Journal of
International Criminal Law
www.iclj.ir

Volume 3, Issue 2, 2025

Fiqh and Legal Analysis of Xenotransplantation: Imami Jurisprudence, Iranian Law, and International Biomedical Standards

Ahmadreza Khazaei[1]*

1. Associate Professor of Jurisprudence and Law, CT.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran.

ARTICLE INFORMATION

Type of Article: ***Original Research***

Pages: ***141-150***

Corresponding Author's Info:

ORCID: *0000-0003-3137-0496*

TELL: *+989124354998*

Email: *ahm.khazaei@iauctb.ac.ir*

Article History:

Received: *08 Apr 2025*

Revised: *10 May 2025*

Accepted: *27 May 2025*

Published online: *22 Jun 2025*

Keywords:

Transplantation of Animal Organs into Humans, Imami Jurisprudence, Medical Law, International Health Law, Informed Consent, Public Health.

ABSTRACT

Xenotransplantation, the transplantation of living animal organs, tissues, or cells into humans, raises complex questions concerning Islamic jurisprudence, legal authorization, informed consent, public health, and animal welfare. Using a descriptive-analytical approach, this paper examines the conditional permissibility of xenotransplantation under Imami jurisprudence and Iranian law in light of international biomedical standards. It argues that jurisprudential doctrines such as permissibility, necessity, the prohibition of harm, and the avoidance of undue hardship may support conditional religious permissibility, but cannot substitute for national regulatory authorization, scientific risk assessment, or safeguards for patients and the public. Biological graft acceptance does not automatically establish jurisprudential transformation (istihala). International instruments and guidance endorse staged clinical translation, meaningful oversight, biosafety, informed consent, and long-term monitoring. The article proposes a specific Iranian legal-regulatory framework and concludes that jurisprudential permissibility, legal authorization, and clinical acceptability must be analyzed separately.

This is an open access article under the CC BY license. © 2025 The Authors.

How to Cite This Article: Khazaei, A (2025). "Fiqh and Legal Analysis of Xenotransplantation: Imami Jurisprudence, Iranian Law, and International Biomedical Standards". *Journal of International Criminal Law,* 3(2): 141-150.

فصلنامه حقوق جزای بین‌الملل

www.iclj.ir

دوره سوم، شماره دوم، تابستان ۱۴۰۴

تحلیل فقهی و حقوقی پیوند اعضای حیوان به انسان با تأکید بر فقه امامیه، حقوق ایران و استانداردهای بین‌المللی زیست‌پزشکی

دکتر احمدرضا خزائی[1]*

۱. دانشیار گروه فقه و حقوق، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی تهران، ایران.

اطلاعات مقاله

نوع مقاله: پژوهشی

صفحات: ۱۵۰-۱۴۱

اطلاعات نویسنده مسؤول

کد ارکید: ۰۰۰۰-۰۰۰۳-۳۱۳۷-۰۴۹۶

تلفن: ۹۸۹۱۲۴۳۵۴۹۹۸+

ایمیل: ahm.khazaei@iauctb.ac.ir

سابقه مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۱/۱۹

تاریخ ویرایش: ۱۴۰۴/۰۲/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۳/۰۶

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۴/۰۱

واژگان کلیدی:

پیوند عضو حیوان به انسان، فقه امامیه، حقوق پزشکی، حقوق بین‌الملل سلامت، رضایت آگاهانه، سلامت عمومی.

چکیده

پیوند اعضا، بافت‌ها یا سلول‌های زنده حیوانی به انسان در زمره فناوری‌های نوظهور پزشکی است که در کنار ظرفیت درمانی، پرسش‌هایی درباره مشروعیت شرعی، مجوز قانونی، رضایت آگاهانه، سلامت عمومی و رفاه حیوانات ایجاد می‌کند. پرسش این پژوهش آن است که با چه شرایطی می‌توان این مداخله را در فقه امامیه و حقوق ایران مجاز دانست و استانداردهای بین‌المللی چه محدودیت‌هایی برای اجرای آن مقرر یا توصیه می‌کنند. روش پژوهش توصیفی-تحلیلی و مبتنی بر بررسی منابع فقهی، مقررات داخلی و اسناد و راهنماهای بین‌المللی است. یافته‌ها نشان می‌دهد که قواعد اباحه، اضطرار، نفی حرج و حفظ نفس می‌توانند در اصل جواز فقهی مداخله نقش داشته باشند؛ بااین‌حال هیچ‌یک به‌تنهایی جایگزین ارزیابی خطر، رعایت حقوق بیمار و اخذ مجوز از مرجع صالح نیست. همچنین پذیرش زیستی عضو پیوندی، بدون بررسی مبانی طهارت، نباید به‌صورت خودکار معادل استحاله فقهی انگاشته شود. در سطح بین‌المللی نیز رویکرد غالب، نه تجویز بی‌قیدوشرط و نه منع مطلق، بلکه پیشبرد مرحله‌ای پژوهش همراه با نظارت مؤثر، زیست‌ایمنی، رضایت آگاهانه و پایش بلندمدت است. نتیجه آن‌که جواز فقهی مشروط باید از مشروعیت حقوقی و قابلیت اجرای بالینی تفکیک شود و تدوین چارچوب اختصاصی در ایران ضرورت دارد.

خوانندگان این مجله، اجازه توزیع، ترکیب مجدد، تغییر جزئی و کار روی مقاله حاضر به‌صورت غیرتجاری را دارند.

© تمامی حقوق انتشار این مقاله، متعلق به نویسنده می‌باشد.

