مجلة البحوث العلمية والدراسات الإسلامية

المجلد 15، العدد1، الرقم التسلسلي: 27 (السداسي الأول للسنة الجامعية 2021/2020م) ص.203-232

تزاحم المصالح وأثره على تزاحم المرضى على أجهزة التنفس الاصطناعي في حال تفشي الأوبئة التنفسية - فايروس كورونا (COVID-19) أنموذجاً-

"Conflict of Interests and the Impact it has on Patients' Needs for Artificial Ventilation During the Respiratory Epidemics i.e. Corona virus (COVID-19) as a mode

د. ليلى بنت علي بن أحمد الشهري*

جامعة الطائف، كلية الشريعة والأنظمة، السعودية، L.ahmed@tu.edu.sa

تاريخ الاستلام: 2020/07/04 تاريخ القبول: 2020/07/19 تاريخ النشر: 2020/09/30

ملخص:

اشتمل البحث الموسوم بـ "تزاحم المصالح وأثره على تزاحم المرضى على أجهزة التنفس الاصطناعي في حال تفشي الأوبئة التنفسية - فايروس كورونا (COVID-19) أنموذجاً" على مقدمة ومبحثين وخاتمة، هي كالتالي:

المبحث الأول: التعريفات بمصطلحات البحث.

المطلب الأول: الوباء العالمي: فايروس كورونا (COVID-19)، المطلب الثاني: ماهية أجهزة التنفس الاصطناعي، وطريقة عملها، المطلب الثالث: تزاحم المصالح.

المبحث الثاني: الأحكام المتعلقة بتزاحم المرضى على أجهزة التنفس الاصطناعي.

المطلب الأول: تزاحم المرضى على أجهزة التنفس الاصطناعي مع الاحتياج الضروري لها لإنقاذ نفس معصومة من الهلاك، المطلب الثاني: حكم نزع الأجهزة عن المرضى، بعد البدء في إجرائها لإعطائها لغيرهم الأكثر فرصة في الشفاء في حال التزاحم.

الخاتمة: وفيها أهم النتائج والتوصيات.

الكلمات المفتاحية: تزاحم المصالح؛ تزاحم المرضى؛ أجهزة التنفس الاصطناعي؛ الأوبئة التنفسية؛ فايروس كورونا.

* المؤلف المرسل

Abstract:

The research marked "Conflict of Interests and the Impact it has on Patients' Needs for Artificial Ventilation During the Respiratory Epidemics i.e. Corona virus (COVID-19) as a model "-

The research includes an introduction, two studies and a conclusion, as follows:

First Topic: definition of research terms First requirement: the global epidemic: COVID-19.

Second requirement: what is artificial respiration and how it works.

Third requirement: Conflict of interests.

The second topic: provisions related to crowding out of patients on respiratory devices.

First requirement: the patients' needs for the ventilators

Second requirement: ruling on removing devices from patients and giving them to give to others with a better chance of recovery.

Conclusion: It contains the most important findings and recommendations.

Keywords: conflict of interests; artificial respirators; respiratory epidemics - 19-COVID.

بِسمِ اللهِ الرَّحمَنِ الرَّحِيمِ

المقدمة:

الحمد لله الذي شرع لنا من الدين ما تستقيم به حياتنا، وأشهد أن لا إله إلا الله العليم بمصالح عباده وأن سيدنا محمد عبده ورسوله الذي ختم الله برسالته الرسالات، وأتم به النعمة وأكمل به الدين، وأصلي وأسلم على نبينا الأمي الذي بلغ الرسالة، وأدى الأمانة، ونصح الأمة، وبين لها ما أنزل الله من كتابٍ، وما أجمل من خطاب، وعلى آله الطيبين الطاهرين، وأصحابه الغر الميامين ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين؛ أما بعد:

فإن الحقيقة التي يقر بها كل منصفٍ هي أن الشريعة الإسلامية جاءت شاملة لجميع القضايا، والنوازل، وحافلة بالمعالجات لمختلف المشكلات التي تعرض لبني البشر في عصر ازدحم بكثرة الأنظمة الوضعية، التي لا ترقى إلى عشر معشار ما بين أيدينا من التراث الفقهي الخالد، الذي تميز عليها، وفاقها دقة وضبطاً وتفصيلاً. ومن هذه النوازل التي استجدت تفشي وباء فايروس كورونا المستجد (COVID-19) واجتياحه جميع بقاع وبلدان العالم، وأثر ذلك في تزايد أعداد حالات الإصابة بالفايروس الذي يسبب التهابًا في الجهاز التنفسي، مما قد ينتج عنه صعوبة شديدة وضيق في التنفس. فوفقًا لتقرير تابع لمنظمة الصحة العالمية (WHO)، فإن واحد من كل أربع مصابين بفيروس كورونا الجديد قد يحتاجون إلى جهاز التنفس الصناعي لمساعدتهم على التنفس.

ومع تزايد الأعداد والحالات بدأت تعاني بعض المراكز الطبية في أغلب دول العالم من نقص شديد في عدد أجهزة التنفس الصناعي، وعجزت أن تغطي الأعداد الهائلة من المرضى؛ مما تسبب في كثرة الوفيات بسبب عدم تمكنهم من الاستفادة من هذه الأجهزة التنفسية؛ وكان لابد من أولويات ومرشحات لمن يؤهل من المرضى ويتاح له الاستعانة بهذه الأجهزة لتجاوز المرحلة الحرجة، والوصول للشفاء من هذا الوباء، في حال تزايد أعدادهم وتزاحمهم.

مشكلة البحث وسبب اختيار الموضوع:

إن بعض البلدان بلغ فيها عدد الحالات حداً فاق استيعاب إمكاناتها الصحية التي يحتاجها المرضى وخصوصاً أجهزة التنفس الاصطناعي؛ فوقعت منهم بعض الممارسات بدافع العجز عن توفير ما يكفي من هذه الأجهزة الطبية، للحدَّ من تقديم الأجهزة التنفسية لبعض الحالات بحجة توفيرها للغير ممن هم أحق بها، واستبعاد غيرهم من كبار السن وذوي الإعاقات والأمراض المزمنة، أو بحسب الأهمية والمكانة المجتمعية، وغير ذلك من الأمور التي رفضها واستنكرها كثير من الناس؛ فوجب والحال هذه أن نقف لخدمة الإسلام، ونبين رحمة وعدالة الإسلام في تشريع قواعد الترجيح وترتيب أولويات المصالح في الشريعة الإسلامية في مثل هذه النازلة التي تمر بالبشرية، حيث عمَّ هذا الوباء جميع بقاع الأرض وبلدانها، ولازال يسجل أعداداً تصاعدية في الحالات الحرجة التي تتطلب إسعافهم بأجهزة التنفس الاصطناعي.

يهدف هذا البحث إلى الإجابة على التساؤلات التالية:

ماذا لو تزايدت أعداد المرضى بحيث لم تستطع مؤسسات الصحة توفير ما يكفي من الأجهزة التنفسية لإنقاذ حياة المرضى، من هو الأحق بتقديم هذه الرعاية والاستفادة منها؟ وما الحل لو استجد مريض يرجى شفاؤه بحاجة للجهاز التنفسي، ومريض موجوداً مسبقاً يستفيد من الجهاز ولكن لا يرجى شفاؤه[1]؛ هل يُترك المريض المستجد لأسبقية المريض الذي قبله؟ أم هل يحق للأطباء ومقدمي الرعاية نزع الجهاز عن مريض تقوم حياته عليه، لإنقاذ آخر؟ إن عدم توفر ما يكفي من أجهزة التنفس الصناعي في مقابل الأعداد المتزايدة من المرضى، قد تضع حياة الكثيرين من مصابي فايروس الكورونا المستجد في خطر، كما تضع الأطباء والممرضين في حرج لتقرير من أحق بجهاز التنفس؛ من هنا جاءت الحاجة لدراسة هذه النازلة دراسة تأصيلية شرعية تبين الأحق بهذه الأجهزة عند التزاحم.

أهمية البحث:

- تنبع أهمية هذه الدراسة من أهمية تحقيق أعظم مقاصد الشريعة الإسلامية، ألا وهو حفظ النفس والتي جاءت بما فيها من تنظيمات وأوامر وتشريعات بحفظها.
- خطورة هذه المسائلة خصوصاً في هذه الفترة العصيبة من تاريخ البشرية، وما تواجهه مستشفيات دول العالم من ازدحام، وعدم كفاية أجهزة التنفس الاصطناعي. فإن لم تقدم سياسة محكمة مستمدة من مقاصد وقواعد الشريعة الإسلامية لبيان أولويات العناية، فقد تهدر أرواح كان بالإمكان إنقاذها.
- إن ترتيب المصالح ومراعاة الأولويات يسد باب التلاعبات، والمحسوبيات في تقديم العناية لبعض المرضى دون البعض الآخر.
- إن العمل على ترتيب المصالح في تقديم أجهزة التنفس الاصطناعي للمرضى، أو نزعها حسب حالتهم الصحية وفق الأولويات المطروحة، يجنب الأطباء ومقدمي الرعاية من التبعات الجنائية، والقانونية، والأخلاقية.

[1] الأطباء وحدهم من يحدد المريض الذي يرجى شفاؤه والذي لا يرجى شفاؤه؛ ولابد أن يكون مسلماً ثقة عالماً بصنعته.

منهج البحث:

اتبعت في هذا البحث المنهج الاستقرائي الوصفي، والتحليلي المقارن للوصول إلى القول الراجح في جميع مسائله، متبعة في جميعه الناحية الموضوعية والفنية للبحوث العلمية. وقد اعتمدت في جمع المعلومات من مصادرها الأصيلة، والمراجع الفقهية، والأبحاث الطبية، وقرارات المجاميع الفقهية، ومزجت ذلك برؤية فقهية تأصيلية تتناسب ودراسة هذه النازلة.

خطة البحث: اقتضت طبيعة البحث أن يشتمل على مقدمة، ومبحثين، كما يلي:

المبحث الأول: التعريفات بمصطلحات البحث.

المطلب الأول: الوباء العالمي: فايروس كورونا (COVID-19)، المطلب الثاني: ماهية أجهزة التنفس الاصطناعي وطريقة عملها، المطلب الثالث: تزاحم المصالح.

المبحث الثاني: الأحكام المتعلقة بتزاحم المرضى على أجهزة التنفس الاصطناعي.

المطلب الأول: تزاحم المرضى على أجهزة التنفس الاصطناعي، مع الاحتياج الضروري لها لإنقاذ نفس معصومة من الهلاك، المطلب الثاني: حكم نزع الأجهزة عن المرضى، بعد البدء في إجرائها، لإعطائها لغيرهم الأكثر فرصة في الشفاء، في حال التزاحم.

الخاتمة: وفيها أهم النتائج والتوصيات.

