

الأحكام الوضائية

حقيقتها، وأحكامها في الفقه الإسلامي

تأليف

وهيلة بنيت عبد الرحمن بن محمد اليايس

عضو هيئة التدريس بكلية الشريعة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض

المجلد الثاني

دار الفكر والشريعة

للنشر والتوزيع

بسم الله الرحمن الرحيم

(ح) دار كنوز إشبيليا للنشر والتوزيع الرياض ١٤٣٢ هـ

فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

اليابس، هيلة بنت عبدالرحمن بن محمد

الأمراض الوراثية، حقيقتها، وأحكامها في الفقه الإسلامي/

هيلة بنت عبدالرحمن بن محمد اليابس. الرياض ١٤٣٢ هـ.

٤٦٣ صفحة ١٧×٢٤

ردمك: ١-٨٦-٨٠٥٥-٦٠٣-٩٧٨ (مجموعة)

٥-٨٨-٨٠٥٥-٦٠٣-٩٧٨ (ج ٢)

١. الكشف الطبي قبل الزواج ٢. الأمراض الوراثية

٣. الطب (فقه إسلامي) أ- العنوان

١٤٣٢/٤٥٥٥

ديوي ٢٥٤.١٩

رقم الإيداع: ١٤٣٢/٤٥٥٥ هـ

ردمك: ١-٨٦-٨٠٥٥-٦٠٣-٩٧٨ (مجموعة)

٥-٨٨-٨٠٥٥-٦٠٣-٩٧٨ (ج ٢)

ساعد على طباعته ليبيع بسعر التكلفة

فاعل خير

جزاه الله خير الجزاء

وغفر له ولوالديه

جميع حقوق الطبع محفوظة

الطبعة الأولى

١٤٣٣ هـ - ٢٠١٢ م

دار كنوز إشبيليا للنشر والتوزيع

المملكة العربية السعودية ص.ب ٢٧٢٦١ الرياض ١١٤١٧

هاتف: ٤٩١٤٧٧٦ - ٤٩٦٨٩٩٤ فاكس: ٤٤٥٣٢٠٣

E-mail: eshbelia@hotmail.com



المبحث الخامس

السبيل الوقائي بعد الحمل : الإجهاض ، وحكمه

وفيه خمسة مطالب :

المطلب الأول

معنى الإجهاض

الإجهاض في اللغة:

مصدر أجهض ، جاء في مقاييس اللغة ^(١) : «الجيم والهاء والضاد أصل واحد وهو زوال الشيء عن مكانه بسرعة ، يقال : أجهضنا فلاناً عن الشيء إذا نحيناه عنه وغلبناه عليه».

ويقال : أجهضت الناقة والمرأة ولدها ^(٢) إذا أسقطته ناقص الخلق ^(٣) ، وقيل : أو قد تم خلقه ونفخ فيه الروح من غير أن يعيش ^(٤) .

الإجهاض في الطب:

«إسقاط الجنين قبل اكتمال نموه الوظيفي» ^(٥) .

(١) ٤٨٩/١ (١) مادة : جهض).

(٢) ومن أهل اللغة من خص هذا اللفظ بالناقة ، قال الأزهري : "يقال ذلك للناقة خاصة" ينظر : لسان العرب ١٣١/٧ (مادة جهض).

(٣) ينظر : لسان العرب ١٣١/٧ ، المصباح المنير ص ٦٣ مادة (جهض).

(٤) ينظر : لسان العرب ١٣٢/٧ ، القاموس المحيط ص ٥٧٤ مادة (جهض).

وقد أقر مجمع اللغة العربية إطلاق كلمة (إجهاض) على خروج الجنين قبل الشهر الرابع ، وكلمة (إسقاط) على إلقائه ما بين الشهر الرابع والسابع وهذا اصطلاح متأخر بعد القرن الثالث عشر الهجري. ينظر : المعجم الوسيط ١٤٣/١ .

(٥) قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية ، جميعية العلوم الطبية الإسلامية من كلام د. مازن الزبدة ص ٢٤٥ . وينظر : المرجع السابق ، كلام د. أحمد الترغاني ص ٢٤٣ ، مشكلة الإجهاض ، د. البار ص ١٠ ، موسوعة جسم الإنسان الشاملة ، الخطيب ص ٢١٠ .

وقد اعتمدت منظمة الصحة العالمية تعريفاً لاكتمال النمو الوظيفي للجنين وهو بعد عشرين أسبوعاً من الحمل^(١)، وذلك بعد التقدم العلمي وتوفر الأجهزة الطبية الخاصة بالمواليد الخدج والمستويات العالية من العناية الطبية، في حين كان اكتمال النمو الوظيفي في السابق إنما يكون بعد الاسبوع الثامن والعشرين^(٢).

وأما خروج الجنين بعد اكتمال نموه الوظيفي فإنه يسمى ولادة^(٣).

الإجهاض في الاصطلاح^(٤)؛

عرف كثير من الباحثين الإجهاض بتعريفات لا تخرج كثيراً عن المعنى

(١) إذا كان وزن المولود أكثر من ٤٩٩ جرام، ينظر: مشكلة الإجهاض، د. البار ص ١١.

(٢) ينظر: مشكلة الإجهاض، د. البار ص ١٠.

قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية، من كلام (د. أحمد الترعاني ص ٢٤٣) (د).

فلاح خليفة ص ٢٤٤)، (د. مازن الزيدة ص ٢٤٥).

(٣) ينظر: مشكلة الإجهاض، د. البار ص ١٠.

قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية من كلام د. عبدالمالك أمين ص ٢٦٣.

(٤) استخدم كثير من الشافعية وبعض الخنابلة لفظ الإجهاض.

ينظر: إحياء علوم الدين ٧٦/٢، روضة الطالبين ٢٢٣/٧، مغني المحتاج ٣٣٦/٥، شرح

منتهى الإرادات ٣/٣١٠.

وأكثر الفقهاء يعبرون بلفظ: الإسقاط.

ينظر: فتح القدير ٢/٤٩٥، الفتاوى الهندية ١/٣٣٥، مواهب الجليل ١٣٣/٥،

حاشية الخرشي ٣/٢٤١، روضة الطالبين ٧/٢٢٦، مغني المحتاج ٣٣٦/٥، الفروع

٢٨١/١.

وقد يعبرون أيضاً بالطرح والإلقاء.

اللغوي^(١)، فهو بمعنى إلقاء الحمل ناقص الخلق أو ناقص المدة، ولكن يمكن إضافة بعض القيود للمعنى اللغوي لتخصيص المعنى المراد بيان حكمه ليكون تعريف الإجهاض المقصود هنا ما يأتي:

الإجهاض هو: «إسقاط الحمل قبل موعد ولادته الطبيعي عمداً برضا أمه أو فعلها بقصد إتلافه».

شرح التعريف:

إسقاط الحمل: أي إلقاء الجنين وطرحه، ويشمل ما تبين خلقه وما لم يتبين، وما نفخ فيه الروح وما كان قبل ذلك.

قبل موعد ولادته الطبيعي: يخرج الولادة التي يتم فيها إخراج الحمل في الموعد الطبيعي عند تمام مدته وخلقه.

عمداً: هذا القيد يخرج الإجهاض التلقائي، الذي يتم بصورة طبيعية دون تدخل من الأم أو غيرها، حيث تطرد الرحم الأجنة بصورة طبيعية، وغالباً ما

(١) ينظر: - الإجهاض ومراحل الجنين وبداية الحياة، د. القرة داغي ص ٤٢٨ (ضمن فقه القضايا الطبية المعاصرة).

- موقف الشرع من إجهاض الجنين المشوه، د. المحمدي ص ٢١٩ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

- إجهاض المرأة الحامل بالجنين المشوه، أ.د. محمد أبو ليل، د. محمد سلطان العلماء ١٧٤٧/٤ (بحوث الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

- الإجهاض الاختياري والمعايير الخلقية التي تتحكم فيه في الوسط المسلم، د. ماجد أبو رقية ص ٢٦١ (الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

- الإجهاض وحكمه في الإسلام، د. توفيق الواعي ص ٢٦٦ (ندوة الإنجاب)، تنظيم النسل، د. الطريقي ص ١٦٦.

تكون هذه الأجنة تحمل تشوهات شديدة جداً لا تمكنها من الحياة^(١). فهو وإن كان يسمى إجهاضاً إلا أنه ليس مراداً هنا لأنه لا يوصف بالحل أو الحرمة.

برضا أمه أو فعلها: وذلك باستعمال دواء أو تدخل جراحي أو نحو ذلك. وهذا القيد يخرج الإجهاض الناشئ عن عدوان يقع على المرأة الحامل بغير إذنها أو طلبها؛ فهو محرم باتفاق الأئمة الأربعة، وفاعله مستحق للعقوبة^(٢).
بقصد إتلافه: حيث يكون ناقص الحلقة أو ناقص المدة فلا يستطيع العيش، ولا توفر له الاستطبابات والحاضنات المساعدة لاكتمال نموه وإمكان حياته.

المطلب الثاني

الحاجة للإجهاض

نتيجة للتطورات الطبية المذهلة، وخصوصاً في مجال الوراثة، أصبح بالإمكان اكتشاف جنس الجنين وهو في الرحم والاستفادة من الفحوص الوراثة لمعرفة العلل والأمراض التي أصيب بها والتشوهات التي نتجت عن ذلك، مما فتح باب القول بالتخلص من هذه الأجنة التي تعاني من أمراض وراثية رحمة بها من جهة، ومحافظة على سلامة النسل وقوته من جهة أخرى.

(١) حيث وجد أن نسبة عالية جداً من هذه الأجنة بها إصابات بالغة في الصبغيات (تقريباً ٧٠٪). ينظر: مشكلة الإجهاض، د. البار ص ١٢، ١٣، الجنين المشوه والأمراض الوراثية، د. البار ص ١، موسوعة صحة الطفل، د. زلزلة ٦٣/١، موسوعة جسم الإنسان الشاملة، الخطيب ص ٢١٠.

(٢) وهي غرة إن خرج ميتاً ودية إن خرج حياً ثم مات.
ينظر: المبسوط ٨٧/٢٦، تكملة البحر الرائق ١٠١/٩، بداية المجتهد ٣٣٥/٤، المعونة ١٣٥٨/٣، روضة الطالبين ٢١٩/٧، حاشية البجيرمي ٥٥٢/٤، المغني ٥٩/١٢-٦٠، الإنصاف ٤١١/٢٥، كشف القناع ٢٣/٦.

ويمكن تلخيص الصور التي تدعو إلى الإجهاض لأجل سلامة النسل ووقايته من الأمراض الوراثية^(١) فيما يأتي :

(١) إذا أثبتت الفحوص الوراثية^(٢) (سواء بتصوير الجنين أو بأخذ عينة من خلاياه) إصابة الجنين بمرض وراثي يمكن معه العيش ورجب والداه في الإجهاض ، رحمة بهذا الجنين حتى لا يعيش مع المعاناة والألم ، وأملاً في الحصول على ذرية سليمة بعد ذلك ، وكان خيار الإجهاض وارداً ومقبولاً وذلك عند توفر فحص وراثي للمرض في وقت مبكر من الحمل يسمح بالوصول إلى نتيجة قبل نفح الروح.

ومن أمثلة هذه الأمراض :

❖ أمراض التمثيل الغذائي.

(١) قد يرى البعض أن الإجهاض وسيلة علاجية لا وقائية ، وذلك لأن المرض قد حصل وأصيب به الجنين فلم تحصل الوقاية منه.

والذي يظهر - والله أعلم - أن تصنيفه من السبل الوقائية أقرب وذلك للآتي :

- ١- أن إجهاض الجنين المصاب بالمرض يحقق خلو النسل من المرض.
 - ٢- أن العلاج هدفه الشفاء من المرض أو التخفيف منه ، والإجهاض قضاء على المرض وعلى صاحبه ، فليس علاجاً في الحقيقة.
 - ٣- أن الإجهاض لا يعد علاجاً في العرف الطبي.
- (٢) وقد سبق بسط أساليب الفحص الوراثي للأجنة وذكر مزايا كل أسلوب ومعايه في الفصل الأول من البحث.

والعرف الطبي السائد أن الفحوصات وخاصة التي تعتمد على الحصول على سوائل أو أنسجة جنينية لا تعمل إلا إذا كان خيار الإجهاض وارداً في حالة إيجابية النتائج التشخيصية ، لأن تلك الفحوصات ذاتها تحمل في طياتها خطراً على الجنين وربما تسببت في إسقاطه.

ينظر : استنباط القواعد الفقهية لإجهاض الأجنة المشوهة ، د. عبدالوهاب الجباري ١٤٢٣/١١ . (ندوة : تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية).

❖ الأمراض الناشئة عن خلل في الصبغيات بزيادة أو نقص كمتلازمة داون (Dawon) ومتلازمة كلاينفلتر (Klinefelter).

❖ أمراض الدم كالثلاسيميا وفقر الدم المنجلي.

٢) إذا أثبتت الفحوص الوراثية أن الجنين مصاب بأمراض وراثية قاتلة تؤدي لموت محقق، إذ المصاب بها غير قادر على الحياة فيكون معرضاً للموت أثناء الحمل أو أثناء الولادة أو بعدها بقليل ومن أمثلة هذه الأمراض:

❖ عدم نمو كلى الجنين حيث يكون هناك قصور شديد وانعدام في السائل الأمنيوسي ينتج عنه تشوه الجنين، وعدم نمو الرئتين، مع تأكيد وفاة الوليد بعد الولادة مباشرة في جميع الحالات.

❖ حالات تكيس كلى المواليد القاتل، الذي يتم تشخيصه بالأشعة الصوتية حيث يكون هناك تضخم في كلى الجنين وانعدام للسائل الأمنيوسي يشير إلى فشل كلي في وظائف الكلى.

❖ متلازمة ثلاثي الصبغيات القاتلة (وهي ثلاثي الصبغي ١٨ وثلاثي الصبغي ١٦ وثلاثي الصبغي ١٣).

❖ التقرن القاتل وهو من الأمراض القاتلة حيث يكون هناك قصور في طول العظام مع ضيق شديد في نمو القفص الصدري والرئتين^(١).

ففي مثل هذه الأمراض قد يرغب الوالدان في اختصار الوقت عليهما وعدم إهدار الجهد والمشقة في الحمل بجنين هو في حكم الميت.

(١) ينظر: استنباط القواعد الفقهية لإجهاض الأجنة المشوهة، د. عبدالوهاب الجباري

١١٥٣/٣ - ١١٥٤. (ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية).

قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية (من كلام د. عبدالملك أمين ١/٢٧٤ - ٢٧٥،

(٣) إذا تم اكتشاف جنس الجنين بأن كان ذكراً مثلاً، وكانت الأم تحمل مرضاً وراثياً جنسياً يصيب جنس الذكور دون الإناث كالناعور (Hemofelya) أو الضمور العضلي الوراثي (Dosheen) أو غيرهما وورغب الوالدان في إجهاضه أملاً في سلامة ذريتهما من الأمراض.

(٤) إذا أثبتت الفحوص الوراثية إصابة الجنين بمرض وراثي يشكل خطراً على حياة أمه.

وهذا وإن بات نادراً^(١)، لكنه ممكن وذلك في حالة عدم تكون الدماغ أو الرأس، وثقوب الجمجمة مع اندماج الدماغ خلالها، إذ إن كثيراً من هذه الحالات تكون مصحوبة بزيادة شديدة في السائل الأمينوسي إذا ترك الحمل يستمر إلى الأشهر الأخيرة مما يعرض الأم إلى مضاعفات قد تكون قاتلة مثل انفصال المشيمة والنزيف المصاحب له أو عدم انقباض الرحم بعد الولادة واستمرار النزف بعد الولادة أو الحاجة لإجراء ولادة قيصرية بسبب كبر نمو رأس الجنين وتعذر ولادته ولادة طبيعية^(٢).

(١) يقول د. محمد البار في خلق الإنسان بين الطب والقرآن ص ٣٩٠: "نتيجة للتقدم الطبي الهائل فإن قتل الجنين لإنقاذ الأم يصبح لغواً لا حاجة له في أغلب الحالات المرضية".

ولكن هناك من الأطباء من يدعي الحاجة للإجهاض بسبب حالات استسقاء الدماغ ونحوها إنقاذاً لحياة الأم، وهناك عدة أسئلة وردت للجنة الدائمة للإفتاء من جمع من الأطباء ومن لجان طبية تسأل عن الإجهاض في هذه الحالة إنقاذاً لحياة الأم.

ينظر: فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية ٢١/الفتوى رقم (١٥٩٦٣) ص ٤٤٠ - ٤٤٣، الفتوى رقم (١٧٠٧٣) ص ٤٤٣ - ٤٤٥، الفتوى رقم (٢٠٥٣٢) ص ٤٥١ - ٤٥٢.

(٢) ينظر: استنباط القواعد الفقهية لإجهاض الأجنة المشوهة، د. عبد الوهاب الجباري ١١٥٥/٣ (ندوة: تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية).

قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية (د. أحمد الجباري ١/٢٧٥ - ٢٧٦، د. مازن الزبد ١/٢٨١).

المطلب الثالث

طرق الإجهاض

يمكن أن يتم الإجهاض بطرق عديدة منها ما كان معروفاً قديماً ومنها ما استجد مع التقدم الطبي.

وقد نص الفقهاء على بعض هذه الطرق وذلك كشرب الدواء، وضرب البطن، ومعالجة الفرج، وترك الطعام والشراب^(١).

ويمكن تصنيف الطرق المستخدمة للإجهاض فيما يأتي:

(١) الطريقة الجراحية:

بحيث تجرى عملية قيصرية يستخرج فيها الجنين وذلك إذا كان عمر الجنين أكثر من أربعة عشر أسبوعاً^(٢).

(٢) الطرق الميكانيكية:

ومنها الطبي وغير الطبي:

❖ أما الطبي: فهو الذي يتم تحت إشراف ذوي الخبرة من الأطباء، وله

طريقتان:

الأولى: سحب الجنين بجهاز الشفط وخصوصاً إذا كانت مدة الحمل قرابة

الأسبوع الثاني عشر.

(١) ينظر: تكملة البحر الرائق ١٠٥/٩، الفتاوى الهندية ٣٥/٦، الفواكه الدواني ٣٢٤/١،

روضة الطالبين ٢١٥/٧، مغني المحتاج ٣٦٨/٥ - ٣٦٩، حاشية الجمل ٥٣٢/٧، حاشية

البجيرمي ٥٤٨/٤، كشاف القناع ٢١٩/١، الفروع ٢٨١/١.

(٢) ينظر: متاعب المرأة في مرحلة الزواج، د. عز الدين نجيب ص ١٢٨، قضايا طبية معاصرة،

جمعية العلوم الطبية (د. أحمد الترغاني ٢٤٤/١)، موقع الموسوعة الصحية الحديثة

ويمكن الشفط إلى الأسبوع العشرين، ولكن في ذلك مخاطرة، فقد يؤدي لثقب جدار الرحم^(١).

الثانية: عملية التوسيع والكحت (التنظيف)، وفيها يتم توسيع عنق الرحم واستخدام ملاعق لكحت جدار الرحم. وتصلح حتى الأسبوع الرابع عشر^(٢).

❖ **وأما الطرق غير الطبية:** فالمراد بها ما تعتمد إليه النساء أحياناً من أفعال يعرفن تسببها في الإجهاض ومثال ذلك:

- إدخال أجسام غريبة للرحم تؤدي إلى إفراغ الرحم ولفظه للحمل.
- وهذه الطريقة قد تؤدي إلى نزيف خطير أو التهاب شديد للرحم أو اختراق جدار الرحم أو تسمم الدم^(٣).
- حمل الأشياء الثقيلة، أو ضرب البطن أو القفز من مكان عال وعادة لا تجدي هذه الطرق إلا إذا كان عنق الرحم ضعيفاً^(٤).

(١) ينظر: متاعب المرأة في مرحلة الزواج، د. عز الدين نجيب ص ١٢٨، قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية (د. فلاح خليفة ١/٢٤٤)، موقع الموسوعة الصحية الحديثة www.se77ah.com

(٢) المراجع السابقة.

(٣) ومن أمثلة ما تدخله المرأة: عود نبات الملوخية، أو ريشة طائر، أو إبرة حياكة الصوف، أو قسطرة طبية أو أسلاك كهربائية أو أقلام أو نحو ذلك.

ينظر: متاعب المرأة في مرحلة الزواج، د. عز الدين نجيب ص ١٢٨-١٢٩، موقع الموسوعة الصحية الحديثة www.se77ah.com

(٤) ينظر: متاعب المرأة في مرحلة الزواج، د. عز الدين نجيب ص ١٢٩، موقع الموسوعة الصحية الحديثة www.se77ah.com

(٣) الطرق الدوائية؛

والمراد بها الطرق التي يتم فيها استخدام عقاقير معينة تساعد على حصول الإجهاض، وأهمها:

(أ) استخدام عقار لاستجلاب الحيض^(١)، ويمكن الاستفادة منه في الأيام الأولى التي تلي الجماع وقبل موعد الدورة الشهرية بعدة أيام، وهو وإن عده البعض مانعاً من موانع الحمل إلا أنه في الحقيقة إجهاض مبكر لأنه يقوم بتنظيف الرحم ومنع استمرار الحمل^(٢).

(ب) استخدام محرضات الطلق: وهي عقاقير طبية تحدث عملية المخاض ويمكن استخدام هذه الطريقة بعد الأسبوع العشرين من الحمل^(٣).

المطلب الرابع

أقسام الإجهاض

يمكن تقسيم الإجهاض إلى عدة تقسيمات باعتبارات مختلفة^(٤)، ولعل أكثر التقسيمات مساساً وتأثيراً في بيان حكم الإجهاض بغرض الوقاية من الأمراض الوراثية هو التقسيم باعتبار وقت الإجهاض وعمر الحمل، وعليه فإن

(١) ويدعى (البروستاجلاندين) ويكون على هيئة تحاميل، تعطى المرأة تحمليتين قبل موعد الدورة بأربعة أيام. ينظر: (د. مازن الزبدة ص ٢١) قضايا طبية معاصرة.

(٢) ينظر: متاعب المرأة في مرحلة الزواج، د. عز الدين نجيب ص ١٢٨.

قضايا طبية معاصرة (د. مازن الزبدة ١/ ٢٦١) (د. فلاح خليفة ١/ ٢٦٤)، موقع الموسوعة الصحية الحديثة www.se77ah.com.

(٣) ينظر: كيف أتأكد من صحة جنيني؟ ترجمة: د. أحمد كردي ص ٢٤١، متاعب المرأة في مرحلة الزواج، د. عز الدين نجيب ص ١٢٨.

قضايا طبية معاصرة، (جمعية العلوم الطبية، (د. أحمد الترغاني ١/ ٢٤٤) (د. فلاح خليفة ١/ ٢٤٤)، موقع الموسوعة الصحية الحديثة www.se77ah.com.

(٤) فقد يقسم باعتبار بواعثه أو وسائله أو نحو ذلك.

الإجهاض قسمان:

القسم الأول: الإجهاض قبل نفخ الروح:

ويشمل هذا القسم الإجهاض في أطوار الخلق الأولى، المذكورة في قول الله ﷻ: ﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِنْ طِينٍ ۖ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَكِينٍ ۖ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظْمًا فَكَسَوْنَا الْعِظْمَ لَحْمًا ثُمَّ أُنشَأْتُهُ خَلْقًا آخَرَ فَبَارَكْ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ﴾^(١).

وقد ذكر الأطباء أن بداية نشأة الجنين من التقاء نطفة الرجل (الحيوان المنوي) بنطفة المرأة (البيضة)، حيث تتكون النطفة الأمشاج^(٢) أو البيضة الملقحة، وهذا الالتقاء يتم عادة في اليوم الرابع عشر من موعد بدء الحيضة الأخيرة،

(١) سورة المؤمنون، الآيات [١٢ - ١٤].

(٢) النطفة في اللغة: الماء الصافي قل أو كثر.

ينظر: لسان العرب ٣٣٥/٩ (مادة نطف)، المصباح المنير ص ٣١٤ (مادة نطف)، القاموس المحيط ص ٧٧١ (مادة نطف).

وفي الاصطلاح: تطلق على:

١- نطفة الرجل.

٢- نطفة المرأة.

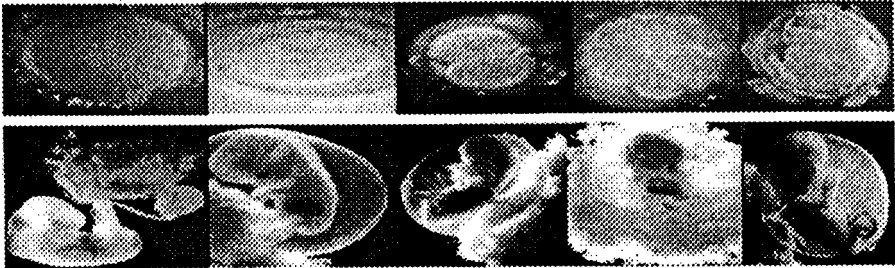
وقد قال النبي ﷺ لليهودي الذي سأله من أي شيء يخلق الإنسان؟: (يا يهودي من كل يخلق من نطفة الرجل ونطفة المرأة) رواه أحمد في المسند (٤٤٨٣)، والنسائي في سننه: كتاب عشرة النساء، صفة ماء الرجل وصفة ماء المرأة، رقمه (٩٠٧٥) ٣٢٩/٥.

وقال الهيثمي في المجمع ٢٤١/٨: "رواه أحمد والطبراني والبراز بإسنادين وفي أحد أسانيدهم عامر بن مدرك وثقه ابن حبان وضعفه غيره، وبقية رجاله ثقات، وفي إسناد الجماعة عطاء ابن السائب وقد اختلط."

٣- النطفة الأمشاج، يقول الله تعالى: ﴿إِنَّا خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ نُطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَبْتَلِيهِ﴾ [الإنسان: ٢].

ينظر: تفسير القرآن العظيم ٢٢٨/٣، الجامع لأحكام القرآن ٦/١٢، تيسير الكريم الرحمن ٣٠٧/٣.

وحينئذ يحيط بهذه البيضة المخصبة جدار سميك لتبدأ في الانشطار وتنقسم إلى خليتين ثم أربع ثم ثمان وهكذا مكونة ما يُدعى بالتوتة.
وتستمر هذه الانقسامات وهي تسير من القناة التي تم فيها التلقيح حتى تصل إلى الرحم، وتستغرق قرابة ستة أيام حتى تغور في جدار الرحم.
وقد نقل ابن حجر رحمته الله عن الأطباء قولهم ^(١): «إن المني إذا حصل في الرحم حصل له زبدة ورغوة في ستة أيام من غير استمداد من الرحم».



ثم يتكون داخل التوتة تجويف يمتلئ بسائل، وتدعى حينئذ بالكرة الجرثومية ^(٢) وتعلق بجدار الرحم عبر نسيج خلوي يعج بالدم، وعادة ما يكون العلوق ^(٣) في اليوم السابع. ثم تتمايز الخلايا إلى طبقتين داخلية وخارجية،

(١) فتح الباري ٣/٣٢١، وينظر أيضاً: جامع العلوم والحكم ١/١٥٩.

(٢) جرثومة الشيء: أصله.

ينظر: القاموس المحيط ص ٩٨١ (جرثم).

(٣) العلقة في اللغة لها معانٍ عديدة يدور معظمها على أنها: ما ينشب ويلتصق بشيء آخر فيعلق به فالدودة التي تعيش في الماء وتلتصق لتمص الدم تسمى علقة. وعلقت المرأة أي حبلت. والعلق أيضاً: القطعة من الدم الأحمر الغليظ الجامد.

ينظر: لسان العرب ١٠/٢٦١، ٢٦٧ (مادة علق)، المصباح المنير ص ٢٢٠ (مادة علق)، القاموس المحيط ص ٨١٩ (مادة علق).

والعلق في الاصطلاح: هي الدم الجامد الغليظ وهي الطور الثاني من أطوار تكون الجنين.
ينظر: تفسير القرآن العظيم ٣/٢٢٨، الجامع لأحكام القرآن ١٢/٦، فتح الباري ١٣/٣١٧، تيسير الكريم الرحمن ٣/٣٠٧، جامع العلوم والحكم ١/١٥٥.

الداخلية تكون الجنين والخارجية تكون الأغشية التي تحيط بالجنين وتسهم في توفير غذائه.

وفي نهاية الأسبوع الثاني تظهر بداية الدورة الدموية، ويتم الاتصال بين الجنين والدورة الدموية الرحمية لتتم تغذية الجنين بالدم إضافة لإفرازات الغدد الرحمية، وفي نهاية الأسبوع الثالث يبدأ قلب الجنين في النبض، ويتكون اللوح الجنيني ذو الطبقات الثلاث.

وفي اليوم الحادي والعشرين إلى الثلاثين تظهر الكتل البدنية، وتبدأ من جهة الرأس واحدة من كل جانب ثم يتوالى ظهورها إلى مؤخرة الجنين ليلبلغ عددها عند اكتمالها من اثنتين وأربعين إلى خمس وأربعين كتلة من كل جانب ليكون شكل الجنين حينئذ كاللقمة المضغوطة^(١).

ولا يكاد ظهور هذه الكتل يكتمل حتى تبدأ التي في القمة تتمايز فتظهر الأطراف العليا في اليوم الخامس والثلاثين، والسفلى في اليوم الثاني

(١) المضغغة في اللغة: القطعة من اللحم قدر ما يمضغ ويلاك في الفم.

ينظر: لسان العرب ٤٥١/٨ مادة (مضغ)، المصباح المنير ص ٢٢٠ (مادة علق)، القاموس المحيط ص ٧٠٩ مادة (مضغ).

وفي الاصطلاح تطلق على الجنين في طوره الثالث بعد العلقه إذا كانت بمقدار ما يمضغ ويلاك من اللحم في الفم.

ينظر: تفسير القرآن العظيم ٢٢٨/٣، الجامع لأحكام القرآن ٦/١٢، فتح الباري ٣١٧/١٣، تيسير الكريم الرحمن ٣٠٧/٣، جامع العلوم والحكم ١٥٥/١.

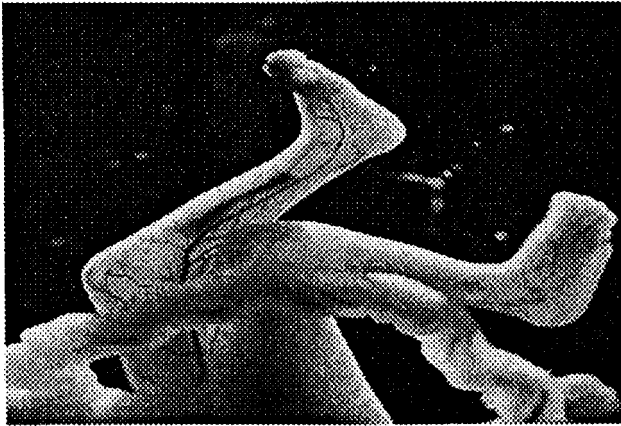
ويرى الشيخ عبدالمجيد الزنداني ويؤيده د. محمد البار أن شبه الجنين بالمضغغة في الطور الثالث هو في الوصف والشكل، لا في الحجم.

ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص ٢٥٢.

والأربعين، وتبدأ بقية الأعضاء في الظهور شيئاً فشيئاً، فتتميز الغدة التناسلية إذا كانت خصية في اليوم الثالث والأربعين وتتاخر عن ذلك قليلاً إذا كانت مبيضاً.

وبعد ذلك يبدأ التخطيط للعظام بظهور هياكل غضروفية للأطراف والعمود الفقري وقاع الجمجمة، ثم تبنى العظام في موقع الغضاريف وبقيّة عظام الجمجمة تنمو مباشرة على رقائق غشائية دون أن يسبقها نمو غضروفي.

ولذا تبدأ الصورة الآدمية في الوضوح في بداية الأسبوع السابع تقريباً نظراً لانتشار الهيكل العظمي الغضروفي في الجسم كله.



وبعد تكون العظام يبدأ ظهور العضلات (اللحم)، لترتبط أجزاء الجسم بشكل أكثر تناسقاً، وتمتد هذه الفترة إلى نهاية الأسبوع السابع أو بداية الأسبوع الثامن، ويتحدد الوجه في هذا الأسبوع وبعدها تزداد سرعة النمو في الوزن

والحجم ليتكامل نمو الجنين^(١).

وقد أشار ابن القيم رحمته الله إلى تلك البدايات في التخلق حيث قال^(٢): «وفي كل من المائين قوة، فإذا انضم أحدهما إلى الآخر اكتسبا قوة ثالثة، وهي من أسباب تكون الجنين، واقتضت حكمة الخلاق العليم سبحانه أن جعل داخل الرحم خشناً كالسفنج، وجعل فيه طلباً للمني وقبولاً له كطلب الأرض الشديدة العطش للماء وقبولها له فجعله طالباً حافظاً، مشتاقاً إليه بالعطش؛ فلذلك إذا ظفر به ضمه ولم يضيّعه، بل يشتمل عليه أتم الاشتمال، وينضم أعظم انضمام لثلا يفسده الهواء، فيتولى القوة والحرارة التي هناك - بإذن الله -

(١) ينظر: - الوجيز في علم الأجنة، د. البار ص ١٠ - ٥١.

- خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص ١٣٩ - ٢٧٧.

- إجهاض الجنين المشوه، د. مسفر القحطاني ١/ ٣٣٦ - ٣٣٧ (بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

- اختيار جنس الجنين، د. عبدالرشيد قاسم ص ١٢٢ - ١٢٣.

- قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية ١/ ١٥٦ - ١٦٢.

- موقف الشرع من إجهاض الجنين المشوه، د. المحمدي ص ٢٠٠، (بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة).

- إجهاض المرأة الحامل بالجنين المشوه، أ.د. محمود أبو ليل، د. محمد عبدالرحيم سلطان العلماء ٤/ ١٧٥٢ - ١٧٥٤ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

- موسوعة جسم الإنسان الشاملة، الخطيب ١٩٩ - ٢٠٣.