مقدمه

کمبود اعضای انسانی قابل پیوند یکی از دشواری‌های پایدار نظام‌های سلامت است. پیشرفت مهندسی ژنتیک، ایمنی‌شناسی و مراقبت‌های پیوند موجب شده است که استفاده درمانی از اندام، بافت و سلول حیوانی، به‌ویژه در پژوهش‌های بالینی کنترل‌شده، دوباره در مرکز توجه قرار گیرد. بااین‌حال، پیوند میان‌گونه‌ای صرفا رابطه درمانگر و بیمار را درگیر نمی‌کند؛ امکان انتقال عامل عفونی به گیرنده و در شرایط خاص به اشخاص دیگر، آن را به مسأله‌ای در قلمرو سلامت عمومی و حکمرانی زیست‌پزشکی تبدیل می‌سازد.

شروع پیوند بافت‌ها و ارگان‌های انسان‌ها به یکدیگر ایستگاه جدیدی در علم پزشکی بود که باعث شد راه درازی را در درمان بیماری‌های مختلف پیموده شود. در ابتدای طرح این مسأله مانند بسیاری از پیشرفت‌های دیگر علم پزشکی، اختلافات و بحران‌های اخلاقی مذهبی و اجتماعی به وجود آمد. اما ارزش و اهمیت علم پزشکی و نجات جان یک انسان همیشه جلوتر از هر چیز دیگری حرکت می‌کند. علم پیوند باعث شد انسانی که قلب سالمی ندارد، بتواند با دریافت قلب یک انسان دیگر به زندگی خود ادامه دهد و این زویایی بود که به حقیقت پیوست. نخستین عمل موفق پیوند، پیوند قرنیه بود که در سال ۱۹۰۵ توسط ادوارد زیروم در جمهوری چک انجام شد. نخستین عمل پیوند موفق در ایران نیز پیوند قرنیه بود که توسط دکتر شمس، جراح چشم و پایه‌گذار چشم‌پزشکی مدرن در سال ۱۳۱۴ انجام شد.

هرچند که بحث‌ها پیرامون پیوند اعضای حیوان به انسان نیز قدمت زیادی داشت چراکه نسبت به پیوند انسانی کم‌هزینه‌تر و کم ریسک تر بود، اما کمبود ارگان انسانی و تقاضای بسیار در روند درمان بیماری‌ها باعث شد اهمیت پیشرفت و امکانات در این مسأله پررنگ‌تر شود. با پیشرفت علمی و امکان انتقال عضو از حیوان به انسان می‌توان تعداد بیشتری بافت و ارگان در دسترسی داشت و به بیماران مختلفی نظیر هموفیلی، پارکینسون، آلزایمر کمک نمود، اما این مسأله چالش‌های اخلاقی، فقهی، حقوقی و اجتماعی و ریسک‌های پزشکی را با خود به همراه دارد و به تبع آن مخالفان و موافقانی دارد (تابعی و همکاران، ۱۳۸۸، ۳۱).

نوآوری تحلیلی این پژوهش در تفکیک سه سطح است: نخست، حکم اولیه یا ثانوی مداخله در فقه امامیه؛ دوم، مشروعیت حقوقی اجرای آن ذیل حقوق ایران؛ سوم، استانداردهای بین‌المللی که معیارهای احتیاط، نظارت و مسؤولیت را روشن می‌کنند. این سه سطح مرتبط‌اند اما یکی نیستند. سکوت قانون درباره یک فناوری، به‌خودی‌خود اثبات‌کننده مجاز بودن کاربرد بالینی آن نیست.

۱- روش پژوهش و قلمرو

پژوهش حاضر از نوع نظری و به روش توصیفی-تحلیلی انجام شده است. منابع شامل ادله و قواعد فقهی، قوانین منتخب ایران و اسناد و توصیه‌های شناخته‌شده بین‌المللی است. در تحلیل منابع، میان حکم شرعی، قانون الزام‌آور داخلی، توصیه سازمان بین‌المللی و رهنمود تخصصی غیر الزام‌آور تمایز گذاشته می‌شود. این مطالعه مدعی بررسی جامع همه فتاوا یا ارائه مشاوره بالینی نیست؛ همچنین وضعیت کامل و روزآمد همه مجوزهای اجرایی ایران نیازمند استعلام از مراجع صلاحیت‌دار است.

۲- مفهوم‌شناسی و وضعیت فناوری

پیوند میان‌گونه‌ای به انتقال سلول، بافت یا عضو زنده از حیوان غیر انسان به انسان و در برخی تعریف‌های نظارتی به تماس برخی مواد انسانی با سلول یا بافت زنده حیوانی، اطلاق می‌شود. باید آن را از پیوند انسانی، استفاده از دریچه‌های زیستی فرآوری‌شده و تولید داروهای مشتق از حیوان جدا کرد؛ زیرا مخاطرات و الزامات حقوقی این مصادیق یکسان نیست (U.S. Food and Drug Administration, 2016). موانع شناخته‌شده این فناوری شامل رد ایمنی، اختلال عملکرد پیوند، عوارض سرکوب ایمنی و مخاطرات عفونی است. پیشرفت‌های جدید به معنای رفع قطعی این موانع نیست. گزارش اجماع بین‌المللی منتشرشده در سال ۲۰۲۶ بر ارزیابی متناسب خطر و منفعت، کنترل زیستی حیوان دهنده، پایش دریافت‌کننده و ورود مرحله‌ای به کارآزمایی بالینی تأکید کرده است (Hawthorne et al., 2026).