ومع أن الموضوع لم يكن سهلاً ولا الحكم في مسائلة باليسير ولا البت في ترجيحاته بالأمر الهين، خصوصاً وأنها تتعلق بنجاة أرواح وإنقاذها من الموت، إلا أني لم أجد بداً من أقطع بترجيح بعض الأقوال وإقصاء ما خالفها، وبيان الحكم مع ما أنا عليه من قلة البضاعة وبساطة الحال.

وأسأل الله تعالى الإخلاص والقبول، وأن أكون قد وفقت في عرض هذا الموضوع، واستكمال جوانبه على ما عندي من تقصير؛ فإن كان ذلك فمن الله، ومنته، وكرمه، وتوفيقه؛ وإن كان غيره فمن نفسي، والشيطان، واستغفره وأتوب إليه؛ وصلى الله على سيدنا ونبينا محمد وسلم تسليماً كثيرا .

المبحث الأول التعريفات بمصطلحات البحث:

المطلب الأول: الوباء العالمي: فايروس كورونا (COVID-19):

بدأ **فايروس كورونا (COVID-19)** انتشاره في مدينة ووهان بمقاطعة هوبي الصينية، نهاية ديسمبر 2019م، ومنها اكتسح العالم وانتشر مسبباً الكثير من الوفيات والحالات الحرجة.

وقد تم تصنيفه بأنه **وباء عالمي** مما يعني انتشاره بشكل كبير وصعوبة السيطرة عليه نتيجة عدم توفر علاج أو لقاح للوقاية منه.

ماهية الوباء:

الوباء: الطاعون، وهو كل مرضٍ فاشٍ عام، وجمعه أَوْبَاء وأَوْبِيَةٌ وأَوْبِئةٌ2؛ وهو مصطلح يستخدم في وصف الأمراض المعدية[3] بعد تفشيها بصورة كبيرة وصعوبة السيطرة عليها، حيث يسهل انتقالها من شخص لآخر في مجموعة كبيرة من البلاد حول العالم وفي نفس الوقت.

يتم اطلاق مصطلح الوباء العالمي على بعض الأمراض المعدية لبعض الأسباب، وهي:

- انتشار العدوى بشكل كبير ومتزايد سريعاً دون توقف.
- صعوبة السيطرة على العدوى وعدم وجود طريقة للتغلب عليها.
- ظهور حالات وفاة ناتجة عن الإصابة بالمرض وتزايدها يومياً.

ولأن الأسباب السابقة توفرت في فايروس كورونا المستجد، فقد اعتبرته منظمة الصحة العالمية وباءًا عالمياً[4].

ماهية فايروس كورونا (COVID-19):

فايروس (كورونا) من فصيلة فايروسات (كورونا) الجديدة التي تُسبب عدوى الجهاز التنفسي العلوي، والجيوب الأنفية، والتهابات الحلق؛ حيث ظهرت أولى حالات الإصابة به في مدينة ووهان الصينية نهاية ديسمبر 2019م على صورة التهاب رئوي حاد.

---

[2] المعجم الوسيط: 1050/2.

[3] عرَّفت منظمة الصحة العالمية الأمراض المعدية أو السارية بأنها: الأمراض التي تنتج من الإصابة بعدوى بعامل مسبب، يمكن انتقاله من إنسان لإنسان، أو من إنسان لحيوان، أو من حيوان لحيوان، أو من البيئة للإنسان والحيوان بطريقة مباشرة أو غير مباشرة. يراجع موقع منظمة الصحة العالمية على الإنترنت:
http://www.who.int/ar

[4] يراجع موقع ويب طب على الإنترنت: https://www.webteb.com/

وينتقل الفايروس بين البشر بصورة سريعة وشرسة من خلال الشخص المصاب بالعدوى إلى شخص آخر عن طريق المخالطة القريبة دون حماية.

أعراض الإصابة بفايروس كورونا (COVID-19) :

تشمل الأعراض النمطية لفايروس (كورونا): الحمى - السعال - ضيق التنفس - وأحيانًا تتطور الإصابة إلى التهاب رئوي. وقد يتسبب في مضاعفات حادة لدى الأشخاص ذوي الجهاز المناعي الضعيف، والمسنين والأشخاص المصابين بأمراض مزمنة مثل: السرطان، والسكري، وأمراض الرئة المزمنة.

تأزم الأعراض والمضاعفات:

على الرغم من أن أعراض معظم المصابين بفايروس كورونا (COVID-19) تتراوح بين خفيفة إلى معتدلة، إلا أنه وفي بعض الحالات وقد يعاني بعض الأشخاص من تأزُّم الأعراض، مثل تفاقم ضيق النفس، وتفاقم الالتهاب الرئوي، بعد حوالي أسبوع من بدء الأعراض؛ كما يمكن أن يسبب المرض مضاعفات طبية شديدة، وأن يؤدي إلى الوفاة بالنسبة لبعض الأشخاص[5].

ومع تصنيف فايروس كورونا وباءًا عالميًا، يجب على كل البلاد في جميع العالم أن تتخذ كافة الاستعدادات لمواجهة الفايروس، والإجراءات اللازمة لمحاولة تقنين انتشاره، وتقليل فرص الإصابة به؛ والسعي لعلاج وإنقاذ المصابين به؛ نظراً لخطوره، وسرعة تفشيه وانتشاره.

المطلب الثاني: ماهية أجهزة التنفس الاصطناعي، وطريقة عملها:

بما أن الفايروس يهاجم الجهاز التنفسي للمصاب مسبباً التهاباً وتلفاً للرئة، وبالتالي صعوبة شديدة في عملية التنفس الحيوية، فقد أصبحت المستشفيات حول العالم في حاجة ماسة إلى توفير المزيد من أجهزة التنفس الاصطناعي لمكافحة فيروس كورونا المستجد، الذي بات يتفشى بوتيرة متسارعة في كل بلدان العالم، وذلك لمساعدة المصابين بفيروس كورونا المستجد في البقاء على قيد الحياة.

[5] يراجع كل ما سبق في موقع وزارة الصحة بالملكة العربية السعودية على الإنترنت:
https://www.moh.gov.sa/

الجهاز التنفسي الحيوي، وطريقة عمله:

هو الجهاز المسؤول عن عمليّة التّنفس عن طريق تزويد خلايا الجسم بالأكسجين، وتخليصها من ثاني أكسيد الكربون، وهو ضروري لأنشطة الجسم؛ حيث أنّ المهمة الأساسية لهذا الجهاز تقوم على تهيئة اللقاء بين الدّم والهواء؛ فيقوم الدّم بأخذ الأكسجين من الهواء، ويطرد ثاني أكسيد الكربون.

الجهاز التنفسي في الجسم قادر على سحب الهواء إلى داخل الجسم وإخراجه منه بشكل طبيعي، فهو يتكوّن من أنابيب متفرّعة دقيقة، وتحتوي هذه التفريعات على حجرات صغيرة جداً يتم فيها تبادل الغازات في جدرانها، ويطلق على هذه العمليّة في الجسم عمليّة الشهيق والزفير[6].

معنى التنفس الصناعي:

هو: أي طريقة لمساعدة أو تحفيز عملية التنفس، التي تُعتبر جزءاً من العملية الأيضية (التمثيل الغذائي) وتبادل الغازات في الجسم بوساطة التنفس الرئوي والتنفس الخارجي والتنفس الداخلي، ويعتبر نوعاً من الإسعافات الأولية يهدف لاستعادة التنفس الطبيعي للمصاب الذي توقف تنفسه لسبب ما[7].

وهو إجراء طارىء يتم تقديمه للمريض الذي يعاني من فشل في الجهاز التنفسي، وهو غير قادر على التنفس بشكل مستقل. والتدخل للتنفس الاصطناعي يكون بواسطة جهاز كهربائي يرتبط بالرئتين ليغذيهما أتوماتيكياً بالهواء الصالح، المركب تركيباً يستجيب لما تكشف عنه التحاليل الدموية.

ماهية جهاز التنفس الصناعي:

جهاز التنفس الاصطناعي آلة مصممة لتوفير تهوية ميكانيكية عن طريق نقل الهواء القابل للتنفس إلى داخل وخارج الرئتين، بهدف توصيل أنفاس لمريض غير قادر جسديًا على التنفس، أو يتنفس بشكل غير كافٍ؛ وهي على أنواع مختلف[8].

---

[6] موقع ويب طب على الإنترنت: https://www.webteb.com/respiratory

[7] ويكيبيديا: https://ar.wikipedia.org

[8] المرجع السابق.

طريقة عمل جهاز التنفس الصناعي:

إن الشخص السليم بشكل عام وخلال عملية التنفس، يدخل الأكسجين إلى رئتيه ويخرج ثاني أكسيد الكربون منها، لكن في حال الإصابة بفيروس كورونا الجديد، قد يُسبب الفيروس تلف الرئتين، مما يدفع الجهاز المناعي لتوسيع الأوعية الدموية للسماح بدخول المزيد من خلايا الدم البيضاء. ويمكن لعملية التوسيع هذه أن تُدخل سوائل إلى الرئتين، مما يُعقّد عملية التنفس، ويُقلل من مستويات الأكسجين في الجسم؛ هنا تأتي الحاجة إلى استخدام جهاز التنفس الصناعي من أجل ضخ الأكسجين إلى الرئتين. حيث يساعد هذا الجهاز المصابين على التنفس في حال مواجهة صعوبة بذلك، عن طريق وصل أنابيب جهاز التنفس الصناعي إلى الشعب الهوائية الخاصة بالمريض لمساعدته على التنفس؛ فيدفع الجهاز الأوكسجين إلى الرئتين، ويخلصهما من غاز ثاني أكسيد الكربون الضار.

كما يحوي جهاز التنفس الاصطناعي على مرطب يعمل على تعديل الحرارة والرطوبة في الهواء الطبي الداخل إلى الرئتين، بحيث يتوافق مع درجة حرارة جسم المريض.

إن جهاز التنفس الصناعي لا يعمل على علاج الإصابة بفيروس الكورونا المستجد أو أي مرض تنفسي آخر؛ لكنه يساعد المريض في البقاء على قيد الحياة إلى حين تتعافى رئتيه، بحيث يساعد في دعم وظائف الرئتين حتى تستعيد قدرتها على العمل مجددًا، وهذا يمنح المريض وقت أكبر لمحاربة جسده للعدوى[9].

متى يحق للطبيب نزع أجهزة التنفس الصناعي عن المرضى:

في حال تحسن حالة المريض وشفاؤه:

فإذا بدأت على المريض أمارات التحسن، يقوم الطبيب بإخضاعه لاختبار التنفس، ومن ثم يعمل على ضبط الجهاز لعدد مرات تنفس أقل حتى يتأكد من قدرته على التنفس مرة أخرى دون الجهاز؛ ومن ثمة يحدد إذا كان نزع الجهاز عنه ممكناً بدون أي ضرر على المريض، وهذا قرار يكفي فيه قول طبيب واحد عالم بصنعته ثقة في عدالته[10].