- كيف أتأكد من صحة جنيني؟ ترجمة د. أحمد الكردي ص ٢٠ - ٢٤.

- موسوعة صحة الطفل، د. محمد صادق زلزلة ١/ ٦٢ - ٧٠.

(٢) التبيان في أقسام القرآن ٢/ ١٥٨ - ١٥٩.

ملك الرحم، فإذا اشتمل على المنى ولم يقذف به إلى خارج، استدار على نفسه وصار كالكرة، وأخذ في الشدة إلى تمام ستة أيام.

فإذا اشتد، نط في نقطة في الوسط، وهو موضع القلب ونقطة في أعلاه وهي نقطة الدماغ وفي اليمين وهي نقطة الكبد. ثم تتباعد تلك النقط ويظهر بينهما خطوط حمر إلى تمام ثلاثة أيام آخر، ثم تنفذ الدموية في الجميع بعد ستة أيام آخر، فيصير ذلك خمسة عشر يوماً ويصير المجموع سبعة وعشرين يوماً.

ثم يفصل الرأس عن المنكبين، والأطراف عن الضلوع، والبطن لجانين، وذلك في تسعة أيام فتصير ستة وثلاثين يوماً ثم يتم هذا التمييز؛ بحيث يظهر للحس ظهوراً بيناً في تمام أربعة أيام فيصير المجموع أربعين يوماً تجمع خلقه، وهذا مطابق لقول النبي ﷺ في الحديث المتفق على صحته: (إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوماً) واكتفى النبي ﷺ بهذا الإجمال عن التفصيل، وهذا يقتضي أن الله قد جمع فيها خلقها جمعاً خفياً، وذلك الخلق في ظهور خفي على التدرج.

ونقل ابن حجر عن ابن القيم - رحمهما الله - قوله^(١): «ولا ينافي ذلك قوله: (ثم تكون علقة مثل ذلك) فإن العلقة وإن كانت قطعة دم لكنها في هذه الأربعين الثانية تنتقل عن صورة المنى ويظهر التخطيط فيها ظهوراً خفياً على التدرج، ثم يتصلب في الأربعين يوماً بتزايد ذلك التخليق شيئاً فشيئاً حتى

يصير مضغة مخلقة ويظهر للحس ظهوراً لاخفاء به»^(١).

(١) ويلاحظ من خلال ما ذكر أن هناك خلافاً في مدد الأطوار الثلاثة (النطفة والعلقة والمضغة) على قولين:

❖ القول الأول: أن طور النطفة أربعون، والعلقة أربعون، والمضغة أربعون وهذا مذهب عامة أهل العلم من المفسرين والمحدثين والفقهاء.

الدليل على ذلك: حديث ابن مسعود رضي الله عنه وفيه: (إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوماً، ثم يكون علقه مثل ذلك ثم يكون مضغة مثل ذلك).

وجه الدلالة: قال ابن حجر في الفتح ٣١٩/١٣: «وحديث ابن مسعود بجميع طرقه يدل على أن الجنين يتقلب في مائة وعشرين يوماً في ثلاثة أطوار كل طور منها في أربعين ثم بعد تكملتها ينفخ فيه الروح».

وينظر: الجامع لأحكام القرآن ٧/١٢، جامع العلوم والحكم ١٥٥/١.

❖ القول الثاني: أن النطفة والعلقة والمضغة كلها في الأربعين يوماً الأولى؛ فالسنة أيام الأولى بعد التلقيح هي النطفة الأمشاج، وأما إذا وصلت للرحم وانغرس في جداره وعلقت به وبدأت تتغذى على دمه فهي العلقه، وإذا ظهرت الكتل البدنية فهذا طور المضغة ويكون تمام ذلك في أربعين أو اثنين وأربعين يوماً.

ونقل ابن حجر في الفتح ٣٢١/١٣ عن بعض الشراح المتأخرين أنهم يرون أن التصوير والتخليق يقع في أواخر الأربعين الثانية، ومقتضى هذا أن الأطوار الثلاثة كانت قبل ذلك، استناداً إلى قول الأطباء: «أن المني إذا حصل في الرحم حصل له زيدية ورغوة في ستة أيام أو سبعة من غير استمداد من الرحم ثم يستمد من الرحم ويتدنى فيه الخطوط بعد ثلاثة أيام أو نحوها ثم في الخامس عشر ينفذ الدم إلى الجميع فيصير علقه ثم تميز الأعضاء وتمتد رطوبة النخاع وينفصل الرأس عن المتكبين...».

ونصر ذلك د. محمد البار في الكثير من كتبه (ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن ص ٣٦١، الوجيز في علم الأجنة القرآني ١٠ - ٤٩، الجنين المشوه والأمراض الوراثية ٣٥ - ٤٧).

الأدلة على ذلك:

١- حديث حذيفة في مسلم وفيه: (إذا مر بالنطفة اثنتان وأربعون ليلة، بعث الله إليها ملكاً، فصورها وخلق سمعها وبصرها وجلدها ولحمها وعظامها).

= **وجه الدلالة:** أن خلق العظام واللحم إنما يكون بعد الأطوار الثلاثة كما جاء في كتاب الله، وقد دل الحديث على أن خلق العظام واللحم يكون بعد الأربعين الأولى، فتكون الأطوار الثلاثة كلها في الأربعين.

٢- الحقائق العلمية التي يشير إليها علم الأجنة تؤيد هذا.

٣- الدلائل اللغوية التي تؤيد ذلك، وهي:

(أ) أن لفظ النطفة يصدق على الجنين قبل اليوم السابع فهو لا زال نطفة أمشاجاً، ثم يعلق بعد ذلك في الرحم وينشب في جداره كالودودة ليمتص الدماء ويتغذى عليها وتحيط به حيث تداء غليظة مدة أسبوعين وتبدأ الدورة الدموية، وهذا يناسب المعاني اللغوية للعلاقة، وبعد ظهور الكتل البدنية فإنه يكون كهيئة المضغة التي تلاك في الفم.

(ب) أن التعبير القرآني في ترتيب الأطوار استخدم الفاء في الأطوار الأولى وحتى كسوة العظام باللحم، واستخدم (ثم) عند الانتقال إلى النشأة المختلفة والخلق الآخر، والأطوار الأولى متعاقبة تماماً لا يكاد يفصل بينها فاصل وبعد العظام واللحم يمر الجنين بفترة نمو وتمايز للأعضاء حتى تمام الشهر الرابع وهنا الفاصل طويل.

المناقشة: مناقشة دليل القول الأول: نوقش الاستدلال حديث ابن مسعود بعدة مناقشات أبرزها:

(١) أن رواية مسلم لحديث ابن مسعود يمكن أن تحمل على أن الأطوار الثلاثة في الأربعين الأولى؛ فقد جاء فيها: (إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوماً، ثم يكون في ذلك علقه مثل ذلك، ثم يكون مضغة مثل ذلك). فالعلقة والمضغة تكون (في ذلك) أي في الأربعين الأولى.

(٢) أن حديث ابن مسعود لم يرد في رواياته عند البخاري ومسلم ذكر النطفة (وإن ذكرت في الأربعين النووية) مما يسمح بحمل الأربعين الأولى بأنها الفترة التي يجمع فيها الخلق كما جاء في الأحاديث الأخرى.

الترجيح: عند النظر في هذه الأطوار يظهر ما يأتي:

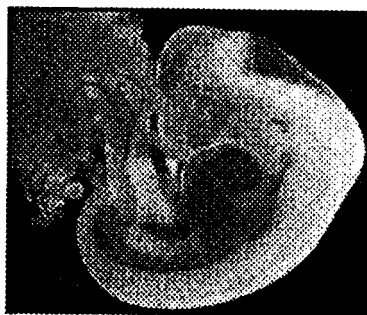
(١) أن القرآن الكريم ذكر هذه الأطوار ولم يذكر مددها.

ويتأمل الأحاديث الواردة في البخاري ومسلم حول هذه الأطوار لا يظهر أن هناك ما يعارض القول الثاني أو يدفعه.

(٢) أن الحقائق العلمية والدلالات اللغوية تؤيد القول الثاني.



الشهر الثاني



الشهر الأول

=ولكن يبقى الجزم بهذا القول عسيراً للآتي :

(أ) اتفاق الفقهاء على أن النفخ يكون بعد مائة وعشرين يوماً استناداً لحديث ابن مسعود مما يدل على أن الأربعينات الثلاثة معتبرة، والحقائق العلمية اليوم تثبت وجود اختلافات وظواهر في هذه الفترة تدل على حدوث النفخ.

(ب) أن هذه الحقائق العلمية لم تكن غائبة عن أذهان بعض العلماء ممن جعلوا كل طور أربعين، ولا أدل على ذلك من كلام ابن القيم - رحمه الله - السابق، ومع ذلك ظل يقول بقول عامة أهل العلم، ومثله في ذلك ابن حجر رحمته الله.

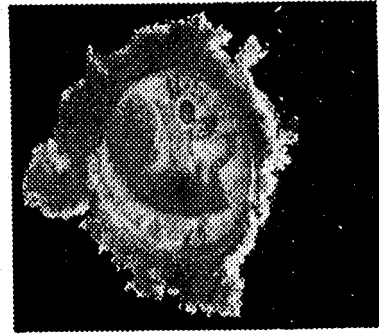
وذكر ابن رجب نحو ذلك أيضاً في جامع العلوم والحكم ١٦٢/١ حيث قال: «وما ذكره الأطباء يدل على أن العلقة تتخلق وتتخبط، وكذلك القوابل من النسوة يشهدن بذلك، وحديث مالك بن الحويرث يشهد بالتصوير في حال كون الجنين نطفة أيضاً. والله تعالى أعلم».

وحديث مالك بن الحويرث، أخرجه الطبراني في الكبير رقمه (٦٤٤) ١٩/٦٤٤، وابن منده في كتاب التوحيد، وقال ابن منده: إسناده متصل مشهود على رسم أبي عيسى والنسائي وغيرهما، والبيهقي في الأسماء والصفات ص ٣٨٧، وذكره البيهقي في مجمع الزوائد ١٣٤/٧، وقال: «رجاله ثقات»، وجوّد إسناده السيوطي في الدر المنثور ٤٣٩/٨.

ولفظه: (إن الله تعالى إذا أراد خلق عبد، فجاءه الرجل المرأة، طار ماؤه في كل عرق وعضو منها فإذا كان يوم السابع جمعه الله، ثم أحضره كل عرق له دون آدم ﴿فِي أَيِّ صُورَةٍ مَّا شَاءَ رَكَّبَكَ﴾ [الانفطار: ٨].



الشهر الرابع



الشهر الثالث

القسم الثاني: الإجهاض بعد نفخ الروح:

إذا نفخت الروح في الجنين اكتسب الحياة الإنسانية.

ونفخ الروح لا يكون إلا بعد إكمال الجنين في بطن أمه أربعة أشهر أي مائة وعشرين يوماً - من التلقيح، وهذا محل اتفاق بين أهل العلم - رحمهم الله -، وقد حكى الاتفاق غير واحد من أهل العلم^(١)، قال القرطبي رحمه الله^(٢): «لم يختلف العلماء أن نفخ الروح فيه يكون بعد مائة وعشرين

(١) ينظر: حاشية ابن عابدين ٣١٥/١، شرح مشكل الآثار ٤٨٦/٩، المفهم لما أشكل من

تلخيص كتاب مسلم ٦٥١/٦، شرح النووي على مسلم ١٩١/١٦/٦، فتح الباري

٣٢١/١٣، جامع العلوم والحكم ٤٥/١ - ٤٦، التبيان في أقسام القرآن ١٦٢/٢.

- وزاد بعض العلماء عشرة أيام بعد الأربعة أشهر استناداً لرأي ابن عباس رضي الله عنهما وإن عدة المتوفى عنها جعلت كذلك للتأكد من الحمل.

ينظر: الجامع لأحكام القرآن ٧/١٢، فتح الباري ٣٢١/١٣ - ٣٢٢، جامع العلوم

١٦٣/١ - ١٦٤.

(٢) الجامع لأحكام القرآن ٧/١٢.

يوماً، وذلك تمام أربعة أشهر، ودخول الخامس»^(١).

وقد لاحظ الأطباء وعلماء الأجنة أنه في هذه المرحلة يتم الاتصال بين المناطق المخية العليا الموجودة في قشرة الدماغ بالمناطق السفلى وتبدأ الخلايا

(١) وقد خالف بعض المعاصرين ومنهم: د. شرف القضاة (قضايا طبية معاصرة ١/ ٢٠٣)، د. محمد سليمان الأشقر في ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي ص ٢٤٤ - ٢٤٦، ومحمد عثمان شبير (موقف الإسلام من الأمراض الوراثية ١/ ٣٤٢ - ٣٤٣)، وقالوا بأن النفخ يكون بعد أربعين أو بضع وأربعين يختلف باختلاف الأجنة وذلك استناداً لما يأتي:

(أ) حديث حذيفة عند مسلم وفيه: (يدخل الملك على النطفة بعدما تستقر في الرحم بأربعين أو خمسة وأربعين ليلة، فيقول: يا رب أشقي أو سعيد؟ فيكتبان، فيقول: أي رب أذكر أو أنسى؟ فيكتبان، ويكتب عمله وأثره وأجله ورزقه ثم تطوى الصحف فلا يزداد فيها ولا ينقص).

ويناقش: بأن روايات حديث حذيفة لم يرد فيها ذكر النفخ ولا تلازم بين التقدير والنفخ فقد يأتي التقدير الأولي ثم يأتي تقدير بعد تقدير عند النفخ.

(ب) أنه في نهاية الأربعين الأولى يتم تخليق الأعضاء، ويتكون جذع الدماغ الذي فيه مراكز التحكم في التنفس والدورة الدموية وجميع المراكز الحيوية بل إنه قد أمكن تسجيل موجات كهربائية في اليوم الثاني والأربعين منذ التلقيح.

ويمكن أن يناقش: بأن أمر الروح مجهول ولا يمكن للبشر معرفته «قُلِ الرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّي» [الإسراء: ٨٥]، ووجود بعض الحقائق أو الدلائل العلمية لا يبرر الجزم بما يخالف النصوص وما عليه عامة العلماء، وقد يأتي العلم بعد ذلك بما ينقض هذا القول.

وقد نقل د. عبدالرشيد قاسم (في اختيار جنس الجنين ص ١٣٩) عن الشيخ الزنداني أنه يرى أن النفخ يكون بعد الشهر الثالث، استدلالاً بظهور النوم والحركات الإرادية.

ويمكن أن يناقش بما سبق فمجرد ظهور بعض الدلائل لا يكفي للجزم بأمر غيبي بما يخالف النص.

العصبية باستلام رسائل الدماغ، وتظهر على الجنين التصرفات والأفعال الإرادية فيسمع ويتحرك إرادياً ويفرح ويحزن وينمو ويصحو ويصبح قادراً على البلع.. فيصبح خلقاً آخر له صفاته النوعية والفردية والعقلية^(١).
الأدلة على ذلك:

لا شك أن الأصل في معرفة مناط الأحكام المتعلقة بحياة الجنين هو الرجوع إلى نصوص الشرع كما يمكن الاستفادة من المعارف البشرية المحصلة بالحس والمشاهدة والتجربة.

وتقسيم حياة الجنين إلى مرحلتين: مرحلة ما قبل النفخ، ومرحلة ما بعد النفخ وضرورة التمييز في حكم الإجهاض بين هاتين المرحلتين هو من الأمور التي اتفق عليها العلماء، وذلك استناداً لأدلة كثيرة أبرزها ما يأتي:

الدليل الأول: قول الله ﷻ: ﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِّن طِينٍ ۖ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ۚ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظْمًا فَكَسَوْنَا الْعِظْمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ﴾^(٢).

وجه الدلالة: دلت الآيات على أن الجنين يمر بأطوار عدة في أثناء تخلقه حتى يصير بعد ذلك خلقاً آخر مكتسباً لوصف الإنسانية وذلك إذا نفخت فيه الروح^(٣).

(١) ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص ٣٢٥ - ٣٣٤.

(٢) سورة المؤمنون، الآيات [١٢ - ١٤].

(٣) ينظر: تفسير الطبري ١٨/١١، الجامع لأحكام القرآن للقرطبي ١٢/٧٦، تفسير القرآن العظيم ٣/٢٤١، أضواء البيان ٥/٧٨٠.

الدليل الثاني: حديث عبدالله بن مسعود رضي الله عنه قال: حدثنا رسول الله ﷺ وهو الصادق المصدوق قال: (إن أحدكم يجمع في بطن أمه أربعين يوماً، ثم يكون علقه مثل ذلك، ثم يكون مضغة مثل ذلك، ثم يبعث الله ملكاً فيؤمر بأربعة: برزقه وأجله وشقي أو سعيد، ثم ينفخ فيه الروح)^(١).

وجه الدلالة: دل الحديث على أن الجنين في بطن أمه يمر بعدة أطوار إلى أن تنفخ فيه الروح.

الدليل الثالث: حديث حذيفة بن أسيد رضي الله عنه ^(٢)، يبلغ به النبي ﷺ قال: (إذا مرّ بالنطفة اثنتان وأربعون ليلة، بعث الله إليها ملكاً، فصورها وخلق سمعها وبصرها وجلدها ولحمها وعظامها، ثم قال: يا رب أذكر أم أنثى؟ فيقضي ربك ما شاء، ويكتب الملك، ثم يقول: يا رب أجله؟ فيقول ربك ما شاء، ويكتب الملك، ثم يقول: يا رب! رزقه؟ فيقضي ربك ما شاء، ويكتب الملك ثم يخرج الملك بالصحيفة في يده، فلا يزيد على أمر ولا ينقص)^(٣).

وجه الدلالة: أن الجنين يمر بمراحل ثم يبدأ فيه التصوير والتخليق، ليكتسب هيئة آدمي.

(١) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب القدر، رقمه (٦٥٩٤) ص ١١٤٠، ومسلم في صحيحه: كتاب القدر - باب كيفية خلق آدمي في بطن أمه وكتابة رزقه وأجله وعمله وشقاوته وسعادته، رقمه (٦٧٢٣) ص ١١٥١.

(٢) حذيفة بن أسيد: أبو سريحة، حذيفة بن أسيد الغفاري، صحابي جليل، شهد الحديبية، وذكر فيمن بايع تحت الشجرة، أخرج له مسلم وأصحاب السنن، مات سنة ٤٢ هـ. ينظر: أسد الغابة ٦/١٤٤، الإصابة في تمييز الصحابة ٤٣/٢.

(٣) أخرجه مسلم في صحيحه: كتاب القدر - باب كيفية خلق آدمي في بطن أمه... رقمه (٦٧٢٦) ص ١١٥٢.

الدليل الرابع: أن العلم الحديث أكد ما ذكره العلماء سابقاً من أن الجنين يمر بمراحل حياته فيها أشبه ما تكون بالحياة النباتية ففيها تطور ونمو وحركة ثم بعد ذلك يكتسب الحياة الإنسانية وتظهر عليه أمارات ذلك.

فقد لوحظ أن الجهاز العصبي يبدأ تكوينه في اليوم الخامس عشر من التلقيح ثم يتكون جذع الدماغ الذي يعتبر المركز الأساسي للحياة بعد مرور اثنين وأربعين يوماً وهو يحتوي على المراكز الأساسية للحياة كالوعى والتنفس والدورة الدموية والتحكم في القلب، وأما في اليوم العشرين بعد المائة فيكون المخ قد تكون وفيه مجال عمل قوى الحفظ والفكر والذكر والعلم والكلام والسمع والبصر والإحساس والوعى والإدراك.. أي كل القوى التي يعتبر فيها الإنسان إنساناً فماهية الروح مجهولة، ولكن الأمارات والدلائل تدل عليها^(١).

المطلب الخامس

حكم الإجهاض

إن مسألة إجهاض الجنين المصاب بمرض وراثي هي من أكثر المسائل التي تثار ويكثر السؤال عنها لمن ابتلوا بهذه الأمراض في نسلهم^(٢).

(١) ينظر: التبيان في أقسام القرآن، لابن القيم ١٨٣/٢، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص ٣٢٥ - ٣٣٤، الجنين المشوه والأمراض الوراثية، د. البار ص ٣٩٦، الطبيب أدبه وفقهه، د. السباعي ص ٢٧٥.

(٢) وقد لمست هذا جلياً من خلال تتبع الفتاوى حول موضوع الأمراض الوراثية. وكذلك من خلال الاستفتاءات التي سألت فيها عينات من الأطباء والأفراد أثناء إعداد خطة البحث عن أكثر المواضيع حاجة لبيان الحكم الشرعي مما يمس المرض الوراثي، فكانت الإجابة المشتركة هي السؤال عن حكم إجهاض الجنين المصاب بالمرض الوراثي.

والفقهاء - رحمهم الله - وإن تكلموا عن حكم الإجهاض عموماً، إلا أن هذه المسألة تعد من النوازل، لأن معرفة صحة الجنين وسقمه كانت متعذرة فيما سبق، وأما اليوم وقد تطورت الفحوص الوراثية فيمكن لبيان الحكم التخريج على ما ذكره الفقهاء، خصوصاً أن بعضهم رأى اعتبار العذر في بعض فترات الحمل لإباحة الإجهاض.

ولذا يحسن لبيان الحكم مراعاة قسمي الإجهاض السابقين؛ إذ الحكم يختلف باختلاف عمر الجنين، وسيقدم الحديث عن الحكم بعد النفخ رغم تأخره زمناً، لأنه وقت معرفة مرض الجنين في الغالب، فالحاجة إليه أشد، إضافة إلى أن حكمه متفق عليه في الجملة والخلاف فيه إنما هو في صور محدودة.

ولذا فإن بيان الحكم سيكون في المسألتين الآتيتين:

المسألة الأولى: الإجهاض بعد نفخ الروح:

اكتشاف إصابة الجنين بالمرض الوراثي بالوسائل والفحوص الممكنة لا يتم - غالباً - إلا بعد أن يكون الجنين قد بلغ أربعة أشهر^(١)، وكذلك فإن معرفة جنسه لا تيسر لكثير من الأسر إلا بعد بلوغه أربعة أشهر، وفي هذا الحين تكون الروح قد نفخت فيه باتفاق العلماء - رحمهم الله تعالى -.

وقد يعتمد بعض الآباء والأمهات إلى التخلص من هذا الجنين شفقة به ورحمة، ووقاية له من المعاناة والألم، وتجنباً للتبعات المالية التي يستلزمها علاجه، ورغبة في جعل نسلهما صحيحاً سليماً.

وقد اختلف الفقهاء - رحمهم الله - في حكم الإجهاض بعد نفخ الروح إذا كان الجنين مريضاً، ويمكن تحرير محل النزاع في المسألة بالنظر إلى نوع المرض الذي

(١) وقد سبق بيان هذا في الفصل الأول.

أصيب به الجنين ومدى تأثيره على حياته وعلى حياة أمه، إذ من الأمراض ما يمكن أن يعيش معه الجنين بعد ولادته ومنه ما يتسبب في وفاته أثناء الحمل أو الولادة، أو بعدها مباشرة، ومن الأمراض ما يشكل خطراً على حياة الأم الحامل.

تحرير محل النزاع:

(أ) اتفق الفقهاء - قديماً وحديثاً - على تحريم إجهاض الجنين المصاب بمرض وراثي - في الجملة -^(١)، بعد نفخ الروح فيه.

سواء كان المرض قابلاً للعلاج كانشقاق سقف الحنك وانشقاق الشفة وكبعض أمراض التمثيل الغذائي، أو كان لا يمكن علاجه - في الغالب - ولكن يمكن التعايش معه كالمهق أو الثلاسيميا أو فقر الدم المنجلي أو فقدان السمع أو البصر الوراثي أو متلازمة داون، أو كان أشد من ذلك فلا يمكن علاجه ويشق التعايش معه بل يصبح المصاب عالة على من حوله ولا يستطيع أن يمارس حياته.

فهذا هو الظاهر من مذاهب الأئمة الأربعة^(٢)، وصدر به قرار المجمع الفقهي

(١) ووقع الخلاف فيما لو شكل المرض خطراً على الأم أو كان المرض يؤدي إلى الموت المحقق للجنين كما سيأتي تفصيله بعد ذكر الأدلة.

(٢) حيث نصوا على تحريم الإجهاض بعد نفخ الروح عموماً ولم يستثنوا، فدخل في هذا ما لو كان الجنين مصاباً بمرض وراثي.

ينظر: فتح القدير ٤٩٥/٢، منحة الخالق ٣٧٩/١، حاشية ابن عابدين ٥٠١/١، الفتاوى الهندية ٣٣٥/١، الذخيرة ٤١٩/٤، مواهب الجليل ١٣٣/٥، حاشية الخرشبي ٢٤١/٣، حاشية العدوي على الخرشبي ٢٤١/٣، الفواكه الدواني ٣٢٤/١، روضة الطالبين ٢٢٦/٧، إحياء علوم الدين ٥١/٢، نهاية المحتاج ٤٤٢/٨، أحكام النساء لابن الجوزي ص ١٨٥، الفروع ٢٨١/١، كشف القناع ٢١٨/١.

الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي^(١)، وفتوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء في المملكة العربية السعودية^(٢).
وأوصت به المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية^(٣)، وجمعية العلوم الطبية الإسلامية^(٤).

ونص عليه كثير من العلماء والباحثين^(٥).

(١) في دورته الثانية عشرة بتاريخ ١٥ رجب ١٤١٠ هـ في القرار الرابع بشأن موضوع إسقاط الجنين المشوه خلقياً، وفيه: "إذا كان الحمل قد بلغ مائة وعشرين يوماً لا يجوز إسقاطه، ولو كان التشخيص الطبي يفيد أنه مشوه الخلقة".

ينظر: قرارات المجمع الفقهي ص ٢٧٩.

(٢) وقد صدرت عدة فتاوى تفيد التحريم، ومنها الفتوى رقم (١٧٧٨٥) والفتوى رقم (١٨٥٦٧) والفتوى رقم (١٣٦٧٦) والفتوى رقم (١٥٩٦١) والفتوى رقم (١٥٩٦٣).

ينظر: فتاوى اللجنة الدائمة ٢١/٢٤٩ - ٢٥١، ٤٣٨ - ٤٤٣.

(٣) جاء في توصيات ندوة الإنجاب - والمقامة من قبل المنظمة في ١٤٠٣ - ص ٣٥١: "أن الجنين حي من بداية الحمل، وأن حياته محترمة في كافة أطوارها خاصة بعد نفخ الروح، وأنه لا يجوز العدوان عليها إلا للضرورة الطبية القصوى".

(٤) المبنية من نقابة الأطباء الأردنية في (قضايا طبية معاصرة) (في ذي الحجة ١٤١٥ / آيار ١٩٩٥) ١/ ٢٩٠: «لا يجوز إسقاط الحمل إذا كان الجنين مشوهاً أو مختل العقل أو مريضاً بمرض لا يرجى له شفاء حتى لو كان الطبيب متأكداً من التشخيص».

(٥) حيث ذكروا تحريم الإجهاض بعد نفخ الروح، ومنهم:

الشيخ عبدالله البسام في هل يجوز شرعاً قتل وإسقاط الجنين المشوه ص ٤٧٧.

د. محمد الحبيب بن الخوجه في عصمة دم الجنين المشوه ص ٥٥٧.

د. وهبة الزحيلي في الفقه الإسلامي وأدلته ٣/ ٥٥٦.

د. محمد سعيد رمضان البوطي في مسألة تحديد النسل ص ٧٠.

د. علي المحمدي في (موقف الشرع من إجهاض الجنين المشوه ص ٢١٦-٢١٧، بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة).

- د. يوسف القرضاوي في (التشخيص قبيل الولادة والإجهاض ص ١٨٦، ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة)
- د. محمد الزحيلي في (الإرشاد الجيني ٧٨٦/٢، ندوة الوراثة والهندسة الوراثية..).
- د. عبدالله محمد عبدالله في (نظرات فقهية في الجينوم البشري ٧٤٢/٢، ندوة الوراثة والهندسة الوراثية).
- د. مسفر القحطاني في (إجهاض الجنين المشوه ٣٦٨/١، بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).
- د. محمد عثمان شبير في (موقف الإسلام من الأمراض الوراثية ٣٤١/١، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة).
- د. محمد أبو ليل، ود. محمد سلطان العلماء في (إجهاض المرأة الحامل بالجنين المشوه ١٧٧١/٤، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).
- د. إياد أحمد إبراهيم في الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع ص ١٠٣.
- د. سعد الشويرخ في أحكام الهندسة الوراثية ص ٢٦٣ - ٢٦٤.
- د. إبراهيم رحيم في أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي ص ١٧٧.
- د. عبدالفتاح إدريس في (الفحص الجيني في نظر الإسلام ص ١١٨ - ١١٩، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ١٤٢٤/٥٩ هـ - ٢٠٠٣ م).
- د. يوسف عبدالرحيم، وندي الدقر في (معرفة جنس الجنين والتدخل لتحديده ٢١٠/١، بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).
- د. محمد رأفت عثمان في (الإجهاض من وجهة نظر إسلامية ص ٢٨٦، ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).
- د. القرة داغي في (الإجهاض ومراحل الجنين وبداية الحياة ص ٤٣٨، فقه القضايا الطبية المعاصرة).
- د. عبدالرحمن الراددي في (قاعدة درء المفسد مقدم على جلب المصالح وتطبيقاتها في المجال الطبي ٨٨٥/٣ - ٨٨٦، ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية).
- د. علي الصوا ٢٩٧/٢، د. محمد أبو فارس ٣٠٤/٢، د. محمود السرطاوي ٣٠٦/٢.
- د. موسى الأقطم ٢٧٩/٢ (قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية).

الأدلة على ذلك:

الدليل الأول: عموم الأدلة الدالة على تحريم قتل النفس ومن ذلك:

قول الله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ﴾^(١). وقوله: ﴿وَمَنْ يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُتَعَمِّدًا فَجَزَاؤُهُ جَهَنَّمُ خَالِدًا فِيهَا وَغَضِبَ اللَّهُ عَلَيْهِ وَلَعَنَهُ وَأَعَدَّ لَهُ عَذَابًا عَظِيمًا﴾^(٢). وقوله: ﴿أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا﴾^(٣).

وقول النبي ﷺ: (لا يحل دم امرئ مسلم يشهد أن لا إله إلا الله وأني رسول الله إلا بإحدى ثلاث: الثيب الزاني والنفس بالنفس والمفارق لدينه التارك للجماعة)^(٤).

وجه الدلالة: أن الجنين وإن كان مصاباً بمرض وراثي فإنه بعد نفخ الروح يصبح إنساناً ونفساً محترمة يحرم الاعتداء عليها. ومن قواعد الشريعة «أن الأصل في الأنفس والأطراف الحرمه»^(٥) فيكون داخلاً تحت عموم أدلة التحريم^(٦).

(١) سورة الإسراء، من الآية [٣٣].

(٢) سورة النساء، الآية [٩٣].

(٣) سورة المائدة، من الآية [٣٢].

(٤) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الديات، باب قوله تعالى: ﴿أَنْ النَّفْسَ بِالنَّفْسِ وَالْعَيْنَ بِالْعَيْنِ﴾ [المائدة: ٤٥]، رقمه (٦٨٧٨)، ص ١١٨٥ واللفظ له، ومسلم في صحيحه: كتاب القسامة، باب ما يباح به دم المسلم رقمه (٤٣٧٥) ص ٧٤٢.

(٥) ينظر: بدائع الصنائع ٢/٢٧٤، كشف الأسرار ٣/١٩٥.

(٦) ينظر: هل يجوز شرعاً قتل وإسقاط الجنين المشوه، الشيخ البسام ص ٤٧٧، الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد أحمد إبراهيم ص ١٠٣، إجهاض الجنين المشوه، د. مسفر القحطاني ١/٣٦٨ - ٣٦٩ (الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون)، أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي، إبراهيم رحيم ص ١٧٧، عصمة دم الجنين المشوه، د. محمد الحبيب بن الخوجه ص ٤٥٦.

الدليل الثاني: عموم الأدلة الدالة على تحريم قتل الأولاد، ومن ذلك:

قوله الله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ مِنْ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُكُمْ وَإِيَّاهُمْ﴾^(١).

وقوله: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنْ قَتَلْتُمْ كَانَ خِطْئًا

كَبِيرًا﴾^(٢). وقوله: ﴿يَتَأَيُّهَا النَّبِيُّ إِذَا جَاءَكَ الْمُؤْمِنَاتُ يُبَايِعْنَكَ عَلَى أَنْ لَا يُشْرِكْنَ بِاللَّهِ

شَيْئًا وَلَا يَسْرِقْنَ وَلَا يَزْنِينَ وَلَا يَقْتُلْنَ أَوْلَادَهُنَّ وَلَا يَأْتِينَ بِبُهْتَانٍ يَفْتَرِينَهُ بَيْنَ أَيْدِيهِنَّ

وَأَرْجُلِهِنَّ وَلَا يَعْصِيَنَّكَ فِي مَعْرُوفٍ فَبَايِعْنَهُنَّ وَأَسْتَغْفِرْ لَهُنَّ اللَّهُ﴾^(٣).

وجه الدلالة: ورد النهي عن قتل الأولاد، والنهي يقتضي التحريم،

والجنين بعد نفخ الروح من الأولاد - وإن كان مريضاً - فيدخل في عموم

النهي، خصوصاً وأن من دوافع إجهاضه عند بعض الوالدين خشية الفقر

بسبب تبعات العلاج الكبيرة^(٤) فالإجهاض في حقيقته هو صورة من صور الوأد

الجاهلي المحرم^(٥).

قال ابن كثير رحمه الله في آية الممتحنة^(٦): «وهذا يشمل قتله بعد وجوده، كما

كان أهل الجاهلية يقتلون أولادهم خشية إملاق ويعم قتله وهو جنين كما قد

يفعله بعض الجهلة من النساء تطرح نفسها لثلاث تحبل، إما لغرض فاسد أو ما

أشبهه».