۳- تحلیل فقهی در فقه امامیه

۳-۱- اصل اباحه و محدوده استناد

اصل اباحه: در آیه‌ی ۲۹ سوره‌ی بقره تمام آنچه که روی زمین است را آفریده‌ی خدا برای انسان‌ها معرفی می‌کند، بنابراین هر چیزی که با ادله، حرام تبیین نشده باشد، حلال است و قبل از ورود شرع به اشیاء و اعمال اصل مباح بودن آن‌هاست چراکه حکمی برای حرام بودنشان نیست و دلیلی برای ضرری مادی و دنیایی نیز در آن وجود ندارد. هرگاه در حلال یا حرام بودن چیزی شک کردیم، اصل بر آن است که حلال است. پیوند از حیوانات نیز حرام شناخته نشده است و برای نجات جان انسان‌ها و رفع بیماری و مشکلشان بسیار مؤثر است، بنابراین طبق اصل اباحه انجام این عمل مجاز است (مرادی، ۱۳۹۵: ۱۷۳-۱۷۲). حتی اگر نجس العین باشد و حرام در هنگام ضرورت و نیاز برای حیات مباح می‌شود.

در موارد فقدان دلیل معتبر بر حرمت، می‌توان از اصول ناظر به برائت و اباحه، با لحاظ اختلاف مبانی فقهی، برای بررسی حکم اولیه استفاده کرد. بااین‌همه، جواز تصرف در اشیا نباید به جواز خودکار هر مداخله پرخطر در بدن انسان تعبیر شود. حق بیمار، رضایت معتبر، احتمال ضرر مهم و حقوق اشخاص ثالث موضوعات مستقلی هستند. از این‌رو اصل اباحه تنها یکی از مقدمات استدلال است، نه پاسخ نهایی.

۳-۲- حفظ نفس و قاعده اضطرار

خداوند در آیه‌ی ۱۱۵ سوره‌ی نحل می‌فرماید که انسان می‌تواند در شرایط اضطرار با رعایت اینکه از حد تجاوز نکند و زیاده‌خواهی نشود و فقط در حدودی که اضطرار رفع شود از آنچه که حرام است تغذیه کند و آن‌ها را می‌شمارد: مردار و گوشت و خون خوک و حیوانی که هنگام ذبحش نامی غیر خدا به زبان آمده باشد.

در آیه‌ی سه سوره‌ی مائده نیز به همین موضوع اشاره می‌کند و می‌فرماید در صورت اضطرار به دلیل گرسنگی و اینکه میلی به دست به گناه زدن نداشته باشد، خداوند او را می‌بخشد و در آیه‌ی ۱۱۹ سوره‌ی انعام نیز بار دیگر به اضطرار در خوردن حرام اشاره می‌کند و آن را در شرایط اضطرار مجاز می‌داند. مفسران قرآن شرایط اضطرار مطرح شده را جایی می‌دانند که بیم هلاک نفس و مرگ وجود داشته باشد (مرادی، ۱۳۹۵: ۱۶۵)؛ که در اینجا برای ادامه حیات طبق اصل ضرورت حیات این پیوند ضروری به نظر می‌رسد.

امام صادق در روایتی کسی را که از خوردن مردار و خون و گوشت خوک در مواقع اضطرار امتناع بورزد و جان خود را به این دلیل از دست بدهد را کافر اعلام می‌کند (صدوق، ۱۴۱۳: ۳۴۵): هر چیزی که خداوند حرام کرده است برای فرد مضطر حلال است (محقق داماد، ۱۳۸۱) و سومین روایت حدیث رفع است از امام صادق در کتاب شیخ صدوق که از پیامبر اکرم نقل می‌کند که نه چیز از امت او برداشته شده است که یکی از آن‌ها، آن است که به آن مضطرند. به‌این‌ترتیب در روایات نیز حفظ جان واجب شرعی بیان می‌شود و در مواقعی که شخص در حال اضطرار است تکلیف از روی دوش او برداشته شده و امر حرام، حلال شناخته می‌شود. از سویی، پیوند عضو، عملی است که برای حفظ جان و برطرف کردن بیماری انجام می‌شود و حفظ جان و دفع زیان از نفس به حکم عقل نیز واجب است. استفاده از بافت و اعضای حیوانی دارای منافع بیشتری است و جان انسان‌های بیشتری را می‌توان با آن نجات داد، و روش خردمندان عالم بر این است در هنگام ضرورت جهت حفظ انسان تلاش نمایند لذا این روش عقلا مورد تأیید شارع هم می‌باشد.

لذا، از حکم عقل، روایات و آیات قرآنی و قواعد زیادی مثل اصل صحت اصل سلامت اصل عبادت اصل ادامه حیات اصل اشرف مخلوقات بودن اصل قاعده اهم بودن جواز انجام پیوند اعضا از حیوان به انسان استنباط می‌شود. آنچه در ذیل بیان می‌شود، قواعدی است که زمانی که حرمت چیزی ثابت شده، استفاده می‌شود، اما با این قواعد نیز می‌توان به جواز این پیوند رسید. حفظ جان انسان در آموزه‌های اسلامی جایگاه برجسته‌ای دارد؛ از جمله آیه ۳۲ سوره مائده به ارزش احیای نفس اشاره می‌کند. قاعده اضطرار نیز در شرایط احراز ضرورت و نبود راه متعارف کم‌خطرتر می‌تواند در رفع برخی ممنوعیت‌های اولیه نقش ایفا کند. اما باید موضوع اضطرار، شدت خطر، تناسب مداخله و حدود اقدام ضروری احراز شود. از آیات ناظر به خوردن محرمات در اضطرار نمی‌توان بی‌واسطه

و بدون تبیین مناط و شرایط، حکم قطعی همه انواع پیوند را استنتاج کرد.