[9] موقع ويب طب: https://www.webteb.com ؛ موقع قناة العربية: https://arabic.cnn.com

[10] موقع ويب طب: https://www.webteb.com

في حال عدم شفاء المريض:

إذا تردت حالة المريض الصحية ترديًا شديداً، وحكم ثلاثة من الأطباء - الثقات العدول العالمين بصنعتهم - بأن هذا المريض مصاب بعجز شديد في وظائف الجسم الكلية بحيث لا يُرجى شفاؤه، فقد صدر قرار هيئة كبار العلماء وقرارات المجامع الفقهية بشأن رفع أجهزة الإنعاش عن المريض الذي لا يُرجى شفاؤه أنه إذا قرر ثلاثة من الأطباء المسلمون العدول فأكثر رفع الأجهزة عنه لليأس من شفاء ذلك المريض فإنه يجوز رفعها عنه، ولكن لا يجوز الحكم بموته حتى يعلم ذلك بالعلامات الدالة على موته.

المطلب الثالث: تزاحم المصالح:

إن المصلحة في التشريع الإسلامي من أخصب الطرق التشريعية فيما لا نص فيه؛ وفيها المتسع للفقية في تدبير أمور الأمة عند نوازلها ونوائبها إذا التبست عليه المسالك. وقد ابتنت الشريعة الإسلامية جميع أحكامها على تحصيل المصالح وتكميل المنافع للعباد، وتعطيل المفاسد وتقليلها؛ قال العز بن عبد السلام: "والشريعة كلها مصالح: إما تدرأ مفاسد، أو تجلب مصالح"[11].

معنى المصلحة:

المصلحة في اللغة:

كالمنفعة وزناً ومعنى، واحدة المصالح، وهي مصدر بمعنى الصَّلاح، وهو ضد الفساد؛ يُقال "في الأمر مصلحة": أي في الأمر خير، ومنفعة؛ والجمع المصالح12.

المصلحة في الاصطلاح:

عرفها بعض العلماء بتعريفات مختلفة حسب ما تحققه من منظورهم؛ حيث عرفها الغزالي بأنها المحافظة على الضرورات الخمس فقال: "نعني بالمصلحة المحافظة على مقصود الشرع، ومقصود الشرع من الخلق خمسة، وهو أن يحفظ عليهم دينهم ... – ثم يقول: - فكل ما يتضمن حفظ هذه الأصول الخمسة فهو مصلحة، وكل ما يفوت هذه الأصول فهو مفسدة، ودفعها مصلحة"[13]. فالمصلحة عنده مرتبطة بمقاصد الشريعة، فلا تعتبر مصلحة حتى تكون محققة لمقاصد الشريعة.

---

[11] قواعد الأحكام: 9/1.
[12] ينظر مادة (صلح) في: الصحاح: 337/1، لسان العرب: 384/7، المصباح المنير: 345/1.
[13] الغزالي، المستصفى: 174.

وتبعه في ذلك البويطي فقال: "المنفعة التي قصدها الشارع الحكيم لعباده، من حفظ دينهم، ونفوسهم، وعقولهم، ونسلهم وأموالهم، طبق ترتيب معين"[14].

أما ابن تيمية فقد خالفهم في تعريفها بالعموم والشمول في جلب المنافع ودفع المفاسد، بشرط عدم مخالفة الشرع، وعدم حصرها بحفظ هذه الأمور الخمسة؛ حيث قال عنها: "أن يرى المجتهد أن هذا الفعل يجلب منفعة راجحة، وليس في الشرع ما ينفيه"[15].

مراتب المصالح:

تنقسم المصالح باعتبار رتبها واحتياج الناس لها لاستقامة أمور دينهم ودنياهم إلى ثلاثة أقسام:

الضروريات: وهي المصالح التي لا تستقيم أمور الدنيا والدين إلا بحفظها، ولو فُقدت لاختل نظام الحياة وتعطلت المنافع؛ ويسميها الفقهاء بمقاصد الشريعة الخمسة، وهي: حفظ الدين، والنفس، والعقل، والمال، والنسب.[16] قال عنها الشاطبي: "ما لابد منها في قيام مصالح الدين والدنيا، بحيث إذا فُقدت لم تجر مصالح الدنيا على استقامة، بل على فساد وتهارج وفوت حياة، وفي الآخرة فوت النجاة والنعيم، والرجوع بالخسران المبين"[17].

الحاجيات: هي المصالح التي يفتقر إليها للتوسعة ورفع الحرج والمشقة في حياة الناس، وهي دون الضروريات، فإذا لم تراع، دخل على المكلفين - في الجملة – الضيق المؤدي إلى الحرج والمشقة، ولكنه لا يبلغ في الفساد ما يبلغه فوات الضروريات[18].

التحسينيات: هي المصالح التي لا يتضرر الناس بتركها، ولا يلحقهم حرج وضيق بفقدها؛ فلا ترجع إلى ضرورة ولا إلى حاجة، ولكن تقع موقع التحسين والكمال والتزيين.19 قال الجويني في بيانها: "ما لا يتعلق به ضرورة خاصة ولا حاجة عامة، ولكنه يلوح فيه غرض في جلب مكرمة أو نفي نقيض لها"[20].

---

[14] البويطي: ضوابط المصلحة، 37.
[15] ابن تيمية: مجموع الفتاوى،343/11.
[16] ينظر: المستصفى: 251، نهاية السول: 82/4.
[17] الموافقات: 8/2.
[18] ينظر: الموافقات: 11/2، المستصفى: 251، مقاصد الشريعة الإسلامية: 82.
[19] ينظر: المستصفى: 252، روضة الناضر: 413/1، الآمدي، الإحكم، 275/3.
[20] البرهان: 924/2.

معنى تزاحم المصالح:

بمعنى أن المكلف اجتمعت عليه أكثر من مصلحة، والتبست عليه مسالكها؛ فإن أمكن تحصيلها جميعاً حصلها جميعاً بلا تفويت؛ وإن لم يمكنه القيام بها في وقت واحد إما للتعذر، أو للمشقة، بحيث لا يستطيع الإتيان بأحدهما إلا بترك الأخرى وهدرها، فيقدم أكملها وأهمها وما حرص على طلبها الشارع، على ما دونها. قال ابن القيم: "فإن الشريعة مبناها على تحصيل المصالح بحسب الإمكان وأن لا يفوت منها شيء، فإن أمكن تحصيلها كلها حُصلت، وإن لم يمكن تحصيل بعضها إلا بتفويت البعض قُدم أكملها وأهمها وأشدها طلباً للشارع"[21].

الأدلة على مشروعية التفاضل بين المصالح في حال التزاحم:

من استقرأ نصوص الشريعة وجد فيها ما يدل على مراعاة تقديم الأولويات والترتيب بين المصالح في حال ازدحامها والتباس مسالكها، ومنها على سبيل المثال لا الحصر:

أولاً: من الكتاب:

قوله تعالى: ﴿ وَٱتَّبِعُوٓاْ أَحۡسَنَ مَآ أُنزِلَ إِلَيۡكُم مِّن رَّبِّكُم ﴾ [الزمر:55] وجه الدلالة في هذه الآية: أنه تعالى يوجه عباده ويرشدهم لاتباع الأحسن والأفضل عند المفاضلة، وإن كان كلاهما فيه حسن إلا أن الأحسن يقدم على الحسن، وهو مطلوب شرعاً.

قوله تعالى: ﴿ إِن تُبۡدُواْ ٱلصَّدَقَٰتِ فَنِعِمَّا هِيَۖ وَإِن تُخۡفُوهَا وَتُؤۡتُوهَا ٱلۡفُقَرَآءَ فَهُوَ خَيۡرٞ لَّكُمۡۚ ﴾[البقرة:271] وجه الدلالة: أن صدقة السر على الفقير أفضل من صدقة العلانية وفيها التزاحم بين مصلحة الإعلان بالصدقة لما فيه من اقتداء الناس به، وبين مصلحة الإسرار لأنه أبعد عن الرياء، ولا شك بأن حفظ الدين من الرياء، أولى بإعماله من حث الآخرين على الصدقة.

ثانياً: من السنة: عن عبد الله بن مسعود ﷺ قال: (سَأَلْتُ النبيَّ ﷺ: أيُّ العَمَلِ أحَبُّ إلى اللَّهِ؟ قالَ: الصَّلاةُ علَى وقْتِها، قالَ: ثُمَّ أيٌّ؟ قالَ: ثُمَّ برُّ الوالِدَيْنِ قالَ: ثُمَّ أيٌّ؟ قالَ: الجِهادُ في سَبيلِ اللَّهِ ... الحديث)[22]

---

[21] مفتاح دار السعادة: 404/2.

[22] أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب المواقيت، باب فضل الصلاة لوقتها، ح (504)؛ ومسلم كتاب الإيمان، باب بيان كون الإيمان بالله تعالى أفضل الأعمال، ح (85).

وجه الدلالة: أن مبدأ ترتيب المصالح عند تزاحمها بالأفضل فالأفضل هو مطلب شرعي، فتقدم صلاة الفرض لوقتها على بر الوالدين لأنها عمود الإسلام، ويقدم بر الوالدين والعناية بهما أو أحدهما على الجهاد الكفائي، لأنه فرض عين.

(وجاء رجل إلى النبي ﷺ، فاستأذنه في الجهاد، فقال: أحيّ والداك؟ قال: نعم. قال: ففيهما فجاهد)[23].

وجه الدلالة: حين لا يمكن الجمع بين المصالح نجد النبي ﷺ يوجه السائل أن يقدم فرض العين (بر الوالدين) على الفرض الكفائي (الجهاد في سبيل الله) لحاجة والديه له أو أحدهما.

ثالثاً: من الأثر: ما رواه عبد الرحمن بن يزيد قال: "ما رأيت فقيهاً قط أقَّل صوماً من عبد الله بن مسعود، فقيل له: لم لا تصوم؟ فقال: إني أختار الصلاة على الصوم، فإذا صمت ضعفت عن الصلاة"[24]، وهو من سعة علم الصحابة رضوان الله عليهم وفهمهم في تقديم بعض الأمور على بعض، تحقيقاً للمصلحة الأرجح.