(١) سورة الأنعام، من الآية [١٥١].

(٢) سورة الإسراء، الآية [٣١].

(٣) سورة الممتحنة، من الآية [١٢].

(٤) ينظر: عصمة دم الجنين المشوه، د. محمد الحبيب الخوجه ص ٤٥٦.

(٥) ينظر: موقف الشرع من إجهاض الجنين المشوه، د. المحمدي ص ٢٢٣ (بحوث فقهية في

مسائل طبية معاصرة).

(٦) تفسير القرآن العظيم ٤/ ٣٥٥.

الدليل الثالث: الأدلة الدالة على تحريم قتل النفس ولو كان الدافع وقوع الضرر والمرض والألم، ومن ذلك:

قول الله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾^(١)

وما رواه أنس رضي الله عنه عن النبي ﷺ أنه قال: (لا يتمنين أحدكم الموت لضر نزل به، فإن كان لا بد متمنياً، فليقل: اللهم أحيني ما كانت الحياة خيراً لي، وتوفني إذا كانت الوفاة خيراً لي)^(٢).

حديث جندب رضي الله عنه^(٣) قال: كان برجل جراح، قتل نفسه، فقال الله ﷻ: (بدرني عبدي بنفسه، حرمت عليه الجنة)^(٤).

وجه الدلالة: أن قتل النفس محرم ولو كان الإنسان قد يشس من حياته، ومن باب أولى يحرم قتل غيره مع اليأس من حياته، وعليه فلا يحل قتل الجنين

(١) سورة النساء، من الآية [٢٩].

(٢) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب المرضى، باب تمني المريض الموت، رقمه (٥٦٧١) ص ١٠٠٤، ومسلم في صحيحه: كتاب الذكر والدعاء والتوبة والاستغفار، باب كراهية الموت لضر نزل به، رقمه (٦٨١٤) ص ١١٦٧ واللفظ له.

(٣) جندب: أبو عبدالله، جندب بن عبدالله بن سفيان البجلي العلقمي، صاحب رسول الله ﷺ نزل الكوفة والبصرة، وله عدة أحاديث، عاش إلى حدود سنة سبعين. ينظر: الإصابة ١/٢٦٠، سير أعلام النبلاء ٣/١٧٤ - ١٧٥.

(٤) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الجنائز، باب ما جاء في قتل النفس، رقمه (١٣٦٤) ص ٢١٨ - ٢١٩ واللفظ له، ونحوه في صحيح مسلم: كتاب الإيمان، باب غلظ تحريم قتل الإنسان نفسه، وأن من قتل نفسه بشيء عذب به في النار وأنه لا يدخل الجنة إلا نفس مسلمة، رقمه (٣٠٧) ص ٦٢.

بإسقاطه لكونه مريضاً^(١).

الدليل الرابع: الأدلة الدالة على إيجاب الغرة^(٢) على من أسقط الحمل،

ومن ذلك:

حديث أبي هريرة رضي الله عنه: (أن امرأتين من هذيل رمت إحداهما الأخرى

فطرحت جنينها، فقضى فيه بغرة: عبد^(٣) أو أمة^(٤)).

وجه الدلالة: أن الإلزام بالدية دليل على حرمة الاعتداء على الجنين

صحيحاً أو سقيماً^(٥).

(١) ينظر: هل يجوز شرعاً قتل وإسقاط الجنين المشوه، الشيخ البسام ص ٤٧٨، الهندسة الوراثية

بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد أحمد إبراهيم ص ١٠٣، أحكام الإجهاض في

الفقه الإسلامي، د. إبراهيم رحيم ص ١٧٨.

(٢) الغرة: دية الجنين إذا أسقط ميتاً، وقدرها عبد أو أمة أو نصف عشر الدية، وأصل الغرة:

البياض في الوجه، وقيل: الخيار الجيد، لأن الرقيق خيار ما يملك الإنسان.

ينظر: المبسوط ٨٧/٢٦، تكملة البحر الرائق ١٠١/٩، المدونة ٤٠١/١٥/٦، الحاوي

الصغير ص ٥٥٧، روضة الطالبين ٢١٧/٧، حاشية القليوبي ٢٤٤/٤، المغني ٥٩/١٢،

كشاف القناع ٢٣/٦.

(٣) تجوز الإضافة على تأويل إضافة الجنس إلى النوع، والأحسن تنوين غرة، وعبد وأمة بدل،

لأن الغرة اسم للعبد نفسه.

ينظر: حاشية البجيرمي ٥٤٧/٤، المغني ٥٩/١٢، كشاف القناع ٢٣/٦.

(٤) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الديات، باب جنين المرأة، رقمه (٦٩٠٤) ص ١١٩٠،

ومسلم في صحيحه: كتاب القسامة والمحاريب، باب دية الجنين ووجوب الدية في قتل الخطأ

وشبه العمد على عاقلة الجاني رقمه (٤٣٨٩) ص ٧٤٥.

(٥) ينظر: اختيار جنس الجنين، د. عبدالرشيد قاسم ص ٩٧.

الدليل الخامس: الإجماع، فقد أجمع الفقهاء - رحمهم الله - على تحريم الإجهاض بعد نفخ الروح^(١)، ووجود المرض الوراثي لا يعد مسوغاً شرعياً لإباحة إجهاضه، فالواجب السعي في العلاج والتخفيف من الآثار ما أمكن^(٢).

الدليل السادس: القياس، فكما يحرم قتل المولود المصاب بأمراض وراثية، فكذلك يحرم قتله قبل ولادته، بجامع أنه إنسان له حقه في الحياة، وليس لأحد أن ينتزعها منه بغير حق، والشفقة والرحمة ليستا عذراً يبيح هذا الاعتداء^(٣).

الدليل السابع: القياس، فكما يحرم قربان أموال الضعفاء إلا بالتي هي أحسن فمن باب أولى ألا يعتدى على حياتهم بسبب مرض قد يرضون به، ويجبون حكم الله فيهم^(٤).

(١) جاء في البناية شرح الهداية ٢٠١/١٠: «لا يجوز التعرض للجنين إذا استبان بعض خلقه، فإذا تميز عن العلقه والدم أصبح نفساً، ولا شك بأن حرمة النفس مصونة بالإجماع ونص القرآن».

وفي الذخيرة ٤١٩/٤: «إذا قبض الرحم المني فلا يجوز التعرض له، وأشد منه إذا نفخ فيه الروح، فإنه قتل نفس إجماعاً».

وفي الشرح الكبير ٢٦٧/٢: «وإذا نفخت فيه الروح حرم إجماعاً».

(٢) ينظر: أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي، د. إبراهيم رحيم ص ١٧٨.

(٣) ينظر: هل يجوز شرعاً قتل وإسقاط الجنين المشوه، الشيخ البسام ص ٤٧٧، إجهاض المرأة الحامل بالجنين المشوه، أ.د. محمود أبو ليل، محمد سلطان العلماء ١٧٧١/٤ (بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون) إرشادات للطبيب المسلم، الشيخ محمد بن عثيمين رحمهما الله (www.Ibnothaimeen.com).

(٤) ينظر: هل يجوز شرعاً قتل وإسقاط الجنين المشوه، الشيخ البسام ص ٤٧٧، قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية، من كلام د. علي الصوا ٢٨٢/١.

الدليل الثامن: أن الجنين المريض لو خرج كذلك واستمر في الحياة، فإن في

ذلك حكمة ومصلحة له ولوالديه وللمجتمع:

❖ فصره على بلواه رفعة في درجاته.

❖ ومعاونة أهله وتحملهم ورضاهم علو في منازلهم.

❖ كما أن وجود هؤلاء المرضى جسدياً وعقلياً يجعل المعافين يستشعرون

نعمة العافية في أبدانهم وأولادهم، ويحمدون الله الذي عافاهم مما ابتلى به هؤلاء، وأنه سبحانه فضلهم على كثير من خلق تفضيلاً.

ويؤمنون بقدرته الله وحكمته وتصرفه - سبحانه - في ملكه، لا معقب لحكمه ولا راد لقضائه^(١).

الدليل التاسع: أن إجهاض الجنين لمرضه يتضمن مفسدة، وهي الجناية على

الجنين بقتله. لأجل مصلحة، وهي عدم تأذيه وتأذي والديه برؤيته وتربيته والعناية به. ومن قواعد الشريعة أن درء المفسد مقدم على جلب المصالح، فتهمل هذه المصلحة درءاً للمفسدة التي تحملها، خصوصاً وأن من هؤلاء المرضى من يعوضه الله بنعم أخرى فيعيش حياة منتجة ويدع ويتميز وينفع نفسه ومجتمعه^(٢).

(١) ينظر: هل يجوز شرعاً قتل وإسقاط الجنين المشوه، الشيخ البسام ص ٤٧٨ - ٤٧٩،

إجهاض المرأة الحامل بالجنين المشوه، أ.د. محمود أبو ليل، د. محمد عبدالرحيم سلطان العلماء ١٧٧١/٤ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون). الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد إبراهيم ص ١٠٢ - ١٠٣، موقف الشرع من إجهاض الجنين المشوه، د. المحمدي ص ٢٢٤ - ٢٢٥ (بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة).

(٢) ينظر: قاعدة درء المفسد مقدم على جلب المصالح وتطبيقاتها في المجال الطبي د. عبدالرحمن الراددي ٨٨٦/٢ (ندوة: تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية).

الدليل العاشر: إذا ثبتت إصابة الجنين بمرض وراثي ورغب والداه في الإجهاض فهناك مفسدتان الأولى وهي العظمى: حرمان الجنين من حقه في الحياة بإجهاضه، رغم أنه قد يحقق العبودية التي أرادها الله منه، وقد ينفع غيره ويحقق عمارة الأرض بما يعوضه الله من نعم.

وهناك مفسدة أخرى عند تركه ليعيش رغم مرضه وهي المفاسد الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية المترتبة على وجود هذا المريض.

ونظراً لأن حرمة النفس هي الأعظم فتراعى ويمنع من الإجهاض، ومن قواعد الشريعة «أنه إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما»^(١)، وأن «الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف»^(٢)، فيمنع الإجهاض مراعاة لحرمة النفس إذ هي الأعظم^(٣).

الدليل الحادي عشر: أن الجنين المصاب بالمرض هو ملك لله ﷻ - كسائر الأشياء - وليس ملكاً لأبيه أو أمه، ومن قواعد الشريعة أنه «لا يجوز لأحد أن يتصرف في ملك غيره بلا إذن»^(٤) وإجهاضه يعد تصرفاً فيما لا يملكه، فلا يجوز^(٥).

الدليل الثاني عشر: أن الحكم بمرض الجنين لا يصل درجة اليقين، وإنما هو

(١) ينظر: الأشباه والنظائر لابن نجيم ص ٥٨٩، شرح المجلة ٣١/١ المادة (٢٨)، الأشباه والنظائر للسيوطي ص ١١٧.

(٢) سبق توثيق القاعدة.

(٣) ينظر: القواعد الفقهية الحاكمة لإجهاض الأجنة المشوهة، د. أحمد الضويحي ١١٨٠/٣ ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية.

(٤) سبق توثيق القاعدة.

(٥) ينظر: القواعد الفقهية الحاكمة لإجهاض الأجنة المشوهة، د. أحمد الضويحي ١١٦٩/٣.

ظن أو غلبة ظن، والوقائع تشهد بهذا^(١)، والإجهاض لمجرد حكم الأطباء بذلك قد يؤدي إلى إجهاض أجنة سليمة، وعليه فإن هذا لا يعد من مواطن الضرورة حتى يباح له الإجهاض، إذ من شروط اعتبار الضرورة كونها قائمة بالفعل لا متوقعة^(٢).

الدليل الثالث عشر: أن إجهاض الجنين لكونه من جنس هو مظنة للمرض قد يؤدي إلى قتل عدد من الأجنة رغم عدم إصابتها بالمرض، إذ من المعلوم أن احتمال انتقال المرض من الأم إلى جنس أبنائها الذكور - مثلاً - هو ٥٠٪ أي أن نصف عدد الذكور يحتمل أن يكونوا معافين من المرض^(٣).

الدليل الرابع عشر: أن إصابة الجنين بالمرض لا تعني دوام ألمه وعجزه فقد ييسر الله سبل العلاج - خصوصاً مع التقدم الطبي السريع والتطور التقني المتصاعد - وما يخفف المعاناة ويزيل الآلام سواء كان ذلك بالعقاقير والجراحة بعد الولادة أو حتى أثناء الحمل بحقن العلاج داخل أورده أو تغيير دمه أو التدخل الجراحي ونحو ذلك فالله سبحانه لم ينزل داء إلا وأنزل له دواء^(٤).

(١) وقد عايش في السنوات القريبة نسوة من أقرب قريباتي حكم بمرض أجهتهن من قبل أطباء متعددين وفي مستشفيات مختلفة، ثم امتن الله عليهن ورزقهن ذرية سليمة.

(٢) ينظر: موقع الشرع من إجهاض الجنين المشوه، د. المحمدي ص ٢٢٢ (بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة)، إسقاط الجنين المشوه، د. مسفر القحطاني ١/ ٣٧٠ (بحوث الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون)، قضايا طبية معاصرة، من كلام د. إبراهيم الكيلاني ص ٢٤٨ - ٢٤٩.

(٣) ينظر: الجنين المشوه والأمراض الوراثية، د. البار ص ٢٩٦.

(٤) ينظر: أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي، د. إبراهيم رحيم ص ١٧٩، إسقاط الجنين المشوه، د. مسفر القحطاني ١/ ٣٦٩ - ٣٧٠ (بحوث الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون)، الجنين المشوه والأمراض الوراثية، د. البار ص ٢٩٢، ٢٩٦.

الدليل الخامس عشر: أن الإجهاض يحمل الكثير من المخاطر والآلام الحسية والنفسية للأم، فقد يؤدي إلى الالتهابات أو جرح عنق الرحم أو ثقب جداره أو يتسبب في اتساع عنق الرحم أو التصاقات جداره مما يؤدي إلى الإجهاضات المتكررة وقد تتسبب المضاعفات في حدوث الأورام أو النزيف أو العقم، إضافة إلى ما يصاحبه من حزن واكتئاب وآلام نفسية.

ولذا فإن خروج الجنين المريض في بعض الأحوال يكون أهون على الأم من عواقب الإجهاض^(١).

(ب) اختلف الفقهاء في حكم إجهاض الجنين المريض بمرض وراثي في صورتين:

الأولى: إذا كان المرض الوراثي يشكل خطورة على الأم.
الثانية: إذا كان المرض الوراثي يؤدي إلى الموت المحقق للجنين قبل الولادة أو أثناءها أو بعدها مباشرة.

وذلك على ثلاثة أقوال:

القول الأول: يحرم إجهاض الجنين بعد نفخ الروح مطلقاً؛ ولو كان موت الجنين محققاً أو كان في ذلك خطر على أمه.

(١) ينظر: كيف أتأكد من صحة جنيني؟ ترجمة: د. أحمد كردي ص ٢٤٧-٢٤٨.
 موقف الشرع من إجهاض الجنين المشوه، د. المحمدي ص ٢٢٣ (بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة)، متاعب المرأة في مرحلة الزواج، د. عز الدين نجيب ص ١٢٩.
 الإجهاض الاختياري، د. ماجد أبو رحية ص ٢٦٢-٢٦٣ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة)، اختيار جنس المولود ذكر أم أنثى، د. ماري هوتيه، روني سيف ص ٣٢.

قضايا طبية معاصرة، من كلام د. فلاح خليفة ص ٢٤٤، ندوة الوراثة والهندسة الوراثية، من كلام د. عبد المجيد قطاية أثناء المناقشات ٨٣٧/٢، موقع الموسوعة الصحية الحديثة

وهذا هو ظاهر مذاهب الأئمة الأربعة^(١)، وقال به بعض المعاصرين^(٢).

القول الثاني: الإباحة في الصورة الأولى دون الثانية؛ أي أن الأصل في الإجهاض بعد نفخ الروح هو التحريم ولا يباح إلا في حالة واحدة فقط وهي تأكد وقوع الخطر على الأم وإمكان هلاكها جراء حملها لجنين مصاب بمرض وراثي، بحيث تثبت لجنة طبية من الأطباء الثقات أن الإجهاض هو السبيل الوحيد لاستنقاذ حياة الأم.

(١) حيث أطلقوا القول بالتحريم بعد نفخ الروح، فيفهم من ذلك العموم، فيشمل التحريم أيضاً هاتين الصورتين.

ينظر: فتح القدير ٤٩٥/٢، منحة الخالق ٣٧٩/١، الفتاوى الهندية ٣٣٥/١، حاشية ابن عابدين ٥٠١/١، الذخيرة ٤١٩/٤، حاشية الخرشني ٢٤١/٣، حاشية العدوي على الخرشني ٢٤١/٣، الفواكه الدواني ٣٢٤/١، روضة الطالبين ٢٢٦/٧، إحياء علوم الدين ٥١/٢، أحكام النساء ص ١٨٥، كشف القناع ٢١٨/١.

وورد التنصيص على التحريم، ولو كان في ذلك خطر على حياة الأم عند الحنفية. فقد جاء في تكملة البحر الرائق ٢٣٣/٨: «امرأة حامل اعترض الولد في بطنها ولو لم يقطع أرباعاً يخشى على أمه من الموت فإن كان الولد ميتاً في البطن فلا بأس به، وإن كان حياً لا يجوز، لأن إحياء نفس بقتل نفس أخرى لم يرد في الشرع».

وفي حاشية ابن عابدين ٦٠٢/١: «لا يجوز تقطيعه، لأن موت الأم به موهوم فلا يجوز قتل آدمي حي لأمر موهوم».

وذكر د. إبراهيم رحيم في أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي ص ١٥٥ - ١٥٧ أن هذا يمكن أن يفهم أيضاً من تعليقات ذكرها الفقهاء، وذلك مثل:

- تعليل المالكية عدم جواز أكل المضطر من لحم آدمي ميت بأنه لا تنتهك حرمة آدمي لآدمي آخر، وإذا كان هذا في الميت، فانتهاك حياة حي تحرم من باب أولى. ينظر: جواهر الإكليل ١١٧/١.
- وتعليل الشافعية عدم جواز قتل الجنين الذي ماتت أمه بشيء ثقيل حتى يموت وتدفن أمه بقولهم: «وكيف يؤمر بقتل حي معصوم - وإن كان ميؤوساً من حياته - بغير سبب منه يقتضي القتل». ينظر: المجموع ٢٧٠/٥ - ٢٧١.

(٢) وهو: الشيخ ابن عثيمين رحمته الله في الشرح الممتع ٣٤٤/١٣.

وإلى هذا القول ذهب جمهور الفقهاء المعاصرين ، فقد صدر بذلك قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي^(١) ، ومجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي^(٢) ، وأفتت به الأمانة العامة لهيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية^(٣) ، واللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء^(٤) ، ولجنة الفتوى

(١) حيث جاء في القرار الرابع للمجمع في دورته الثانية عشرة والمنعقدة في تاريخ ١٥ - ٢٢ رجب ١٤١٠ هـ / ١٩٩٠ م: «إلا إذا ثبت بتقرير لجنة طبية من الأطباء الثقات المختصين أن بقاء الحمل فيه خطر مؤكد على حياة الأم فعندئذ يجوز إسقاطه سواء كان مشوهاً أم لا دفعاً لأعظم الضررين».

ينظر: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص ٢٧٩.

(٢) حيث جاء في القرار رقم ٥٦ (٦/٧) في دورة مؤتمره السادس في شعبان ١٤١٠ هـ - ١٩٩٠ م: «لا يجوز إحداث إجهاض من أجل استخدام الجنين لزرع أعضائه في إنسان آخر بل يقتصر الإجهاض على الإجهاض الطبي غير المتعمد والإجهاض للعدر الشرعي ، ولا يلجأ لإجراء العملية الجراحية لاستخراج الجنين إلا إذا تعينت لإنقاذ حياة الأم».

ينظر: قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي ص ١١٩.

(٣) وذلك في الفتوى رقم (١٤٠) في ٢٠/٦/١٤٠٧ هـ والفتوى رقم (١٧٥٧٦) في ١٩/١/١٤١٦ هـ وفيها: «بعد الطور الثالث وبعد إكمال أربعة أشهر لا يحل إسقاطه حتى يقرر جمع من الأطباء المتخصصين الموثوقين أن بقاء الجنين في بطن أمه يسبب موتها».

ينظر: موقع صيد الفوائد .www.saaaid.net.

(٤) فقد جاء في الفتوى رقم (٢٠٥٣٢): «لا مانع من إجهاض الحمل قبل اكتماله حماية لحياة الأم ودفعاً للضرر عنها ، أما إذا كان إجهاض الحمل من أجل التشوه فإنه لا يجوز إسقاطه».

ينظر: فتاوى اللجنة الدائمة ٤٥١/٢١ - ٤٥٢.

وفي الفتوى رقم (١٧٥٧٦): «بعد إكمال أربعة أشهر للحمل ، لا يحل إسقاطه حتى يقرر جمع من الأطباء المتخصصين الموثوقين: أن بقاء الجنين في بطن أمه يسبب موتها ، وذلك بعد استفاد كافة الوسائل لإنقاذ حياتها». ينظر: فتاوى اللجنة الدائمة ٤٣٥/٢١.

الكويتية^(١)، ودار الإفتاء المصرية^(٢)، وهو رأي اللجنة العلمية للموسوعة الفقهية التي تصدرها وزارة الأوقاف في الكويت^(٣)، وقال به كثير من العلماء والباحثين^(٤).

(١) وجاء في الفتوى: «يحظر على الطبيب إجهاض امرأة حامل أتمت مائة وعشرين يوماً من حين العلق إلا لإنقاذ حياتها من خطر محقق من الحمل».

ينظر: موقع وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية في دولة الكويت www.awkaf.net/fatwaa.

(٢) وجاء في الفتوى: «وإذا كان ذلك.. لم تكن العيوب التي تكشف بالجنين مبرراً شرعياً لإجهاضه أي كانت درجة هذه العيوب من حيث إمكان علاجها طبيياً أو جراحياً، أو عدم إمكان ذلك لأي سبب كان إلا إذا خيف على حياة الأم».

ينظر: موقع دار الإفتاء المصرية www.dar-alifta.org.eg.

(٣) ينظر: الموسوعة الفقهية ٥٧/٢.

(٤) ومنهم:

الشيخ عبدالعزيز بن باز رحمه الله.

ينظر: فتاوى نورعلي الدرب، موقع الشيخ ابن باز www.binbaz.org.sa.

د. إبراهيم رحيم في أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي ص ١٧٧.

د. محمد نعيم ياسين في (حكم الإجهاض في الفقه الإسلامي ص ١٩٤، في قضايا طبية معاصرة)

د. محمد الحبيب بن الخوجة في عصمة دم الجنين المشوه ص ٤٥٧.

د. عبدالله محمد عبدالله في (نظرات فقهية في الجنين البشري ٧٤٣/٢، ندوة الوراثة والهندسة الوراثية).

د. محمد الزحيلي في (الإرشاد الجنيني ٧٨٦/٢، ندوة الوراثة والهندسة الوراثية..).

د. مسفر القحطاني في (إجهاض الجنين المشوه ٣٤٨/١ - ٣٤٩، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

د. محمد رأفت عثمان في (الإجهاض من وجهة نظر إسلامية ص ٢٨٦، ندوة: الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

د. توفيق الواعي في (الإجهاض وحكمه في الإسلام ص ٢٧٦، ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام).

عمر غانم في أحكام الجنين في الفقه الإسلامي ص ١٨٤.

د. سعد الخثلان في حكم إسقاط الجنين المشوه خلقياً، شبكة نور الإسلام www.islamlight.net.

القول الثالث : الإباحة في كلتا صورتين ، فيباح إجهاض الجنين بعد نفخ

الروح فيه إذا أثبتت لجنة طبية مكونة من عدد من الأطباء الثقات :

(١) أن بقاء الجنين يشكل خطراً مؤكداً على حياة الأم.

(٢) أن الجنين مصاب بمرض وراثي يؤدي إلى موته المحقق قبل الولادة أو

أثناءها أو بعدها مباشرة.

جاء هذا في توصيات جمعية العلوم الطبية الإسلامية^(١) ، وقال به بعض

الباحثين^(٢).

الأدلة:

أدلة القول الأول:

استدل من قال بالتحريم بما يأتي:

(١) المنبثقة عن نقابة الأطباء الأردنية ، فقد جاء في التوصيات في قضايا طبية معاصرة (في ذي

الحجة ١٤١٥ / ١٤١٥ م) ٢٩٠ / ١ : «لا يجوز إسقاط الحمل... إلا في حالة واحدة: وهي

تشوهات الجنين التي يتيقن معها الأطباء أنها لا ترجى للجنين معها حياة وأن الجنين سيموت

قطعاً... يجوز إسقاط المرأة الحامل إذا كان استمرار الحمل سيؤدي إلى فقدان حياة الأم" وفي

٣١٤ / ١ : "إذا أظهرت الفحوصات أن الجنين مشوه ولا يمكن أن يعيش حسب غلبة الظن

لدى لجنة من الأطباء ذوي الخبرة فإن إسقاط الجنين جائز».

(٢) وهم : محمد عثمان شبير في (موقف الإسلام من الأمراض الوراثية ٣٤٤ / ١ - ٣٤٦ ،

دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة).

د. علي الندوي في (الهندسة الوراثية وتطبيقاتها ١٩٩ / ١ ، بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين

الشريعة والقانون).

أ.د. محمود أبو ليل ، ود. محمد عبدالرحيم سلطان العلماء في (إجهاض المرأة الحامل بالجنين

المشوه ١٧٧١ / ٤ ، بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

الدليل الأول: ما سبق من عموم أدلة تحريم إجهاض الجنين بعد نفخ الروح، فهي أدلة عامة تقتضي التحريم حتى في هاتين صورتين^(١).

الدليل الثاني: استدل لتحريم الصورة الأولى بالقياس، فكما يحرم - باتفاق الفقهاء - على من خشي الهلاك المحقق أن يقتل غيره لإنقاذ نفسه لأنه مثله، وذلك كمن خشي الموت جوعاً وعنده طفل بإمكانه أن يذبحه ويأكله^(٢)، فكذلك يحرم إجهاض الجنين لإنقاذ حياة أمه، والجامع: حرمة النفس في كلي وكونها فوق الأعذار والضرورات^(٣).

الدليل الثالث: ويمكن أن يستدل لتحريم الصورة الثانية بالآتي:

(أ) أن الحكم بتحقيق موت الجنين مطلق يحتمل الخطأ، فمن المجازفة قتل الجنين رغم احتمال سلامته.

(ب) أن الله سبحانه قادر على إصلاح حال الجنين، فقد يشفيه الله في بقية مدة الحمل ويكمل خلقته ويخرجه سليماً.

(١) سبقت ص ٥٣٣ وما بعدها.

(٢) ينظر: المبسوط ٤٨/٢٤، كشف الأسرار ١٥١١/٤، الفواكه الدواني ٥٩٤/١، نهاية المحتاج ٢٣/٨، الفرر البهية ٥٠/١٠، كشف القناع ١٩٩/٦، غاية المنتهى ٥١١/٢.

وجمهور الفقهاء على منع أكل آدمي المعصوم ولو ميتاً خلافاً للشافعية. ينظر: المبسوط ٤٨/٢٤، الفواكه الدواني ٥٩٤/١، الفرر البهية ٥٠/١، كشف القناع ١٩٩/٦.

(٣) ينظر: المبسوط ٧٦/٢٤، بدائع الصنائع ١٧٧/٧، المغني ٦٠١/٨ - ٦٠٢، كشف القناع ١٩٩/٦، الشرح المتع ٣٤٣/١٣.

(ج) القياس على قتل الميؤوس من حياته والمشرف على الموت^(١)، فكما يحرم قتله فكذلك الجنين يجب تركه ليموت بتدبير الله وقضائه، وليس للعباد حق الاعتداء عليه، والجامع: تحقق الموت في كل.

المناقشة: يمكن أن تكون أدلة القول الثاني الآتية مناقشة للدليل الثاني لهذا القول وأما بقية الأدلة فمسلمة، إذ الأصل الحرمة لعموم أدلة التحريم ولا تستثنى حالة التحقق من موت الجنين لما ذكر من أدلة.

أدلة القول الثاني:

استدل من رأى حصر إباحة الإجهاض بعد النفخ في حالة الخطورة المؤكدة على الأم بما يأتي:

أنه متى وجدت خطورة مؤكدة على حياة الأم بسبب مرض جنينها فيكون هناك خياران:

الأول: ترك الاثنين وهذا يؤدي إلى خسارة نفسين نفس الأم ونفس الجنين.

والثاني: اختيار أحدى هاتين النفسين والسعي في إنقاذها.

ولا شك أن الثاني متعين، وحيث لا بد من إعمال قواعد التعارض والترجيح لاختيار الأولى بالبقاء، فينظر في الضررين، وأيهما أشد، والشريعة تأمر بارتكاب أخف الضررين ودفع أعظمهما.

وينظر في المصلحتين وأيهما أعظم إذ الشريعة تدعو إلى تقديم المصلحة الأعظم فحيث ترجح حياة الأم على حياة الجنين، ويسعى في إنقاذها قبل

(١) قال في الإقناع لطالب الانتفاع ٧٤٠/٤: "ولا يجوز قتلها ولا ذبحها [البهيمة] للإراحة كالآدمي المتألم بالأمراض الصعبة". وينظر: المجموع ٢٧٠/٥ - ٢٧١، ٣٠١، روضة الطالبين ٢١٧/٧، كشاف القناع ٤٩٥/٥.

الهلاك^(١)، وذلك لما يأتي:

- (١) أن الأم هي الأصل والجنين فرع، والأصل مقدم على الفرع^(٢).
ولذا لا يجب القصاص على الأصل بالفرع، إذ لا ينبغي أن يكون الفرع سبباً لإعدام أصله^(٣).
- (٢) أن حياة الأم متيقنة ومستقرة ومستقلة، وحياة الجنين بخلاف ذلك فهي لا زالت مرتبطة بحياة أمه فهو تابع لها لم تستقل حياته عنها. بل هو في الجملة كعضو من أعضائها^(٤).

-
- (١) أما القاعدة فسبق توثيقها. وينظر: قرار هيئة كبار العلماء رقم (١٤٠)، (موقع صيد الفوائد، [www. Saaaid.net](http://www.Saaaid.net)) فتاوى اللجنة الدائمة ٤٣٥/٢١، موقف الإسلام من الأمراض الوراثية، محمد عثمان شبير ٣٤٤/١ (دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة)، تطبيقات قاعدتي (لا ضرر ولا ضرار) و (المشقة تجلب التيسير) في الأحكام الطبية، د. أحمد الجهني ٦١٣/٢، القواعد الفقهية الحاكمة لإجهاض الأجنة المشوهة، د. أحمد الضويحي ١١٧٧/٣، قاعدة درء المفساد مقدم على جلب المصالح وتطبيقاتها في المجال الطبي، د. محمد المبارك ١٠٢٥/٣، قاعدة لا ضرر ولا ضرار وتطبيقاتها الطبية، د. عايض الشهراني ٤٤٠/١ (والأبحاث الأربعة ضمن ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية)
 - (٢) ينظر: الموسوعة الفقهية الكويتية ٥٧/٢، أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي، د. إبراهيم رحيم ص ١٦٢، موقف الإسلام من الأمراض الوراثية، محمد عثمان شبير ٣٤٤/١ (دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة)
 - (٣) ينظر: المبسوط ٩٠/٢٦ - ٩١، تكملة البحر الرائق ٢١/٩، المدونة ١٥/٦، ٢٢٨، مختصر المزني مع الأم ٣٤٣/٥، الحاوي الصغير ص ٥٧٦، روضة الطالبين ٣١/٧، الشرح الكبير ١٢١/٢٥ - ١٣٣، المغني ٤٨٣/١١، الإنصاف ١٢١/٢٥، منار السبيل ٩٤١/٣.
 - (٤) ينظر: تكملة فتح القدير لقاضي زاده ٣٠٠/١٠، أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي، د. إبراهيم رحيم ص ١٦٣، موقف الإسلام من الأمراض الوراثية، محمد عثمان شبير ٣٤٤/١ (دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة)، الموسوعة الفقهية الكويتية ٥٧/٢.

ولذا لا يقتصر من قاتل الجنين - وإن كان فعله محرماً - وذلك لعدم تساوي حياة الجنين بحياة المولود من كل وجه^(١).

(٣) أن حاجة الأسرة لبقاء الأم أشد من حاجتها لبقاء الجنين، لتعلق الزوج والأولاد بها وقيامها على شؤونهم، وفقداء عسير عليهم وسيعرض الأسرة ولا شك للضيق والشدة والمصاعب العظيمة، وأما الجنين فلا تعلق لأحد به^(٢).

(٤) أن إنقاذ حياة الأم بإجهاض الجنين أكثر نجاحاً من إنقاذ الجنين فهو أكثر تعرضاً للمخاطر والهلاك، وحتى لو تم إنقاذه فحياته معرضة للخطر في ظل وفاة أمه^(٣).

المناقشة: نوقشت أدلة القول الثاني بالآتي:

أولاً: أن الحكم بموت الأم بسبب مرض الجنين موهوم، ولو حكم الأطباء بذلك؛ إذ قولهم كقول سائر البشر يحتمل الصواب والخطأ، فلا يجهاض الجنين لاحتمالات مظنونة^(٤).

الجواب: أن الحكم بأنه موهوم كان في الزمن السابق لضعف الإمكانيات الطبية، وأما مع التطور الشديد اليوم فإن الجزم ممكن، وخصوصاً إذا ضبط

(١) ينظر: المبسوط ٢٦/٨٧-٨٨، المدونة ٢/٤٠١، ١٥، مختصر المزني ٥/٣٥٦، روضة الطالبين ٧/٢١٧، المغني ١٢/٦٣، كشاف القناع ٦/٢٣، منار السبيل ٣/٩٦٥، وهذا هو مذهب الجمهور وخالفه ابن القاسم من المالكية. ينظر: التاج والإكليل ٨/٣٣٤.