۳-۳- لاضرر و لاحرج: امکان و محدودیت

هر فرد ملزم به انجام دادن احکام و الزامات شرعی است که بر گردن او قرار داده شده است اما خداوند در قرآن کریم می‌فرماید که اگر عمل به این احکام موجب عسر و حرج مکلف باشد، نیازی نیست آن را انجام بدهد. خداوند در آیه‌ی شش سوره‌ی مائده از نحوه‌ی طهارت برای برپایی نماز صحبت می‌کند، از آب نام می‌برد اما در صورت نبود آب استفاده از خاک را نیز بلامانع می‌داند، خداوند در این آیه به‌طور مستقیم به حرج اشاره می‌کند و می‌گوید که فقط می‌خواهد شما پاک باشید و نماز را برپا دارید و به دنبال اذیت شما و در حرج قرار گرفتنتان نیست. آیه‌ی ۷۷ و ۷۸ سوره‌ی حج نیز به شرایط حرج اشاره می‌کند، درحالی‌که مؤمنان را برپایی نماز و ستایش خداوند دعوت و به جهاد تشویق می‌کند، اشاره می‌کند که خداوند بر شما هیچ حرجی قرار نداده است (مرادی، ۱۳۹۵: ۱۷۱). این قرار ندادن مطابق تفسیر علما در رابطه با تمامی احکام اسلام است (سبحانی، ۱۴۲۳: ۵۰۵). رسول خدا نیز در حدیثی خود را مبعوث دینی معرفی می‌کند که حنیف است و آسان، و سخت نمی‌گیرد.

امام صادق با استناد به آیه‌ی نفی حرج وضوی جبیره‌ای را تأیید می‌کند. درحالی‌که حکم در وضو گرفتن رسیدن آب به‌تمامی پوست دست از آرنج به پایین است، دستی که زخمی شده و بسته‌اند، در گرفتن وضو طوری که حکم شده ناتوان است و در حرج قرار می‌گیرد، بنابراین باید وضوی جبیره‌ای بگیرد، در روایتی دیگر نیز امام صادق به علت وجود عسر و حرج وضو با آب نجس را جایز دانسته است. فردی از امام شرایط وضو گرفتن از برکه‌هایی را می‌پرسد که در سفر می‌بیند و داخل آن نجاسات پیدا می‌شود، امام پاسخ می‌دهد، خداوند در دین حرج قرار نداده است، آب را هم بزن و وضویت را بگیر بدیل ما جعل علیکم فی الدین من حرج.

قرار گرفتن در شرایط نیاز به پیوند از حیوان، از شرایطی است که فرد را در عسر و حرج قرار می‌دهد، دین اسلام دینی نیست که سخت‌گیری داشته باشد و فرد را در حرج قرار دهد، بنابراین پیوند از حیوان حرام‌گوشت و نجس‌العین حتی با فرض حرام بودن این کار برای بیمار بلامانع است و نجات او از شرایطی که در تنگنا قرار گرفته لازم است. بنابراین انجام این عمل طبق قاعده‌ی لاحرج نیز جایز است (مرادی، ۱۳۹۵: ۱۶۹).

قاعده لاضرر ناظر به نفی حکم ضرری، و قاعده لاحرج ناظر به نفی الزام مشقت‌بار خارج از حد متعارف است. کاربرد این قواعد در پیوند میان‌گونه‌ای باید با دقت بیشتری صورت گیرد: خطر بیماری زمینه‌ای ممکن است مؤید ضرورت مداخله باشد، اما خطر ناشی از خود مداخله و احتمال آسیب به دیگران نیز باید سنجیده شود. بنابراین نمی‌توان از «لاضرر» به‌صورت مطلق نتیجه گرفت که هر پیوندی مجاز یا واجب است. آزمون تناسب و سنجش ضررهای متعارض ضروری است.

۳-۴- طهارت عضو و تفکیک استحاله از تبعیت

در پیوند از حیوان نجس‌العین، مسأله طهارت عضو پس از اتصال به بدن گیرنده اهمیت دارد استحاله در اصطلاح فقهی به تغییر حقیقت و عنوان موضوع با شرایط خاص اشاره دارد، درحالی‌که پذیرش عضو از نظر زیستی لزوما تغییر ماهیت بافت حیوانی به بافت انسانی نیست. تحلیل دقیق‌تر باید ادله مربوط به تبعیت عضو متصل به بدن زنده، جریان حیات، فتاوای معین و احکام نماز را مستقلا بررسی کند. تفاوت میان فتوای فقیهان نیز نباید با گزاره کلی «همه فقها موافق‌اند» نادیده گرفته شود (حاتمی و امینی، ۱۳۹۶).

۳-۵- فقه مقاصدی و حدود کاربست آن

با توجه به مقاصدی مانند حفظ نفس و دفع مشقت می‌تواند در فهم منسجم ادله کمک کند؛ ولی در چهارچوب فقه امامیه، چنین رویکردی جایگزین روش معتبر استنباط و بررسی ادله خاص و عام نمی‌شود. بر همین اساس بهتر است به‌جای تقابل ساده «فقه سنتی» و «فقه مقاصدی»، از تفسیر نظام‌مند ادله همراه با شناخت موضوع تخصصی، قواعد ثانویه و تزاحم مصالح و مفاسد سخن گفت.

۴- حقوق ایران: از جواز فقهی تا مجوز قانونی

اصل ۱۶۷ قانون اساسی، در مقام رسیدگی قضایی و فقدان حکم مدون، مراجعه قاضی به منابع معتبر اسلامی یا فتاوای معتبر را پیش‌بینی می‌کند. این اصل، به‌تنهایی مجوز انجام

آزمایش یا مداخله بالینی در بیمارستان صادر نمی‌کند. همچنین قانون مربوط به پیوند اعضای بیماران فوت‌شده یا بیمارانی که مرگ مغزی آنان مسلم است و آیین‌نامه اجرایی آن، از حیث موضوع اصلی، به منابع انسانی عضو اختصاص دارند؛ توسعه حکم آنها به پیوند از حیوان نیازمند استدلال مستقل و بررسی صلاحیت نهادهای مجوزدهنده است.