الترجيح بين المصالح المتزاحمة:

إن ازدحمت المصالح وتعارضت بحيث لم يمكن الجمع بينها وكان لابد من ترك إحداهما والإتيان بالأخرى، فيتعين فعل ما مصلحته أرجح، ويكون الترجيح بين المصالح المتزاحمة كالتالي:

1. النظر إلى ذات المصلحة وقيمتها الشرعية فتقدم الضرورية على الحاجية، وتقدم الحاجيات على التحسينية، والسر في تقديم الضروريات أنه بفقدها يختل نظام الحياة، وتشيع الفوضى بين الناس وتضيع مصالحهم؛ بينما يترتب على فقد الحاجيات وقوع الناس في الحرج والضيق، دون اختلال نظام حياتهم، ولهذا جاءت في المرتبة الثانية؛ وأما التحسينيات فيترتب على فقدها البعد عن الكمال الإنساني، ولهذا جاءت في المرتبة الثالثة. قال ابن القيم: "وقاعدة الشرع والقدر **تحصيل أعلى المصلحتين، وإن فات أدناهما**"[25].

---

[23] أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب الجهاد، باب الجهاد بإذن الوالدين، ح(3004)؛ ومسلم، كتاب البر والصلة والاداب، باب بر الوالدين وأنهما أحق به، ح(2549).

[24] الآثر روي في صفة الصفوة: 185/1.

[25] إعلام الموقعين: 217/3.

2. إن تزاحمت الضروريات فيما بينها فإنه يترجح كل ما كان ذو مرتبة أعلى فإنه يقدم على ما دونه، فتقدم المصلحة ذات المرتبة الأعلى من حفظ الضروريات على مادونها؛ فإذا كانت المصلحتين ضروريتين وعامتين قدمت المصلحة المتعلقة بالدين على المتعلقة بالنفس ثم العقل ثم النسل ثم المال؛ فالمصحة المتعلقة بالدين تقدم على غيرها من الضروريات الأخرى، قال تعالى: ﴿ وَٱلۡفِتۡنَةُ أَشَدُّ مِنَ ٱلۡقَتۡلِۚ ﴾[البقرة:191] فقُدمت مصلحة الجهاد الذي به حفظ الدين على مصلحة حفظ النفس[26].

3. النظر إلى شمول المصلحة، فتقدم المصلحة العامة على المصلحة الخاصة؛ قال العز بن عبد السلام: "لأن اعتناء الشرع بالمصالح العامة أوفر وأكثر من اعتناءه بالمصالح الخاصة"27، كتقديم المصلحة العامة لأهل السوق، على مصلحة المتلقي في المنع من تلقي الركبان؛ وكتقديم مصلحة العامة، على مصلحة المغتسل الخاصة في النهي عن الاغتسال في الماء الراكد، مع كون المغتسل منتفعاً بذلك، إلا أنه يضر بالمصلحة العامة فيمنع منه.

4. ومما لا شك فيه أن المجتهد لابد أن يُراعي في اجتهاده ترتيب هذه المصالح، وإلا وقع في حرج عظيم، فضلاً عن مخالفة هدي الشارع الحكيم.

5. وكذلك العمل إذا اجتمعت مفسدتان بحيث لم يمكن دفعهما جميعاً، بل كان في دفع إحداهما ارتكاباً للأخرى ولابد منه، فيتعين ارتكاب أخفَّهما وأيسرهما لدفع أشدهما؛ وفي قصة الخضر مع موسى عليهما السلام لما خرق السفينة، ولما قتل الغلام شواهد على ذلك.

حكم المصلحة المتروكة لأجل مصالحة راجحة. إن المصلحة التي تُركت لفعل مصلحة أعظم منها، ليست على أصلها، ولا تُعد مصلحة مطلوبة في وقتها، ولا أثم على تاركها لما سبق، قال تعالى: ﴿ لَا يُكَلِّفُ ٱللَّهُ نَفۡسًا إِلَّا وُسۡعَهَاۚ ﴾ [البقرة:286] وقال سبحانه: ﴿ وَمَا جَعَلَ عَلَيۡكُمۡ فِي ٱلدِّينِ مِنۡ حَرَجٖۚ ﴾ [الحج: 78]؛ والقاعدة: لا واجب مع عجز، ولا حرام مع ضرورة28. يقول ابن تيمية: "من الأصول الكلية، أن المعجوز عنه في الشرع ساقط الوجوب، وأن المضطر إليه بلا معصية غير محظور، فلم يوجب الله ما يعجز عنه العبد، ولم يُحرم ما يضطر إليه العبد "[29].

---

[26] ينظر: البويطي، ضوابط المصلحة،260-266.
[27] قواعد الأحكام: 75/2.
[28] السعدي، شرح منظومة القواعد الفقهية، 11/2.
[29] مجموع الفتاوى: 559/20-560.

المبحث الثاني: الأحكام المتعلقة بتزاحم المرضى على أجهزة التنفس الاصطناعي:

لما كان الحفاظ على حياة الناس من أهم مقاصد الشريعة، ومقدمة اهتمامات المجتمعات عامة والدول كافة، كان تصرف الطبيب منوطاً بجلب المصالح الراجحة التي ترعى هذا المقصد، وتحفظه بالإجراءات الطبية والإسعافية بحسب الإمكانات المتاحة؛ ومنها اللجوء إلى التنفس الاصطناعي للحالات الحرجة لمرضى فايروس كورونا فيما إذا تسبب الفايروس بتلف الرئتين، أو صعوبة عملها بشكل طبيعي، مما يحفظ حياة المريض لفترة قد تطول أو تقصر بحسب الحالة الصحية للمريض، للإبقاء على استمرار تنفسه. وحيث أن فرصة استخدام جهاز التنفس الصناعي لهولاء المرضى قد تعني الفرق بين الحياة والموت؛ فإنه إن تزايدت أعداد المرضى، ونقصت إمكانات المراكز الصحية والمستشفيات من أجهزة التنفس الاصطناعي، وتزاحم المرضى عليها؛ وجب علينا تقديم أرجح المصالح، وترتيب أولوياتها، لحفظ وتحقيق مقاصد الشريعة المتمثل في حفظ النفوس.

المطلب الأول: تزاحم المرضى على أجهزة التنفس الاصطناعي مع الاحتياج الضروري لها لإنقاذ نفس معصومة من الهلاك:

إن مصلحة حفظ النفس من أعظم المصالح التي ابتنت عليها الشريعة الإسلامية مقاصدها الضرورية؛ والتوقف عن علاج مريض بإنعاشه بجهاز التنفس الاصطناعي وهو بحاجة إليه دون سبب معتبر، يعتبر هدماً لقاعدة شرعية عظيمة ونقضاً لمقصد من أعظم مقاصد الشريعة. وفي حال تزاحم المرضى على أجهزة التنفس الاصطناعي مع الاحتياج الضروري لها لإنقاذ نفس معصومة من الهلاك، فالواجب إعمال الأوليات والموازنة بحسب حالة المريض والرجاء في شفاءه؛ إعمالاً للضابط **الفقهي الأكثر مصلحة أولى بالتقديم من الأقل مصلحة**[30]. ولهذا التزاحم صور:

الصورة الأولى: إن ازدحم على أجهزة التنفس الاصطناعي مريض ميؤس منه ومريض يرجى شفاؤه، ولهذه الصورة حالتان:

[30] محمد الوكيلي، فقه الأولويات، ص.197.

الحالة الأولى:

إن ازدحم على أجهزة التنفس الاصطناعي مريض متوفي دماغياً، ومريض يُرجى شفاؤه؛ فيقدم المريض الذي يرجى شفاؤه على المتوفي دماغياً، ويقصد بالمتوفي دماغياً الذي يعيش فقط على أجهزة الإنعاش، وربما لأعوام طويلة، بدون أمل في شفاءه إنما للإبقاء على حياته، وفي هذا ما فيه من التكلفة، مع حرمان من يحتاج إلى هذه الأجهزة وينتفع بها في اجتياز مرحلة تنفسية حرجة.

وقد أفتت اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بجواز منع استعمال أجهزة الإنعاش فيها، وأنه لا حاجة لها لعدم فائدتها[31]. وقد جاء في قرار المجمع الفقهي الإسلامي، برابطة العالم الإسلامي، في دورته العاشرة المنعقدة في مكة المكرمة، في الفترة من يوم السبت 24 صفر 1408هـ الموافق 17 أكتوبر 1987م إلى يوم الأربعاء 28 صفر 1408هـ الموافق 21 أكتوبر 1987م.

وقرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثالث بعمان عاصمة الأردن من 8-13 صفر 1407هـ/11-16 تشرين الأول (أكتوبر) 1986م بشأن "أجهزة الإنعاش"[32]؛ أن المريض الذي ركبت على جسمه أجهزة الإنعاش يجوز رفعها إذا تعطلت جميع وظائف دماغه نهائياً، وقررت لجنة من ثلاثة أطباء اختصاصيين خبراء، أن التعطل لا رجعة فيه، وإن كان القلب والتنفس لا يزالان يعملان آلياً، بفعل الأجهزة المركبة، لأن حياته غير مستقرة ولا متحققة، فهو في حكم الأموات، وإن كان لا يحكم شرعاً بموته إلا بعد توقف جميع أعضاءه عن الحياة.

وعليه ففي هذه الحالة المذكورة يجوز تقديم من يرجي شفاؤه للاستفادة من أجهزة الإنعاش الرئوي، لاجتياز المرحلة الحرجة والشفاء من هذا الوباء بإذن الله، ويكون بذلك تحقق حفظ النفس في أحد المريضين.

---

[31] مجلس هيئة كبار العلماء في دورته التاسعة والأربعين المنعقدة بمدينة الطائف، ابتداء من تاريخ: 1419/4/2هـ ./ واللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء" فتاوى اللجنة الدائمة" : 80/25.

[32] "مجلة مجمع الفقه" ع.3، ج2 ص 523.

الحالة الثانية:

إن ازدحم على أجهزة التنفس الاصطناعي مريض لا يُرجى شفاؤه[33] -كالمريض الذي يعاني من سرطان متقدم ومنتشر، أو مصاب بمرض نقص المناعة المكتسب وحالته متقدمة، أو الحالة الحرجة لكل من مريض التليف الكبدي، أو التلف الرئوي، أو أي حالة يقرر الأطباء أنه لا يوجد أمل في شفائها، ورجاء النجاة منها عسير بحسب التقارير الطبية المؤكدة، ومريض آخر يرجى شفاؤه، وهو بحاجة لهذه الأجهزة للانتفاع بها وتجاوز المرحلة التنفسية الحرجة في سبيل مكافحة فايروس كورونا والشفاء منه، فيقدم المريض الذي يُرجى شفاؤه على الميؤس من شفاءه، لإتاحة الفرصة له للانتفاع بهذه الأجهزة، إيثاراً للمصلحة الراجحة؛ إذا تأكد وتيقن الفريق الطبي المعالج من عدم رجاء الشفاء للمريض الميؤس منه، شريطة أن يؤيد ذلك تقرير من فريق طبي لا يقل عن ثلاثة أطباء، مختصين، عدول، ثقات؛ بأنه المريض ميؤس من شفاؤه، ولن تؤثر هذه الأجهزة إذا ما ركبت عليه في تحسن حاله.