(٢) ينظر: تنظيم النسل، د. الطريقي ص ٢٢٨، أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي، د. إبراهيم رحيم ص ١٦٢.

(٣) ينظر: تنظيم النسل، د. الطريقي ص ٢٣١، أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي، د. إبراهيم رحيم ص ١٦٣ - ١٦٤.

(٤) ينظر: حاشية ابن عابدين ١/٦٠٢، الشرح الممتع ١٣/٣٤٣.

الأمراض الوراثية، حقيقتها، وأحكامها في الفقه الإسلامي

الأمر بضوابط واضحة وصارمة تقيد الضرورة لهذا الإجهاض، بحيث تحكم لجنة طبية من الأطباء العدول الثقات بأن حياة الأم مهددة، وأن الخطر محقق، وأنه يغلب على الظن أن الإجهاض سيكون سبباً لحفظ حياة الأم^(١).

ثانياً: أنه لم يرد في الشرع إحياء نفس بقتل نفس أخرى، فيحرم انتهاك حرمة آدمي وهو الجنين الذي نفخت فيه الروح لآدمي آخر هو أمه^(٢).

فلا سبيل للقول بالتخيير والترجيح بين نفس الأم ونفس الجنين، فحرمة النفس فوق الأعذار والضرورات.

وقد ذكر الفقهاء أنه يحرم على من أكره على القتل أن يقتل مهما بلغت درجة الإكراه^(٣).

الجواب: أن التخيير بين إنقاذ نفسين وارد في الشرع إذا لم يمكن ترجيح أحدهما على الآخر، ومع الإمكان يشرع الترجيح^(٤)، وقد ذكره الفقهاء في مواضع منها:

❖ إذا لم يجد الولي من اللبن إلا ما يسد رمق أحد رضيعيه، ولو قسم عليها، أو منعهما مائتا، ولو أطعم أحدهما مات الآخر، فلا سبيل إلا التخيير^(٥).

(١) ينظر: إجهاض المرأة الحامل بالجنين المشوه، أ.د. محمود أبو ليل، د. محمد سلطان العلماء ١٣٦٥/ ١٧٦٥ ١٦٦٠ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

(٢) ينظر: تكملة البحر الرائق ٢٣٣/ ٨، جواهر الإكليل ١١٧/ ١، المجموع ٢٧/ ٥ ٢٧١.

(٣) ينظر: المبسوط ٢٧٦/ ٢٤، بدائع الصنائع ١٧٧/ ٧، الأشباه والنظائر لابن نجيم ص ٨٥، تكملة البحر الرائق ١٣٤/ ٨، بداية المجتهد ٣٩٦/ ٢، مواهب الجليل ٣٠٧/ ٨، روضة الطالبين ٢٢/ ٧، الشرح الكبير ٥٥/ ٢٥ - ٥٦، الإنصاف ٥٥/ ٢٥ - ٥٦.

(٤) ينظر: الإجهاض من وجهة نظر إسلامية، د. رأفت عثمان ص ٢٨٥ (ندوة الإنعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

(٥) ينظر: المستصفى ٤٥١/ ٢.

❖ إذا رأينا صائلاً^(١) يصول على نفسين وعجزنا عن دفعه عنهما فإننا نتخير^(٢).

❖ إذا تترس الكفار بأسرى من المسلمين، فيجوز رميهم إذا خشي على جيش المسلمين، إذ مصلحة حفظ الجيش أولى من مصلحة حفظ الأسرى^(٣).

ثالثاً: أن القول بأن حياة الأم متيقنة، وحياة الجنين مظنونة غير مسلم؛ وذلك لأنه إما أن يكون المراد وقت الإجهاض فهنا حياة الجنين متيقنة والتحقق من ذلك متيسر اليوم مع التقدم الطبي.

أو أن المقصود تيقن الحياة وثبوتها مستقبلاً إلى حين الولادة وبعد ذلك، فالأم كالجنين في هذا فلا يستطيع أحد أن يجزم ببقاء حياة الأم إلى أمد معين فعلم الحياة والموت مما اختص الله تعالى به^(٤).

ويمكن أن يجاب: بأن حياة الجنين وإن ثبتت وتيقن منها إلا أنها حياة مقيدة ومرتبطة بحياة الأم فهي ليست مستقلة ومستقرة بل متعلقة بحياة أمه. ولذا جرى الحنفية في تقسيمهم في الجنائيات على تسمية الجنين: ما هو نفس من وجه دون وجه^(٥).

(١) الصيال: الاعتداء على النفس أو العرض أو المال. ينظر: مغني المحتاج ١٩٤/٤.

(٢) ينظر: قواعد الأحكام ٧٦/١.

(٣) ينظر: الأشباه والنظائر لابن نجيم ص ٨٧، الأشباه والنظائر للسيوطي ص ١١٦.

(٤) ينظر: حكم الإجهاض في الفقه الإسلامي، د. محمد نعيم ياسين ص ١٩٦ (قضايا طبية معاصرة)، الإجهاض من وجهة نظر إسلامية، د. محمد رأفت عثمان ص ٢٨٤ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

(٥) ينظر: بدائع الصنائع ٣٢٥/٧، تكملة البحر الرائق ١٠٠/٩ - ١٠١، حاشية الشلبي

أدلة القول الثالث:

استدل القائلون بإباحة الإجهاض في كلتا صورتين بما يأتي :

- أما الصورة الأولى فبما سبق من أدلة القول الثاني.

- وأما الصورة الثانية فبالآتي :

أولاً: أن هذا الجنين قد تحقق من أنه سيموت أثناء الحمل أو أثناء الولادة أو بعدها مباشرة إذ مثله غير قادر على العيش ، فليس في الإجهاض اعتداء عليه لأن موته متحقق^(١).

ويمكن أن يجاب عن هذا بما يأتي :

(أ) أن الجزم بتحقيق موته عسير - وإن دلت على ذلك سائر الفحوص - لمظنة الخطأ ، فالحكم بموته يبقى مجرد احتمال ، والمبادرة بإجهاضه قد تؤدي لقتل من لا يستحق ذلك.

(ب) أن قتل الميؤوس من حياته والمشرف على الموت محرم ولو كان الدافع لذلك الشفقة والرحمة.

ولذا فإن القصاص واجب على من قتل مريضاً مشرفاً على الموت^(٢) ، بما يدل على حرمة ذلك الاعتداء ، والاعتداء على الجنين المتحقق موته داخل في هذا فيكون محرماً.

ثانياً: أن في ترك الجنين في بطن أمه إلى حين ولادته رغم الجزم بعدم إمكان حياته تحميلاً للمرأة معاناة الحمل والولادة لمن هو في حكم الميت وفي ذلك

(١) ينظر: موقف الإسلام من الأمراض الوراثية، محمد عثمان شبير ٣٤٦/١ (دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة) وقد ذكر د. مازن الزبدة في قضايا طبية معاصرة ص ٢٨٠. أن التشخيص يمكن أن يكون موثقاً بنسبة تقارب ١٠٠٪ في مجال التشوهات التي لا يرجى للجنين معها الحياة إذا كان الطبيب مؤهلاً وطويل الخبرة.

(٢) ينظر: المجموع ٣٠١/٥، روضة الطالبين ٢١٧/٧.

إضاعة لوقت مهم بالنسبة لها، ويمكن التخفيف من تلك المعاناة بالمبادرة بإجهاضه حتى لا تشغل بجنين ميت أو سيموت^(١).

ويمكن أن يجاب: بأن هذه نظرة ضيقة قصيرة لا تتعدى هذه الحياة الدنيا، والمسلم يدرك أن الأمر أرحب من هذا، فكل أمر قدره الله وأراد له فإن فيه الخير وله حكمة فيصبر على الألم والمعاناة ويتجرع مرارة المصيبة وهو محتسب للعاقبة من ربه الرحيم، ومتربح للمنع التي ستولدها المحن، فإن الله ابتلاه ليمحصه من ذنوبه ويكفر عنه من سيئاته ويرفع له درجاته.

وهو مع هذا يظل يحسن الظن بربه، ويتقرب إليه بدعائه والانكسار بين يديه طالباً منه الفرج واليسر.

الترجيح:

المختار - والله أعلم - أن الأصل في الإجهاض بعد نفخ الروح هو التحريم ولا يستثنى من ذلك إلا حالة واحدة وهي: التحقق من أن بقاء الجنين المريض في بطن أمه سيكون سبباً في هلاكها، وتعين الإجهاض سبيلاً وحيداً لنجاتها فحينئذ يباح الإجهاض إذا حكمت بذلك لجنة من الأطباء الثقات، وذلك لقوة أدلة هذا القول وإمكان مناقشة الأقوال الأخرى.

المسألة الثانية: الإجهاض قبل نفخ الروح:

لقد أصبح اكتشاف إصابة الجنين بمرض وراثي قبل نفخ الروح وذلك في الأشهر الأربعة الأولى من الحمل أمراً ممكناً، خصوصاً مع التقدم الكبير في علم الوراثة^(٢).

(١) ينظر: إجهاض المرأة الحامل بالجنين المشوه، د. محمد عبدالرحيم سلطان العلماء ١٧٧١/٤.

(مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

(٢) سبق بيان ذلك عند الحديث عن أنواع الفحوص الوراثة.

كما أن اكتشاف جنس الجنين يمكن التوصل إليه ببعض الوسائل قبل إكمال الجنين أربعة أشهر.

فإذا تبين للوالدين أن الجنين مصاب بمرض وراثي، أو أنه من جنس هو مظنة للمرض فهل لهما إجهاضه حينئذ؟

تحرير محل النزاع:

أولاً: إذا كان المرض الوراثي يشكل خطورة على حياة الأم:

ويؤدي إلى هلاكها، فحينئذ يباح الإجهاض؛ صيانة لحياة الأم^(١)، متى ثبت ذلك بتقرير لجنة طبية موثوقة.

وبهذا صدر قرار هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية^(٢)، وأفتت به اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية^(٣)، وصدرت

(١) وتقدم حياة الأم على حياة الجنين للمبررات السابقة والمذكورة في الحكم بعد النفخ ص ٥٠٣ وما بعدها وهذا القول هو مقتضى قول من رأى الإباحة مطلقاً، ومن رأى الإباحة للعدر، وخصوصاً أن من الأعذار المذكورة حاجة الأم لشرب دواء يؤدي إلى الإسقاط، فحاجتها للحياة أولى بالاعتبار من حاجتها للشفاء وتخفيف الآلام.

ينظر: فتح القدير ٤٠١/٣ - ٤٠٢، الفتاوى الهندية ٣٣٥/١، حاشية ابن عابدين ٣٣٦/٤، حاشية قليوبي ٢٤٤/٤، مغني المحتاج ٣٦٩/٥، حاشية البجيرمي ٥٤٨/٤، الإنصاف ٤٧٩/٢، المبدع ٢٥٨/١، كشف القناع ٢٢٠/١.

(٢) القرار رقم (١٤٠) وتاريخ ١٤٠٧/٦/٢٠ هـ وفيه: «إذا كان الحمل في الطور الأول وفي مدة الأربعين، وكان في إسقاطه مصلحة شرعية أو دفع ضرر متوقع جاز إسقاطه...

٢- لا يجوز إسقاط الحمل إذا كان علقه أو مضغة حتى تقرر لجنة طبية موثوقة أن استمراره خطر على سلامة الأم، بأن يخشى عليها الهلاك من استمراره فجاز إسقاطه بعد استفاد كافة الوسائل لتلافي تلك الأخطار...».

(٣) وجاء فيها مثل ما قيل في قرار هيئة كبار العلماء.

ينظر: فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء ٤٣٥/٢١ - ٤٣٦.

بهذا توصية المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية^(١)، وتوصية جمعية العلوم الطبية الإسلامية^(٢)، وقال بهذا بعض العلماء والباحثين^(٣)، وهو مقتضى قول من رأى الإباحة لهذا العذر بعد النفخ، إذ الإباحة قبل النفخ أولى من الإباحة بعد النفخ؛ فحرمة الجنين قبل النفخ دون حرمة بعد أن يكون نفساً إنسانية.

الأدلة:

يمكن أن يستدل لهذا بما سبق من إعمال قواعد التعارض والترجيح، وأن حياة الأم أولى بالبقاء^(٤).

ثانياً: إذا كان المرض الوراثي لا يشكل خطورة على حياة الأم،

فيمكن تخريج الحكم في هذا على ما ذكره الفقهاء في حكم الإجهاض قبل النفخ عموماً، فهم وإن لم ينصوا على الإجهاض لمرض الجنين لتعذر العلم به

(١) جاء في توصيات ندوة الإنجاب ص ٣٥١: «أن الجنين حي من بداية الحمل وأن حياته محترمة في كافة أدوارها خاصة بعد نفخ الروح، وأنه لا يجوز العدوان عليها بالإسقاط إلا للضرورة الطبية القصوى...».

(٢) جاء في قضايا طبية معاصرة ٣٠٨/١-٣٠٩، ٣١٣: أنه يحرم الإجهاض إلا إذا كان فيه خطر على حياة الأم.

(٣) ومنهم: الشيخ عبدالعزيز بن باز رحمه الله حيث قال في الإجهاض في (المشكل من المسائل الطبية ص ٤٢): «عند الضرورة أو مصلحة راجحة في الأربعين الأولى إذا قرره الأطباء المختصون، أما بعد الأربعين الأولى فلا يجوز إلا إذا كان لضرر يضر أمه بتقرير الأطباء المختصين وقبل نفخ الروح».

ورأي الشيخ محمد بن عثيمين في الشرح الممتع ٣٤٢/١٣: «أن إلقاء النطفة إما مكروه أو محرم ولكن الكراهة أو التحريم تزول إذا دعت الحاجة لذلك، وأما حال العلق والمضغة فهو محرم لا يباح إلا للضرورة. والخوف على الأم من الهلاك من الضرورة المبيحة للإجهاض».

(٤) سبق بيان ذلك ص ٥٤٨-٥٤٩.

حينذاك إلا أن ما ذكره عام يمكن إدراج هذه المسألة فيه، لتكون الأقوال على النحو الآتي:

القول الأول: يحرم إجهاض الجنين المصاب بمرض وراثي ولو لم تنفخ فيه الروح.

وهذا هو المذهب عند المالكية^(١)، وهو قول عند الشافعية^(٢)، وقول عند الحنابلة^(٣).

(١) جاء في الذخيرة ٤/١٩٤: «إذا قبض الرحم المني فلا يجوز التعرض له، وأشد منه إذا تخلق، وأشد منه إذا نفخ فيه الروح؛ فإنه قتل نفس إجماعاً».

وفي حاشية الخرشني ٣/٢٤١: «لا يجوز للمرأة أن تفعل ما يسقط ما في بطنها من الجنين، وكذا لا يجوز للزوج مثل ذلك ولو قبل الأربعين».

وينظر: مواهب الجليل ٥/١٣٣، حاشية العدوي على الخرشني ٣/٢٤١، الفواكه الدواني ٢/٣٢٤.

(٢) وهو قول الإمام الغزالي رحمته الله حيث سمي الإجهاض جنائية، والجنائية تعدل وفعل محرم، قال في إحياء علوم الدين عن العزل ٢/٨٢: «وليس هذا كالإجهاض والوآد، لأن ذلك جنائية على موجود حاصل، وله أيضاً مراتب وأول مراتب الوجود النطفة في الرحم، وتختلط بماء المرأة وتستعد لقبول الحياة وإفساد ذلك جنائية، فإن صارت مضغة وعلقة كانت الجنائية أفحش، وإن نفخ فيه الروح واستوت الخلقة ازدادت الجنائية تفاحشاً».

وينظر: نهاية المحتاج ٨/٤١٦، حاشية الشرواني ٦/٢٤٨.

(٣) قال ابن الجوزي في أحكام النساء ص ١٨٥: «فقبل نفخ الروح كان فيه إثم كبير، لأنه مترقٍ إلى الكمال وسائر إلى التمام، إلا أنه أقل إثماً من الذي نفخ فيه الروح».

وينظر: الإنصاف ٢/٤٧٩، الفروع ١/٢٨١، مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٣٤/١٦٠ — ١٦١.

وصدرت بهذا توصية المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية - بالأغلبية^(١).
وجمعية العلوم الطبية الإسلامية بالأغلبية^(٢).
وقال به بعض العلماء والباحثين المعاصرين^(٣).

(١) جاء في توصيات ندوة الإنجاب ص ٣٥١: «أن الجنين حي من بداية الحمل وأن حياته محترمة في كافة أدوارها خاصة بعد نفخ الروح، وأنه لا يجوز العدوان عليها بالإسقاط إلا للضرورة الطبية القصوى، وخالف بعض المشاركين فرأى جوازه قبل تمام الأربعين يوماً وخاصة عند وجود الأعذار».

(٢) المتنبئة من نقابة الأطباء الأردنية في (قضايا طبية معاصرة) ١/ ٣١٤: «إذا أظهرت الفحوصات التشخيصية أن هناك تشوهاً أو أمراضاً في الجنين من الأنواع التي لا تؤثر على حياة الجنين أو من الأنواع التي تحتاج إلى مداخلات طبية لإصلاحها، أو من الأنواع التي ستبقى مع الجنين في جسمه أو عقله أو فيهما معاً ولكنها لا تؤدي إلى وفاته، فقد اتفقت آراء غالبية الفقهاء الحضور على عدم جواز إسقاط الجنين، ويشمل ذلك حالات التخلف العقلي بأنواعها كما يشمل تعرض الجنين للإشعاعات والأدوية المختلفة».

(٣) ومنهم: الشيخ صالح الفوزان فقد قال: «لا يجوز إجهاض الجنين خصوصاً بعد نفخ الروح فيه ولو كان مشوهاً بل يترك أمره إلى الله.. فالحاصل أنه لا يجوز الاعتداء على الجنين وإسقاطه بحجة أنه مشوه» ينظر: موقع طريق الإسلام www.islamway.com.

د. إياد أحمد إبراهيم في الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، ص ١٠٤.
(واستثنى من كان في حكم الميت، وهو من كان غير قابل للعيش كمن لا دماغ له ولا رأس). د. عارف علي عارف في (الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية من منظور إسلامي ص ١٢٩، مجلة التجديد ع ٥ شوال ١٤١٩ هـ/ ١٩٩٩ م).

د. القرة داغي في (الإجهاض ومراحل الجنين وبداية الحياة ص ٤٣٨، ٤٤٥، فقه القضايا الطبية المعاصرة) فقد ذكر التحريم ولم يستثن حال المرض.

د. توفيق الواعي في (الإجهاض وحكمه في الإسلام ص ٢٧٦، ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام) فقد ذكر التحريم ولم يستثن حال المرض.

د. وفاء غيمي في الضوابط الشرعية للممارسات الطبية المتعلقة بالمرأة ص ٢٩٢.
عبدالله آل داود في الإجهاض وأحكامه في الفقه الإسلامي (بحث تكميلي لنيل الماجستير في المعهد العالي للقضاء) ينظر: الملتقى الفقهي في موقع رسالة الإسلام www.fiqhforum.com.

القول الثاني: يباح إجهاض الجنين المصاب بمرض وراثي قبل نفخ الروح.

وهذا قول عند الحنفية^(١)، ومذهب جمهور الشافعية^(٢)، وقول عند

الحنابلة^(٣)، وقال به بعض العلماء والباحثين المعاصرين^(٤).

(١) حيث نصوا على الإباحة قبل مائة وعشرين يوماً أو قبل أربعة أشهر.

جاء في الفتاوى الهندية ٣٣٥/١: "قالوا وكذلك المرأة يسعها أن تعالج لإسقاط الحمل ما لم يستين شيء من خلقه، وذلك ما لم يتم له مائة وعشرين يوماً".

وفي فتح القدير ٤٠١/٣ - ٤٠٢: "وهذا يقتضي أنهم أرادوا بالتخليق نفخ الروح وإلا فهو غلط؛ لأن التخلق يتحقق بالمشاهدة قبل هذه المدة".

فحمل بعض فقهاء الحنفية هذا القول على أن المراد به نفخ الروح.

ينظر أيضاً: الدر المختار ٥٠٠/١ - ٥٠١، ٣٣٦-٣٣٥/٤، البحر الرائق ٣٧٩/١، منحة

الخالق ٣٧٩/١، حاشية ابن عابدين ٥٠٠/١، ٣٣٦/٤، تكملة البحر الرائق ١٠٥/٩.

(٢) جاء في حاشية قليوبي ٢٤٤/٤: «نعم يجوز إلقاؤه ولو بدواء قبل نفخ الروح فيه خلافاً للغزالي».

وينظر: نهاية المحتاج ٤١٦/٨، حاشية الجمل ٤٤٦/٤.

(٣) جاء في الفروع ٢٨١/١: "إنما المؤودة بعد التارات السبع... وهذا لما حلتها الروح؛ لأن ما لم تحله الروح لا يبعث، فيؤخذ منه لا يحرم إسقاطه، وله وجه".

وينظر: الإنصاف ٤٧٩/٢، المبدع ٢٥٨/١، كشاف القناع ٢٢٠/١.

(٤) ومنهم:

الشيخ عبد الله البسام فقد ذهب لجواز الإجهاض للحاجة ولو لم يصل حد الضرورة (هل

يجوز شرعاً قتل وإسقاط الجنين المشوه ص ٤٧٦) والمرض الوراثي في نظر الوالدين حاجة.

د. عبد الرحمن الراددي (قاعدة درء المفسد مقدم على جلب المصالح وتطبيقاتها في المجال

الطبي ٨٨٦/٢، ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية).

وللشيخ ابن عثيمين فتوى في إرشادات للطبيب المسلم حول الجنين المشوه مفادها أن الجنين

إذا أتم أربعة أشهر حرم إسقاطه، وما دون ذلك فلا بأس به للحاجة، وإصابة الجنين بمرض

وراثي حاجة فيباح الإسقاط ينظر: موقع ابن عثيمين www.binothaimen، صيد الفوائد،

القول الثالث: يباح إجهاض الجنين المصاب بمرض وراثي ما لم يتخلق وذلك في الثمانين يوماً الأولى من الحمل. وهذا قول عند الحنفية^(١)، وقول عند الشافعية^(٢).

القول الرابع: يباح إجهاض الجنين المصاب بمرض وراثي في الأربعين يوماً الأولى من الحمل.

(١) نص بعض الحنفية على الإباحة ما لم يتخلق منه شيء، وهم وإن ذكروا في أكثر من موضع أن ذلك لا يكون إلا بعد مائة وعشرين يوماً مما جعل بعض علماء المذهب يحمل هذا القول على أن المراد به النفخ - إلا أن لهم نصوصاً أخرى تدل على أن هذا القول محمول على ظاهره وأن المراد هو التخلق حقيقة، جاء في البحر الرائق ٢٩٩/١: «الجنين إذا ظهر بعض خلقه فإنه يعتبر ولداً»، وفي البناية شرح الهداية ٢٠١/١: «لا يجوز التعرض للجنين إذا استبان بعض خلقه، فإذا تميز عن العلقه والدم أصبح نفساً، ولا شك بأن حرمة النفس مصونة بالإجماع»، وجاء في تكملة البحر الرائق ١٠٣/٩: «وإن كان الحمل ماء ودماً فإنه لا يجب فيه شيء أي ما لم يكن مضغة».

كما أن أحكام الولادة من انقضاء العدة وصيرورة المرأة نفساء والأمة أم ولد معلقة عندهم بما استبان فيه خلق الآدمي من يد أو ظفر أو شعر أو نحو ذلك.

ينظر: بدائع الصنائع ٤٣/١، ١٩٦/٣، الدر المختار ٥٠٠/١ - ٥٠١.

(٢) حيث قال بعض الشافعية بإباحة الإجهاض في طور النطفة والعلقه دون المضغة لأنه قد بدأ تخلقه حينئذ.

ينظر: نهاية المحتاج ٤١٦/٨، حاشية قليوبي ٤٩٠/٥، حاشية الجمل ٤٩١/٥، حاشية البجيرمي ٣٠٣/٣.

كما نصوا على أن أقل ما يكون به السقط جنيناً فيه غرة: أن يتبين فيه خلق الآدمي، وإيجاب الغرة يقتضي حرمة الاعتداء.

ينظر: مغني المحتاج ٣٧١/٥، حاشية الجمل ٥٢٨/٧، نهاية المحتاج ٤٤٢/٨.

وهذا قول عند المالكية^(١)، وقول عند الشافعية^(٢)، والمشهور من مذهب الحنابلة^(٣).

وصدر بهذا قرار هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية^(٤)، وفتوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء^(٥)، وقال به بعض العلماء

(١) وبه قال اللخمي.

ينظر: حاشية الدسوقي ٢٦٧/٢، حاشية الرهوني على شرح الزرقاني ٢٦٤/٣، مواهب الجليل ١٣٣/٥.

(٢) وقال به أبو إسحق المروزي.

ينظر: نهاية المحتاج ٤١٦/٨، حاشية الشرواني ٢٤٨/٦.

(٣) قال في الإقناع لطالب الانتفاع ١١١/١: "ويجوز شرب دواء لإلقاء نطفة".

وينظر: الفروع ٢٨١/١، غاية المنتهى ١٢٣/١، كشاف القناع ٢٢٠/١، جامع العلوم والحكم ١٥٧/١، الإنصاف ٤٧٩/٢.

(٤) القرار رقم (١٤٠) وتاريخ ١٤٠٧/٦/٢٠هـ بشأن الإجهاض حيث ورد فيه: «إذا كان الحمل في طور الأول وفي مدة الأربعين وكان في إسقاطه مصلحة شرعية أو دفع ضرر متوقع جاز إسقاطه، أما إسقاطه في هذه المدة خشية المشقة....

٣- لا يجوز إسقاط الحمل إذا كان علقه أو مضغة حتى تقرر لجنة طبية موثوقة أن استمراره خطر على سلامة أمه، بأن يخشى عليها الهلاك من استمراره فجاز إسقاطه بعد استفاد كافة الوسائل لتلافي تلك الأخطار».

ينظر: موقع صيد الفوائد، فتاوى الطبيب المسلم www.saaaid.net.

(٥) وجاء فيها مثل ما قيل في قرار هيئة كبار العلماء السابق.

ينظر: فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء ٤٣٥/٢١ ٤٣٦.

والباحثين المعاصرين^(١).

القول الخامس: يباح إجهاض الجنين المصاب بأمراض وراثية شديدة لا علاج لها ويصعب معها العيش ولا تتلاءم مع الحياة الطبيعية، إذا ثبت ذلك بتقرير لجنة من الأطباء الثقات، وطلب الوالدان ذلك، ويحرم الإجهاض في الأمراض اليسيرة المحتملة أو القابلة للعلاج. وهذا هو المذهب عند الحنفية^(٢)، وهو قول عند

(١) ومنهم: الشيخ عبدالعزيز بن باز رحمته الله فقد سئل عن الإجهاض قبل نفخ الروح في المشكل من المسائل الطبية ص ٤٢ فقال: «عند الضرورة أو مصلحة راجحة في الأربعين الأولى إذا قرره الأطباء المختصون، أما بعد الأربعين الأولى فلا يجوز إلا إذا كان لضرر يضر أمه بتقرير الأطباء المختصين وقبل نفخ الروح».

وذهب الشيخ محمد بن عثيمين رحمته الله إلى أن إلقاء النطفة إما مكروه أو محرم ولكن الكراهة أو التحريم تزول إذا دعت الحاجة لذلك، وأما حال العلقه والمضغة فهو محرم لا يباح إلا للضرورة (الشرح المتع ١٣/٣٤٢).

د. علي المحمدي في (موقف الشرع من إجهاض الجنين المشوه ص ٢٢٦، بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة) وخص ذلك بالتشوهات الشديدة.

أ.د. محمود أبو ليل، د. محمد عبدالرحيم سلطان العلماء في (إجهاض المرأة الحامل بالجنين المشوه ١٧٧٥/٤، بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

د. محمد الأشقر رأى الإباحة عند وجود الأعذار في الأربعين يوماً الأولى من الحمل في قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية بالأردن ص ٢٦٦، وفي ندوة الإنجاب ص ٢٩٥.

(٢) فقد ذهب جمهور الحنفية إلى جواز الإجهاض لعذر، وقد مثلوا لذلك بما إذا كان للمرأة رضيع، وليس لوالده ما يستأجر به مرضعة، ووجود المرض الوراثي الشديد عذر يبيح الإجهاض؛ إذ الأعذار والضرورات تختلف باختلاف العصور والأزمان.

ينظر: بدائع الصنائع ٧/٣٢٥، حاشية ابن عابدين ٤/٣٣٦.

وعبر بعض الحنفية بالكراهة ومرادهم الكراهة التحريمية، وهذا ظاهر من خلال الاستدلال.

ينظر: حاشية ابن عابدين ٤/٣٣٦.

الشافعية^(١).

وبهذا صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي^(٢)، فتوى دار الإفتاء المصرية^(٣)، واللجنة الفقهية التابعة لوزارة الأوقاف الكويتية^(٤)،

(١) حيث قال بعض الشافعية بإباحة الإجهاض إذا دعت ضرورة لشرب دواء يترتب عليه الإجهاض، وكذا إذا كان الجنين من زنى لما يترتب عليه من الفضيحة والعار.

وإصابة الجنين بأمراض وراثية خطيرة عذر في حكم الأعذار السابقة أو أشد فيأخذ حكمها. ينظر: نهاية المحتاج ٤١٦/٨ - ٤١٨، مغني المحتاج ٣٦٩/٥، حاشية البجيرمي ٥٤٨/٤.

(٢) جاء في القرار الرابع في الدورة الثانية عشرة (١٥ - ٢٢ رجب ١٤١٠هـ/ ١٩٩٠م) بشأن موضوع إسقاط الجنين المشوه خلقياً: «قبل مرور مائة وعشرين يوماً على الحمل، إذا ثبت وتأكد بتقرير لجنة طبية من الأطباء المختصين الثقات وبناء على الفحوص الفنية بالأجهزة والوسائل المختبرية أن الجنين مشوه تشويهاً خطيراً غير قابل للعلاج؛ وأنه إذا بقي وولد في موعده ستكون حياته سيئة وآلاماً عليه وعلى أهله فعندئذ يجوز إسقاطه بناء على طلب الوالدين، والمجلس إذ يقرر هذا يوصي الأطباء والوالدين بتقوى الله والتثبت في هذا الأمر». ينظر: مجلة قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص ١٢٣.

(٣) ينظر: الفتاوى الإسلامية ٣١٠٧/٩.

(٤) فقد صدرت الفتوى عن قسم الإفتاء والبحوث الشرعية بوزارة الأوقاف بدولة الكويت بهذا وتوسعوا في الأربعين يوماً الأولى حيث لم يقيدوها بالأمراض الشديدة، ومما جاء فيها: "ثانياً: يجوز الإجهاض برضا الزوجين إن لم يكن تم للحمل أربعين يوماً من حيث العلوق. ثالثاً: إذا تجاوز الحمل أربعين يوماً ولم يتجاوز مائة وعشرين يوماً لا يجوز الإجهاض إلا في حالتين:

(أ) إذا كان بقاء الحمل يضر بصحة الأم ضرراً جسيماً لا يمكن احتمالها أو يدوم بعد الولادة.

(ب) إذا ثبت أن الجنين سيولد مصاباً على نحو جسيم بتشوه بدني أو قصور عقلي لا يرجى البرء فيه.

ينظر: موقع وزارة الأوقاف بالكويت www.awkaf.net/fatwaa.

وهو رأي كثير من الباحثين المعاصرين^(١).

الأدلة:

أدلة القول الأول:

استدل القائلون بالتحريم مطلقاً بما يأتي:

(١) ومنهم:

د. مسفر القحطاني في (إجهاض الجنين المشوه ٣٦٧/١، بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

د. محمد رأفت عثمان في (نظرة فقهية في الأمراض التي يجب أن يكون الاختبار الوراثي فيها إجبارياً ٩٣٥/٢، ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري).

د. إبراهيم رحيم في أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي ص ١٧٤، عمر غانم في أحكام الجنين في الفقه الإسلامي ص ١٨٣.

د. يوسف القرضاوي في (التشخيص قبيل الولادة والإجهاض ص ١٩١، ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

د. سعد الشويرخ في أحكام الهندسة الوراثية ص ٢٨١-٢٨٣.

د. وهبة الزحيلي في الفقه الإسلامي وأدلته ٥٥٦/٣.

د. محمد الزحيلي في (الإرشاد الجيني ٧٨٦/٢، ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري).

د. أحمد الضويحي في (القواعد الفقهية الحاكمة لإجهاض الأجنة المشوهة ١١٧٧/٣ - ١١٧٩، ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية).

د. محمد الحبيب بن الخوجة في عصمة دم الجنين المشوه ص ٤٦٨ - ٤٦٩.

د. محمد نعيم ياسين في (الإجهاض بين القواعد الشرعية والمعطيات الطبية ص ٢٦٥، ندوة الإنجاب)، وفي (حكم الإجهاض في الفقه الإسلامي ص ٢٢١، قضايا طبية معاصرة).

(د. محمد شبير ٢٦٦/١، د. محمد السرطاوي ٢٦٧/١، د. شرف القضاة ٢٧١/١) في قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية.

أولاً: الأدلة الدالة على تحريم الاعتداء على الحمل أو على الحامل خشية إلحاق الضرر بالحمل أو إهلاكه، ومن ذلك:

- (أ) ما سبق من أدلة وجوب تأخير إقامة الحد على الحامل حتى تضع من غير تفريق بين مرحلة ما قبل نفخ الروح وما بعدها كما في قصة الغامدية والجهنية.
- (ب) ما سبق من قضاء النبي ﷺ على من أسقط الجنين بنوع من الاعتداء بغرة عبد أو أمة^(١).