در بررسی اجرای بالینی، باید مقررات عمومی مسؤولیت پزشک، رضایت آگاهانه، قواعد پژوهش بر انسان، ضوابط مراکز درمانی و مقررات بهداشت عمومی نیز لحاظ شود. فقدان نص اختصاصی، نه معادل ممنوعیت قطعی است و نه معادل اجازه مطلق. برای نتیجه‌گیری درباره امکان عملی یک طرح معین، ماهیت پژوهش یا درمان، وضعیت مجوز و مصوبات کمیته اخلاق باید احراز شود.

در سال ۱۳۸۱ آیین‌نامه‌ی پیوند اعضا در ایران تصویب شد (مرادی، ۱۳۹۵: ۱۶۱)، اما بندی در رابطه با پیوند از حیوانات در آن وجود ندارد و به‌طورکلی در قانون کشور ما نص صریحی در رابطه با این پیوند وجود ندارد (تابعی و همکاران، ۱۳۸۸، ۶۷). پس آن‌طور که دیده می‌شود، قانون نیز در این مسأله ما را به سمت فقه راهی می‌کند و طبق آنچه در بخش فقهی بررسی شد، می‌توان گفت این پیوند از لحاظ حقوقی نیز مشکلی ندارد (تابعی و همکاران، ۱۳۸۸، ۶۷).

۴-۱- رضایت آگاهانه و مسؤولیت

رضایت آگاهانه در این حوزه باید فراتر از رضایت متعارف جراحی باشد. بیمار لازم است از ماهیت آزمایشی احتمالی مداخله، گزینه‌های جایگزین، مخاطرات عفونت و رد پیوند، نیاز به پایش طولانی‌مدت، آثار احتمالی بر حریم خصوصی و محدودیت‌های احتمالی پس از عمل آگاه شود. مسؤولیت حرفه‌ای و حقوقی نیز بر پایه معیارهای تقصیر، رعایت استانداردهای علمی و ضوابط مرتبط سنجیده می‌شود؛ رضایت بیمار به‌تنهایی همه موارد مسؤولیت را رفع نمی‌کند.

۵- حقوق بین‌الملل و استانداردهای فراملی

۵-۱- جایگاه هنجاری اسناد

اسناد مرتبط از حیث الزام‌آوری یکسان نیستند. قطعنامه‌های مجمع جهانی بهداشت در این حوزه واجد اهمیت سیاست‌گذاری و هماهنگ‌سازی‌اند؛ توصیه‌نامه‌های شورای اروپا خطاب به اعضای مربوط تدوین شده‌اند و لزوما برای ایران تعهد قراردادی ایجاد نمی‌کنند؛ رهنمودهای اداره غذا و داروی آمریکا استانداردهای تنظیم‌گری آن نظام‌اند و در این پژوهش عمدتا ارزش تطبیقی دارند. به‌کارگیری آنها به‌عنوان «قانون لازم‌الاجرای جهانی» نادرست است.

۵-۲- سازمان جهانی بهداشت و ضرورت نظارت ملی

قطعنامه WHA57-18 مصوب ۲۰۰۴ بر اجرای پیوند میان‌گونه‌ای در چارچوب کنترل مؤثر ملی و سازوکارهای پایش تحت نظارت مراجع سلامت تأکید دارد (World Health Assembly, 2004). اسناد مرتبط سازمان جهانی بهداشت همچنین توجه به ثبت داده‌ها، همکاری بین‌المللی و اعلام رویدادهای عفونی را برجسته کرده‌اند. اهمیت این رویکرد در آن است که خطر احتمالی تنها متوجه گیرنده عضو نیست و ممکن است پیامد سلامت عمومی داشته باشد (World Health Organization, 2004).

۵-۳- شورای اروپا و راهنماهای تنظیم‌گری

توصیه‌نامه Rec(2003)10 کمیته وزیران شورای اروپا، پیوند میان‌گونه‌ای را با لحاظ خطر رد عضو، بیماری و آثار اجتماعی در چارچوب تدابیر پژوهشی و نظارتی مورد توجه قرار می‌دهد (Council of Europe, Committee of Ministers, 2003). راهنماهای FDA نیز موضوعاتی مانند صلاحیت و پایش حیوان دهنده، ایمنی محصول، طراحی کارآزمایی و کنترل عفونت را در برمی‌گیرند. این منابع، معیارهای مناسبی برای تدوین مقررات داخلی ارائه می‌کنند، بی‌آنکه خودبه‌خود در نظام حقوقی ایران لازم‌الاجرا باشند.

۵-۴- تحولات ۲۰۲۵ و ۲۰۲۶

مشورت جهانی ۲۰۲۵ و گزارش اجماع منتشرشده در ۲۰۲۶ توسط انجمن بین‌المللی پیوند میان‌گونه‌ای، با مشارکت نهادهای تخصصی و در تعامل با سازمان جهانی بهداشت، بر

حرکت تدریجی و مبتنی بر شواهد، استاندارد حیوان دهنده، زیست‌ایمنی، رضایت آگاهانه، بانک نمونه زیستی، پایش بلندمدت و مشارکت عمومی تأکید می‌کند (Hawthorne, et al., 2026). این توصیه‌ها نشان می‌دهند که تنظیم‌گری معاصر به سمت مدیریت مستمر خطر و شفافیت حرکت کرده است، نه صدور مجوز کلی و نامحدود.