وقد نظر مجمع الفقه الإسلامي في دورته الثانية والعشرين المنعقدة بمكة المكرمة، في المدة من 21-24 رجب 1436هـ التي يوافقها 10-13مايو 2015م، في حكم إيقاف العلاج عن المريض الميؤوس من برئه، كالمريض الذي يعاني من سرطان متقدم ومنتشر، أو أي حالة يقرر الأطباء انه لا يوجد أي أمل في شفائها، فكان من ضمن قرارات مجلس المجمع: بأنه لا يجوز إيقاف العلاج عن المريض، إلا إذا قرر ثلاثة من الأطباء المختصين الثقات أن العلاج يلحق الأذى بالمريض ولا تأثير له في تحسن حالته، مع أهمية الاستمرار في رعاية المريض المتمثلة في تغذيته وإزالة الآلام، أو تخفيفها قدر الإمكان.

كما جاء عن دار الافتاء بالأردن قرار رقم: (117) في جواز رفع أجهزة الإنعاش عن المريض الذي لا يُرجَى شفاؤه، بتاريخ: 1427/9/18هـ، الموافق: 2006/10/11م .

[33] إن ما يعتبر حالة ميئوسا من علاجها هو بحسب تقدير الأطباء وإمكانات الطب المتاحة في كل زمان ومكان وتبعاً لظروف المرضى وتاريخهم المرضي المسبق.

الصورة الثانية:

إن ازدحم على أجهزة التنفس الاصطناعي مريضان كلاهما يُرجى شفاؤه، وكلاهما بحاجة لهذه الأجهزة للانتفاع بها، وتجاوز المرحلة التنفسية الحرجة، في سبيل مكافحة فايروس كورونا والشفاء منه؛ فالواجب العدل والمساواة بينهما، وترتيب المصالح والموازنة تكون على حسب ما يلي:

الحالة الأولى: يقدم من حالته عالية الخطورة وهو أشد حاجة إلى أجهزة التنفس الاصطناعي- لأنه مظنة تفاقم الأثر الوبائي - على من تسمح حالته بالتأخر، وذلك بحسب غلبة الظن والتقدير الطبي لكلا المريضين، مع إمكان إنقاذ كليهما إذا ما رُعيت هذه الأولويات، فالمريض الذي استمكن منه المرض يكون مقدم على من أعراض مرضه طفيفة.

الحالة الثانية: إذا تساويا في الخطورة والحاجة العلاجية لهذه الأجهزة، مع تماثلهما في فرصة النجاة ورجاء الشفاء من هذا الوباء، فيقدم الأسبق منهما في الوصول للمستشفى وطلب العلاج، حيث العامل الزمني له قيمته في المفاضلة، إعمالاً للعدل والمساواة وسداً لذريعة التلاعب والتقدير الشخصي في تقديم الأولويات مع تساويهما في الاحتياج ورجاء الشفاء.

الحالة الثالثة: إن تساويا من كل وجه، أي في الخطورة والحاجة العلاجية لهذه الأجهزة، مع تماثلهما في فرصة النجاة ورجاء الشفاء من هذا الوباء، وتساويا في الوصول للمستشفى، ولا سبق لأحدهما في طلب العلاج؛ والأصل في المسلمين أنهم سواء في عصمة الدم، ووجوب المحافظة على حياتهم، فالحكم بالأولوية وإعمال المصلحة يتنازعه قولان في هذه المسألة:

القول الأول: إعمال القرعة والأخذ بما وقعت عليه[34]، إذ هي معيار شرعي للمفاضلة عند تساوي المستحقين لشيء واحد مع تعذر اشتراكهم فيه، وعدم إمكان التعيين أو الترجيح، مع نفيها لمظنة تهمة الميل بلا مرجح. وأصل القرعة في كتاب الله عز وجل في قصة المقترعين على مريم والمقارعين على يونس عليهم السلام[35]. قال القرطبي: استدل بعض علمائنا بهذه على إثبات القرعة وهي أصل شرعي لكل من أراد العدل في القسمة[36].

---

[34] وقد ذكره أ.د قطب الريسوني في مقاله: تزاحم المرضى على أسرة العناية المركزة. موقع أثارة https://atharah.com/patients-jostled/

[35] ينظر: الأبي بكر بن عبدوية الشافعي، أحكام القرآن 157/2.

[36] القرطبي، الجامع لأحكام القرآن، 81/5.

وقال ابن القيم: ومن الأسرار أن الفقهاء اعتبروها بمثابة التفويض إلى الله ليعين بقضاءه وقدره ما ليس لنا سبيل إلى تعيينه بواسطة البيئة أو المرجح؛ وجعل سبيل معرفة ذلك هو القرعة، دفعاً للضغائن والأحقاد التي قد تنشأ بين الناس من جراء اختيار أحد المتساويين بدون مرجح[37].

وقال ابن العربي: الحق عندي أن تجري في كل مشكلٍ فذلك أبين له وأقوى لفصل الحكم فيها وأجلى لرفع الإشكال عنها[38].

وقد أثر عن اللخمي قوله: المركب إذا ثقل بالناس، وخيف عليه الغرق، فإنهم يقترعون على من يُرمى، الرجال والنساء والعبيد وأهل الذمة فيه سواء.[39] **وقاعدة وجوب ارتكاب أخف الضررين لدرء أشدهما**[40] شاهدة لهذه المسألة هنا، وإن كانت لإتلاف النفس فهي فيه لحفظها، لأن المناط واحد، وهو استحياء بعض النفوس بالقرعة وإلا هلكوا جميعاً.

القول الثاني: إن هذه الترجيح في هذه المسألة والاختيار بين أحد المريضين ليست من اختصاص المستشفى أو الطبيب؛ بل ترجع إلى حقل الأخلاقيات الطبية؛ لأننا أمام مسألة معيارية وليست إجرائية أو تنظيمية، كما أن لها أبعادًا قانونية أيضًا، فجانبها الأخلاقي لا يتصل فقط بتحديد من هو الأحق، بل يتصل بضمان تنفيذ المعايير والتوجيهات بشكل أخلاقي وعادل؛ لتجنب اتخاذ قرارات وتفضيلات فردية (من الطبيب) أو إدارية (من المستشفى)؛ فيجب أن يناط القرار بجهة أخرى غير الطبيب وإدارة المستشفى، وبتوجيهات سلطة أعلى؛ ما دمنا نتحدث عن حفظ النفس وصيانة الأرواح[41].

ويَرِد على هذا القول إشكالية وهي: أن الحالة للمرضى هنا هي حالة طوارىء، وهي ليست حالة مستقرة أو ثابته، فانتشار وباء فايروس كورونا وتداعيته واستفحاله في المريض يحدث بصورة مفاجئة، ما يعني عدم توفر الوقت الكافي لرفع أمر المريضين للسلطة العليا

---

[37] الطرق الحكمية في السياسة الشرعية : 305.
[38] ابن العربي: أحكام القرآن، 496/6.
[39] نقله عنه التسولي في: البهجة في شرح التحفة، 255/2.
[40] ينظر: ابن نجيم: الأشباه والنظائر، 76.
[41] ذكره د. معتز الخطيب في مقاله كورونا ومشكلة الفتوى بشأن الأحق بالعلاج عند التزاحم.
https://www.aljazeera.net/opinions/2020/4/8

للفصل في الأحق بجهاز الإنعاش الرئوي ومن ثم الرد على ما رفع والحكم فيه، مما يجعلنا نرجح خيار القرعة إذ هي مفاضلة سائغة في شرعنا عند الازدحام والتساوي وتعذر أوجه الترجيح؛ وإنقاذا لأحدى الحالتين الحرجتين، وقد جاء عن هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية : "أما اعتبار القرعة أصلاً تبنى عليه الأحكام، فهذا مما لا ينبغي أن يختلف فيه بعد ثبوته؛ وبناء الأحكام عليه في الكتاب والسنة في مسائل كثيرة متنوعة، قد يفيد استقراؤها القطع بثبوت هذا الأصل"[42]. والله أعلى وأعلم.

الصورة الثالثة:

إن ازدحم على أجهزة التنفس الاصطناعي من دخل الشك في حالتيهما أو أحدهما، في الانتفاع بهذه الأجهزة وتجاوز المرحلة التنفسية الحرجة في سبيل مكافحة فايروس كورونا والشفاء منه، وترتيب المصالح والموازنة تكون على حسب ما يلي:

الحالة الأولى: إن ازدحم على أجهزة التنفس الاصطناعي مريض يحسن به المتابعة على أجهزة التنفس الاصطناعي مع الشك في إمكانية الاستغناء عنها، ومريض تحققت لديه الحاجة لهذا الجهاز التنفسي ولا يمكنه تجاوز المرحلة الحرجة للوصول للشفاء إلا بالانتفاع بهذا الجهاز، فيقدم المريض المحتاج لهذا الجهاز لإنقاذ حياته والوصول به إلى الشفاء، ويكفي فيه قول طبيب واحد عالم بصنعته ثقة في عدالته يقرر أن المريض الآخر يمكنه مع حالته الاستغناء عن هذا الجهاز، وإسعاف به مريض آخر هو بحاجة إليه، وذلك لتوسيع دائرة المصلحة وتحقيق مقصد حفظ النفس لدى جميع المرضى ما أمكن.

الحالة الثانية: إن ازدحم على أجهزة التنفس الاصطناعي مريض اختلف في تقييم حالته الأطباء - بحيث أخبر بعضهم بأنه محتاج حاجة ضرورية للجهاز ولا يمكنه الحياة إذا استغنى عنه، وآخرون بأن المريض قد تحسن ويمكنه الاستغناء عن الجهاز-، ومريض آخر هو بحاجة ضرورية إليه لإنقاذ حياته والوصول إلى الشفاء من هذا الوباء؛ في هذه الحالة يقدم اليقين على المشكوك، فيقدم من أجمع الأطباء على احتياجه الضروري لهذا الجهاز، على المريض الذي اختلف في حالته الأطباء، من باب تقديم المصلحة الثابته على المصلحة غير الثابتة.

[42] أبحاث هيئة كبار العلماء: 2/ 46- 47.