المناقشة: يمكن مناقشة هذا الاستدلال بالآتي:

- (أ) أن المسألة فيما إذا ثبت مرض الجنين، والمسائل المذكورة فيما لم يتبين فيه إصابة الجنين بالمرض بل العكس، إذ الأصل هو صحة الجنين وسلامته.
- (ب) أن تأخير الحد هنا محض مصلحة للأم والجنين ولا يترتب عليه ضرر، بخلاف ما إذا ثبت مرض الجنين فإن مصلحة الأم والجنين قد تكون في الإجهاض دفعا للألم والمعاناة.
- (ج) أن القضاء بالغرة على من أسقط الجنين دليل على اختلاف حال الجنين عن حال الآدمي الحي، وأن حرمتها ليست في نفس الدرجة، ولذا لم يلزم القصاص ولم يتساويا في الدية. فإتلاف الآدمي الحي ليس كإتلاف الجنين في الحرمة، وهذا يؤيد اعتبار الأعذار لإباحته في بعض الأطوار.
- (د) أن الغرة إنما تلزم فيما تبين أنه آدمي، وأما قبل ذلك فلا^(٢) مما يدل على أن الأمر في الإجهاض قبل تبين الخلق أوسع.

(١) ينظر: إجهاض المرأة الحامل بالجنين المشوه، أ.د. محمود أبو ليل، د. محمد عبدالرحيم سلطان العلماء ١٧٧٠/٤ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

(٢) ينظر: المبسوط ٨٧/٢٦، تكملة البحر الرائق ١٠٣/٩، بداية المجتهد ٣٣٥/٤، التاج والإكليل ٣٣٣/٨، مغني المحتاج ٣٧١/٥، حاشية الجمل ٥٢٨/٧، المغني ٦٣/١٢، كشف القناع ٢٣/٦، غاية المنتهى ٤٣٧/٢، التنقيح المشبع ٢٦٨-٢٦٩.

ثانياً: القياس على الاعتداء على بيضة صيد الحرم، فكما يحرم الاعتداء عليها لأن مآلها أن تكون صيداً، فكذا الجنين قبل نفخ الروح فيه يحرم الاعتداء عليه لأن مآله الحياة وأن يكون نفساً إنسانية معصومة^(١).

المناقشة: سبب تحريم الاعتداء أنه نوع من الصيد، لا أنه بيض ملقح؛ ولذا فإن جزاء الصيد يثبت سواء أكان فيه حيوان مستكن أم لا، فحقيقة الاصطياد موجودة سواء أكان البيض ملقحاً أم غير ملقح^(٢).

الجواب: أن الاعتداء على البيض عُدّ صيداً من باب التغليب، فالغالب في البيض أنه ملقح^(٣).

ثالثاً: القياس على إتلاف البيض، فكما أن أخذ بيض الدجاج وإتلافه يُعدّ سفهاً، لأنه إضاعة لما يمكن أن يكون حياً، فيمنع منه، فمن باب أولى أن يمنع من يعتدي على ما سيؤول إلى أشرف المخلوقات وهو الإنسان^(٤).

المناقشة: يمكن أن يناقش بالآتي:

أن إتلاف البيض إنما يعدّ سفهاً إذا كان البيض صحيحاً، وأما إذا كان البيض فاسداً فإن إتلافه لا يعدّ سفهاً، والمسألة مدار البحث في الجنين المريض لا الصحيح.

(١) ينظر: فتح القدير ٥٩٥/٢، حاشية ابن عابدين ٣٣٦/٤، تكملة البحر الرائق ١٠١/٩.

(٢) ينظر: قضايا طبية معاصرة، من كلام د. محمد الأشقر ٢٩٤/١، ندوة الإنجاب في ضوء الشريعة، من كلام د. محمد الأشقر ص ٢٩٦.

(٣) ينظر: ندوة الإنجاب في ضوء الشريعة، من كلام الشيخ بدر المتولي عبدالباسط ص ٣٠٠.

(٤) ينظر: قضايا طبية معاصرة، من كلام د. محمود السرطاوي ٢٧٠/١.

رابعاً: أن الخلية الأولى خلية حية وهي أصل الإنسان وتحمل جميع صفاته، والنمو إنما هو انقساماتها، فالجنين لو ترك فمآله أن يكون نفساً إنسانية، والاعتداء على النفس الإنسانية بالإجهاض قتل محرم^(١).

الناقشة: نقش هذا الدليل من ثلاثة وجوه:

الوجه الأول: عدم التسليم بأن كل بيضة ملقحة ينتج عنها إنسان، فهناك ما يعرف بالحمل غير الطبيعي أو الحمل العنقودي أو الحمل الحويصلي وهو حمل ينتج عنه تكوين كتلة من الأنسجة على شكل حويصلات مائية تشبه عنقود العنب في مظهرها، ولا تؤول إلى جنين أو إنسان أو بشر سوى.

كما أنه معروف علمياً أيضاً أنه قد ينتج عن التلقيح جنين عقيم أو غير مكتمل ومثل هذا يستمر في الرحم فترة قد تصل إلى عدة أسابيع قبل أن يجهض تلقائياً أو يعمل على إجهاضه وتخليص الرحم منه.

وعليه فليس كل حمل سيتولد عنه إنسان أو بشر له حرمة ويجب صيانه.

الوجه الثاني: عدم التسليم بأن المراد بحياة الجنين حياة الخلايا، إذ لو قيل بهذا للزم من ذلك أن يكون الجنين حياً أيضاً قبل التلقيح، فالحياة موجودة في البيضة قبل التلقيح، كما أنها موجودة أيضاً في الحيوان المنوي، فعملية اللقاء وتكوين الحمل هما استمرار لحياة وجدت مسبقاً.

(١) ينظر: إحياء علوم الدين ٢/٨٢، أحكام النساء ص ١٨٥، موقف الإسلام من الأمراض الوراثية، د. محمد شبير ١/٣٤٥، الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية، د. عارف علي ص ١٣٠ (مجلة التجديد، ع ٥٥، شوال ١٤١٩ هـ/ ١٩٩٩ م). ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، من كلام د. حسان تحنوت ص ٢٥٥، الإجهاض وحكمه في الإسلام، د. توفيق الواعي ص ٢٧٦ (ندوة الإنجاب).

فهذه الحياة الخلوية الأولية حياة ليس لها حرمة كحرمة الإنسان بعد نفخ الروح فيه^(١).

الوجه الثالث: أن التسوية بين مرحلة ما قبل النفخ وما بعدها مخالف لمقتضيات النصوص وأقوال الصحابة والفقهاء^(٢)، فمن يسوي بينهما هو كمن يسوي بين من يقبل امرأة ومن يزني بها، فهو شطط ومبالغة^(٣).

خامساً: أن الإجهاض مصادمة لإرادة الله ﷻ ومخالفة لمراد الحكمة، فحكمة الله سبحانه تنوع الخلق ووجود الصحيح والسقيم^(٤).

المناقشة: يمكن مناقشة هذا الدليل بالآتي:

(أ) أنه متى ثبت عدم حرمة الجنين في طور من أطواره وجاز إجهاضه كان ذلك من فعل الأسباب وبذل الوسائل للحصول على نسل سليم. وسلامة النسل من مقاصد الشريعة والسعي لذلك هو من قدر الله وتبقى النتائج بيد مسبب الأسباب سبحانه.

(ب) أن إجهاض الجنين المريض لا يعني خلو المجتمع من المرض، إذ من المعلوم أن الأمراض ليست كلها أمراضاً وراثية يولد بها الإنسان فهناك الأمراض التي يكتسبها في حياته بعدوى أو نحوها.

(١) ينظر: ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، من كلام د. عبدالله باسلامة ص ٣٦١ - ٣٦٢.

(٢) وسيأتي في أدلة الأقوال الأخرى - إن شاء الله -.

(٣) ينظر: حكم الإجهاض في الفقه الإسلامي، د. محمد نعيم ياسين ص ٢٢٣ (قضايا طبية معاصرة).

(٤) ينظر: أحكام النساء ص ١٨٥.

سادساً: أن الحكم بمرض الأجنة مظنون، وقد يكون الواقع خلاف ذلك فيؤدي الإجهاض إلى إسقاط أجنة سليمة، فالتشخيص عرضة لكثير من الأخطاء وخصوصاً قبل بلوغ الجنين الأسبوع السادس عشر^(١).

المناقشة: يمكن أن يناقش: بأن اشتراط صدور التقرير المثبت للمرض وحقيقته من لجنة طبية موثوقة يضعف احتمال الخطأ.

سابعاً: أن إجهاض الجنين المصاب بمرض وراثي اعتداء وتسرع، فقد يسر الله اكتشاف علاج لمرضه خصوصاً مع التطور العلمي السريع اليوم^(٢).

أدلة القول الثاني:

استدل القائلون بإباحة إجهاض الجنين المصاب بمرض وراثي قبل النفخ مطلقاً بالآتي:

أولاً: قول الله ﷻ: ﴿لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا﴾^(٣)، وقوله: ﴿كُلُّ نَفْسٍ بِمَا كَسَبَتْ رَهِينَةٌ﴾^(٤)، وقوله: ﴿وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّاهَا ﴿٦﴾ فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا﴾^(٥)، وقوله: ﴿يَتَأْتِيهَا النَّفْسُ الْمُطْمَئِنَّةُ ﴿٧﴾ أَرْجَعِي إِلَىٰ رَبِّكِ رَاضِيَةً مَّرْضِيَّةً﴾^(٦).

(١) قضايا طبية معاصرة من كلام د. عبدالملك أمين ص ٢٥٩.

(٢) ينظر: الاختيار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية، د. عارف علي عارف ص ١٣٠ (مجلة التجديد ٥ شوال ١٤١٩ هـ)، قضايا فقهية في الجينات البشرية من منظور إسلامي

٧٩١/٢ - ٧٩٢.

(٣) سورة البقرة، من الآية [٢٨٦].

(٤) سورة المدثر، الآية [٣٨].

(٥) سورة الشمس، الآيات [٧ - ٨].

(٦) سورة الفجر، الآيات [٢٧ - ٢٨].

وجه الدلالة: أن الروح هي الأصل في الإنسان، وهي مناط التكليف، ومدار الأمر والنهي والصلاح والفساد، وما الجسد إلا لباس لها، فهو جثمان مادي فاقد للحياة وفاقد للإحساس يسرع إليه الفساد والبلى، فالحرمة إنما تكون بعد النفخ وأما قبله فيمكن أن تستباح للحاجة، ومرض الجنين من الحاجة فيباح الإجهاض لذلك^(١).

المناقشة: نقوش بأنه لا يصح الربط بين الإجهاض وبين نفخ الروح، لأن الروح من أمر الله ولا يعلمها إلا هو، فلا يعلق حكم الإجهاض بأمر مجهول^(٢).

الجواب: يمكن أن يجاب عن هذا بأنه وقع الاتفاق على أن الروح تنفخ في الجنين إذا تم أربعة أشهر اعتماداً على أدلة شرعية صحيحة فتكون حرمة الجنين قبله غير مساوية لحرمة بعده.

ثانياً: قول الله ﷻ: ﴿يَتَأْتِيهَا النَّاسُ إِنْ كُنْتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاهُ مِن تَرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِنْ مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُّخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ وَنُقْرِئُكَ فِي الْأَرْحَامِ مَا نَشَاءُ إِلَى أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلاً ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ وَمِنْكُمْ مَّنْ يَمُوتُ وَمِنْكُمْ مَّنْ يُرَدُّ إِلَى أَرْدَلِ الْعُمُرِ﴾^(٣).

وجه الدلالة: قررت الآية البعث بذكر قدرة الله - سبحانه - السابقة في إخراج الحي من الميت، فمن خلق آدم من تراب، وذريته كذلك من نطفة

(١) ينظر: هل يجوز شرعاً قتل وإسقاط الجنين المشوه؟ الشيخ البسام ص ٤٧٣.

(٢) ينظر: الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد أحمد إبراهيم ص ١٠٤، الاختيار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية، د. عارف علي عارف ص ١٣٠ (مجلة التجديد

ع ١٤١٦هـ)، قضايا فقهية في الجينات البشرية من منظور إسلامي ٧٩١/٢ - ٧٩٢.

(٣) سورة الحج، الآية [٥].

وعلاقة ومضغة، قادر على إحياء الخلائق بعد موتهم، مما يدل على أن تلك المراحل-النطفة والعلاقة والمضغة- ليست هي الإنسان نفسه، فهي بالنسبة له كالتراب بالنسبة لآدم، فلزم أن يكون حكم الجنين في هذه المراحل يختلف عن حكمه بعد النفخ^(١).

ثالثاً: ما روى رفاعه بن رافع^(٢) قال: (جلس إليّ عمر وعليّ والزيبر وسعد في نفر من أصحاب رسول الله ﷺ فتذاكروا العزل، فقالوا: لا بأس به، فقال رجل: إنهم يزعمون أنها الموءودة الصغرى، فقال علي: لا تكون موءودة حتى تمر على التارات^(٣) السبع: تكون سلاله من طين، ثم تكون نطفة، ثم تكون علقه، ثم تكون مضغة ثم تكون عظماً، ثم تكون لحماً ثم تكون خلقاً آخر، فقال عمر: صدقت أطل الله بقاءك^(٤)).

وجه الدلالة: في الأثر أن الوأد إنما يكون بعد أن يمر الجنين بجميع المراحل والأطوار السبعة وينشئه الله خلقاً آخر، وذلك بعد نفخ الروح فيه فيفهم من

(١) ينظر: حكم الإجهاض في الفقه الإسلامي، د. محمد نعيم ياسين ص ٢١٥ (قضايا طبية معاصرة).

(٢) رفاعه بن رافع هو أبو معاذ رفاعه بن رافع بن مالك بن العجلان بن عمر الأنصاري الحزرجي، صاحب رسول الله ﷺ، من أهل بدر، شهد هو وأبوه العقبة وكذا بقية المشاهد، وشهد مع علي ﷺ الجمل وصفين، أخرج له البخاري وغيره، مات سنة إحدى أو اثنتين وأربعين.

ينظر: أسد الغابة في معرفة الصحابة ٢/٢٦٧، الإصابة في تمييز الصحابة ٢/٢٠٩.

(٣) التارات جمع تارة وهي الحين والمرة.

ينظر: لسان العرب ٤/٩٦ (مادة: تور).

(٤) سبق تخريجه ص ٣٧٥.

ذلك إباحة الإجهاض قبل ذلك لعدم دخوله في الوأد المحرم^(١).

المناقشة: يمكن أن يناقش بأن هذا الأثر في إسناد ابن لهيعة وهو ضعيف^(٢).

رابعاً: القياس على العزل^(٣)، فإذا أبيح إسقاط النطفة في العزل فكذلك يباح إسقاطها قبل النفخ، فكل منهما منع لإتمام الحمل.

المناقشة: نوقش هذا الدليل من وجهين:

الوجه الأول: عدم التسليم بصحة القياس، فهو قياس مع الفارق؛ إذ الإجهاض اعتداء على موجود حاصل، وأما العزل فهو سعي في منع الحصول، فالإجهاض دفع للنطفة بعد علوقها في الرحم، والعزل منع للنطفة من الوصول إلى الرحم فهو منع للتلقيح ابتداءً^(٤).

(١) ينظر: الفروع ٢٨١/١، كشاف القناع ٢٢٠/١.

(٢) ابن لهيعة: أبو عبد الرحمن عبدالله بن لهيعة بن عقبة الحضرمي، قاضي مصر وعالمها، احترقت كتبه قال ابن معين: ضعيف لا يحتج به، وقال: هو ضعيف قبل أن تحترق كتبه وبعد احتراقها، قال الذهبي في السير ١٤/٨: «لا ريب أن ابن لهيعة كان عالم الديار المصرية هو والليث معاً.. ولكن ابن لهيعة تهاون بالإتقان وروى مناكير فأنحط عن رتبة الاحتجاج به عندهم»، مات سنة ثلاثة أو أربعة وسبعين. ينظر: ميزان الاعتدال ١٦٦/٤، تهذيب التهذيب ٣٢٧/٥، سير أعلام النبلاء ١١/٨.

(٣) ينظر: سبل السلام ٣٠٦/٣.

(٤) قال الغزالي في إحياء علوم الدين ٨٢/٢: «فمأ المرأة ركن في الانعقاد، فيجري الماءان مجرى الإيجاب والقبول في الوجود الحكمي في العقود، فمن أوجب ثم رجع قبل القبول لا يكون جانباً على العقد بالنقض والفسخ، ومهما اجتمع الإيجاب والقبول كان الرجوع بعده رفعاً وفسخاً وقطعاً».

ينظر: جامع العلوم والحكم ١٥٧/١، الشرح الممتع ٣٤١/١٣ - ٣٤٢.

الوجه الثاني: أن المقيس عليه مختلف فيه، فمن العلماء من منع العزل لما فيه من منع أسباب الحياة أن تأخذ سبيلها إلى الوجود والظهور فمن باب أولى الإجهاض لأن أسباب الحياة قد انعقدت^(١).

خامساً: أن إجهاض الجنين المريض وراثياً فيه دفع لمفسدة عظيمة، فالإجهاض وإن كان مفسدة، إلا أن بقاء الجنين رغم آلامه ومعاناته وحاجته لمساعدة من حوله، وللأدوية والآلات المعينة وتأثير كل ذلك على أسرته مفسدة أعظم^(٢)، والشرع جاء بالأمر بارتكاب أخف الضررين^(٣).

المناقشة: يمكن أن يناقش بالآتي:

لا يسلم بأن مفسدة الإجهاض أهون من مفسدة بقاء الجنين وخصوصاً إذا أخذنا في الاعتبار أن الأمراض تختلف أنواعها وتأثيراتها على جسد الجنين وحياته، بل وتختلف وطأة المرض الواحد من شخص لآخر، فقد يمكن تحمل المرض والتعايش معه أو علاجه وتخفيف آثاره والعيش حياة منتجة، فحياة الجنين حينئذ أفضل له ولوالديه من إهلاكه.

سادساً: أن الجنين قبل نفخ الروح فيه لا يبعث، فهو لم يأخذ صفة النفس الإنسانية، ولذا إذا سقط لا يغسل ولا يصلى عليه^(٤)، وما كان كذلك فيباح

(١) ينظر: الإجهاض من وجهة نظر إسلامية، د. محمد رأفت عثمان ص ٢٨١ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

(٢) ينظر: قاعدة درء المفسد مقدم على جلب المصالح وتطبيقاتها في المجال الطبي، د. عبدالرحمن الرادوي ٨٨٦/٢ (ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية).

(٣) سبق توثيق القاعدة.

(٤) ينظر: حاشية ابن عابدين ٥٠٠/١، مواهب الجليل ٢٠٨/٢، الفواكه الدواني ٤٦٣/١، المجموع ٢٥٨/٥، جامع العلوم والحكم ١٦٣/١، غاية المنتهى ٢٨٢/١، كشاف القناع ١٤٦/٢.

إجهاضه لأنه لم يحمل حرمة النفس الإنسانية المعصومة التي حرم الله قتلها^(١).
المناقشة: يمكن أن يناقش من وجهين:

الوجه الأول: أن عدم البعث ليس دليلاً على إسقاط حرمة هذا الجسد،
 فالإجهاض وإن لم يكن قتلاً، إلا أنه إتلاف لجسد قابل للحياة.

الوجه الثاني: وجود النصوص الصحيحة الصريحة التي تدل على حرمة الاعتداء على الجنين ولو لم تنفخ فيه الروح، فقضاء النبي ﷺ بالغرة كدية على من أسقط الجنين فيه دلالة على حرمة هذا الاعتداء بل إنه ﷺ أنكر على من اعترض على هذا القضاء بحجة أنه لم يولد حياً، فقال: أرأيت من لا شرب ولا أكل، ولا صاح ولا استهل فمثل ذلك يُطل؟ فقال ﷺ: (اسجع كسجع الجاهلية!) وقضى فيه بغرة^(٢).

أدلة القول الثالث:

استدل من رأى تحريم الإجهاض بعد التخلق دون ما قبله بالآتي:
أولاً: أن الجنين إذا لم يستتب خلقه وذلك قبل الثمانين يوماً، فإنه لا يدري أهو دم أم حمل غير طبيعي أم هو ذلك المخلوق الآدمي الناشئ عن التلقيح، وما لم تظهر له صفة الآدمي فإنه ليس بشيء محترم فحينئذ يباح إجهاضه^(٣).
المناقشة: نوقش هذا الدليل: بأن الأطباء وعلماء الأجنة يشبتون أن التخلق والتخطيط يكونان قبل الثمانين، بل وكذلك القوابل يشهدن بذلك^(٤).

(١) ينظر: الفروع ٢٨١/١.

(٢) أخرجه مسلم في صحيحه: كتاب القسامة والمحاربين والقصاص والديات، باب دية الجنين ووجوب الدية في قتل الخطأ وشبه العمد على عاقلة الجاني، رقمه (٤٣٩٣) ص ٧٤٥.

(٣) ينظر: الدر المختار ٥٠١/١.

(٤) ينظر: جامع العلوم والحكم ١٦٢/١.

ثانياً: أن ظهور الأعضاء للجنين إنما يكون في طور المضغة، وهو الزمن الذي يعقبه النفخ بقليل فهو كالحریم للروح، وحریم الشيء يأخذ حكمه^(١)، فيحتاط بالمنع في هذه الفترة خصوصاً وأنه قد يقع الخطأ في تحديد عمر الجنين^(٢).

أدلة القول الرابع:

استدل من رأى إباحة الإجهاض في الأربعين يوماً الأولى من الحمل دون ما بعدها بالآتي:

أولاً: حديث حذيفة بن أسيد عن النبي ﷺ أنه قال: (إذا مر بالنطفة اثنتان وأربعون ليلة، بعث الله إليها ملكاً، فصورها وخلق سمعها وبصرها وجلدها ولحمها وعظامها، ثم قال: يا رب أذكر أم أنثى؟ فيقضي ربك ما شاء، ويكتب الملك، ثم يقول: يا رب أجله؟ فيقول ربك ما شاء ويكتب الملك، ثم يخرج الملك بالصحيفة في يده فلا يزيد على ما أمر ولا ينقص)^(٣).

وجه الدلالة: أن الجنين في الأربعين الأولى من الحمل نطفة لم تنعقد، ولم يأخذ في مبادئ التخلق وقد يفسد وقد يستمر فهو ليس بشيء، وما كان كذلك فيباح إجهاضه، وأما عند بدء تخلقه وذلك بعد الأربعين فلا يباح إجهاضه، إذ العبرة بما فيه صورة إنسان^(٤).

المنافسة: نوقش بالآتي:

(١) ينظر: الأشباه والنظائر للسيوطي ص ١٦٢، المنشور في القواعد ٤٦/٢.

(٢) ينظر: نهاية المحتاج ٤١٦/٨، حاشية قليوبي ٥٩٠/٥، حاشية البجيرمي ٣٠٣/٣.

(٣) سبق تخريجه ص ٥٢٧.

(٤) ينظر: جامع العلوم والحكم ١٥٧/١.

(أ) أن الحديث لا يدل على حرمة الإجهاض فيما بعد الأربعين، فالجنين وإن حصل فيه تخطيط وبدء في التخلق إلا أنه لم تتعلق به الحياة الإنسانية فلا فرق^(١).

(ب) ثبت علمياً أن الانعقاد يتم خلال الأسبوع الأول من استقرار المني في الرحم، ويبدأ حينذاك في انقسامات هي مبتدأ خلق آدمي^(٢).

الجواب: ليس كل التقاء بين الحيوان المنوي والبيضة ينتج جنيناً إذ قد يسفر عن ذلك حمل عنقودي وليس إنساناً، فالحمل العنقودي ليس جنيناً وإنما مجرد خلايا تكون ما يشبه شكل عنقود العنب، ثم يتقلص الرحم بعد فترة ويطرد هذا المحتوى، فالعبرة بما فيه صورة إنسان، ولا يتم هذا إلا بعد الأسبوع السادس، فالتشريح العلمي للأجنة وما أسفرت عنه الأجهزة العلمية وتصوير الأجنة داخل الأرحام يظهر أن الجنين في حوالي ٤٢ يوماً يظهر رأسه وأطرافه ثم قناة الحبل الشوكي الحامل للأعصاب ثم يأخذ الشكل الآدمي البشري^(٣).

(ج) ويمكن أن يناقش أيضاً: أن للملك تعلقاً بالجنين وإن كان في طور النطفة، فقد دلت الأحاديث على أن الملك يرقب النطفة منذ دخولها الرحم ويراقب تطورها ويخبر بحالها، فقد قال ﷺ: (إن الله ﷻ قد وكل بالرحم ملكاً فيقول: أي رب! نطفة، أي رب! علقة، أي رب! مضغة، فإذا أراد الله أن يقضي خلقاً قال قال الملك: أي رب ذكر أو أنثى؟ شقي أو سعيد؟ فما

(١) ينظر: هل يجوز شرعاً قتل وإسقاط الجنين المشوه، الشيخ البسام ص ٤٧٦ - ٤٧٧.

(٢) وقد سبق بيان ذلك ص ٤٧٣ وما بعدها.

(٣) ينظر: ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، من كلام د. عبدالله با سلامة ص ٢٣٤ - ٢٣٥.

الرزق؟ فما الأجل؟ فيكتب كذلك في بطن أمه^(١).

فهذه العناية من الملك والمتابعة دليل على حرمة الجنين والاهتمام به ولو لم تبدأ صورته في الظهور.

ثانياً: القياس على العزل^(٢)، فكما أبيض العزل وهو منع النطفة من دخول الرحم، فكذلك يباح الإجهاض في الأربعين الأولى من الحمل لأنه إخراج للنطفة من الرحم بعد دخولها.

المناقشة: يمكن أن يناقش: بأنه قياس مع الفارق، فالنطفة في العزل هي مني الرجل، والنطفة في الإجهاض هي النطفة الأمشاج فافترقا، إذ العزل منع لحصول الحمل والإجهاض إسقاط حمل حاصل.

ثالثاً: أن النطفة ماء، والماء لا قيمة له، وأما بعد الأربعين فإنه يتحول إلى دم، والدم مادة الحياة وهي ابتداء خلق الإنسان^(٣).

المناقشة: يمكن مناقشة هذا الدليل بالآتي:

(أ) أن الماء الذي لا قيمة له الذي هو أصل الإنسان هو الماء المهيئ وهو نطفة الرجل، وأما النطفة الأمشاج فهي بداية خلق الإنسان فيكون لها حرمة.

(ب) ثبت علمياً أن الجنين في الأربعين الأولى أخذ في التكوين وليس مجرد ماء حيث يجمع خلقه، وكذا بعد الأربعين يكثر الدم حوله ويرتبط بدورة أمه الدموية ولكنه ليس دماً.

(١) أخرجه مسلم في صحيحه: كتاب القدر، باب كيفية خلق آدمي في بطن أمه وكتابة رزقه وأجله وعمله وشقاوته وسعادته، رقمه (٦٧٣٠) ص ١١٥٣.

(٢) ينظر: مواهب الجليل ١٣٣/٥.

(٣) ينظر: الشرح الممتع ٣٤٢/١٣.

أدلة القول الخامس:

استدل من فرق بين الأمراض اليسيرة والأمراض الشديدة بالآتي:

أما الأمراض الوراثية اليسيرة التي يمكن علاجها والتعايش معها فيحرم الإجهاض لأجلها للآتي:

(١) أن الأصل حرمة الاعتداء على الجنين؛ إذ من قواعد الشريعة أن «الأصل في الأنفس والأموال الحرمة»^(١)، ولا يعد المرض اليسير القابل للعلاج والتعايش سبباً معتبراً يبيح المحرم^(٢).

(٢) أن الجنين كسائر الأنفس ملك لله - تعالى - ليس لغيره حق التصرف فيه^(٣)، ومن قواعد الشريعة: «لا يجوز التصرف في ملك الغير بلا إذن»^(٤).

(٣) أن الأمراض قدر أراده الله - سبحانه - لحكم عظيمة للمريض ولمن حوله، فيصبر الوالدان وينتظران العاقبة من الله - سبحانه -^(٥).

وأما الأمراض الشديدة فيباح لها الإجهاض للآتي:

أن الفقهاء - رحمهم الله - متفقون على تفاوت المرحلتين اللتين يمر بهما الجنين (وهو ظاهر عند من قال بالإباحة، وكذا من قال بالتحريم فإنه يرى أن

(١) سبق توثيقها.

(٢) ينظر: القواعد الفقهية الحاكمة لإجهاض الأجنة المشوهة، د. أحمد الضويحي ١١٧٧/٣ (ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية). إجهاض الجنين المشوه، د. مسفر القحطاني ٣٦٥/١ (بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

(٣) ينظر: القواعد الفقهية الحاكمة لإجهاض الأجنة المشوهة، د. أحمد الضويحي ١١٧٧/٣ (ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية).

(٤) سبق توثيقها.

(٥) ينظر: الجنين: تطوراتهِ وتشوهاتهِ، د. باسلامة ص ٤٩٠.

التحريم أشد بعد النفخ) فإذا كان الإثم يختلف درجته، ويتضاءل مع صغر الجنين فحرمة الجنين قبل النفخ ليست كحرمة بعد النفخ، وذلك يقتضي أن يتأثر حكم الإجهاض قبل النفخ بالأعذار والحاجات.

وإصابة الجنين بالأمراض الوراثية الشديدة عذر يبيح الاعتداء عليه؛ لأن بقاء هذا الجنين المصاب بأمراض وراثية خطيرة وشديدة يجعله معذباً يعاني المرارة والألم ويعيش عالة على من حوله، وقد يظل تحت الرعاية الطبية مرتبطاً بالأجهزة والأدوية، وهذا يستلزم بلا شك التعب النفسي والاجتماعي والاقتصادي من قبل أهله وذويه أثناء قيامهم على رعايته والاعتناء به، ويُحْمَل المجتمع كذلك تكاليف وأعباء وجود هؤلاء المرضى.

والشرع جاء بارتكاب أخف الضررين واختيار أهون الشرين^(١). فتراعى المفسدة الأعظم وهي مفسدة بقاء هذا الجنين المريض، وترتكب المفسدة الأدنى وهي الإجهاض قبل النفخ^(٢).

المناقشة: يمكن مناقشة هذا القول بالآتي:

(١) عدم التسليم بأن مفسدة الإجهاض أخف من مفسدة بقاء الجنين المريض، فقد يكون العيش والبقاء مع الألم أحب للجنين فيرضى بقدر الله له

(١) سبق توثيق ذلك.

(٢) ينظر: حكم الإجهاض في الفقه الإسلامي، د. محمد نعيم ياسين، ص ٢٢٢ (قضايا طبية معاصرة) أحكام الجنين في الفقه الإسلامي، عمر غانم ص ١٨٣-١٨٤، القواعد الفقهية الحاكمة لإجهاض الأجنة المشوهة ١١٧٨/٣-١١٧٩ (ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية).

ويحتمل ما أصابه ، ويحقق الهدف من خلقه وهو عبادته لله ، وقد يعمر الأرض بما أوتي من طاقات وقدرات.

(٢) أن التفريق بين الأمراض صعب الضبط ؛ للآتي :

(أ) اختلاف الأشخاص في تقويمهم للمرض ، بحسب خبراتهم وثقافتهم وقيمهم وأولياتهم ، فمرض المهق مثلاً قد يجزم الكثيرون بأنه من الأمراض اليسيرة المحتملة ، في حين قد يصر الوالدان على إجهاضه بسبب النظرة الاجتماعية والمعاناة النفسية ، ويحتجان على ذلك بأنه عرضة لسرطان الجلد.

ومرض هنتجتون قد يصر الوالدان على الإجهاض لأجله بحجة أنه مرض شديد قاتل ، ويرى آخرون أنه مرض متأخر لا يصيب الفرد إلا بعد الخامسة والثلاثين فلا يمنع الجنين من الحياة لأجل مرض لا يدري هل سيعيش حتى يصاب به أو أنه سيموت بعارض آخر قبل ذلك ؟

(ب) اختلاف وطأة المرض وشدته من إنسان لآخر ، ويظهر هذا في كثير من الأمراض كمرض الهيموفيليا وفقر الدم المنجلي والثلاسيميا ونحوها ، فقد يصاب بها شخص ويستطيع أن يعيش حياة طبيعية ويتحمل المشقة التي تعتره ، في حين يعاني آخر بشدة من وطأة المرض ، ويحول المرض دون ممارسته لحياته بل يظل رهين الفراش أو حبيس المستشفيات.

فنوع المرض وشدته -قبل ولادة الجنين- لا يصلح أن يكونا منطاً للحكم ، خصوصاً وأن الفحوصات الوراثية الممكنة لا تستطيع الجزم مطلقاً بكيفية ظهور المرض ومدى شدته.

(٣) إباحة الإجهاض للأمراض الشديدة قد تفتح باب الإجهاض لكل مرض ، لاختلاف النظرة للمرض ، فمن جرب معاناة طفله في أي مرض من

الأمراض قد يظن بأن هذا المرض شديد بل قد يقول بأنه أشد الأمراض، فيطالب بإجهاض أجنته التي تحمل ذات المرض.

الترجيح:

بعد دراسة المسألة وتأمل ما قيل فيها، يظهر - والله أعلم بالصواب - أن القول المختار هو القول بالتفصيل وعدم إعطاء حكم عام لكل الأمراض، بل تكون إباحة الإجهاض محصورة ومقيدة بحالات المرض الوراثي الشديد غير القابل للعلاج والذي يجعل المصاب به معذباً يعاني الآلام طوال حياته، ويوقع الضرر والخرج بمن حوله، ويكون حاصلًا لا منتظرًا.