۶- حقوق حیوانات، اخلاق پژوهش و سلامت عمومی

بیانیه‌ی حقوق حیوانات مصوب ۱۹۸۷ در پاریس و با حمایت سازمان یونسکو به تصویب رسید. این بیانیه از حق حیات یکسان همه‌ی حیوانات و منع خشونت و سو استفاده از آنها حرف می‌زند (عباسی، ۱۳۸۳: ۲۵). رعایت حقوق حیوانات یکی از چالش‌های اساسی پیوند اعضا از حیوان به انسان است. اینکه بشر برای رسیدن به خواسته‌های خود هر رفتاری را با حیوانات انجام دهد، مسلما قابل‌قبول نیست. در اوایل شروع این نوع پیوندها از گونه‌های پریمات استفاده می‌شد که کشمکش‌های حقوقی زیادی ایجاد کرده بود، سپس وقتی‌که خوک‌ها جایگزین پریمات‌ها شدند، از شدت اعتراضات کاسته شد (ضغیمی و همکاران، ۱۳۹۱: ۷۴). نخست به این خاطر که پریمات‌ها به انسان‌ها شباهت داشتند و دوم اینکه در حالت عادی نیز مصرف خوراکی خوک در جهان مقدار قابل‌توجهی است (تابعی و همکاران، ۱۳۸۸، ۳۷). اما به هر حال اخلاق باید بر تمامی روند این جریان نظاره‌گر باشد، اهمیت این موضوع باعث شد انجمن بین‌المللی اخلاق پیوند اعضا از حیوانات به انسان تأسیس شود که بر این‌گونه آزمایشات نظارت و کنترل داشته و برای آن‌ها چهارچوب اخلاقی تعیین کند (تابعی و همکاران، ۱۳۸۸، ۳۲).

طبق آموزه‌های دینی و اخلاقی جان انسان‌ها ارزشمند است و نجات جان نیز همواره با نام شجاعت و قهرمانی گره خورده است. خداوند انسان را دارای کرامت ذاتی و اشرف مخلوقات معرفی می‌کند. مسأله‌ای که مخالفان در این زمینه مطرح می‌کنند، بحث دخالت در روند و نظام طبیعت است، در پاسخ باید گفت اصولا آنچه که به‌عنوان پیشرفت در طی سال‌های تمدن بشری برای بهتر زندگی کردن اتفاق افتاده همه به نوعی دخالت در نظم طبیعت بوده‌اند، مانند پیشرفت‌های دیگر علم پزشکی، استفاده از سوخت‌های فسیلی، اختراع تلفن و خیلی چیزهای دیگر که تلاش انسان‌ها جهت بهبود وضع معیشت و طولانی کردن عمرشان بوده است و در کنار این‌ها چه بسیار اموری که طبیعی هستند اما ضرر زننده، مانند رعدوبرق یا ریزش کوه یا سیل (حاتمی و امینی، ۱۳۹۶: ۶۷).

در حیطه‌ی اخلاق نمی‌توان خطراتی که این پیوندها برای جامعه دارند را نادیده گرفت. یکی از راه‌های انتقال بیماری‌هایی حیوانی به انسان‌ها می‌تواند این پیوندها باشد. سالیانه افراد زیادی در سراسر جهان به این بیماری‌ها مبتلا شده و درصد زیادی از آن‌ها جان خود را از دست می‌دهند. ضمن اینکه به دلیل روند عمل پیوند، داروهای سرکوب ایمنی بسیاری به افراد گیرنده تزریق می‌شود، گیرنده آسیب‌پذیری بیشتری نسبت به این ویروس‌ها دارد. آیا نجات جان عده‌ای از انسان‌ها از لحاظ اخلاقی به ما اجازه خواهد داد عده‌ای دیگر را در معرض خطر ابتلا به ویروس‌های ناشناخته قرار بدهیم؟ ضمن اینکه وجود رترو ویروس‌ها در ژنوم خوک ثابت شده است. چنانچه در اثر این پیوندها خطر اپیدمی بیماری‌های اتصال یافته وجود داشته باشد، هم قانون غربی هم اسلامی این موضوع را ممنوع اعلام می‌کند. در این صورت در قوانین کشور ما نیز طبق قانون جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار مصوب ۱۳۲۰ و اصلاحات سال ۱۳۴۷ ممنوع بوده و دارای مجازات است. انجمن بین‌المللی پیوند عضو از حیوان قوانین و قواعدی را برای جلوگیری از این اتفاق وضع کرده است، هر کشوری که این آزمایشات را انجام می‌دهد نیز در این مورد قواعدی را رعایت می‌کند اما به هر حال این خطر همچنان پابرجا خواهد بود (تابعی و همکاران، ۱۳۸۸، ۳۸).

اینکه فرد با عضوی در بدن خود زندگی کند که متعلق به خودش نیست، ممکن است موجب بحران هویتی در او شود، خصوصا اینکه آن عضو متعلق به یک حیوان باشد. بحران‌های هویتی حتی در پیوندهای انسانی نیز دیده می‌شوند، حال که یک طرف این پیوند حیوان است، حال روحی گیرنده چطور خواهد بود؟ و برخورد جامعه با او چطور خواهد بود؟ آیا جامعه درصورتی‌که بداند او با قلب یک خوک زندگی می‌کند او را خواهد پذیرفت یا به دلیل ترس از ناشناخته‌ها و ویروس‌های

حیوانی او را طرد خواهد کرد؟ (ضغیمی و همکاران، ۱۳۹۱: ۷۳) برخی مطالعات واکنش منفی و رد این نوع پیوند در جامعه را پیش‌بینی می‌کنند.

در ارزیابی اخلاقی باید منفعت درمانی بیمار با ضرورت استفاده از حیوان، کاهش درد و رنج، جایگزین‌های ممکن و نظارت بر پرورش و پژوهش حیوانی سنجیده شود. در متن اولیه ادعا شده بود که «اعلامیه جهانی حقوق حیوانات» در ۱۹۸۷ با حمایت یونسکو تصویب شده است؛ این نسبت دقیق نیست. اعلامیه مطرح‌شده در ۱۹۷۸ در مقر یونسکو اعلام شد، اما توسط یونسکو تصویب یا به سند الزام‌آور بین‌المللی تبدیل نشد. بنابراین نباید آن را در ردیف معاهده یا مصوبه لازم‌الاجرا قرار داد. از سوی دیگر، خطر انتقال عوامل عفونی از حیوان دهنده به گیرنده و احتمال پیامد برای تماس‌های نزدیک، توجیه‌کننده الزام به غربالگری، قرنطینه و پایش متناسب با خطر است. نباید با قطعیت ادعا کرد که هر پیوند به همه‌گیری می‌انجامد؛ همان‌طور که نباید مخاطرات ناشناخته را ناچیز شمرد. راهنمای سلامت عمومی ایالات‌متحده و اجماع جدید بین‌المللی بر نظارت طولانی‌مدت و اقدامات احتیاطی ساختاری تأکید دارند (U.S Public Health Service, 2001; Azevedo, 2025).

