از جهت ضرورت حفظ جان دیگری و مصالح عالیه انسان می‌توان از این اعضا با کسب رضایت ولی جنین اقدام نمود. دوم: متعلقات همراه جنین. استفاده از سلول‌های بنیادی جنینی و خون بند ناف برای پیوند درمانی، با توجه به وجود مصلحت عقلایی و عدم مفسده‌ی تعرض به جنین جایز، بلکه ضروری است.

پی‌نوشت‌ها

1. Tissue
 2. Donner
 3. Recipient
 4. Autograft
 5. Homograft
 6. Embryo
 7. Organ from in anecephalic infant
۸. ماده ۲۶۹ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۰: قطع عضو و یا جرح آن اگر عمدی باشد موجب قصاص است ...
۹. ماده ۵۹ همان قانون: اعمال زیر جرم محسوب نمی‌شوند: هر نوع عمل جراحی یا طبی مشروع که با رضایت شخص یا اولیاء یا سرپرستان یا نمایندگان قانونی آنها و رعایت موازین
۱۰. بند ۲، ماده ۵۶ قانون مجازات اسلامی: «در صورتی که ارتکاب عمل برای اجرای قانون اهم لازم باشد».
11. Palmer , A. Idris the Islamic ruling on organ donation & transplantation”
It is prohibited to remove and transplant a life depending organ like the hart , from a living person to another person.”
12. www.Pezesk.us
 13. Self Renewing
 14. Differentiating
 15. www.avalinkhabare.com
 16. www.iranteclaw.com

فهرست منابع

- اراکي، محمدعلي - (۱۳۷۳). استفتائات، چاپ اول، قم: انتشارات الهادی
- بهاروند، حسین - (۱۳۸۶). سلول‌های بنیادین جنینی، چاپ اول، تهران: ناشر خانه زیست‌شناسی
- تبریزی، سید محمد وحید. (۱۳۷۷). دیدگاه‌های فقهی، جلد ۲، چاپ اول، تهران: مرکز تحقیقات فقهی قوه قضائیه
- حیبی، حسین - (۱۳۸۰). مرگ مغزی و پیوند اعضا از دیدگاه فقه و حقوق، چاپ اول، قم: انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی

- خزعلی، مهدی - (۱۳۸۳). فرهنگ جامع علوم پزشکی، جلد ۳، چاپ اول، تهران: موسسه فرهنگی انتشاراتی حیان
- خمينی، روح‌الله - (بی‌تا). تحریر الوسیله، جلد ۲، تهران: موسسه مطبوعاتی اسماعیلیان
- خوئی، ابوالقاسم - (۱۴۱۷). المسائل الشرعیه، جلد ۲، چاپ اول، بیروت: دارالزهراء
- _____ - (بی‌تا). منهاج الصالحین، جلد ۲، بیروت: لبنان، دارالزهراء
- رجحان، محمدصادق - (۱۳۸۴). بافت‌شناسی انسانی پایه، چاپ اول، تهران: انتشارات چهره
- زغبی، فرید - (۱۹۵۵م). موسوعه الجزائیه، جلد ۲، چاپ دوم، بیروت: لبنان، دار صادر
- طباطبایی یزدی، محمدکاظم - (بی‌تا). العروه الوثقی، جلد ۱، تهران: انتشارات اسماعیلیان
- عباسی، محمود - (بی‌تا). موضوعات اخلاقی و حقوقی در پیوند اعضا، مجموعه مقالات اخلاق پزشکی، جلد ۵، تهران: مرکز مطالعات و تحقیقات اخلاق پزشکی
- فارسی، پیمان - (۱۳۷۳). فرزاد دارامی، درسنامه علوم پزشکی ایران، روانشناسی، فیزیک پزشکی، جلد ۷، تهران
- فاضل لنکرانی، محمد - (۱۳۷۵). توضیح المسائل، چاپ اول، قم: مطبوعاتی امین
- قمی، محمدمومن - (۱۳۸۱). پیوند اعضا، مجله فقه اهل‌البیت، شماره ۸، تهران
- گلدوزیان، ایرج - (۱۳۸۲). حقوق جزای اختصاصی، چاپ نهم، تهران: انتشارات دانشگاه تهران
- محقق داماد، مصطفی - (۱۳۸۷). قواعد فقه، جلد ۲، چاپ هجدهم، تهران: مؤسسه نشر علوم اسلامی.
- مظفر، محمدرضا - (۱۳۸۶ه.ق)، اصول الفقه، جلد ۱، چاپ دوم، نجف: دارالنعمان
- مکارم شیرازی، ناصر - (۱۴۱۱ ه.ق). القواعد الفقهیه، جلد ۲، چاپ سوم، قم: مدرسه الامام امیرالمومنین(ع)
- مومن، محمد - (۱۴۱۵ ه.ق). کلمات سدیدة فی مسائل جدیدة، تهران: موسسه النشر الاسلامی.

Palmer, A. Idris the Islamic Ruling on organ Donation & transplantation, 1988.

www.pezeshk.us

www.avakinkhabae.com

www.iraneteclaw.com

یادداشت شناسه مؤلفان

ابوالحسن شاکری: دانشیار دانشکده حقوق، دکتر در حقوق کیفری و جرم‌شناسی دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه مازندران.

نشانی الکترونیک: shakeri_criminallaw@yahoo.com

داود کرمی گلباغی: دانشجوی دکتری حقوق کیفری و جرم‌شناسی دانشکده حقوق دانشگاه قم (نویسنده مسؤل)

نشانی الکترونیک: karami.law@gmail.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۸/۱۰

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۱۰/۳