فتكون الإباحة مقيدة بالضوابط الآتية:

- ١- التحقق من إصابة الجنين بالمرض من قبل لجنة من الأطباء الموثوقين فلا يعمل بالشك فضلاً عن الوهم.
- ٢- التحقق من شدة المرض ومدى تأثيره على المصاب، بحيث يكون من الأمراض التي يجزم الطبيب بوقوع الضرر الشديد على المصاب به، بحيث لا يتجاوب المرض مع العلاج ويصعب التعايش معه.
- ٣- أن يكون من الأمراض التي سيولد الجنين وهو مصاب بها، لا من الأمراض التي هو عرضة للإصابة بها مستقبلاً كمرض هنتجتون مثلاً، لعدم تحقق الضرورة حينئذ، ولأن هذا الجنين بإمكانه العيش فترة طويلة حياة هائلة منتجة، وقد يموت بسبب آخر قبل إصابته بالمرض.
- ٤- أن يكون الحكم بالمرض وتقدير شدته من قبل الأطباء لا من قبل والديه وأهله، ليكون تقويم المرض دقيقاً، إذ لا يستقيم جعل ذلك خاضعاً لآراء الناس لاختلافهم وتفاوتهم في نظرهم للمرض.

أسباب الترجيح:

- ١- أن الأصل في الاعتداء على الأجنة هو الحرمة، لما ثبت من تأخير إقامة الحد والقصاص على الحامل حتى تضع، ولإيجاب الغرة على من تسبب في إسقاط الجنين، وحرمة إتلاف الأعضاء، والجنين كالعضو لأمه، بل هو أشد حرمة لأن ماله أن يكون نفساً إنسانية، وليس هناك دليل صريح يبيح إتلافه.
 - ٢- اتفاق الفقهاء على تفاوت حرمة الجنين قبل النفخ عنها بعد النفخ، ولذا فالجناية والاعتداء على الجنين بعد النفخ أشد وأفحش، وهذا يجعل للضرورات والحاجات مدخلاً حين يكون الجنين أقل حرمة.
 - ٣- أن الحكم بإصابة الجنين بالمرض مظنون قابل للخطأ، والأطباء وإن جزموا به نتيجة للفحوص الوراثية، إلا أن معرفة حجم المرض وضرره وشدة تأثيره على الجنين تظل متعذرة، إذ إن كثيراً من الأمراض تتفاوت وطأتها من شخص لآخر.
- فتقييد الإباحة بالضوابط السابقة يدرأ التسرع في الإجهاض والتوسع فيه لكل مرض، ويقلل من احتمال وقوع الخطأ في التشخيص.



الفصل الثالث

الأحكام العلاجية للأمراض الوراثية

وفيه توطئة وستة مباحث:

توطئة: أساليب علاج الأمراض الوراثية إجمالاً.

المبحث الأول: العلاج بالأدوية الشرعية.

المبحث الثاني: العلاج بالعقاقير، وحكمه.

المبحث الثالث: علاج المورثات، وحكمه.

المبحث الرابع: العلاج بالخلايا الجذعية، وحكمه.

المبحث الخامس: العلاج بزراعة الأعضاء، وحكمه.

المبحث السادس: العلاج بزراعة النخاع، وحكمه.



توطئة

أساليب علاج الأمراض الوراثية إجمالاً

وإن سلكت المجتمعات السبل الوقائية للحد من الأمراض الوراثية، إلا أن إصابة بعض الأفراد بهذه الأمراض تظل واردة وواقعة؛ إذ من حكمة الله تعالى خلق هؤلاء المرضى رحمة بالأمة وابتلاء لهم ولذويهم، وتظل السبل الوقائية مجرد أسباب قد ينفع الله بها، وقد يمنع تأثيرها فلا تحول دون إصابة الذرية بالمرض.

وحينئذ يأتي دور العلاج^(١)؛ وهو محاولة رفع المرض بالدواء، لرد الجسم لمجرأه ووضع الطبعي^(٢).
وهو مباح باتفاق الفقهاء - رحمهم الله -^(٣).

(١) العلاج في اللغة: المراس والدفاع، يقال: عالج عِلَاجاً ومعالجة: زاوله ودأواه.

ينظر: لسان العرب ٢/٣٢٦، القاموس المحيط ص ١٨٢، مختار الصحاح ص ١٨٨ - ١٨٩ (مادة: عالج).

(٢) ينظر: الفواكه الدواني ٢/٥٤٦، شرح النووي على مسلم ٥/١٤/١٩١ - ١٩٢.

(٣) ينظر: بدائع الصنائع ٥/١٢٧، البحر الرائق ٨/٣٧٦، الفتاوى الهندية ٥/٣٥٥، الذخيرة ١٣/٣٠٧، الفواكه الدواني ٢/٥٤٧، المجموع ٥/١٠٦، حاشية الجمل ٣/١١٨، الإنصاف ٦/١٠، الآداب الشرعية ٢/٣٣٣، كشف القناع ٢/٧٦، الروض المربع ٣/٨. على خلاف بينهم في الصفة الشرعية للتداوي على أقوال:

الأول: الإباحة، فيستوي فعله وتركه، وهذا مذهب المالكية

(ينظر: الذخيرة ١٣/٣٠٧، الفواكه الدواني ٢/٥٤٧)

الثاني: الإباحة، وتركه أفضل، وهذا المذهب عند الحنابلة.

(ينظر: الإنصاف ٦/١٠، المبدع ٢/٢١٧، الآداب الشرعية ٢/٣٣٣، كشف القناع

=

٢/٨٥، الروض المربع ٣/٨).

قال ابن رشد ^(١) رَحِمَهُ اللهُ ^(٢) - : « لا اختلاف فيما أعلم في أن التدوي مباح في الشريعة غير محذور ».

وكان من هدي النبي ﷺ علاج نفسه ، والأمر به لمن أصابة مرض من أهله وأصحابه ^(٣) .

=الثالث : الأصل فيه الإباحة ، ويجب عند تيقن نفع الدواء وخوف الهلاك بتركه ، وهذا مذهب الحنفية ، وقول عند المالكية والحنابلة.

(ينظر: الفتاوى الهندية ٣٥٥/٥ ، الموافقات ١٥١/٢ ، المبدع ٢١٧/٢ ، الإنصاف ٦/١٠ - ١١ ، الآداب الشرعية ٣٣٥/٢).

الرابع : الاستحباب ، وهذا مذهب الشافعية.

(ينظر: المجموع ١٠٦/٥ - ١٠٧ ، حاشية الجمل ١١٨/٣).

والمختار - والله أعلم بالصواب - التفصيل : إذ لا يخلو التدوي من أحوال :

(أ) ما علم أو غلب على الظن نفعه مع احتمال الهلاك بعدمه فهذا واجب.

(ب) ما علم أو غلب على الظن نفعه وليس هناك هلاك محقق بتركه ، ولكن تركه يؤدي إلى ضعف البدن ، فيستحب ؛ للأمر به.

(ج) أن يحتمل نفعه وعدمه ، فتركه أفضل.

ينظر: الشرح الممتع ، لابن عثيمين ٣٠١/٥.

وقرارات مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي (القرار رقم ٧/٥/٦٩ بتاريخ ٧ - ١٢ ذي القعدة ١٤١٢هـ / ١٩٩٢م).

(١) ابن رشد : أبو الوليد محمد بن أحمد ابن رشد - جد ابن رشد الحفيد صاحب بداية المجتهد

(ت ٥٩٥) - من أعيان المالكية ، قاضي الجماعة بقرطبة ، له تأليف منها : المقدمات

الممهّدات ، والبيان والتحصيل وغيرهما ، مولده ووفاته في قرطبة (٤٥٠ - ٥٢٠هـ).

ينظر: سير أعلام النبلاء ٥٠١/١ - ٥٠٢ ، الأعلام ٣١٦/٥ - ٣١٧.

(٢) الجامع من المقدمات ص ٣١٣.

(٣) ينظر: زاد المعاد ١٠/٤.

وأساليب علاج الأمراض الوراثية متعددة ومتشعبة ؛ بل ومتجددة وخصوصاً مع الثورة الحالية في المعلومات الوراثية.

وجُلَّ أساليب العلاج المعروفة يمكن أن تستخدم لعلاج الأمراض الوراثية، سواء أكانت هذه الأساليب من التداوي بالفعل أم من التداوي بالترك، وسواء أكانت جراحية أم غير جراحية.

فالحمية مثلاً وهي الامتناع عن كل ما يزيد المرض أو يجلبه^(١) ، أسلوب علاجي واجب لعلاج بعض أمراض التمثيل الغذائي.

كما أن للجراحة مدخلاً في علاج بعض الأمراض الوراثية كالشفة الأرنبية والحنك المشقوق مثلاً^(٢) .

وسيتّم في هذا الفصل الخوض في أحكام الأساليب العلاجية التي هي مشار جدل بسبب ما يكتنفها من إشكالات أخلاقية وانتهاكات شرعية بعد التأكيد على الأسباب الروحية خشية أن يغفل عنها عند استحضار زمانة الأمراض الوراثية واستحكامها ووجودها في خلقه الإنسان وأصل تكوينه. والأساليب العلاجية التي سيتم بيان حكمها ما يأتي :

١- الأدوية الشرعية.

٢- العقاقير.

٣- علاج المورثات.

(١) ينظر: الذخيرة ٣٠٧/١٣، الفواكه الدواني ٥٤٨/٢، فتح الباري ٢٧٧/١١، الإنصاف

١٢/٦، كشاف القناع ٧٦/٢، الآداب الشرعية ٣٤٢/٢، ٧٩/٣، زاد المعاد ١٠٤/٤.

(٢) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص ٨٤، ١٠٥، الجراحة التجميلية، د. صالح الفوزان ص ١٢٢.

٤- العلاج بالخلايا الجذعية.

٥- زراعة الأعضاء.

٦- زراعة النخاع.

ولا بد من التأكيد على أن هذه الأساليب العلاجية ما هي إلا أسباب لا تستقل بنفسها، فعلى العبد مع فعله لهذه الأسباب أن يعلق رجاءه بالله المدبر وحده، لا بقوة المخلوق ولا بعمله، فليس الطيب وعلمه إلا سببين، وتعليق الرجاء بغير الله شرك.

وقد قيل: الالتفات إلى الأسباب شرك في التوحيد، ومحو الأسباب أن تكون أسباباً نقص في العقل، والقدرح في الأسباب قدرح في الشريعة^(١). فلا تعطى الأسباب فوق ما لها، بل يعرف العبد صفات ربه وأنه القادر القيوم، وكل الأمور تصدر عن مشيئته وقدرته ويعلمه، فيسعى ويبدل الأسباب وتشتغل جوارحه بها، وقلبه معلق بربه لا يلتفت إلى غيره، محسن به الظن ومفوض له الأمر، راضٍ بحكمه - سبحانه^(٢) - : ﴿وَكَفَىٰ بِرَبِّكَ وَكِيلًا﴾^(٣).

(١) ينظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ١٦٩/٨.

(٢) ينظر: مدارج السالكين ١٢٧/٢ - ١٣٩، الآداب الشرعية ٢٦٥/٢.

(٣) سورة الإسراء، من الآية [٦٥].

المبحث الأول

العلاج بالأدوية الشرعية

إن علاج الأبدان من الأسقام كما يكون بالأدوية الحسية الطبيعية كذلك يكون بالأدوية الشرعية المعنوية^(١)، وذلك أن الإنسان مركب من جسد وروح، وقوة الروح واطمئنان القلب وسكون النفس تضعف المرض وتقاومه وتحاربه. وقد استعمل النبي ﷺ كلا هذين النوعين في التداوي.

ونقل عن شيخ الإسلام ابن تيمية - رحمه الله - أنه قال: ^(٢) "الأدوية أنواع كثيرة، والدعاء والرقى أعظم نوعي الدواء".

ولذا فسيأتي التذكير بأهم الأسباب الروحية الإلهية المؤثرة في الأمراض آتياً كانت في المطالب الآتية:

المطلب الأول

العلاج بالقرآن الكريم

كلام الله ﷻ سبيل لعلاج الأمراض الوراثية، فهو من الأدوية الشرعية الروحية الثابتة والثابت تأثيرها في الأمراض، سواء أقرأه المريض بنفسه أم قرأه عليه غيره^(٣)، أو قرئ في ماء وشربه أو صب عليه، أو كتب له في ورق أو إناء

(١) لم أهدف إلى استيعاب مسائل هذا المبحث، ولكن رغبة في التنبيه إلى أن الأمراض الوراثية وإن كانت في خلقه الإنسان إلا أن خالقه سبحانه قادر على رفعها متى قصده العبد والتجأ إليه وأخذ بالأدوية الشرعية، وهذا المعنى قد يغفل عنه.

(٢) الآداب الشرعية ١٠٢/٣.

(٣) ينظر: الفتاوى الهندية ٣٥٦/٥، الذخيرة ٣١١/٣، الجامع لأحكام القرآن ٢٥٨/٢، الفواكه الدواني ٥٤٧/٢، ٥٤٩، فتح الباري ٣٥١/١١ - ٣٥٣، المجموع ٦٤/٩، الآداب الشرعية ٤٤١/٢.

نظيف ثم غُسل وسقي منه^(١).

فالقرآن هو الشفاء التام من جميع الأدواء؛ إذ كيف تقاوم الأدواء كلام رب الأرض والسماء الذي لو نزل على الجبال لصدعها أو على الأرض لقطعها، فما من مرض من أمراض القلوب والأبدان إلا والقرآن شفاؤه ولكن لا يحسن التداوي بالقرآن إلا الموفقون؛ لهذا قد يختلف تأثيره ويتأخر الشفاء بسبب ضعف تأثير الفاعل (القارئ) أو لعدم قبول المحل المنفعل (المريض)^(٢)، فمن لم

(١) ينظر: الفتاوى الهندية ٣٥٦/٥، الجامع لأحكام القرآن ٣١٨/١٠، الفواكه الدواني ٥٥٠/٢، شرح النووي على مسلم ١٨٢/١٤/٥، كشاف القناع ٧٧/٢، الآداب الشرعية ٤٤٠/٢، حاشية ابن قاسم على الروض المربع ٩/٣.

وأما كتابة الآيات وتعليقها كالتمايم على أعناق المرضى ورؤوسهم فهي محل خلاف بين أهل العلم، فقد ذهب الجمهور للإباحة.

ينظر: البحر الرائق ٣٧٦/٨، الفتاوى الهندية ٣٥٦/٥، الذخيرة ٣١١/١٣، الفواكه الدواني ٥٥٠/٢، الجامع لأحكام القرآن ٣١٩/١٠، المجموع ٦٦/٩، الآداب الشرعية ٤٤٠/١٢، ٤٤٤.

وقال آخرون بالمنع، وهو قول عند المالكية وعند الحنابلة.

ينظر: الذخيرة ٣١١/١٣، الآداب الشرعية ٤٤٣/٢، ٦٧/٣ - ٦٨.

والمختار - والله أعلم - القول الثاني؛ لعموم الأحاديث الدالة على تحريم تعليق التمايم؛ وسداً للذريعة.

ينظر: فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية، السؤال رقم (٤)، الفتوى رقم (٢٣٩٢) ٢٤٦/٢ - ٢٤٨. السؤال رقم (١) من الفتوى رقم (١٢٥٧) ٢٤٤/١.

(٢) ينظر: فيض القدير ٥٣٦/٤١ - ٥٣٧، الآداب الشرعية ١٠٣/٣، الجواب الكافي ص ١٦، زاد المعاد ٣٥٢/٤.

يشفه القرآن فلا شفاء له^(١)، ومن لم يكفه فلا كفاه الله^(٢).

الأدلة على أن القرآن الكريم من السبل العلاجية ما يأتي:

(١) قول الله تعالى: ﴿وَنُزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ﴾^(٤)، وقوله سبحانه: ﴿يَتَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ﴾^(٥)، وقوله سبحانه: ﴿وَلَوْ جَعَلْنَاهُ قُرْءَانًا أَعْجَمِيًّا لَقَالُوا لَوْلَا فُصِّلَتْ آيَاتُهُ أَأَعْجَمِيٌّ وَعَرَبِيٌّ قُلْ هُوَ لِلَّذِينَ آمَنُوا هُدًى وَشِفَاءٌ﴾^(٦).

وجه الدلالة: أخبر الله - سبحانه - أن القرآن شفاء، فيشمل ذلك شفاء القلوب من الجهل والضلال، وشفاء الأبدان من الأمراض^(٧)، ولو كانت وراثية.

(٢) حديث ابن مسعود رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ قال: (عليكم

(١) يروى (من لم يستشف بالقرآن فلا شفاء الله) كحديث، ولم أقف على تخريجه في كتب الحديث. قال القرطبي في الجامع لأحكام القرآن ٩١٨/١٠: «قال رجاء الغنوي: "ومن لم يستشف بالقرآن فلا شفاء له"».

(٢) ينظر: زاد المعاد ٣٥٢/٤.

(٣) من في الآية لبيان الجنس، وليست للتبويض، فالقرآن كله شفاء.

ينظر: الجامع لأحكام القرآن ٣١٥/١٠، زاد المعاد ٣٥٢/٤.

وخالف في ذلك الألوسي في روح المعاني ١٤٥/١٥، وذكر أنها للتبويض، فالشفاء إنما يكون بالفاحة ونحوها مما ثبت أنه شفاء.

(٤) سورة الإسراء، من الآية [٨٢].

(٥) سورة يونس، من الآية [٥٧].

(٦) سورة فصلت، من الآية [٤٤].

(٧) ينظر: الجامع لأحكام القرآن ٣١٦/١٠.

بالشفائين: العسل والقرآن^(١). وحديث علي عليه السلام قال: قال رسول الله ﷺ: (خير الدواء القرآن)^(٢).

وجه الدلالة: في الحديثين التصريح بأن القرآن دواء، وقرنه بالعسل في الحديث الأول دليل على أن المراد دواء الأبدان أيضاً.

(٣) حديث أبي سعيد الخدري رضي الله عنه أن ناساً من أصحاب النبي ﷺ أتوا على حي من أحياء العرب فلم يقرؤهم^(٣)، فبينما هم كذلك إذ لدغ سيد أولئك، فقالوا: هل معكم من دواء أو راقٍ^(٤)؟ فقالوا: إنكم لم تقرؤنا ولا نفعل حتى تجعلوا لنا جعلاً^(٥)، فجعلوا لهم قطيعاً من الشاء فجعل يقرأ بأمر القرآن ويجمع بزاقه ويتفل؛ فبرأ، فأتوا بالشاء فقالوا: لا نأخذه حتى نسأل النبي ﷺ،

(١) أخرجه ابن ماجه في سننه: كتاب الطب، باب العسل، رقمه (٣٤٥٢) ص ٤٩٨، وأخرجه الحاكم في المستدرك: كتاب الطب، رقمه (٧٥٤٣) ٢٢١/٤ وصححه، ووافقه الذهبي. وأخرجه البيهقي في السنن الكبرى: باب أدوية النبي ﷺ، رقمه (٢٠٠٤٩) ٢/٥٠٠. وقال الألباني رحمته الله في سلسلة الأحاديث الضعيفة والموضوعة (١٥١٤) ٢٣/٤: «ضعيف».

(٢) أخرجه ابن ماجه في سننه: كتاب الطب، باب الاستشفاء بالقرآن، رقمه (٣٥٠١) ص ٥٠٤. وقال الألباني رحمته الله في سلسلة الأحاديث الضعيفة (٣٠٩٣) ٩٣/٧: «ضعيف».

(٣) يقرؤهم أي يضيفوهم.

ينظر: القاموس المحيط ص ١١٩١، المصباح المنير ص ٢٥٩، (مادة: قري).

(٤) راق: اسم فاعل من رقى، والرقى عُوْذَةٌ يتعوذ بها.

ينظر: مقاييس اللغة ٢/٤٢٦ (رقى)، القاموس المحيط ص ١١٦١ (مادة: رقي).

(٥) الجعل: ما يعطى للإنسان على أمر يفعله.

ينظر: مقاييس اللغة ١/٤٦٠، القاموس المحيط ص ٨٧٩، (مادة: جعل).

فسألوه فضحك وقال : (وما أدراك إنها رقية؟ خذوه واضربوا لي بسهم)^(١).
وجه الدلالة : شفاء اللديغ بالفاتحة^(٢) مع إقرار النبي ﷺ لهذه الرقية دليل على أنها دواء.

قال ابن القيم رحمه الله^(٣) : «فقد أثر هذا الدواء في هذا الداء ، وأزاله حتى كأنه لم يكن ، وهو أسهل دواء وأيسره ، ولو أحسن العبد التداوي بالفاتحة ؛ لرأى لها تأثيراً عجيباً في الشفاء ، ومكثت بمكة مدة تعتريني أدواء ولا أجد طبيباً ولا دواء ، فكننت أعالج نفسي بالفاتحة ، فأرى لها تأثيراً عجيباً فكننت أصف ذلك لمن يشتكي ألماً ، فكان كثير منهم يبرأ سريعاً».

(١) أخرجه البخاري في صحيحه : كتاب الطب ، باب الرقى بفاتحة الكتاب ، رقمه (٥٧٣٦) ص ١٠١٣ ،

ومسلم في صحيحه : كتاب السلام ، باب جواز أخذ الأجرة على الرقية بالقرآن والأذكار ، رقمه (٥٧٣٥) ص ٩٧٦ .

(٢) مع ضعف قبول المحل هنا لكون أهل الحي غير مسلمين ، وأهل بخل ولؤم ، فكيف إذا كان المحل قابلاً؟

ينظر : مدارج السالكين ١/ ٨٢ .

(٣) الجواب الكافي ص ١٦ .

وقال ابن القيم رحمه الله في زاد المعاد ٤/ ١٧٨ : «وبالجملة فما تضمنته الفاتحة من إخلاص العبودية والثناء على الله ، وتفويض الأمر كله إليه ، والاستعانة به ، والتوكل عليه ، وسؤاله بجامع النعم كلها وهي الهداية التي تجلب النعم ، وتدفع النقم ، من أعظم الأدوية الشافية الكافية».

وقد قيل : إن موضع الرقية منها : إياك نعبد وإياك نستعين ، ولا ريب أن هاتين الكلمتين من أقوى أجزاء هذا الدواء ، فإن فيهما من عموم التفويض والتوكل والالتجاء والاستعانة والافتقار والطلب والجمع بين أعلى الغايات ، وهي عبادة الرب وحده ، وأشرف الوسائل وهي الاستعانة به على عبادته ما ليس في غيرها....».

(٤) حديث عائشة رضي الله عنها : (أن النبي ﷺ كان ينفث^(١) على نفسه في المرض الذي مات فيه بالمعوذات^(٢)، فلما ثقل كنت أنفث عليه بهن وأمسح بيده نفسه لبركتها)^(٣).

وجه الدلالة: في الحديث أن من السنة الفعلية الاستشفاء بالمعوذات فيقرؤها المريض وينفث على نفسه، أو يقرؤها غيره عليه أياً كان مرضه.

المطلب الثاني

العلاج بالدعاء

الدعاء أحد الأسباب الشرعية لعلاج الأمراض الوراثية، وهو من أنفع الأدوية، فهو عدو البلاء، وإذا لم يمنع نزول المرض ويرفعه، فإنه يخففه إذا نزل^(٤).

قال ابن القيم رحمته الله^(٥) : «وأن علاج الأرواح بالدعوات والتوجه إلى الله يفعل ما لا يناله علاج الأطباء، وأن تأثيره وفعله، وتأثر الطبيعة عنه وانفعالها

(١) ينفث: النفث دون التفل، فهو نفخ مع ريق خفيف.

ينظر: النهاية في غريب الحديث ٧٥/٥ (نفث)، شرح النووي على مسلم ١٨٢/١٤/٥، فتح الباري ٣٧٠/١١.

(٢) المعوذات: سورة الإخلاص والفلق والناس. ينظر: فتح الباري ٣٥١/١١.

(٣) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الطب، باب الرقي بالقرآن والمعوذات، رقمه (٥٧٣٥) ص ١٠١٣.

ومسلم في صحيحه: كتاب السلام، باب رقية المريض بالمعوذات والنفث، رقمه (٥٧١٤) ص ٩٧٣.

(٤) ينظر: الجواب الكافي ص ١٨، فتح الباري ٢٧٦/١١.

(٥) زاد المعاد ٧١/٤.

أعظم من تأثير الأدوية البدنية وانفعال الطبيعة عنها، وقد جربنا هذا مراراً نحن وغيرنا، وعقلاء الأطباء معترفون بأن لفعل القوى النفسية وانفعالاتها في شفاء الأمراض عجائب».

فالدعاء من جملة الأسباب الرافعة للمرض فهو أقوى تأثيراً من العقاقير، لما يستلزمه من خضوع وذل وصدق توكل على الله، ومن ينكر التداوي بالدعاء يلزمه أن ينكر التداوي بالعقاقير؛ ففعل الدعاء في رد البلاء كفعل الترس في رد السهم^(١).

فعلى العبد أن يدعو ويتأدب بآداب الدعاء، ويحذر موانع الإجابة، ولا يستبطن الإجابة من الله ولا يتسخط تأخر مراده؛ فالله - سبحانه - لن يمنعه شحاً ولا بخلاً ولا نسياناً، ولكنه ربه الذي يرعاه ويعلم الأصلح له.

الأدلة على مشروعية العلاج بالدعاء:

(١) قول الله ﷻ: ﴿وَأَيُّوبَ إِذْ نَادَىٰ رَبَّهُ أَنِّي مَسَّنِيَ الضُّرُّ وَأَنْتَ أَرْحَمُ الرَّاحِمِينَ﴾^(٢) فَاسْتَجَبْنَا لَهُ، فَكَشَفْنَا مَا بِهِ مِنْ ضُرٍّ وَآتَيْنَاهُ أَهْلَهُ وَمِثْلَهُمْ مَعَهُمْ رَحْمَةً مِّنْ عِندِنَا وَذَكَرْنَا لِلْعَالَمِينَ^(٣).

وجه الدلالة: أن أيوب عليه السلام لما أصابه البلاء في جسده، توسل إلى الله تعالى مظهراً ضعفه وحاجته، إقراراً بالعجز وإخباراً عن الحال لا شكوى لبلائه، وبرحمة الشافي المعافي استجاب له ورفع عنه المرض^(٣).

(١) ينظر: فتح الباري ١١/٢٧٦.

(٢) سورة الأنبياء، الآيتان [٨٣ - ٨٤].

(٣) ينظر: الجامع لأحكام القرآن ١١/٣٢٣، ٣٢٦، تفسير القرآن العظيم ٢٠٨/٣ - ٢١٠،

تيسير الكريم الرحمن ٣/٢٩٤.

(٢) حديث عائشة رضي الله عنها في قصة سحر رسول الله ﷺ وجاء فيها: (حتى إذا كان ذات يوم أو ذات ليلة وهو عندي لكنه دعا ودعا)^(١).

وجه الدلالة: دعاء النبي ﷺ ربه أن يكشف عنه ما أصابه من بلاء، دليل على إباحة الدعاء ومشروعيته لكشف كل بلوى من مرض وغيره، فلا يفعل عليه الصلاة والسلام إلا ما كان مباحاً.

قال ابن حجر رحمته الله^(٢): «سلك النبي ﷺ في هذه القصة مسلكي التفويض وتعاطي الأسباب، ففي أول الأمر فوض وسلم لأمر ربه، فاحتسب الأجر في صبره على بلائه، ثم لما تمادى ذلك وخشي من تماديه أن يضعفه عن فنون عبادته جنح إلى التداوي ثم إلى الدعاء، وكل من المقامين غاية في الكمال».

(٣) الأحاديث الواردة عن النبي ﷺ المشتملة على رقية المريض والدعاء برفع المرض، وهي كثيرة، منها:

(أ) حديث عائشة رضي الله عنها أن النبي ﷺ كان يعوذ بعض أهله يمسح بيده اليمنى ويقول: (اللهم رب الناس أذهب البأس واشفه وأنت الشافي، لا شفاء إلا شفاؤك، شفاء لا يغادر^(٣) سقماً)^(٤).

(١) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الطب، باب السحر، رقمه (٥٧٦٣) ص ١٠١٧.

ومسلم في صحيحه: كتاب السلام، باب السحر، رقمه (٥٧٠٣) ص ٩٧١.

(٢) فتح الباري ٣٩١/١١.

(٣) لا يغادر: أي لا يترك.

ينظر: شرح النووي على مسلم ١٨١/١٤/٥.

(٤) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الطب، باب رقية النبي ﷺ، رقمه (٥٧٤٣).

ص ١٠١٤، واللفظ له.

ومسلم في صحيحه: كتاب السلام، باب استحباب رقية المريض، رقمه (٥٧٠٧) ص ٩٧٢.

- (ب) حديث عائشة رضي الله عنها قالت: كان رسول الله ﷺ يقول للمريض:
(بسم الله تربة أرضنا^(١) بريقة بعضنا^(٢) يُشفى سقيمنا^(٣) بإذن ربنا)^(٤) .
- (ج) حديث عثمان بن أبي العاص^(٥) قال: أتيت رسول الله ﷺ في وجع
قد كاد أن يهلكني، فقال النبي ﷺ: (امسحه بيمينك سبع مرات، وقل:

(١) خبر مبتدأ محذوف أي هذه تربة أرضنا.

وقيل: إن السر في تراب الأرض لبرودته، وقيل: في تراب الوطن وقيل: في تراب المدينة خاصة.

ينظر: فتح الباري ٣٦٨/١١، شرح النووي على مسلم ١٨٤/١٤/٥.

(٢) أي أنه أخذ من ريقه على إصبعه السبابة ثم وضعها في التراب فعلق به شيء منه ثم مسح به
الموضع العليل.

ينظر: فتح الباري ٣٦٨/١١، شرح النووي على مسلم ١٨٤/١٤/٥.

(٣) ضبط بوجهين:

الأول: بضم أوله على البناء للمجهول، وسقيمنا بالرفع.

الثاني: بفتح أوله على أن الفاعل مقدر، وسقيمنا بالنصب على المفعولية.

ينظر: فتح الباري ٣٦٨/١١.

(٤) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الطب، باب رقية النبي ﷺ، رقمه (٥٧٤٥)
ص ١٠١٤.

ومسلم في صحيحه: كتاب الطب، باب رقية المريض، رقمه (٥٧١٩) ص ٩٧٤.

وفي رواية مسلم عن ابن أبي عمر عن سفيان زيادة في أوله ولفظه: (كان إذا اشتكى
الإنسان، أو كانت به قرحة أو جرح قال النبي ﷺ بإصبعه هكذا - ووضع سفيان
سبابته بالأرض ثم رفعها - بسم الله..).

(٥) عثمان بن أبي العاص: هو أبو عبدالله بن أبي العاص بن بشر الثقفي، صحابي جليل،

أسلم في وفد ثقيف، فاستعمله النبي ﷺ على الطائف، وأقره أبو بكر ثم عمر

رضي الله عنهما، منع ثقيفاً عن الردة فقال: (كتم آخر الناس إسلاماً، فلا تكونوا أولهم ارتداداً)،

مات في البصرة في خلافة معاوية سنة خمسين، وقيل سنة إحدى وخمسين للهجرة. ينظر:

الإصابة ٢٢١/٤، البداية والنهاية ٢١٨/١١.

أعوذ بعزة الله وقدرته من شر ما أجد)، ففعلت ذلك، فأذهب الله ﷻ عني ما كان بي، فلم أزل أمر بها أهلي وغيرهم^(١).

(د) حديث أبي سعيد رضي الله عنه : (أن جبريل عليه السلام أتى النبي ﷺ قال: يا محمد اشتكت؟ قال: (نعم)، قال: بسم الله أريقك من كل شيء يؤذيكَ، ومن شر كل نفس أو عين حاسد الله يشفيكَ، بسم الله أريقك والله يشفيكَ)^(٢).

وجه الدلالة: دلت الأحاديث على أن الدعاء سبيل لرفع المرض، فقد دعا جبريل عليه السلام، ودعا النبي ﷺ وعلم أصحابه، ولولا جدوى ذلك ما فعلوه، وهو عام في كل مرض ولو كان وراثياً.

المطلب الثالث

الصدقة والإحسان

الصدقة، وفعل الخير والإحسان من أسباب الشفاء، فهي وسيلة لعلاج المرض ودفع البلاء.

(١) أخرجه مالك في الموطأ: كتاب العين، باب التعوذ والرقية في المرض، رقمه (١٦٨٦) ٩٤٢/٢، وأبو داود في سننه: كتاب الطب، باب: كيف الرقى (٣٨٩١) ص ٥٥٣، وابن ماجه في سننه: كتاب الطب، باب ما عوَّذ به النبي ﷺ وما عوَّذ به، رقمه (٣٥٢٢) ص ٤٧٨، والترمذي في الجامع: كتاب الطب، رقمه (٢٠٨٠) ٤/٤٠٨ وقال: «هذا حديث حسن صحيح»، والحاكم في المستدرک: كتاب الجنائز (١٢٧١) ١/٤٩٤، وقال: «هذا حديث صحيح الإسناد ولم يخرجاه بهذا اللفظ»، والنسائي في السنن الكبرى: كتاب الطب، قراءة المريض على نفسه، رقمه (٧٥٤٦) ٤/٣٦٧.

وصححه الألباني في السلسلة الصحيحة، رقمه (١٢٥٨) ٣/٢٥٧.

(٢) أخرجه مسلم في صحيحه: كتاب السلام، باب الطب والمرضى والرقى، رقمه (٥٧٠٠) ص ٩٧٠.

قال ابن القيم رحمه الله^(١) : «ومن أعظم علاجات المرض : فعل الخير والإحسان والذكر والدعاء ، والتضرع والابتهاال إلى الله والتوبة ، ولهذه الأمور تأثير في دفع العلل ، وحصول الشفاء أعظم من الأدوية الطبيعية ، ولكن بحسب استعداد النفس وقبولها وعقيدتها في ذلك ونفعه».

وقال رحمه الله^(٢) قبل ذلك : «وكل طبيب لا يداوي العليل بتفقد قلبه وصلاحه وتقوية روحه وقواه بالصدقة وفعل الخير والإحسان والإقبال على الله والدار الآخرة فليس بطبيب ، بل متطبب قاصر».