۷- پیوندهای غیر حیاتی و مداخله‌های زیبایی

پیوند اعضا از حیوان به انسان را از یک جنبه‌ی دیگر نیز باید بررسی نمود، حیاتی یا غیر حیاتی بودن، پیوندها از این لحاظ به دو دسته تقسیم می‌شوند: نخست پیوندهایی که برای ادامه‌ی حیات گیرنده ضروری بوده و در زمانی که جان او در خطر است، مثلا نارسایی کلیوی یا قلبی، انجام می‌شوند و باعث می‌شوند فرد شانسی دوباره برای زندگی پیدا کند و دسته‌ی دوم پیوندی است که به جنبه‌ی ظاهری و زیبایی گیرنده مرتبط است و مربوط به جان او نیست. سؤال اساسی اینجا شکل می‌گیرد که حال که طبق مبانی فقهی پیوند اعضای حیوانات در صورت ضرورت جایز است، آیا مسأله‌ی زیبایی ظاهری خارج از عنوان ضرورت است؟

این به تعریف ما از ضرورت وابسته است، اگر ضرورت را بیم هلاک جان بدانیم، درحالی‌که حرجی و ضرری متوجه جان گیرنده نیست، به‌طور طبیعی پیوندی که برای زیبایی انجام می‌شود از حکم حرج خواهد شد و این پیوند مجاز نخواهد بود، که این دیدگاه فقهای سنتی در این رابطه است. اما اگر ضرورت را درمان بیماری بدانیم اوضاع متفاوت خواهد بود. باید به احوالات شخص، حالت روحی او و جایگاه او در اجتماع و برخوردی که می‌بیند توجه نمود. فردی که پوست صورتش یا بدنش سوخته، موی خود را از دست داده یا به هر علت دیگر احتیاج به پیوند زیبایی دارد، اگرچه در حال زندگی است اما در طول زندگی روزمره‌ی خود دچار مشکل است و حتی ممکن است از طرف جامعه پذیرفته نشود، این فرد از مشکلی که دارد رنج می‌برد وزندگی‌اش مختل شده است، این مسأله روان او را آزار می‌دهد که مصداق بیماری روحی است که نیاز به درمان دارد. بنابراین این پیوند نیز ضروری است و موجب خواهد شد فردی به زندگی برگردد.

تقسیم مداخله‌ها صرفا به «نجات‌بخش» و «زیبایی» همه وضعیت‌ها را توضیح نمی‌دهد. بازسازی عملکردی پس از آسیب شدید می‌تواند با پیوند صرفا انتخابی و کم‌ضرورت تفاوت اساسی داشته باشد. هرچه فوریت درمانی و پشتوانه علمی کمتر و مخاطرات فردی یا عمومی بیشتر باشد، توجیه اقدام دشوارتر می‌شود. ضرورت پزشکی باید بر پایه شواهد، گزینه‌های جایگزین و سنجش تناسب احراز شود، نه صرف ادعای ناراحتی یا منفعت ظاهری.

۸- پیشنهادهای تقنینی برای ایران

- تعیین مرجع واحد یا سازوکار هماهنگ صدور مجوز پژوهش و کاربرد بالینی، با نظارت تخصصی پزشکی، اخلاق و دامپزشکی.

- تفکیک مراحل آزمایشگاهی، پیش‌بالینی، کارآزمایی انسانی و کاربرد درمانی، همراه با معیارهای شفاف عبور از هر مرحله.

- تدوین دستورالعمل اختصاصی رضایت آگاهانه، گزینش داوطلبان، حمایت از افراد آسیب‌پذیر و دسترسی منصفانه.

- الزام به استاندارد حیوان دهنده، کنترل عفونت، ثبت رخدادهای ناخواسته، بانک نمونه و پایش بلندمدت متناسب با ریسک.

– تعیین قواعد روشن محرمانگی داده‌های سلامت، مسؤولیت درمانگر و مؤسسه، جبران خسارت و سازوکار نظارت مستقل.

– تصریح به الزامات رفاه حیوانات و بررسی گزینه‌های کم‌خطرتر و کمتر آسیب‌رسان.

نتیجه‌گیری

استفاده از حیوانات حلال‌گوشت به‌طورکلی تأیید شده و جایز است، بنابراین پیوند از آنان نیز حرام به نظر نمی‌رسد، مسأله‌ی اصلی حیوانات حرام گوشت و نجس‌العین هستند، هر جا جواز یا عدم جواز این عمل مثلا در کلام فقها صحبت می‌شود به حیوان حرام گوشت اشاره‌ی مستقیم می‌شود، با قیاس اولویت به طریق اولی وقتی اجازه‌ی حیوان حرام گوشت صادر می‌شود، استفاده از حیوان حلال‌گوشت قطعا جایز است. هرچند که با توجه به‌تمامی ادله‌ی طرح شده، می‌توان جواز استفاده از حیوانات حلال‌گوشت را نیز صادر نمود.