الحالة الثالثة: إن ازدحم على أجهزة التنفس الاصطناعي مريضان اختلف في تقييم حالتهما الأطباء بحيث أخبر بعضهم بأن أحدهم محتاج حاجة ضرورية للجهاز ولا يمكنه الخروج من الحالة الحرجة وتجاوزها إذا لم يقدم إليه، وأن المريض الآخر مع حاجته إلا أنه يمكنه الاستغناء عن الجهاز؛ وأخبر آخرون من الأطباء بالعكس من ذلك وتضادا وتساويا في التقييم وترجيح الحالات عكساً، ففي هذه الحالة يقدم قول الأغلبية من الأطباء الثقات العدول أهل التخصص والدراية على غيرهم؛ فإن لم يترجح تقديم مصلحة أحدهما فيعمل بالقرعة كما سبق ورجحنا في حال تساوي الحالات وانتفت المرجحات، والله أعلى وأعلم.

المطلب الثاني: حكم نزع الأجهزة عن المرضى، بعد البدء في إجراءها، لإعطاءها لغيرهم الأكثرفرصة في الشفاء في حال التزاحم:

إن من أصيب بمثل هذا الوباء **فايروس كورونا (COVID-19)** واحتاج لجهاز تنفس اصطناعي لإنقاذ حياته مع عدم كفايتها وانعدامها إلا عند مريض سابق يرجى شفاؤه وهو بحاجة له، فلا يصح بحال ولا خلاف في عدم جواز نزع الجهاز من المريض السابق وإعطاءها لمريض آخر، إذ لا مصلحة راجحة يرجى تحقيقها هنا؛ بل يقدم الأسبق فالأسبق، ويسعى في علاج المريض الأول، لأنه أحق بالأسبقية؛ ويلتمس شفاؤه من الله تعالى ويؤخذ بالأسباب المفضية إلى ذلك، لأن في نزع الأجهزة عنه اعتداء على حياة إنسان معصوم الدم، وهو بحاجة إلى هذه الأجهزة.

ولا ترفع عن المريض الأول تلك الأجهزة إلا أن شفي أو قارب الشفاء وأمكنه متابعة العلاج للوصول للشفاء بدون اعتماد على هذه الأجهزة، فيجوز في هذه الحالة فقط نزعها منه واعطاءها لمريض آخر بحاجة إليها، وهذا يكفي في تقريره طبيب واحد عالم بصنعته ثقة في عدالته. فإن إنقاذ حياة المريض المرجو شفاؤه بإسعافه بهذه الاجهزة والحفاظ على سلامته، من أعظم مقاصد الشريعة الإسلامية، قال ابن المواق: "واجب على كل من خاف على مسلم الموت أن يحييه بما قدر عليه"[43] أي أن يبذل ما في وسعه من أسباب الإنقاذ والإبقاء على حياته، ولا شك بأن إجراء التنفس الاصطناعي بهذه الأجهزة إحدى هذه الأسباب التي ساعدت في إنقاذ حياة العديد ممن أشرفوا على الهلاك.

[43] التاج والأكليل: 16/6.

أو إن مات المريض الأول وانقطع نفسه، وتوقف قلبه، وظهرت عليه علامات الوفاة الشرعية، فيجوز نزعها حينئذ وأعطاءها للمريض التالي.

أما في حال كان جهاز التنفس الاصطناعي عند مريض ميؤس من شفاءه، أو عند مريض متوفى دماغياً واحتاج لهذا الجهاز مريض آخر؛ ولأجل الحصول عليه لابد من نزعه من المريض السابق، وكان هذا المريض المحتاج للجهاز يرجى برؤه وشفاؤه في حال أسعف بهذا الجهاز، وإن لم يسعف به قد يموت بسبب نقص الأوكسجين أو عدم وصول ما يكفي منه إلى الرئتين، فما موقف الطبيب المعالج والمعاين لهذه الحالات، وهل يجوز نزعها من الميؤس منهم وتقديمها لمن يرجى شفاؤه، وما هي المصالح المبنية على هذا؟

لم يختلف الفقهاء في جواز نزع أجهزة التنفس الاصطناعي عن المتوفين دماغياً، وذوي الحالات الحرجة الميؤس من شفاءهم- كالمريض الذي يعاني من سرطان متقدم ومنتشر، أو نقص المناعة المكتسب، أو تليف كبدي، أو تلف رئوي، أو أي حالة يقرر الأطباء أنه لا يوجد أمل في شفائها –، وذلك لإتاحة الفرصة لمرضى آخرين في حاجة لهذه الأجهزة للانتفاع بها وتجاوز المرحلة التنفسية الحرجة في سبيل مكافحة فايروس كورونا والشفاء منه؛ وهو ما عليه قرارت المجامع الفقهية الإسلامية وفتاوى العلماء[44]؛ إيثاراً للمصلحة الراجحة؛ شريطة أن يؤيد ذلك تقرير من فريق طبي لا يقل عن ثلاثة أطباء، مختصين، عدول، ثقات؛ بأنه في حكم الميت لتعطل جميع وظائفه تعطلاً نهائياً بالنسبة للمتوفي دماغياً، أو في حال اليأس من شفاءه بالنسبة لغيره، وبأن العلاج يلحق الأذى بالمريض ولا تأثير له في تحسن حالته.

[44] جاء في قرار المجلس الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته العاشرة في 1408/2/24هـ وجاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثالث بعمان عاصمة الأردن من 8-13 صفر 1407هـ /11-16 تشرين الأول (أكتوبر) 1986م
وقد نظر مجمع الفقه الإسلامي في دورته الثانية والعشرين المنعقدة بمكة المكرمة، في المدة من 21-24 رجب 1436هـ التي يوافقها 10-13مايو 2015م.
وهو ما افتى به مجلس هيئة كبار العلماء في دورته التاسعة والأربعين المنعقدة بمدينة الطائف، ابتداء من تاريخ 1419/4/2ه. واللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية فتوى رقم (22399) وتاريخ 1423/5/19هـ . وماجاء عن دار الافتاء بالإردن قرار رقم: (117) في حكم رفع أجهزة الإنعاش عن المريض الذي لا يُرجَى شفاؤه بتاريخ: 18/ 9/ 1427هـ ، الموافق: 11/ 10/ 2006م.

لكن لا يُمنع المريض الميؤس منه من الدواء الذي تتوقف عليه الحياة، فيجب تغذيته وإزالة الآلام أو تخفيفها قدر الإمكان؛ ولا يجوز التوقف عنه بحال، لأنه معصوم الدم ما دام حياً؛ ولا يصح اعتباره في عداد الموتى إلا إذا تحققت وفاته. قال البهوتي: "ولا يجوز قتلها، أي: البهيمة، ولا ذبحها للإراحة، لأنها مال ما دامت حية, وذبحها إتلاف لها، وقد نُهي عن إتلاف المال، كالآدمي المتألم بالأمراض الصعبة أو المصلوب بنحو حديد؛ لأنه معصوم مادام حيا"[45].

وقد اختلف العلماء في اعتبار وفاة جذع الدماغ علامة معتبرة ومحققة للموت، وانقسموا حسب أقوالهم إلى فريقين:

القول الأول: اعتبار موت جذع الدماغ موت حقيقي يترتب عليه أحكام الوفاة الشرعية، وطالبوا بإعادة تصنيف الفقهاء لعلامات الموت، وإدارج موت جذع الدماغ كعلامة من علامات الموت المؤكدة، لأن خلايا جذع الدماغ هي المتحكمة في الوظائف الأساسية للحياة مثل التنفس والقلب والدورة الدموية فإن ذلك الشخص يكون قد مات حتى لو كان قلبه ينبض ورئتاه تتنفس بواسطة أجهزة الإنعاش ولو تركت الأجهزة لتوقف القلب والتنفس فوراً؛ فلا أمل في الشفاء ولا رجعة لهم إلى الحياة.[46]

القول الثاني: لا يعتبر موت جذع الدماغ موتاً حقيقياً ولا يترتب عليه أحكام الوفاة الشرعية، إلا بموت القلب وتوقف الدورة الدموية وانقطع النفس عن المريض[47]؛ لأن الأصل الحياة والحياة يقين لا يرتفع بالشك. والواجب الاعتناء بهؤلاء المرضى وتقديم العلاج وتغذيتهم وتخفيف آلامهم قدر الإمكان[48].

---

[45] كشاف القناع: 5 /495.

[46] وهو قول مجموعة من العلماء المعاصرين ومنهم: محمد البار، محمد مختار السلامي، محمد نعيم ياسين، مختار المهدي، عصام الدين الشربيني، أحمد شوقي، أحمد القاضي. ينظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الثالث، 539/2- وما بعدها.

[47] ذكر الفقهاء للموت علامات منها: شخوص البصر، وانقطاع النفس، وانفراج الشفتين، وسقوط القدمين، وانفصال الزندين، وميل الأنف، وامتداد جلدة الوجه، وانخساف الصدغين، وتقلص الخصيتين مع تدلي جلدتيهما. ينظر: الهداية شرح البداية: 103/2، البناية شرح الهداية: 204/3، الفتاوى الهندية : ١٥٧/1، كشاف القناع: 84/2، حاشية العدوي: ٣٥٩/1، الشرح الممتع على زاد المستقنع: ٢٥٨/5.

[4848] ومن هؤلاء العلماء رؤساء وأعضاء المجامع الفقهية التي أجازت نزع الأجهزة ولكنها لا تجكم بموت المريض إلا بالوفاة الحقيقة: الشيخ ابن باز، بكر أبو زيد، يوسف القرضاوي، عبد القادر العماري، محمد البويطي، مصطفى الذهبي: ينظر المرجع السابق، وقرارات المجامع الفقهية واللجان الدائمة المذكورة سابقاً.

وأصل الخلاف عند الفقهاء في اعتبار الحركة اليسيرة والتي منها التنفس علامة تدل على الحياة، وذلك في خلافهم في ثبوت حياة المولود واعتبار أرثه بهذه الحياة؛ حيث أخذ بدلالة الحركة اليسيرة ومنها التنفس على الحياة الحنفية[49] والشافعية[50] وهو الصحيح من أقوال الحنابلة[51] والظاهرية[52].

ومنع اعتبارها دلالة على الحياة - ولو كانت حركة طويلة - المالكية[53] والحنابلة في رواية [54] وابن عابدين من الحنفية[55]، لأن حركته كحركة الجنين في البطن ولم تثبت له حياة شرعية حتى يولد حياً حياة مستقرة، وكحركة المقتول فإنه قد يتحرك طويلاً وهو ميت؛ ولا يعتبر له حياة إلا إذا استهل صارخاً بالبكاء.

وسبب اختلافهم هو حقيقة الاستهلال في قول النبي ﷺ: (إذا استَهَلَّ المولودُ وَرِثَ)[56]، أي: إذا نزَل المولودُ مِن بطنِ أمِّه حيًّا، فقدِ استَحقَّ الميراث، وأصبح صاحب حقٍّ فيه، أمَّا إذا نزل ولم تظهر منه أيُّ علاماتٍ للحياة فلا يَرِث. فمن الفقهاء من حمل الاستهلال على معناه العام فيشمل أي علامة من علامات الحياة، ومنهم من حمله على المعنى اللغوي فقط وهو الصراخ والبكاء. وحيث أن المسألة ليست في موضوع البحث فلن أتناولها بالتفصيل واكتفي بما ذكرته للإيضاح فقط.