الأدلة على ذلك:

الدليل الأول: ما رواه الحسن^(٣) قال : قال رسول الله ﷺ : (داووا مرضاكم بالصدقة)^(٤).

(١) زاد المعاد ٤/١٤٤.

(٢) المرجع السابق.

(٣) الحسن : أبو سعيد الحسن بن أبي الحسين يسار البصري أبوه من سبي بيسان وأمه مولاة أم سلمة - رضي الله عنها- ، ولد في خلافة عمر تابعي جليل ، عالم فقيه ، عابد فصيح ، مات بالبصرة عن ثمان وثمانين سنة عام ١١٠هـ.

ينظر: البداية والنهاية ١٣/٥٤ - ٥٦ ، سير أعلام النبلاء ٤/٥٦٣ - ٥٨٨.

(٤) أخرجه البيهقي في السنن الكبرى : كتاب الجنائز ، باب وضع اليد على المريض ، رقمه (٦٣٨٥) ٣/٣٨٢ ، والطبراني في الكبير ، رقمه (١٠١٩٦) ١٠/١٢٨ . قال في مجمع الزوائد ٣/٦٤ : «وفيه موسى بن عمير الكوفي ، وهو متروك». ونصه : (حصنوا أموالكم بالزكاة ، وداووا مرضاكم بالصدقة ، واستقبلوا أمواج البلاء بالدعاء والتضرع).

وحسن الألباني رحمه الله جملة : (داووا مرضاكم بالصدقة) وضعف ما عداها.

قال الألباني في صحيح الترغيب والترهيب ، رقم (٧٤٤) : «طرقه كلها ضعيفة ، وبعضها أشد من بعض ، لكن الجملة الثانية منه قد ثبتت عندي بمجموع طرقها».

وينظر: صحيح الجامع الصغير ، رقم (٣٣٥٣) ٣/١٤٠.

وجه الدلالة: جعل النبي ﷺ الصدقة دواء، والدواء ما يعالج المرض ويسعى في دفعه، فيتصدق المريض على الله أن يرفع عنه المرض، والحديث وإن كان مرسلًا^(١) إلا أنه لا حرج على المريض في ذلك لعموم فضل الصدقة، وإنها تطفئ الخطيئة وتدفع ميتة السوء^(٢).

الدليل الثاني: حديث أبي أمامة^(٣) قال: قال رسول الله ﷺ: (صنائع المعروف تقي مصارع السوء، وصدقة السر تطفئ غضب الرب، وصلة الرحم تزيد في العمر)^(٤).

وجه الدلالة: في الحديث أن للمعروف والإحسان والصدقة أثراً في دفع البلاء، والمرض من البلاء فيندفع بذلك^(٥).

قال ابن القيم رحمه الله^(٦): «فإن للصدقة تأثيراً عجيباً في دفع أنواع البلاء، ولو كانت من فاجر أو من ظالم، بل من كافر! فإن الله يدفع بها عنه أنواعاً من البلاء، وهذا أمر معلوم عند الناس؛ خاصتهم وعامتهم، وأهل الأرض كلهم مقرون به؛ لأنهم جربوه».

(١) ينظر: الحاشية السابقة.

(٢) ينظر: فتاوى اللجنة الدائمة، السؤال الثاني من الفتوى رقم (١٨٣٦٩)، www.alifta.net.

(٣) أبو أمامة: صدي بن عجلان بن الحارث الباهلي رحمه الله، مشهور بكنته، روى عن رسول الله ﷺ وعن بعض الصحابة، سكن الشام، وكان مع علي رضي الله عنه بصفين. مات سنة ست وثمانين وله مائة وست سنين. ينظر: الإصابة في تمييز الصحابة ٣/٢٤٠ - ٢٤١.

(٤) أخرجه الطبراني في الكبير ٨/٢٦١، وحسن إسناده المنذري في الترغيب ٢/١٥، والبيهقي

في المجمع ٣/١١٥

(٥) ينظر: عدة الصابرين ص ٢٥٤.

(٦) الوابل الصيب ص ٤٩ - ٥٠.

المبحث الثاني

العلاج بالعقاقير، وحكمه

تساهم العقاقير في علاج الكثير من الأمراض الوراثية وتخفيف آثارها، وبيان حقيقتها وحكمها في المطالب الآتية:

المطلب الأول

المراد بالعقاقير

أولاً: العقاقير في اللغة:

جمع عقار - بالفتح والتثنية - وهو الدواء ^(١).

وأما العقار بالتخفيف - فيراد به ما له أصل وقرار، وجمعه عقارات ^(٢).

وقيل: العقاقير: أصول الأدوية.

وقيل: الأدوية التي يستمشى بها ^(٣).

ثانياً: العقاقير في اصطلاح علماء الدواء:

هي: «أي مادة كيميائية تستعمل في العلاج من الأمراض، أو في تشخيص الأمراض التي تصيب الكائن الحي (الإنسان والحيوان والنبات)، أو التي تفيد

(١) ينظر: لسان العرب ٥٩٩/٤، المصباح المنير ص ٢١٨ (مادة عقار).

(٢) ينظر: مقاييس اللغة ٩٠/٤، المصباح المنير ص ٢١٨، القاموس المحيط ص ٣٩٩ (مادة عقار).

(٣) ينظر: لسان العرب ٥٩٩/٤ (مادة عقار).

ولمادة عقار معانٍ متعددة كالعقم والجرح وغيرهما، يقول ابن فارس في مقاييس اللغة ٩٠/٤: «العين والقاف والراء أصلان متباعد ما بينهما، وكل واحد منهما مطرد في معناه جامع لمعاني فروعها».

فالأول: الجرح أو ما يشبه الجرح من الهزم في الشيء.

والثاني: دال على ثبات ودوام.

في تخفيف وطأة حدة المرض والوقاية منها، أو التي تفيد في تعزيز الصحة البدنية والنفسية للكائن الحي»^(١).

ثالثاً: العقاقير في الاصطلاح الشرعي:

اختلفت عبارات الباحثين في تعريف العقاقير وإن كان المعنى المراد لا يخرج عن المعنى اللغوي واصطلاح الأطباء والصيادلة.

ويمكن أن يقال في تعريف العقاقير بأنها:

المواد التي تستخدم للوقاية من الأمراض، أو تشخيصها أو تخفيفها أو معالجتها.

شرح التعريف:

(المواد): كلمة عامة تشمل المواد الطبيعية أو المصنعة، وتشمل ما عرف بالشرع بأن دل الوحي على تأثيراته العلاجية كالعسل والحبة السوداء وماء زمزم ونحوها، وما دل الحس عليها وذلك إذا ظهر تأثيرها على الأمراض بالتجربة والممارسة.

(للووقاية من الأمراض): وذلك قبل حصولها باستخدام أمصال التحصين (التطعيمات).

(أو تشخيصها): وذلك كالمواد التي تحقن عند أخذ المناظير، والتصوير بالأشعة.

(أو تخفيفها): كالأدوية المسكنة للألم.

(أو معالجتها): كالمضادات الحيوية.

(١) موقع وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية www.moh.gov.sa.

وينظر: موقع مجمع الأمل للصحة النفسية بالرياض www.alamal.med.sa.

المطلب الثاني

حكم العلاج بالعقاقير

العلاج بالعقاقير مباح في الجملة ^(١).

ويمكن أن يستدل لذلك بأدلة كثيرة؛ منها:

١- حديث أبي هريرة رضي الله عنه عن النبي ﷺ قال: (ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء) ^(٢).

٢- حديث جابر رضي الله عنه عن رسول الله ﷺ أنه قال: (لكل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله ﻻ) ^(٣).

٣- حديث أسامة بن شريك رضي الله عنه قال: كنت عند النبي ﷺ وجاءت الأعراب، فقالوا: يا رسول الله أتداوى؟ فقال: (نعم يا عباد الله تداووا، فإن الله لم يضع داء، إلا وضع له دواء غير الهرم) ^(٤).

(١) فقد ذهب جمهور الفقهاء إلى مشروعية التداءي في الجملة، والتدءي وإن أمكن بالدعاء والرقى والحمية والجراحة، إلا أنه ينصرف عند إطلاقه إلى التداءي بالأدوية المحسوسة. ينظر: بدائع الصنائع ١٢٧/٥، البحر الرائق ٢٣٧/٨، الفتاوى الهندية ٣٥٤/٥، الذخيرة ٣٠٧/١٣، الفواكه الدواني ٤٧٨/٢، المجموع ١٠٦/٥، حاشية الجمل ١١٨/٣، مجموع فتاوى شيخ الإسلام ١٢/١٨، ٢٢٦/٢٤، المبدع ٢١٧/٢، كشف القناع ٧٦/٢، ٨٥، الروض المربع ٨/٣.

(وأنكر التداءي بعض غلاة الصوفية كما نقل ذلك القرطبي والنووي - رحمهما الله - وقولهم مردود بالسنة الصحيحة فلا عبرة به.

ينظر: الجامع لأحكام القرآن ١٣٨/١٠، شرح النووي على مسلم ١٩١/١٤).

(٢) سبق تخريجه ص ١٥٨.

(٣) سبق تخريجه ص ١٥٨.

(٤) سبق تخريجه ص ١٥٧.

وجه الدلالة: إخبار النبي ﷺ بوجود الأدوية في الحديثين الأولين إذن في تحريها واستخدامها، إذ لا فائدة من الإخبار عنها أعظم من حل الانتفاع بها. وفي الحديث الثالث أمر بالتداوي، ولا يكون ذلك غالباً إلا بالعقاقير.

٤- حديث سعد بن أبي وقاص رضي الله عنه قال: مرضت فأتاني رسول الله ﷺ يعودني، فوضع يده بين ثديي، حتى وجدت بردها على فؤادي، فقال: (إنك رجل مغرود، أنت الحارث بن كلدة أخا ثقيف فإنه رجل يتطبب فليأخذ سبع تمرات من عجوة المدينة فليجأهن بنواهن ثم ليلدك بهن)^(١).

وجه الدلالة: وصف النبي ﷺ لبعض العقاقير دليل على حل الانتفاع بها، ويقاس على هذه العقاقير التي دلت عليها الأدلة الشرعية ما عداها من العقاقير التي ثبت نفعها بالتجربة.

٥- حديث عائشة رضي الله عنها: (أن النبي ﷺ كان يمرض في آخر عمره فتقدم عليه الوفود من كل ناحية فيصفون له الدواء فكنت أعالجها له)^(٢).

وجه الدلالة: (كان من هديه ﷺ التداوي في نفسه)^(٣) وهديه سنة تقتضى.

٦- حديث عائشة رضي الله عنها أنها سمعت النبي ﷺ يقول: (إن هذه الحبة السوداء شفاء من كل داء إلا من السام)^(٤).

(١) سبق تخريجه ص ١٥٩.

(٢) سبق تخريجه ص ١٥٩.

(٣) الطب النبوي ص ٥.

(٤) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الطب - باب الحبة السوداء، رقمه (٥٦٨٧) ص ١٠٠٧.

ومسلم في صحيحه: كتاب السلام - باب التداوي بالحبة السوداء، رقمه (٥٧٦٦) ص ٩٨١.

٧- حديث أبي سعيد رضي الله عنه أن رجلاً أتى النبي ﷺ فقال: أخي يشتكي بطنه فقال: (اسقه عسلاً)، ثم أتاه الثانية فقال: (اسقه عسلاً)، ثم أتاه الثالثة فقال: (اسقه عسلاً)، ثم أتاه فقال: فعلتُ، فقال: (صدق الله وكذب بطن أخيك اسقه عسلاً فسقاه فبرأ!)^(١).

وجه الدلالة من الحديثين: كان النبي ﷺ يأمر باستخدام الدواء، وبذل أسباب الشفاء، ولا يأمر ﷺ إلا بمباح، ويقاس على العقاقير التي دل الشرع عليها العقاقير التي عرفت بالتجربة الملاحظة بجامع رجاء الشفاء بكل.

٨- أن حفظ النفس من الضروريات الخمس التي جاءت بها الشريعة^(٢)، والعلاج بالعقاقير وسيلة لحفظ النفس ورفع الضرر عنها، فيكون استخدامها مباحاً، إذ الأصل في الأشياء الإباحة^(٣).

٩- أن العلاج بالعقاقير لدفع المرض من اتخاذ الأسباب، فيكون مشروعاً، فهو كدفع الجوع والعطش، والحر والبرد بأضدادها^(٤).

المطلب الثالث

شروط العلاج بالعقاقير

يتضمن العلاج بالعقاقير في غالب صورته كثيراً من المخاطر والأضرار التي قد تفضي إلى زيادة المرض أو إلى هلاك المريض أو تلف

(١) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الطب - باب الدواء بال غسل وقول الله تعالى: ﴿ فِيهِ

شِفَاءٌ لِلنَّاسِ ﴾ [النحل: ٦٩]، رقمه (٥٦٨٤) ص ١٠٠٦.

(٢) ينظر: المستصفى ١/ ٢٨٧.

(٣) سبق توثيق القاعدة.

(٤) ينظر: مدارج السالكين ١/ ١٢٣، ٢٦٨.

عضو من أعضاء جسده^(١) ، لذا فإن الحكم بإباحة التداوي بها مقيد بشروط لا بد من توفرها حفاظاً على صحة المريض وعلى سلامة عقيدته والتزامه بشرع الله ، وبتأمل ما كتبه الفقهاء حول التداوي يمكن إجمال الشروط في الآتي :

الشرط الأول : أن يفوق نفع العقاقير أضرارها :

تحمل الكثير من العقاقير إضافة للنفع المرجو منها آثاراً جانبية تضر جسد المريض فتصيب المعدة أو الكبد أو الكلى أو غيرها ، إلا أنه يباح استخدامها ما

(١) ولذا فإن الأطباء متفقون على أنه لا ينبغي أن يصار إلى العقاقير مع إمكانية وجود البدائل من أغذية طبيعية وحمية ونحوها.

يقول ابن القيم رحمه الله في زاد المعاد ٦٥/٣ : «وقد اتفق الأطباء على أنه متى أمكن التداوي بالغذاء لا يعدل إلى الدواء ، ومتى أمكن بالبسيط لا يعدل إلى المركب ، قالوا : وكل داء قدر على دفعه بالأغذية والحمية لم يحاول دفعه بالأدوية. قالوا : ولا ينبغي للطبيب أن يولع بسقي الأدوية فإن الدواء إذا لم يجد في البدن داء يحلله أو وجد داء لا يوافقه أو وجد ما يوافقه فزادت كميته عليه أو كفيته تشبث بالصحة وعبث بها».

ويقول الرازي في الفصول ص ٩٣ : «ما قدرت أن تعالج بالأغذية فلا تعالج بالأدوية ، وما قدرت أن تعالج بدواء منفرد فلا تعالج بدواء مركب».

ثم قال ص ١٠٠ - ١٠١ : «الطبيعة تجاهد العلل وتعارضها ، وتروم إحالتها ، ومتى كانت وافية بالعلة لم تحتج إلى معونة الطبيب ، ولذلك تسلم الأمم القليلة الاستعمال للطب من أمراض كثيرة ، ومتى كانت معادلة المرض في القوة احتاجت إلى معونة الطبيب ، ومتى كانت العلة قاهرة كان اضطرابها إلى معونة الطبيب أشد».

ولابن النفيس كلام نحوه ، ينظر : الموجز لابن النفيس ص ٧٥.

دام الضرر يسيراً وكان النفع أعظم^(١).

مثال ذلك: العلاج الكيميائي، وأدوية التشنجات ونحوها.

الأدلة على ذلك:

(١) أن استخدام العقاقير التي تدفع المرض وتصيب الجسد بأضرار جانبية أقل هو من دفع المفسدة العظمى بالأقل، ومن قواعد الشريعة أن تدفع أعظم المفسدتين بارتكاب أدناهما^(٢).

(٢) ويمكن أن يستدل بالقياس على التداوي بالكي، فكما أبيح رغم ما يحمله من ألم ومخاطر إذا أعيت طرق التداوي الأخرى رجاء النفع والشفاء، فكذلك يباح العلاج بالعقاقير التي تحمل بعض المخاطر إذا رجي أن يكون نفعها أعظم. وأما إذا كان استخدام العقاقير يحدث أضراراً تفوق أضرار المرض، كأن يتسبب في أمراض أخرى أو يؤدي إلى إصابة أو تلف بعض أعضاء الجسد فإنه

(١) نص على ذلك المالكية، ينظر: الفواكه الدواني ٥٤٧/٢ - ٥٤٨.

ومن الفقهاء من نص على إباحة استخدام الدواء المسموم إذا غلبت منه السلامة ورجي نفعه.

ينظر: المجموع ٣٧/٩، مغني المحتاج ١٥٨/٦، المغني ٥٢/٢، الإنصاف ١١/٦، كشف القناع ٧٦/٢، حاشية ابن قاسم على الروض ٩/٣.

كما يمكن التخريج على ما ذكره الفقهاء من إباحة قطع السلعة الزائدة (وهي زيادة تخرج في الجسد كالغدة تور بين الجلد واللحم إذا حركت) إذا رجي الشفاء بذلك، وتحريم القطع إذا خشي منه الهلاك، بجامع تحمل الضرر إذا كان النفع أعظم.

ينظر: الفتاوى الهندية ٣٦٠/٥، قواعد الأحكام ٨١/٢، مغني المحتاج ١٦٤/٦، كشف القناع ٩/٤.

(٢) ينظر: كشف القناع ٧٦/٢.

حينئذ يكون محرماً^(١) .

مثال ذلك : الأدوية التي تسبب تشوهات لدى الأجنة.

الأدلة على ذلك :

- (١) أن الشريعة جاءت بإباحة ما نفعه أكبر من ضرره ، وأما ما كان عكس ذلك بأن كان ضرره أعظم فإن قواعد الشريعة تقتضي تحريمه وإن كان فيه شيء من النفع^(٢) ، إذ درء المفسد مقدم على جلب المصالح^(٣) .
- (٢) أن إزالة المرض بعقاقير تسبب أضراراً هو من إزالة الضرر بالضرر^(٤) ، ومن قواعد الشريعة أن الضرر لا يزال بضرر مثله^(٥) .

الشرط الثاني : ألا تكون العقاقير محرمة :

تختلف مصادر صناعة العقاقير ، إذ منها ما هو مباح ومنها ما هو محرم ، والمحرم إما أن يتداوى به في ظاهر البدن أو في باطنه ، وتحرير المسألة في الآتي :

(أ) العلاج بالمباحات :

اتفق الفقهاء — رحمهم الله — على إباحة استخدام العقاقير المصنعة من مواد

(١) قال البغوي في شرح السنة ١٢/١٤٧ : «والعلاج إذا كان فيه الخطر العظيم كان محظوراً» .

وقد عد الفقهاء من أنواع الضرورة ما إذا كان الشخص مريضاً وليس عنده إلا طعام يضره ويزيده مرضاً وأنه حينئذ يباح له الأخذ من طعام غيره مما يعني جرمة الأكل مما يضره .

ينظر : المجموع ٩/٥٠ ، مغني المحتاج ٦/١٦٤ ، حاشية البجيرمي ٥/٢٣٣ .

(٢) ينظر : أحكام الأدوية ، د. حسن الفكي ص ٣٥ .

(٣) سبق توثيق القاعدة .

(٤) ينظر : الاضطرار إلى الأطعمة والأدوية المحرمة ، د. عبدالله الطريقي ص ٢٦ .

(٥) سبق توثيق القاعدة .

مباحة في علاج الأمراض الوراثية^(١).

الأدلة على ذلك:

يمكن الاستدلال عليه بالآتي:

(١) قول الله ﷻ: ﴿وَيُحِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ الْخَبِيثَاتِ﴾^(٢).

وجه الدلالة: يمكن الاستدلال بالآية على إباحة العلاج بالمباحات، لأنها من جملة الطيبات إذ كل ما نفع فهو طيب، وكل ما ضرر فهو خبيث^(٣)، والأصل في الطيبات الحل.

(٢) قول النبي ﷺ: (تداووا ولا تداووا بحرام)^(٤).

وجه الدلالة: أمر النبي ﷺ بالتداوي، واستثنى المحرمات ومفهوم ذلك إباحة التداوي بما عداها من المباحات.

(٣) أن الأصل في العقاقير المصنعة من مواد مباحة الحل إذا لم يرد دليل على تحريمها، ومن قواعد الشريعة أن الأصل في الأشياء الحل^(٥).

قال شيخ الإسلام^(٦): «والأصل في جميع الأعيان الموجودة على اختلاف

(١) ينظر: تكملة البحر الرائق ٣٣٩/٨، الفتاوى الهندية ٣٥٤/٥، الذخيرة ٣٠٧/١٣، مواهب الجليل ١٧١/١، المجموع ٤٢/٩، حاشية البجيرمي ٢٣٤/٥، كشاف القناع ٧٦/٢، الروض المربع ٨/٣، الإنصاف ١٢/٦.

(٢) سورة الأعراف، من الآية [١٥٧].

(٣) مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٥٤٠/٢١.

(٤) سبق تخريجه ص ٤٦٨.

(٥) سبق توثيق القاعدة.

(٦) مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٥٣٥/٢١.

أصنافها، وتباين أوصافها، أن تكون حلالاً مطلقاً للآدميين، وأن تكون طاهرة لا يحرم عليهم ملابستها ومباشرتها ومماسستها».

(ب) العلاج بالمحرمات:

علاج الأمراض الوراثية لا يخلو من حالين: إما أن يكون في باطن البدن أو في ظاهره.

الحالة الأولى: العلاج بالمحرمات والنجاسات في باطن البدن.

اختلف الفقهاء - رحمهم الله - في حكم العلاج بالمحرمات في باطن البدن، وهذه المحرمات إما أن تكون خمراً أو غيرها من سائر المحرمات ويمكن تحرير المسألة في الآتي:

أولاً: العلاج بالخمر.

ثانياً: العلاج بالمحرمات والنجاسات (عدا الخمر).

أولاً: العلاج بالخمر:

تحرير محل النزاع:

(أ) اتفق الفقهاء - رحمهم الله - على تحريم العلاج بالخمر عند وجود

العقاقير البديلة المباحة^(١).

(١) ينظر: المبسوط ٩/٢٤، بدائع الصنائع ١١٥/٥، تبيين الحقائق ٩٨/٧، الهداية شرح البداية

١٠٧/١٠، تكملة البحر الرائق ٤٠٤/٨، الذخيرة ٣٠٨/١٣، مواهب الجليل ١٧١/١،

الفواكه الدواني ٥٤٩/٢، المجموع ٥١/٩ - ٥٢، الفرر البهية ٥١/١٠، مغني المحتاج

٥١٨/٥، حاشية الجمل ٣٩/٨٩، حاشية البجيرمي ٣٧/٥، الإنصاف ١١/٦، كشف

القناع ٢٠٠/٦، الروض المربع ٨/٣، مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٦٦/٢٤.

الأدلة على ذلك:

الدليل الأول: قول الله ﷻ: ﴿يَتَأَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَمُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ﴾^(١).

وجه الدلالة: وصف الله - سبحانه - الخمر بأنها رجس، وأمرنا باجتنابها، وهذا يعني تحريم كل أوجه الانتفاع بها، ومن ذلك استخدامها لعلاج الأمراض الوراثية^(٢).

الدليل الثاني: أن طارق بن سويد الجعفي رحم الله^(٣) سأل النبي ﷺ عن الخمر، فنهاه أو كره أن يصنعها فقال: إنما أصنعها للدواء، فقال: (إنه ليس بدواء ولكنه داء)^(٤).

وجه الدلالة: نص النبي ﷺ على ضرر الخمر وأنها داء، وكل ما كان كذلك فإنه يحرم تناوله^(٥).

الدليل الثالث: حديث أبي الدرداء رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ قال: (إن الله أنزل الداء وجعل لكل داء دواء، فتداووا ولا تتداووا بحرام)^(٦).

(١) سورة المائدة، الآية [٩٠].

(٢) ينظر: الجامع لأحكام القرآن ٢٨٩/٦، تبين الحقائق ٩٨/٧.

(٣) طارق بن سويد الجعفي أو الحضرمي، له صحة، وورد ذكره في هذا الحديث.

ينظر: الاستيعاب ٧٥٤/٢، الإصابة ٢٨١/٣.

(٤) أخرجه مسلم في صحيحه: كتاب الأشربة - باب تحريم التداوي بالخمر، رقمه (٥١٤١) ص ٨٨٦.

(٥) ينظر: شرح النووي على مسلم ١٥٣/١٣، الفرر البهية ٥١/١٠، حاشية ابن قاسم على الروض المربع ٩/٣.

(٦) سبق تخريجه ص ٤٦٨.

وجه الدلالة: نهى النبي ﷺ عن التداوي بالمحرمات والخمر من جملتها، والنهي يقتضي التحريم^(١)، فيكون التداوي بالخمر محرماً.

الدليل الرابع: قال عبدالله بن مسعود رضي الله عنه: (إن الله لم يجعل شفاءكم فيما حرم عليكم)^(٢).

وجه الدلالة: نفي حصول الشفاء بالمحرمات يعني أن الخمر لا شفاء فيها، لأن الخمر من جملة المحرمات، فيبقى حكمها على أصله وهو التحريم^(٣)، ولو كان الدافع لذلك علاج أمراض وراثية.

الدليل الخامس: حديث أبي هريرة رضي الله عنه قال: (نهى النبي ﷺ عن الدواء الخبيث)^(٤).

(١) سبق توثيق القاعدة.

(٢) أخرجه البخاري في صحيحه معلقاً: كتاب الأشربة، باب شرب الخلواء والعسل ص ٩٩٥، وابن أبي شيبة في مصنفه: كتاب الطب، في الخمر يتداوى به، رقمه (٢٣٤٩٢) ٣٨/٥، وعبدالرزاق في مصنفه: كتاب الأشربة، باب التداوي بالخمر، رقمه (١٧٠٩٧) ٢٥٠/٩، والطبراني في الكبير: رقمه (٩٧١٤) ٣٤٥/٩، والحاكم في المستدرک: كتاب الطب، رقمه (٧٥٠٩) ٢٤٢/٤، قال البيهقي في المجمع: «إسناده منقطع ورجاله رجال الصحيح»، وصححه ابن حجر، ينظر: التلخيص الحبير ٧٥/٤.

(٣) ينظر: الفواكه الدواني ٥٤٩/٢، حاشية ابن قاسم على الروض المربع ٩/٣.

(٤) أخرجه أحمد في المسند رقمه (٨٠٤٨) ٤١٦/١٣، وأبو داود في سننه: كتاب الطب، باب في الأدوية المكروهة، رقمه (٣٨٧٠) ص ٥٥٠، والترمذي في الجامع: كتاب الطب، باب ما جاء فيمن قتل نفسه بسم أو غيره، رقمه (٢٠٤٥) ص ٤٧١، وابن ماجه في سننه: كتاب الطب، باب النهي عن الدواء الخبيث، رقمه (٣٤٥٩) ص ٤٩٩.

وصححه الألباني في صحيح ابن ماجه، رقمه (٢٧٨٥) ٢٥٥/٢، وقال شعيب الأرنؤوط ومن معه في تحقيقهم للمسند ٤١٦/١٣: «إسناده حسن».

وجه الدلالة: نهى النبي ﷺ عن الدواء الخبيث، وظاهره تحريم التداوي بكل خبيث ^(١)، إذ النهي يقتضي التحريم ^(٢)، والخمر من جملة الخبائث، بل هي أم الخبائث ^(٣).

الدليل السادس: حديث ابن مسعود رضي الله عنه قال: **(إن أولادكم ولدوا على الفطرة فلا تداووهم بالخمر، ولا تغذوهم بها، فإن الله لم يجعل في رجس شفاء)** ^(٤).

الدليل السابع: أن النبي ﷺ دخل على أم سلمة، وقد نبذت نبذاً ^(٥) في جرة، فخرج والنبذ يهدر ^(٦)، فقال: **(ما هذا؟)** فقالت: فلانة اشتكت بطنها، فنقعت ^(٧) لها، فدفعه برجله فكسره، وقال: **(إن الله لم يجعل فيما**

(١) وفسر الخبيث بالسم عند ابن ماجه، وظاهره العموم، قال الشوكاني في نيل الأوطار ٢٣٠/٨: "والتفسير بالسم مدرج لا حجة فيه، ولا ريب أن الحرام والنجس خبيثان".

(٢) سبق توثيق القاعدة.

(٣) لحديث عثمان رضي الله عنه: "اجتنبوا الخمر فإنها أم الخبائث" أخرجه النسائي في سننه، كتاب الأشربة، ذكر الآثام المتولدة عن شرب الخمر، رقمه (٥٦٧٠) ص ٧٦٧.

(٤) أخرجه عبد الرزاق في مصنفه: كتاب الأشربة، باب التداوي بالخمر، رقمه (١٧١٠٢) ٢٥١/٩، والطبراني في المعجم الكبير، رقمه (٩٧١٧) ٣٤٥/٩، وأحمد في كتاب الورع ١٨٠/١.

(٥) النبذ: ما يعمل من الأشربة من التمر والزبيب والعسل والحنطة والشعير وغير ذلك سواء أكان مسكراً أم غير مسكر.

ينظر: النهاية في غريب الحديث ٦/٥ مادة (نبذ).

(٦) يهدر: أي يغلي. ينظر: لسان العرب ٢٥٨/٥ مادة (هدر).

(٧) نقعت: أي خلطته بالماء من الليل وتركته حتى يصير شراباً.

ينظر: النهاية في غريب الحديث ٩٥/٥ مادة (نقع).

حرم عليكم شفاء^(١).

وجه الدلالة من الحديثين: أن النبي ﷺ نفى الشفاء في الخمر، فيحرم التداوي بها عموماً، ومن جملة ذلك علاج الأمراض الوراثية.

الدليل الثامن: روي أن عمر بن الخطاب سأل الحارث بن كلدة الثقفي عن دواء الخاصرة. قال: (الحلبة تطبخ ويجعل فيها سمن البقر). قال الحارث: (وأما إذا كنا على غير الإسلام فالخمر وسمن البقر). قال عمر رضي الله عنه: (لا نسمع منك ذكر الخمر، فإني لا آمن إن طالت مدة من لا ورع له أن يتداوى بالخمر)^(٢).

وجه الدلالة: يمكن الاستدلال بهذا الأثر من وجهين:

(١) أنه قد استقر عند الحارث بن كلدة - وقد عرف بالطب - تحريم استخدام الخمر في التداوي، حيث ذكر العلاج واستثنى منه الخمر لتحريمها.

(١) أخرجه البيهقي في السنن الكبرى: باب النهي عن التداوي بما يكون حراماً في غير حال الضرورة، رقمه (١٩٤٦٣) ٥/١٠، والطبراني في الكبير، رقمه (٧٤٩) ٢٣/٣٢٦، وابن حبان في صحيحه، باب النجاسة وتطهيرها - ذكر خبر يصرح بأن إباحة المصطفى للعربيين شرب أبوال الإبل لم يكن للتداوي، رقمه (١٣٩١) ٤/٢٣٣، وأبو يعلى في مسنده، رقمه (٦٩٦٦)، ١٢/٤١٢.

قال المناوي في فيض القدير ٢/٢٥٢: «قال الهيثمي إسناده منقطع ورجاله رجال الصحيح». وقال ابن حجر في تلخيص الحبير ٤/٧٥: «ذكره البخاري عن ابن مسعود، وقد أوردته في تغليق التعليق من طرق صحيحة»، قال الهيثمي في المجمع ٥/٨٦: «رجال أبي يعلى رجال الصحيح خلا حسان بن مخارق وقد وثقه ابن حبان»، وإسحاق بن راهويه في مسنده ٤٥/١٣٩ (٩٨-١٩١٢)، قال المحقق د. «عبد الغفار البلوشي في إسناده حسان بن مخارق، وثقه ابن حبان وبقيه رجاله رجال الصحيح».

(٢) ذكر هذا الأثر الألبيري عبد الملك بن حبيب القرطبي في كتاب (مختصر في الطب) ص ١٢.

(٢) نهى عمر رضي الله عنه الحارث عن ذكر الخمر في العلاج حتى لا يضعف من لا ورع عنده ويتداوى بها دليل على أن الأصل المستقر عند الصحابة رضوان الله عليهم هو حرمة التداوي بالخمر.

(ب) اختلف الفقهاء - رحمهم الله - في حكم التداوي بالخمر، إذا لم يوجد لها بديل، ودعت الضرورة لاستخدامها على قولين:

القول الأول: يحرم التداوي بالخمر مطلقاً، ولو عُدَّ البديل وهذا مذهب جمهور الفقهاء، فهو المذهب عند الحنفية ^(١) ومشهور مذهب المالكية ^(٢) والصحيح عند الشافعية ^(٣)، ومذهب الحنابلة ^(٤).

القول الثاني: يباح التداوي بالخمر عند الضرورة وذلك عند انعدام البديل المباح، وتعينها طريقاً للدواء والشفاء بأن يعلم يقيناً بقول طبيين عدلين زوال الداء بها، وهذا قول بعض الحنفية ^(٥) وقول عند المالكية ^(٦) ووجه عند الشافعية ^(٧).

(١) ينظر: المبسوط ٩/٢٤، بدائع الصنائع ١١٣/٥، الهداية شرح البداية ٩٦/١٠، ١٠٧،

تبيين الحقائق ٩٨/٧، ١٠٩، نتائج الأفكار ٢٩/٦، الفتاوى الهندية ٣٥٥/٥.

(٢) ينظر: مواهب الجليل ١٧١/١، الفواكه الدواني ٥٤٩/٢.

(٣) ينظر: المهذب ٥١/٩، الغرر البهية ٥١/١٠، مغني المحتاج ٥١٨/٥، حاشية الجمل ٣٩/٨

- ٤٠، حاشية البجيرمي ٣٨/٥.

(٤) ينظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٧٣/٢٤، كشف القناع ٧٧/٢، ٢٠٠/٦، الروض

المربع ٨/٣.

(٥) ينظر: تبيين الحقائق ١٠٩/٧، حاشية الشلبي ١٠٣/٧، الفتاوى الهندية ٣٥٥/٥.