نمی‌توان برای پیوند عضو حیوان به انسان حکمی یکسان و بی‌قیدوشرط صادر کرد. از منظر فقه امامیه، امکان استدلال برای جواز مشروط در موارد ضرورت و منفعت درمانی قابل اعتنا وجود دارد، ولی نوع حیوان دهنده، وضعیت طهارت، میزان خطر، نبود جایگزین و شرایط خاص بیمار نیازمند بررسی دقیق ادله و فتاوای مربوط است. پذیرش بیولوژیکی عضو نیز به‌تنهایی دلیل تحقق استحاله فقهی نیست. از منظر حقوق ایران، اصول کلی و مبانی فقهی خلأ مقررات اختصاصی را به‌طور کامل پر نمی‌کنند و اصل ۱۶۷ جانشین مجوز نهاد سلامت نمی‌شود. از منظر استانداردهای بین‌المللی، چارچوب قابل دفاع بر نظارت ملی، شواهد علمی، رضایت آگاهانه، زیست‌ایمنی، رفاه حیوانات و پایش بلندمدت استوار است. بنابراین پیشنهاد اصلی این مقاله، تدوین نظام مقرراتی مرحله‌بندی‌شده برای پیوند میان‌گونه‌ای در ایران با تفکیک «جواز شرعی»، «اذن قانونی» و «مقبولیت بالینی» است.

ملاحظات اخلاقی: موارد مربوط به اخلاق در پژوهش و نیز امانت‌داری در استناد به متون و ارجاعات به مقاله تماما رعایت گردید.

تعارض منافع: در مقاله حاضر تضاد منافعی وجود ندارد.

سهم نویسندگان: نگارش این مقاله توسط نویسنده‌ی مسؤول انجام شده است.

تشکر و قدردانی: از تمام کسانی که نویسندگان را در تهیه این مقاله یاری رسانده‌اند، سپاسگزاریم.

تأمین اعتبار پژوهش: مقاله حاضر بدون اعتبار مالی انجام شده است.

منابع و مآخذ

الف. منابع فارسی

– حاتمی، صدیقه و امینی، راضیه (۱۳۹۶). «پیوند عضو حیوان به انسان از منظر فقه و حقوق پزشکی». *مجله دین و سلامت*، ۵(۱).

– سبحانی، جعفر (۱۴۲۳). *الإنصاف فی مسائل دام فیها الخلاف*. جلد دوم، قم: مؤسسه امام صادق (ع).

– صدوق، محمد بن علی بن بابویه (۱۴۱۳). *من لا یحضره الفقیه* (جلد سوم، چاپ دوم، قم: دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.

– ضغیمی، مریم؛ پوربهاءالدینی زرندی، نرجس و امینی‌زاده، نجمه (۱۳۹۱). «ملاحظات اخلاقی مربوط به پیوند عضو از حیوان به انسان». *فصلنامه اخلاق پزشکی*، ۶(۲۱): ۶۵–۸۰.

– عباسی، محمود (۱۳۸۳). *حقوق پزشکی (پیوند اعضا)*. جلد ششم، تهران: انتشارات حقوقی.

– محقق داماد، سید مصطفی (۱۳۸۱). *قواعد فقه (بخش جزایی)*. تهران: مرکز نشر علوم اسلامی.

– مرادی، یوسف؛ کیخا، محمدرضا و خاکپور، حسین (۱۳۹۵). «بررسی پیوند اعضای حیوان نجس‌العین و مردار به انسان از نظر فقه امامیه». فقه پزشکی، ۸(۲۸–۲۹): ۱۶۱–۱۸۷.

– تابعی، ضیاءالدین؛ قربان‌نژاد، فاطمه؛ محمودیان، فرزاد و وکیلی‌نژاد، مولودالسادات (۱۳۸۷). «ملاحظات اخلاقی و اجتماعی در تکنولوژی پیوند عضو از حیوان به انسان (Xenotransplantation)». اخلاق و تاریخ پزشکی، ۲(۱): ۳۱–۴۰.

ب. منابع انگلیسی

- Azevedo, A; Whiting, M & Magalhães-Sant'Ana, M (2025). "The Inaccurate Citation of the 'Universal Declaration of Animal Rights' (UDAR) in the Scientific Literature: A Scoping Review". *BMC Veterinary Research*, 21(1): Article 59. https://doi.org/10.1186/s12917-025-04470-z

- Council of Europe, Committee of Ministers (2003). *Recommendation Rec(2003)10 of the Committee of Ministers to Member States on Xenotransplantation*. https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/texts_and_documents/INF_2010_2_vol_I_E.pdf

- Hawthorne, W. J; Wolf, E; Cowan, P. J; Wang, W; Yun, I. J; Brenner, P; Korbutt, G; Meier, R. P. H; Sykes, M; Bühler, L. H; Scobie, L; Garkavenko, O; Kim, H; Hurst, D. J; Pierson, R. N; III, Rieben, R; Pascual, M; Scholes-Robertson, N; Cozzi, E; ... Fishman, J (2026). "Global Consultation for Clinical Xenotransplantation: International Xenotransplantation Association Consensus and Communiqué Update". *Xenotransplantation*, 33(4): Article e70157. https://doi.org/10.1111/xen.70157

- U.S. Food and Drug Administration (2016). *Source Animal, Product, Preclinical, and Clinical Issues Concerning the Use of Xenotransplantation Products in Humans: Guidance for Industry*. https://www.fda.gov/regulatory-information/search-fda-guidance-documents/source-animal-product-preclinical-and-clinical-issues-concerning-use-xenotransplantation-products

- U.S Public Health Service (2001). *PHS Guideline on Infectious Disease Issues in Xenotransplantation*. U.S. Food and Drug Administration. https://www.fda.gov/media/730803/downlowd

- World Health Assembly (2004). *Human Organ and Tissue Transplantation* (Resolution WHA57.18). World Health Organization. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_R18-en.pdf

- World Health Organization (2004). *Human Organ and Tissue Transplantation: Report by the Secretariat* (Document A57/17). https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_17-en.pdf