تعقيب:

كما سبق وذكرنا بأن المصلحة التي تُركت لفعل مصلحة أعظم منها، لا تُعد مصلحة مطلوبة، ولا إثم على تاركها؛ وعليه فلا إثم ولا جناية ولا دية خطأ ولا عمد، على الطبيب ومقدمي الرعاية إن توفي المريض الذي نُزعت منه أجهزة التنفس الاصطناعي إن عمل بالمصالح والأوليات المذكورة في الحالات السابقة، والله أعلى وأعلم ورد العلم إليه أصوب.

---

[49] ينظر: شرح فتح القدير: 135/2، البناية شرح البداية: 232/3.
[50] ينظر: الحاوي الكبير: 399/12، أسنى المطالب: 295/2.
[51] ينظر: المغني: 543/7، الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف: 310/7-311.
[52] ينظر: المحلى 308/9.
[53] ينظر: مواهب الجليل: 71/3، حاشية الدسوقي على الشرح الكبير: 427/1.
[54] ينظر: المغني: 543/7، الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف: 310/7-311.
[55] ينظر: حاشية ابن عابدين: 201/10.
[56] أخرجه أبو داود في سننه، كتاب الفرائض، باب في المولود يستهل ثم يموت، ح(2920)؛ والنسائي في الكبرى، كتاب الفرائض، باب توريث المولود إذا استهل، ح(5210)؛ وابن ماجه في سننه، ، كتاب الفرائض، اب إذا استهل المولود ورث، ح (2764)؛ والترمذي في سننه، في كتاب الجنائز، باب ما جاء في ترك الصلاة على الطفل حتى يستهل، ح(1015)، وقال: "هذا حديث قد اضطرب الناس فيه" وينظر: نصب الراية: 277/2.

كما ينبغي الحذر من التعجل في هذا القرار بدافع حرص الأطباء على توفير أجهزة التنفس الاصطناعي لمريض آخر، ولذا كان لابد من اتفاق ثلاثة أطباء ثقات عدول على إمكانية رفع أجهزة التنفس عنهم ولكن لا يحكم بموت المريض شرعاً حتى تتوقف جميع أعضاء بدنه.

وفي أخر المطاف، فأني لا أنسب لنفسي إتمام هذا الموضوع المهم والخطير وإيفاءه حقه، فقد لا أكون أصبت فيما ضمنته من أحكام وترجيحات، أو ما توصلت إليه من نتائج، ولكن يكفيني ببحثي هذا أني نبهت وأشرت إلى أهميته التي قد تلهم الباحثين والدارسين المختصين لتناول جوانب أخرى، فتكون لهم حافزاً لدراسات أوسع وأكثر شمولية ودقة وموضوعية، ولعل الهيئات الإسعافية والوزارات الصحية تصدر قرارتها استرشداً بما جاء فيه،

والحمد لله الذي بنعمته وفضله تتم الصالحات، وصلى الله وسلم على نبينا وحبيبنا وشفيعنا وإمامنا محمد وآله وأزواجه الطيبين الطاهرين وصحبه الغر الميامين، ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين.

النتائج:

- إن الإصابة بفايروس كورونا المستجد قد تتسبب في تلف الرئة لدى المصاب مما يحتاج معه المصاب لأجهزة التنفس الاصطناعي للشفاء وتجاوز المرحلة الحرجة.

- إن ازدحمت المصالح وتعارضت بحيث لم يمكن الجمع بينها وكان لابد من ترك إحداهما والإتيان بالأخرى، فيتعين فعل ما مصلحته أرجح، ولذلك مرجحات.

- إن المصلحة التي تُركت لفعل مصلحة أعظم منها، لا تُعد مصلحة مطلوبة، ولا إثم على تاركها.

- في حال تزاحم المرضى على أجهزة التنفس الاصطناعي مع الاحتياج الضروري لها لإنقاذ نفس معصومة من الهلاك، فالواجب إعمال الأوليات والموازنة بحسب حالة المريض والرجاء في شفاءه.

- إن ازدحم على أجهزة التنفس الاصطناعي مريض لا يُرجى شفاؤه، ومريض يُرجى شفاؤه؛ فيقدم المريض الذي يرجى شفاؤه على الميؤس من شفائه.

- إن ازدحم على أجهزة التنفس الاصطناعي مريضان كلاهما يُرجى شفاؤه، فيقدم من حالته عالية الخطورة وهو أشد حاجة إلى أجهزة التنفس الاصطناعي، فإذا تساويا في الخطورة والحاجة العلاجية لهذه الأجهزة، فيقدم الأسبق منهما في الوصول للمستشفى وطلب العلاج، فإن تساويا من كل وجه، ولا سبق لأحدهما في طلب العلاج، فالراجح إعمال القرعة والأخذ بما وقعت عليه.

- جواز استعمال القرعة كمرجح لقطع الخلاف وخروجاً من شبهة الميل، وذلك دفعاً للضغائن والأحقاد التي تنشأ بين الناس من جراء الاختيار بين متساويين بدون مرجح.

- إن ازدحم على أجهزة التنفس الاصطناعي مريض يحسن به المتابعة على أجهزة التنفس الاصطناعي مع الشك في إمكانية الاستغناء عنها، ومريض تحققت لديه الحاجة لهذا الجهاز التنفسي، فيقدم المريض الذي تحققت حاجته.

- إن ازدحم على أجهزة التنفس الاصطناعي مريض اختلف في تقييم حالته الأطباء، ومريض آخر تحققت حاجته؛ فيقدم اليقين على المشكوك.

- إن ازدحم على أجهزة التنفس الاصطناعي مريضان اختلف في تقييم حالتهما الأطباء وتضادا وتساويا فيقدم قول الأغلبية من الأطباء الثقات العدول؛ فإن لم يترجح تقديم مصلحة أحدهما فيعمل بالقرعة.

- إن احتاج مريض لجهاز تنفس اصطناعي لإنقاذ حياته مع عدم كفايتها وانعدامها إلا عند مريض سابق يرجى شفاؤه وهو بحاجة له، فلا خلاف في عدم جواز نزع الجهاز من المريض السابق وإعطاءها لمريض آخر.

- إن احتاج مريض لجهاز تنفس اصطناعي لإنقاذ حياته مع عدم كفايتها وانعدامها إلا عند مريض ميؤس من شفائه أو مريض متوفى دماغياً؛ فيجوز نزعه وإعطائها لمريض يرجى شفاؤه هو محتاج لها خصوصاً لو كانت نجاته تتوقف على الانتفاع بهذه الأجهزة.

- يحق للطبيب نزع أجهزة التنفس الصناعي عن المريض في حال تحسنه وشفاؤه، ويكفي فيه قول طبيب واحد عالم بصنعته ثقة في عدالته.

التوصيات:

- ضرورة إصدار فتوى نهائية يشترك فيها رأي الفقهاء والأطباء والقانونيين على حد سواء تبين حكم إزالة الأجهزة عمن لا تجدى معاهم ولا تقدم علاجاً لحالتهم المرضية، ولا

يُكتفى بقرارات المجامع الفقهية أو الفتاوى الفردية؛ نظراً لما تكلفه هذه العناية المقدمة من ميزانية الدولة وتستهلك الأجهزة فيما لا طائل منه، كما أن ذلك يتيح الفرصة لمرضى آخرين في حاجة لهذه الأجهزة المشغولة للحصول على العناية؛ وعلى وزارة الصحة أن تبني على هذه الفتوى قرار ينظم سياسية التعامل مع هذه الحالات الميئوس من علاجها، وتفعيله، حتى لا تكون مجرد حبر على ورق.

- على وزارة الصحة إصدار قرار يوضح بنود التعامل مع هؤلاء المرضى ذوي المراحل الحرجة والمتوقفة على الاستعانة بهذه الأجهزة، ووضع سياسة محكمة لأقسام الطواريء تُعنى بتصنيف المرضى، وبيان أولويات تقديم العناية، والتفريق بين الحفاظ بأكبر طاقة ممكنة على حياة المريض، وبين مجرد الإطالة في استعمال أجهزة التنفس من غير أمل يرجى معه الشفاء؛ حتى لا يوقع الأطباء ومقدمي الرعاية الصحية في حرج ومشقة اتخاذ القرار أو التبعات الجنائية والقانونية والأخلاقية التي قد تترتب على ذلك.
- على وزارة الصحة توفير ميزانية كافية احتياطية لمواجهة أي وباء أو جائحة بتوفير كل ما يحتاجه المرضي من أجهزة وتقنيات تساعدهم في الشفاء، حتى لا يكون هناك حجة لتبرير إزالة الأجهزة عن مرضى هم بحاجة لها؛ أو عدم تقديم العناية اللازمة لبقية المرضى.
- الحذر من التعجل في قرار نزع أجهزة التنفس عن مريض سابق، بدافع حرص الأطباء على توفير أجهزة التنفس الاصطناعي لمريض آخر، ألا بعد التأكد من تحقيق المصلحة في ذلك وتوافر الشروط للحالات التي ذُكرت في مجمل البحث.
- إن الالتزام بالتعليمات والاحترازات الوقائية التي أعلنتها منظمة الصحة العالمية من الحجر المنزلي، والتباعد الاجتماعي، وغسل اليدين، ولبس الكمامة أثناء الخروج من المنزل، وأن لم يثبت فعاليته في النجاة من هذا الفايروس، إلا أنه يفيد في إكساب مزيد من الوقت للحيلولة دون الوصول إلى حالات الطواريء هذه، التي يواجه فيها الأطباء خياراً صعباً تجاه نقص الأجهزة، ومن ثم تضييق الفجوة بين الحاجة الإسعافية والأجهزة المتاحة.

ثبت المراجع والمصادر:

01- ابن الجوزي، عبد الرحمن بن علي بن محمد(ت.597هـ)، صفوة الصفوة، تحقيق: خالد مصطفى طرطوسي، بيروت: دار الكتاب العربي، 1433هـ / 2012م.

02- ابن العربي، القاضي محمد بن عبد الله أبو بكر بن العربي المالكي(453هـ)، أحكام القرآن، تحقيق علي محمد البجاوي، بيروت: دار المعرفة، د.ت

03- ابن الهمام، محمد بن عبد الواحد، (ت.861هـ)، شرح فتح القدير، تحقيق عبد الرزاق المهدي، ط.1، بيروت: دار الكتب العلمية، 1424هـ / 2003م.

04- ابن تيمية، أحمد بن عبد الحليم بن عبد السلام الحراني(ت.728هـ)، مجموع فتاوي شيخ الإسلام أحمد بن تيمية، جمع وترتيب عبد الرحمن بن قاسم النجدي وابنه محمد، مكة المكرمة: مكتبة النهضة الحديثة.

05- ابن حزم، علي بن أحمد(ت.546هـ)، المحلى بالآثار شرح المجلى بالاختصار، تحقيق عبد الغفار البنداري، بيروت: دار الكتب العلمية، د.ت.

06- ابن عابدين، محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز(ت.1252هـ)، رد المحتار على الدر المختار المعروف بـ (حاشية ابن عابدين)، تحقيق محمد صبحي حسن، وعامر حسين، ط.1، بيروت: دار إحياء التراث العربي، 1419هـ/ 1998م.

07- ابن عاشور، محمد الطاهر بن محمد الشَّاذلي(ت.1879هـ)، مقاصد الشريعة الإسلامية، ط.1، مصنع الكتاب للشركة التونسية، 1399هـ/ 1978م.

08- ابن قدامة، موفق الدين أبي محمد عبد الله بن أحمد المقدسي(ت.620هـ)، روضة الناظر وجنة المناظر، مطبوع مع شرحه نزهة الخاطر، الرياض: مكتبة المعارف، د.ت.

09- ابن قدامة، موفق الدين أبي محمد عبد الله بن أحمد المقدسي(ت.620هـ)، المغني على مختصر الخرقي، تحقيق عبد السلام شاهين، ط.1، بيروت: دار الكتب العلمية، 1415هـ/ 1994م.

10- ابن قيم الجوزية، محمد بن أبي بكر بن أيوب بن سعد شمس الدين(ت.751هـ)، الطرق الحكمية في السياسة الشرعية، د.م.: مكتبة دار البيان، د.ت.

11- ابن قيم الجوزية، محمد بن أبي بكر بن أيوب بن سعد شمس الدين، (ت.751هـ)، مفتاح دار السعادة ومنشور ولاية العلم والإرادة، دمشق: دار الفكر، 1402، الرياض: دار نجد، 1402هـ/1981م

12- ابن ماجه، محمد بن يزيد الربعي القزويني(ت.273هـ)، سنن ابن ماجه، تحقيق: صدقي العطار، بيروت: دار الفكر، 1416هـ/ 1995م.

13- ابن منظور، محمد بن مكرم بن على الرويفعى الإفريقى(ت.711هـ)، لسان العرب، دار إحياء التراث العربي، ط.3، بيروت: د.ت.

14- ابن نجيم، زين الدين بن إبراهيم بن محمد المصري الحنفي، (ت.970هـ)، الأشباه والنظائر، تحقيق زكريا عميرات، ط.1، بيروت: دار الكتب العلمية، 1418هـ/1997م.

15- أبو داود، سليمان بن الأشعث السجستاني(ت.888هـ)، سنن أبي داود، تحقيق كمال الحوت، ط.1، بيروت: دار الجنان، 1409هـ/ 1988م.

16- الإسنوي، جمال الدين عبد الرحمن بن الحسن(ت.1305هـ)، نهاية السول في شرح منهاج الأصول، بيروت: عالم الكتاب، د.ت.

17- الآمدي، علي بن أبي علي بن محمد (ت.631هـ)، الإحكام في أصول الأحكام، تعليق عبد الرزاق عفيفي، ط.2، بيروت: المكتب الاسلامي، 1402هـ/1981م.

18- الأنصاري، أبو يحيى زكريا بن محمد بن زكريا(ت.926هـ)، أسنى المطالب شرح روض الطالب، تحقيق محمد تامر، ط.1، بيروت: دار الكتب العلمية، 1422هـ/2001م.

19- البزاز، محمد بن عبد الله بن عبدوية البغدادي الشافعي، (ت.354هـ)، أحكام القرآن، ط.1، بيروت: دار الكتب العلمية، 1400هـ/ 1979م.
البوطي، محمد سعيد رمضان، (ت.1434هـ)، ضوابط المصلحة، ط.4، بيروت: مؤسسة الرسالة، 1402هـ
20- الترمذي، محمد بن عيسى بن سورة، (ت.279هـ)، سنن الترمذي، تحقيق صدقي العطار، بيروت: دار الفكر، 1415هـ/ 1994م.
21- التسولي، علي بن عبد السلام، (ت.1258هـ)، البهجة في شرح التحفة، ط.1، بيروت: دار الفكر، 1419هـ/ 1998م.
22- الجوهري، إسماعيل بن حماد الفارابي، (ت.393هـ)، الصحاح، تاج اللغة وصحاح العربية، ط.4، بيروت: دار إحياء التراث العربي، 1426هـ / 2005 م.
23- الجويني، أبي المعالي عبد الملك بن عبد الله، (ت.478هـ)، البرهان في أصول الفقه، تحقيق د.عبد العظيم ديب، ط.2، توزيع دار الأنصار، القاهرة: 1400هـ / 1979م.
24- الحطاب، محمد بن محمد بن عبد الرحمن الرُّعيني المالكي، (ت.954هـ)، مواهب الجليل شرح مختصر خليل، تحقيق زكريا عميرات، ط.1، بيروت: دار الكتب العلمية، 1416هـ/ 1995م.
25- الدسوقي، محمد بن عرفة الدسوقي المالكي(ت.1230هـ)، حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، بيروت: دار الفكر، د.ت.
26- الزبيدي، محمد مرتضى الحسيني(ت.1205هـ)، تاج العروس من جواهر القاموس، دار الهداية، دت.
27- الزيلعي، عبد الله بن يوسف بن محمد الحنفي،(ت.762هـ)، نصب الراية لأحاديث الهداية، القاهرة: دار الحديث، د.ت.
28- السلمي، عز الدين عبد العزيز بن عبد السلام(ت.660هـ)، قواعد الأحكام في مصالح الأنام، بيروت: دار الكتب العلمية، د.ت.
29- الشاطبي، أبي إسحاق إبراهيم بن موسى، (ت.790هـ)، الاعتصام، بيروت: دار المعرفة، 1402هـ.
30- العثيمين، محمد بن صالح بن محمد، (ت.1421هـ)، الشرح الممتع على زاد المستقنع، ط.1، الدمام: دار ابن الجوزي، 1433هـ.
31- العدوي، علي بن أحمد بن مكرم الصعيدي(ت.1189هـ)، حاشية العدوي على كفاية الطالب الرباني لرسالة ابن أبي زيد القيرواني في مذهب الإمام مالك، بيروت: دار الفكر، د.ت.
32- العيني، محمود بن أحمد(ت.855هـ)، البناية شرح الهداية، تحقيق أيمن صاح شعبان، ط.1، بيروت: دار الكتب العلمية،1421هـ/ 2000م.
33- الغزالي، أبي حامد محمد بن محمد بن محمد(ت.505هـ)، المستصفى، تحقيق وتعليق محمد مصطفى أبي العلاء، مصر: شركة الطباعة الفنية المتحدة ـ مكتبة الجندي، د.ت.
34- القرطبي، محمد بن أحمد الأنصاري(ت.671هـ)، الجامع لأحكام القرآن، ط.1، بيروت: دار إحياء التراث العربي، 1423هـ/ 2002م.
35- كنعان، أحمد محمد، الموسوعة الطبية الفقهية، ط.1، بيروت: دار النفائس، 1420- 2000م.
36- اللخمي، أبي إسحاق إبراهيم بن موسى الغرناطي، (ت.790هـ)، الموافقات في أصول الشريعة، تحقيق عبد الله دراز، مصر: المكتبة التجارية، د.ت.
37- الماوردي، علي بن محمد بن حبيب(ت.450هـ)، الحاوي الكبير في فقه الإمام الشافعي، تحقيق علي معوض وعادل بن الموجود، ط.1، بيروت: دار الكتب العلمية، 1415هـ/ 1994م.
38- مدكور، إبراهيم أنيس وآخرون(ت.1379هـ)، المعجم الوسيط، ط.2، القاهرة: مجمع اللغة العربية، دت

39- المرداوي، علي بن سليمان(ت.885هـ)، الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف على مذهب الإمام أحمد بن حنبل، تحقيق محمد حسن الشافعي، ط.1، بيروت: دار الكتب العلمية، 1416هـ/1997م.
40- المرغيناني، علي بن أبي بكر بن عبد الجليل الفرغاني(ت.593هـ)، الهداية شرح بداية المبتدي، وهي مطبوعة مع فتح القدير لابن الهمام، ط.1، بيروت: دار الفكر، 1389هـ / 1970م.
41- مسلم، مسلم بن الحجاج بن مسلم القشيري النيسابوري، (ت.206هـ)، صحيح مسلم، تحقيق محمد عبد الباقي، القاهرة: دار إحياء الكتب العربية، د.ت.
42- منصور بن يونس بن إدريس، (ت.1051هـ)، كشاف القناع عن متن الإقناع، البهوتي، تحقيق هلال مصيلحي، بيروت: دار الفكر، 1403هـ/ 1982م.
43- نظام، الشيخ نظام الدين البلخي الدهلوي، وآخرون، (ت.725هـ)، الفتاوى الهندية المسماة بالفتاوى العالمكيرية في مذهب الإمام الأعظم أبي حنيفة النعمان، ط.4، بيروت: دار إحياء التراث العربي، د.ت
44- الوكيلي، محمد الوكيلي، فقه الأولويات دراسة في الضوابط، القاهرة: المعهد العالمي للفكر الإسلامي، 1416هـ / 1997م.

المراجع الإلكترونية:

45- موقع وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية على الإنترنت https://www.moh.gov.sa
46- موقع ويب طب على الإنترنت https://www.webteb.com/respiratory
47- موقع منظمة الصحة العالمية على الإنترنت. http://www.who.int/ar
48- ويكيبيديا على الإنترنت https://ar.wikipedia.org
49- كتاب مجلة مجمع الفقه الإسلامي - الإنعاش فضيلة الشيخ محمد المختار السلامي - المكتبة الشاملة الحديثة
50- موقع قناة العربية على الإنترنت https://arabic.cnn.com
51- أ.د قطب الريسوني في مقاله: تزاحم المرضى على أسرة العناية المركزة. موقع أثارة https://atharah.com/patients-jostled/
52- د. معتز الخطيب في مقاله كورونا ومشكلة الفتوى بشأن الأحق بالعلاج عند التزاحم. https://www.aljazeera.net/opinions/2020/4/8
53- شرح منظومة القواعد الفقهية للسعدي المؤلف: حمد بن عبد الله بن عبد العزيز الحمد مصدر الكتاب: دروس صوتية قام بتفريغها موقع الشبكة الإسلامية http://www.islamweb.net
الكتاب مرقم آليا، ورقم الجزء هو رقم الدرس [صفحة المؤلف] حمد الحمد
https://al-maktaba.org/book