(٦) ينظر: الفواكه الدواني ٥٤٩/٢، قواعد الأحكام ٨١/١.

(٧) ينظر: المجموع ٥١/٩، مغني المحتاج ٥١٨/٥، حاشية البجيرمي ٣٧/٥، ٣٨، حاشية ابن

القاسم على الغرر البهية ٥١/١٠.

الأدلة:

أدلة القول الأول:

ما سبق من أدلة تحريم التداوي بالخمر^(١).

ووجه الدلالة منها: أنها أدلة عامة تشمل جميع الحالات ومنها حالة الضرورة^(٢).

أدلة القول الثاني:

الدليل الأول: قول الله ﷻ: ﴿وَقَدْ فَصَّلَ لَكُمْ مَا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا اضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ﴾^(٣).

وجه الدلالة: أن ما اضطر المرء إليه يكون غير محرم عليه، والتداوي بالخمر عند عدم وجود غيره ضرورة، فيباح حينئذ إذ الضرورات تبيح المحظورات^(٤).
الدليل الثاني: القياس على إباحة المحرمات للمضطر كإباحة أكل الميتة في الخمصة وإباحة دفع الغصة بالخمر؛ فكما يباح دفع الغصة بالخمر رغم حرمتها^(٥)، يباح التداوي بها كذلك عند الضرورة رغم أن الأصل حرمتها بجامع تعينها وسيلة لدفع الهلاك في كل^(٦).

(١) سبقت ص ٦١١ وما بعدها.

(٢) ينظر: شرح منهج الطلاب ٤٠/٨، المغني ١/١٣٩.

(٣) سورة الأنعام، من الآية [١١٩].

(٤) قواعد الفقه ص ٨٩، شرح القواعد الفقهية للزرقا ص ١٨٥.

(٥) ينظر: بدائع الصنائع ١/٦٢١، تكملة البحر الرائق ٨/٣٣٧، بداية المجتهد ٢/٥٣٤،

المجموع ٩/٥٢، مغني المحتاج ٥/٥٨٨، الفروع ٢/١٦٩.

(٦) ينظر: حاشية ابن القاسم على الفرر البهية ١٠/٥١.

الدليل الثالث: القياس على التداوي بالذهب والحريز؛ فكما يباح التداوي بهما رغم حرمتهما في حق الرجال^(١)، فكذلك يباح التداوي بالخمير عند الضرورة، فالتداوي ضرورة أباحت المحرم في كل^(٢).

المنافشة: نوقشت أدلة القول الثاني بالآتي:

(١) أن مبنى الأدلة قائم على إثبات الدواء في الخمر، والخمر لا دواء فيها بحال؛ لنص الشارع على: (إنها ليست بدواء، إنها داء)^(٣) وقد وافق الطب الحديث من لا ينطق عن الهوى، فأثبت عدم جدوى التداوي بالخمير وأنها سبب للأمراض^(٤).

فإذا بطلت المقدمة بطل ما بني عليها.

ويمكن أن يجاب عن هذه المناقشة: بأن الشارع أثبت المنافع في الخمر في قوله تعالى: ﴿يَسْأَلُونَكَ عَنِ الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ قُلْ فِيهِمَا إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنْفَعَةٌ لِلنَّاسِ^(٥)﴾.

ويمكن أن يرد: بأن المنافع المذكورة في الآية هي المنافع التجارية وكسب المال من بيعها، فمنافعها أثمانها قبل تحريمها^(٦).

(١) ينظر: بدائع الصنائع ١٣٢/٥، تكملة البحر الرائق ٣٤٢/٨، الفواكه الدواني ٤٩٩/٢، كشف القناع ٢٨٢/١، ٧٦/٢، ٢٠٠/٦.

(٢) ينظر: المحلى ١٧٦/١.

(٣) سبق تخريجه ص ٦١١.

(٤) خلافاً لما كان يتوهمه الأطباء سابقاً من فوائد صحية للخمير. ينظر: التداوي بالمحرمات، د. البار ص ١٢ - ١٦، الخمر بين الطب والفقه، د. البار ص ٣٥، الأدوية المشتعلة على الكحول والمخدرات، د. أحمد رجائي الجندي ص ١٥.

(٥) سورة البقرة، من الآية [٢١٩].

(٦) ينظر: جامع البيان ٣٥٩/٢، أحكام القرآن لابن العربي ٢١١/١.

(٢) أن القول بإباحة العلاج بالخمير للضرورة مشكل على مذهب القائلين بهذا، حيث إنهم لا يرون وجوب التداوي، وكيف يكون التداوي مباحاً غير واجب ثم تستباح لأجله المحرمات!

فإباحة الخمير مصادمة للنص فلا عبرة بها.

(٣) أن القول بإباحة العلاج بالخمير ذريعة لتناولها للشهوة وللمذاقة، والترغيب فيها ينافي داعي التحريم إلى تجنبها، والشارع جاء بسد الذرائع^(١).

(٤) عدم التسليم بصحة القياس على إباحة المحرمات للمضطر لعدم تحقق الضرورة وذلك لعدة أوجه:

أحدها: أن التداوي ليس بواجب عند جمهور الفقهاء، فلا يسلم بالضرورة.

والثاني: مع التسليم بأن التداوي ضرورة فلا يسلم أن الخمير دواء^(٢).

والثالث: مع التسليم بأن في الخمير دواء إلا أن حصول الشفاء بها مظنون غير متيقن بخلاف المضطر فإنه يحصل مقصوده يقيناً بتناول المحرمات، لأنه إذا أكل الميتة سدت رمقه، وإذا شرب الخمير دفع الغصة، بخلاف الدواء فلو طرد أنه ضرورة لدفع الهلاك لم يمت أحد.

والرابع: مع التسليم بأن في الخمير دواء، إلا أنها لا تتعين سبيلاً للشفاء، إذ لا شك أن هناك سبلاً للتداوي أنفع منها، فقد يتحقق الشفاء بعقاقير أخرى مباحة، أو بالرقية الشرعية أو بالدعاء وقوة القلب وحسن التوكل، بل قد

(١) ينظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٤/٢٦٩، زاد المعاد ٤/١٥٦.

(٢) وسبق بيان هذين الوجهين.

يحصل الشفاء بقدرة الله وإرادته دون أي سبب يبذله الإنسان، وعليه فينتفي تصور الضرورة للخمر لوجود سبل الشفاء الأخرى^(١).

٥) عدم التسليم بصحة القياس على إباحة التداوي بالذهب والحرير للفارق بينهما، فالذهب والحرير حرمتهمما ليست على جميع المكلفين، وإباحتهما لصنف من المكلفين دليل على أن الحرمة فيهما ليست لحبثهما وإنما لاعتبارات أخرى، ولذا أبيحاً للحاجة، وكل ما أبيع للحاجة جاز التداوي به، بخلاف ما أبيع للضرورة؛ إذ التداوي ليس ضرورة^(٢).

الترجيح:

الراجح - والله أعلم - هو القول الأول، فالخمر محرمة فلا تستباح لعلاج الأمراض الوراثية لتعذر تصور الضرورة للتداوي بها؛ لنص الشارع على أنها ليست بدواء.

ثانياً: العلاج بالمحرمات (غير الخمر):

قد تركب العقاقير من المحرمات والنجاسات كالميتة والدم والخنزير والصفدع وبول الإنسان ونحو ذلك، وحكم هذه العقاقير في التفصيل الآتي:

تحرير محل النزاع:

(أ) اتفق الفقهاء - رحمهم الله - على تحريم استخدام العقاقير المركبة من محرمات ونجاسات كالخنزير والميتة والبول ونحوها لعلاج الأمراض عامة، ومنها

(١) ينظر: المبسوط ٩/٢٤، أحكام القرآن لابن العربي ٢١٣/١، المجموع ٥٢/٩، مغني المحتاج

٥١٨/٥، المغني ١٣٩/٩، مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٦٦/٢٤ - ٢٦٩.

(٢) ينظر: المغني ١٣٩/٩، مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٦٥/٢٤.

الأمراض الوراثية عند وجود العقاقير البديلة المباحة^(١).

الأدلة:

الدليل الأول: قول الله ﷻ: ﴿وَحُلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتِ وَنُحْرُمُ عَلَيْهِمُ الْخَبِيثَاتِ﴾^(٢).

وجه الدلالة: أن تحريم الشيء لحبته لا يناسب طلب الشفاء به من الأسقام والعلل، وفي التداوي به ترغيب للملاسته، وهذا ضد مقصود الشارع^(٣).

الدليل الثاني: حديث أبي الدرداء رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ قال: (إن الله أنزل الداء وجعل لكل داء دواء فتداووا ولا تتداوا بحرام)^(٤).

الدليل الثالث: حديث عبد الله بن مسعود رضي الله عنه أن النبي ﷺ قال: (إن الله لم يجعل شفاءكم فيما حرم عليكم)^(٥).

الدليل الرابع: حديث أبي هريرة رضي الله عنه قال: (نهى رسول الله ﷺ عن الدواء الخبيث)^(٦).

(١) ينظر: شرح العناية على الهداية ٦٧/١٠، تكملة البحر الرائق ٣٣٩/٨، الفتاوى الهندية ٣٥٤/٥، الذخيرة ٣٠٨/١٣ - ٣٠٩، قواعد الأحكام ٨١/١، مواهب الجليل ١٧١/١، الفواكه الدواني ٥٤٩/٢، المجموع ٤٢/٩، فتح الباري ٢٧٩/١١، شرح النووي على مسلم ١٥٤/١١، مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٧٣/٢٤، الإنصاف ١١/٦ - ١٢، الفروع ١٦٥/٢، كشف القناع ٢٠٠/٦، الروض المربع ٨/٣.

(٢) سورة الأعراف، من الآية [١٥٧].

(٣) ينظر: زاد المعاد ١٥٦/٤.

(٤) سبق تخريجه ص ٤٦٨.

(٥) سبق تخريجه ص ٦١٢.

(٦) سبق تخريجه ص ٦١٢.

وجه الدلالة من الأحاديث الثلاثة: في الأحاديث السابقة النهي عن التداوي بالمحرمات، والنهي يقتضي التحريم، فيحرم استخدام العقاقير المصنعة من مواد محرمة لعلاج الأمراض الوراثية^(١).

الدليل الخامس: حديث عبدالرحمن بن عثمان^(٢) قال: ذكر طبيب الدواء عند رسول الله ﷺ وذكر الضفدع في الدواء، فنهى رسول الله ﷺ عن قتلها^(٣).

وجه الدلالة: نهى النبي ﷺ عن قتل الضفدع يفيد تحريم جعله في الدواء، وتقاس عليه سائر المحرمات.

(ب) اختلف الفقهاء - رحمهم الله - في حكم استخدام العقاقير المصنعة من مواد محرمة إذا لم يوجد لها بديل مباح، ودعت الضرورة لاستخدامها على قولين:

القول الأول: يباح استخدام العقاقير المصنعة من مواد محرمة عند الضرورة، وذلك إذا تحققت الضرورة بأن عدم البديل المباح وتعينت طريقاً للعلاج، وثبت ذلك بقول طبيبين عدلين.

(١) ينظر: نيل الأوطار ١٠/١٣٥.

(٢) عبدالرحمن بن عثمان بن عبيدالله القرشي التيمي، ابن أخي طلحة، وأمه عميرة بنت جدعان أخت عبدالله بن جدعان، كان من مسلمة الفتح، وقيل أسلم في الحديبية، وشهد اليرموك، توفي سنة ثلاث وسبعين.

ينظر: الإصابة ٤/١٧٠ - ١٧١، أسد الغابة ٣/٤٨٧.

(٣) أخرجه أحمد في مسنده، رقمه (١٦٠٦٩) ٢٥/٤٧١، وأبو داود في سننه: كتاب الطب - باب في الأدوية المكروهة، رقمه (٣٨٧١) ص ٥٥٠، والنسائي في سننه: كتاب الصيد، باب الضفدع، رقمه (٤٣٦٠) ص ٦٠٦.

وقال شعيب الأرناؤوط ومن معه في تحقيق المسند ٢٥/٤٧١: «إسناده صحيح».

وهذا مذهب الحنفية^(١) وقول عند المالكية^(٢)، وهو المذهب عند الشافعية^(٣)،
وصدر بهذا قرار هيئة كبار العلماء^(٤)، وصدرت به توصية المنظمة الإسلامية
للعلوم الطبية^(٥).

القول الثاني: يحرم استخدام العقاقير المصنعة من مواد محرمة مطلقاً ولو عُدم
البديل.

وهو مذهب المالكية^(٦)، ووجه شاذ عند الشافعية^(٧) وهو مذهب
الحنابلة^(٨) وبهذا أفتت اللجنة الدائمة للإفتاء بالملكة العربية السعودية^(٩)،

(١) ينظر: شرح العناية على الهداية ١٠/٦٧، تكملة البحر الرائق ٨/٣٣٩، الفتاوى الهندية
٣٥٥/٥.

(٢) ينظر: قواعد الأحكام ٨١/١.

(٣) ينظر: المجموع ٩/٥٠، مغني المحتاج ١/٢٣٣، ٦/١٥٨، الفرر البهية ١٠/٥١، حاشية
الجمال ٨/٤٠، حاشية البجيرمي ٥/٢٣٤.

(٤) القرار رقم (١٣٦) بالأغلبية وتاريخ ١٤٠٧/٦/٢٠هـ بشأن إباحة استخدام الأنسولين
المحضر من الخنزير والمعالج كيميائياً ليشابه تكوين الأنسولين الآدمي (وتوقف فيه الشيخ
عبدالله بن غديان - حفظه الله).

(٥) وذلك في الندوة الطبية الثامنة: رؤية إسلامية لبعض المشاكل الصحية، المواد المحرمة
والنجسة في الغذاء والدواء ينظر: موقع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.
www.islamset.com

(٦) ينظر: الذخيرة ١٣/٣٠٨ - ٣٠٩، قواعد الأحكام ٨١/١، الفواكه الدواني ٢/٥٤٩.

(٧) ينظر: المجموع ٩/٥٠.

(٨) ينظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٤/٢٧٣، الإنصاف ٦/١١، الفروع ٢/١٦٥، كشف
القناع ٦/٢٠٠، الروض المربع ٨/٣.

(٩) في الفتوى رقم (٦٩٩٠) ينظر: موقع الرئاسة العامة للبحوث والإفتاء www.alifta.net.

والشيخ ابن باز رحمته الله (١).

الأدلة:

أدلة القول الأول:

الدليل الأول: قول الله ﷻ: ﴿وَقَدْ فَصَّلَ لَكُمْ مَا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا اضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ﴾ (٢).

وجه الدلالة: دلت الآية على أن المحرمات تستباح عند الضرورة، وانعدام العقاقير المصنعة من مواد مباحة ضرورة تبيح العقاقير المصنعة من مواد محرمة؛ إذ الضرورات تبيح المحظورات.

الدليل الثاني: حديث أنس رضي عنه أن ناساً اجتتوا (٣) في المدينة فأمرهم النبي ﷺ أن يلحقوا براعيه - يعني الإبل - فيشربوا من ألبانها وأبوالها فلحقوا براعيه فشربوا من ألبانها وأبوالها حتى صلحت (٤) أبدانهم فقتلوا الراعي وساقوا الإبل فبلغ النبي ﷺ فبعث في طلبهم فجاء بهم فقطع أيديهم وأرجلهم

(١) فقد سئل الشيخ ابن باز - رحمه الله - في الفتاوى الشرعية على المشكل في المسائل الطبية ص ٤٠ - ٤١ عن علاج مرض التليف الحويصلي للبكرياس بكبسولات مستخرجة من إفرازات أمعاء الخنزير حيث لا يوجد لها بديل فعال فأجاب: "لا يجوز هذا لقول الرسول ﷺ: "تداووا ولا تداووا بحرام" فسئل: حتى لو كان لضرورة وقد يتوفى المريض؟ فأجاب: "نعم لا يجوز ولو مات المريض: قال تعالى: (وقد فصل لكم ما حرم عليكم)".

(٢) سورة الأنعام، من الآية ١١٩.

(٣) اجتتوا: أي أصابهم الجوى، وهو المرض وداء الجوف إذا تطاول. ينظر: فتح الباري

٢٨٨/١١، النهاية ٣١٨/١.

(٤) صلحت: أي صحت. ينظر: فتح الباري ٢٨٨/١١.

وسمر^(١) أعينهم^(٢) (٣).

وجه الدلالة: أباح النبي ﷺ العلاج بالأبوال، والأبوال محرمة نجسة، فيفهم من ذلك إباحة التداوي بالمحرمات إذا دعت الضرورة لذلك قياساً على أبوال الإبل^(٤).

الدليل الثالث: أن مصلحة العافية والسلامة أكمل من مصلحة اجتناب النجاسة فتقدم^(٥).

المناقشة:

نوقشت أدلة هذا القول بالآتي:

(١) عدم التسليم بأن العلاج ضرورة، فالمريض لا يحصل مقصوده يقيناً بتناول المحرمات، إذ ليس كل من تعالج شفي، ولا كل من ترك العلاج هلك، فالعلاج ظني النفع^(٦).

الجواب: أن هذا مسلم في كثير من الأحوال، ولكن هناك من الحالات ما يغلب على الظن موت صاحبه لو ترك العلاج غلبة تقرب من اليقين، كغلبة

(١) سَمَرُ أَعْيْنِهِمْ: أي حمي لهم مسامير الحديد ثم كلمهم بها. ينظر: النهاية ٣٩٩/٢.

(٢) ووقع في بعض طرق الحديث أنهم ارتدوا، وكان ذلك أيضاً قبل أن تنزل الحدود، وقبل النهي عن المثلة.

ينظر: فتح الباري ٢٨٧/١١.

(٣) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الطب، باب الدواء بأبوال الإبل، رقمه (٥٦٨٦) ص ١٠٠٦ - ١٠٠٧.

(٤) ينظر: الغرر البهية ٥١/١٠.

(٥) ينظر: قواعد الأحكام ٨١/١.

(٦) ينظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٥٦٣/٢١.

الظن في موت صاحب المخمصة إن لم يتناول الميتة أو أبلغ، والمقصود في كل إنقاذ النفس من الهلكة فيكون حينئذ ضرورة^(١)، والشفاء ونحوه مما لا طريق إلى معرفته حقيقة وبقيناً يكتفى فيه بغالب الظن خصوصاً مع التقدم الطبي الكبير اليوم في طرق التشخيص والعلاج والذي يجعل غلبة الظن تقترب كثيراً من اليقين.

فيمكن جعل غلبة الظن القوية المبنية على أسس علمية معتبرة إذا خشي الهلاك بترك العلاج ورجي الشفاء باستعماله وهذا لا شك محدود في حالات محصورة^(٢).

(٢) عدم التسليم بمجدوى العلاج بالمحرمات للأدلة الشرعية الدالة على هذا، ولأن شرط الشفاء بالدواء تلقيه بالقبول واعتقاد منفعتة، ومعلوم أن اعتقاد المسلم تحريم هذه الأعيان يحول بينه وبين اعتقاد بركتها ونفعها، فإن تناولها بهذه الحال كانت داء لا دواء^(٣).

الجواب: أن سائر المحرمات لم ينف الشارع عنها النفع مطلقاً، كما هو الحال في الخمر التي أثبت الشارع أنها داء^(٤)، فتقدر الضرورة بقدرها وتباح في حالات ضيقة إذا ثبتت جدواها وخشي الهلاك بتركها.

(٣) نوقش الاستدلال بحديث العرنين: بعدم التسليم بنجاسة أبوال الإبل،

(١) ينظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٥٦٣/٢١.

(٢) ينظر: أحكام الأدوية، د. حسن الفكي ص ١٧٩.

(٣) ينظر: زاد المعاد ١٥٧/٤، ١٥٨.

(٤) ينظر: أحكام الأدوية، د. حسن الفكي ص ١٨٧.

فإن أبوال إبل وأرواثها طاهرة وليست نجسة^(١) ؛ ولذا لم يذكر النبي ﷺ أنها أبيض لهم للضرورة، بل ولم يأمرهم بغسل ما أصابت من أبدانهم، والأصل في الأعيان الطهارة حتى تتبين نجاستها^(٢) .

أدلة القول الثاني:

ما سبق من عموم أدلة تحريم التداوي بالمحرمات^(٣) .

المناقشة: نوقشت أدلة القول الثاني: بأن النهي عن التداوي بالمحرمات محمول على ما إذا وجد المباح، وأما عند انعدامه فإن الحكم يختلف، إذ الضرورات تبيح المحظورات^(٤) ، فالتحريم إنما هو حال الاختيار ويختلف الحكم حال الاضطرار^(٥) .

(١) ينظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٤/٢٧٣.

وأبوال بهيمة الأنعام طاهرة، وكل ما يؤكل لحمه طاهر، وهذا قول بعض أصحاب أبي حنيفة وهو مذهب المالكية ووجه عند الشافعية، ومذهب الحنابلة.

ينظر: بدائع الصنائع ١/٦١، تكملة البحر الرائق ٨/٣٣٧، الفتاوى الهندية ٥/٣٥٤،

بداية المجتهد ١/٢٠٠، الذخيرة ١٣/٣٠٨، التاج والإكليل ١/١٣٢، مواهب الجليل

١/١٧٢، المجموع ٢/٥٤٩، الغرر البهية ١٠/٥١، حاشية القليوبي ١/١٠٥، الإنصاف

١١/٦، كشف القناع ٦/٢٠٠، الروض المربع ٣/١٠.

وذكر شيخ الإسلام في الفتاوى ٢١/٦١٣ - ٦١٥ أنه لم يذهب أحد من الصحابة إلى

تنجيس ذلك بل القول بنجاسة ذلك قول محدث لا دليل عليه.

(٢) ينظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢١/٥٤٢.

(٣) سبقت ص ٦٢٠ وما بعدها.

(٤) سبق توثيق القاعدة.

(٥) ينظر: المجموع ٩/٥١، ٥٣.

الترجيح:

الذي يظهر - والله أعلم - رجحان القول الأول وهو القول بالإباحة متى ما تحققت الضرورة لهذه العقاقير التي تحوي مواد محرمة.

وحتى تتحقق الضرورة لهذه العقاقير لا بد من توفر الشروط الآتية:

(١) أن يكون المرض من الأمراض التي يجب فيها التداوي، وذلك بأن يخشى على المريض الهلاك أو تلف شيء من أعضائه أو المشقة العظيمة عند عدم تناوله لهذا العقار.

(٢) التحقق من كون هذه العقاقير دواءً على الحقيقة، أو غلبة الظن القريبة من اليقين في هذا، على أن يكون ذلك بحكم طبيين عدلين.

(٣) التحقق من الحاجة لوجود هذه المحرمات في العقاقير وعدم وجود البدائل المباحة، والملاحظ أن الحاجة الحقيقية لاستخدام المحرمات في العقاقير نادرة جداً، خصوصاً مع التقدم الطبي المذهل، فقد أمكن اليوم الاستعاضة عن المواد المحرمة بالاستفادة من الهندسة الوراثية حيث تم تصنيع الأدوية والعقاقير دون الحاجة للمحرمات^(١).

الحالة الثانية: العلاج بالمحرمات والنجاسات في ظاهر البدن:

تبين مما سبق اتفاق الفقهاء - في الجملة^(٢) - على تحريم علاج الأمراض

(١) فالأنسولين الخنزيري على سبيل المثال اختفى من الأسواق وتم الاستغناء عنه بأنسولين

إنساني تم تصنيعه بواسطة الهندسة الوراثية، ولذا فلو وجدت الصناعة الدوائية المنضبطة بأحكام الشريعة لأمكن الاستغناء عن هذه المحرمات.

ينظر: التداوي بالمحرمات، د. محمد البار ص ٩٧ - ٩٨.

(٢) إذ الخلاف في حال الضرورة دون ما سواها.

الوراثية بالمحرمات سواء أكانت خمراً أم غيرها من المحرمات والنجاسات، وهذا الاتفاق في التدوي بها في الباطن.

وأما استخدام هذه المحرمات للتدوي بها ظاهراً وذلك يجعلهما طلاء ودهناً ومراهم خارجية في ظاهر البدن فهو محل خلاف وبيانه فيما يأتي :

تحريم محل النزاع: هذا المحرم لا يخلو من حالين فإما أن يكون خمراً أو غيرها من المحرمات.

أولاً: اتفق الفقهاء في الجملة^(١) على تحريم التدوي بالخمر ولو كان ذلك في ظاهر البدن.

الأدلة على ذلك:

١ - عموم الأدلة الدالة على تحريم الخمر والأمر باجتنابها، والتدوي بها ولو ظاهراً لأنه نوع انتفاع بها، والانتفاع بالخمر محرم من كل وجه^(٢).

(١) حيث نص الحنفية على أنه لا يجوز أن يدوي بالخمر جريحاً.

ينظر: المبسوط ١١/٢٤، الهداية شرح البداية ١٠٧/١٠، تبين الحقائق ١٠٨/٧، تكملة البحر الرائق ٤٠٤/٨، الفتاوى الهندية ٣٥٥/٥.

وورد نحوه في علاج القرحة عند المالكية، وفي تحريم العلاج به طلاء.

ينظر: مواهب الجليل ١٧١/١، التاج والإكليل ١٦٨/١، الفواكه الدواني ٥٤٩/٢.

ونص الحنابلة على أنه لا يدوي بالخمر جرح ولا غيره.

ينظر: الفروع ١٦٥/٢، مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٧٣/٢٤، حاشية ابن قاسم على الروض المربع ٨/٣.

وأما الشافعية فيمكن أن يفهم من قولهم بالإباحة عند الضرورة باطناً إباحة ذلك ظاهراً، ويجاب عنه بما سبق.

(٢) ينظر: المبسوط ١١/٢٤، الهداية شرح البداية ١٠٧/١٠، تبين الحقائق ١٠٨/٧، تكملة

البحر الرائق ٤٠٤/٨، الفتاوى الهندية ٣٥٤/٥.

٢- أن عمر رضي الله عنه كتب إلى خالد بن الوليد رضي الله عنه : (أنه بلغني أنك تدلك بالخمير، وأن الله قد حرم ظاهر الخمير وباطنها، وقد حرم مس الخمير كما حرم شربها، فلا تمسوها أجسادكم فإنها نجس)^(١).

وجه الدلالة: الأثر نص على تحريم الانتفاع بالخمير ولو ظاهراً.

ثانياً: اختلف الفقهاء - رحمهم الله - في العلاج بالمحرمات (غير الخمير) في

ظاهر البدن على قولين:

القول الأول: يباح العلاج بالمحرمات (غير الخمير) في ظاهر البدن عند الحاجة

- على أن تغسل عند الصلاة.

وهذا قول الإمام مالك رحمته الله^(٢)، والمفهوم من مذهب الشافعية^(٣) واختيار

شيخ الإسلام ابن تيمية رحمته الله^(٤).

(١) أخرجه الطبري في تاريخه ١٦٦/٣.

(٢) ينظر: أحكام القرآن لابن العربي ٨٧/١، الذخيرة ٣٠٨/١٣، مواهب الجليل ١٢٠/١، ١١١، ١١٣.

(٣) حيث نصوا على إباحة التدوي بصرف النجس. ينظر: حاشية البجيرمي ٣٨/٥، كما نصوا على تحريم تنجيس البدن لغير حاجة، والتنجيس للتدوي حاجة فيباح. ينظر: حاشية قليوبي ٢٦٣/١.

ولأنهم أباحوا التدوي بالمحرمات في باطن البدن عند عدم البديل المباح، فإباحته في ظاهر البدن من باب أولى، لأن الممازجة في التدوي باطناً أشد.

ينظر: المجموع ٥٠/٩، مغني المحتاج ٢٣٣/١، الغرر البهية ٥١/١٠.

(٤) ينظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٧٠/٢٤.

وفي الإنصاف ١١/٦ - ١٢: «ولا يجوز التدوي... وكذا بنجاسة أكلًا وشرباً، وظاهره، يجوز بغير أكل وشرب».

القول الثاني: يحرم التداوي بالمحرمات ولو كانت غير خمر، ولو كان في ظاهر البدن.

وهذا هو مذهب الحنفية^(١)، والمشهور من مذهب المالكية^(٢)، وهو مذهب الحنابلة^(٣).

الأدلة:

أدلة القول الأول:

الدليل الأول: أن المحرمات والنجاسات غير الخمر لم ينف الشرع وجود الدواء فيها - كما هو الحال في الخمر -، فيبقى الانتفاع بها في الظاهر مباحاً إذ ليس فيه إلا التلطيخ بنجاسة يقدر على إزالتها بعد انقضاء الغرض منها^(٤).

الدليل الثاني: القياس على إباحة الانتفاع بجلد الميتة على القول بأنها لا تطهر بالدباغ، فتقاس عليها سائر المحرمات والنجاسات فيباح التداوي بها^(٥).

الدليل الثالث: القياس على إباحة الاستنجاء وإزالة النجاسة باليد فكما يباح ذلك للحاجة، فيباح العلاج بالمحرمات والنجاسات ظاهراً بجامع الحاجة في كل^(٦).

(١) حيث نصوا على عدم جواز مداواة الجرح بالخمر. ينظر: البحر الرائق ٣٧٦/٨.

(٢) ينظر: التاج والإكليل ١٦٨/١، مواهب الجليل ١٧٠/١، الفواكه الدواني ٥٤٩/٢.

(٣) ينظر: الفروع ٢١٧/٢، غاية المنتهى ٢٦٠/١.

(٤) ينظر: التاج والإكليل ١٦٨/١، مواهب الجليل ١٧١/١.

(٥) إذ يجوز الانتفاع بها في الياسات في أصح القولين، وفي المائعات التي لا تنجسها.

ينظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٧١/٢٤.

(٦) ينظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٧٠/٢٤.

الدليل الرابع: القياس على إباحة التداوي بلبس الحرير، إذ حقيقته استخدام المحرم في ظاهر الجسد لحاجة التداوي، فيقاس عليه كل ما مثله ^(١).

أدلة القول الثاني:

الأحاديث السابقة الواردة في حرمة التداوي بالمحرمات ومنها:

قول النبي ﷺ: **(تداووا ولا تتداووا بحرام)** ^(٢).

وحديث: **(إن الله لم يجعل شفاءكم فيما حرم عليكم)** ^(٣)، وغيرها.

وجه الدلالة: أن الأحاديث عامة في حرمة التداوي بالمحرمات ولو في ظاهر الجسد ^(٤).

المناقشة: يمكن مناقشة هذه الأدلة بما سبق من أدلة القول الأول من أن التحريم لهذه الأعيان ليس عاماً كما في الأمر باجتناّب الخمر مما يعني عدم حرمة الانتفاع بها في ظاهر البدن إذ غايته التلطيخ بالنجاسة ثم غسلها وإزالتها. **سبب الخلاف:** ينبني الخلاف في هذه المسألة على الخلاف في حكم مباشرة النجاسة في غير الصلاة، فمن رأى الإباحة أباح التلطيخ للتداوي مع اشتراط إزالتها عند الصلاة، ومن منع التلطيخ ابتداءً منعه هنا ^(٥).

الترجيح:

المختار - والله أعلم - هو القول الأول، وهو إباحة العقاقير التي تحوي شيئاً من المحرمات والنجاسات لعلاج الأمراض الوراثية إذا كان استخدامها في ظاهر البدن على أن تزال عند الصلاة، لقوة أدلة هذا القول و«لأن مصلحة العافية

(١) ينظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٤/٢٧٠.

(٢) سبق تخريجه ص ٤٦٨.

(٣) سبق تخريجه ص ٦١٢.

(٤) ينظر: حاشية ابن قاسم على الروض المربع ٩/٣.

(٥) ينظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٤/٢٧٠.

والسلامة أكمل من مصلحة اجتناب النجاسة^(١)»^(٢).

(١) قواعد الأحكام ٨١/١.

(٢) ويبقى الكلام فيما إذا استهلكت هذه المحرمات داخل العقاقير أو استحالت وبيان ذلك بإيجاز في الآتي:

أولاً: استهلاك المحرمات في العقاقير: ويراد به امتزاج مادة محرمة أو نجسة بمادة أخرى طاهرة حلال غالبية عليها، بحيث تزول تلك المادة المغلوبة في الطعم واللون والرائحة.

مثاله: العقاقير التي تحوي الكحول الإيثيلي المستخدم بنسب ضئيلة بغرض إذابة المواد الفعالة، وحفظ العقار فترة طويلة.

حكمه: المختار - والله أعلم - إباحة استخدام العقاقير التي استهلكت فيها المحرمات إذا لم يوجد غيرها من المباحات، لأن الشارع رتب التحريم على وجود حقيقة المحرم والنجس، وإذا لم تظهر صفات هذه الحقيقة وغلب عليها غيرها، زال حكم التحريم عنها، كالنيبذ الذي صب عليه ماء كثير أزال تأثيره.

- نص على ذلك الشافعية، جاء في مغني المحتاج ٥١٨/٥: «محل الخلاف في التداوي بصرفها، أما الترياق المعجون بها مما تستهلك فيه فيجوز التداوي به عند فقد ما يقوم مقامه مما يحصل به التداوي من الطاهرات كالتداوي بنجس كلحم حية ويول ولو كان التداوي بذلك لتعجيل شفاء بشرط إخبار طبيب مسلم عدل بذلك أو معرفته للتداوي به».

وينظر: الإقناع في حل ألفاظ أبي شجاع ٧٣٩/٢، الغرر البهية ٥١/١٠، حاشية الجمل ٤٠/٨.

- وعند الحنابلة فقد جاء في الإنصاف ١١/٦: «في حشيشة تسكر، تسحق وتطرح مع دواء، لا بأس» وفي ١٢/٦: «يجوز بترياق».

وإلى هذا ذهب كثير من المعاصرين:

فبه أفتت اللجنة الدائمة للإفتاء، الفتوى رقم (١٢٠٨٧) ٢٢/٢٩٧.

وبه أوصت المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية www.islamset.com.

وقال به الشيخ ابن عثيمين رحمته الله في مجموع فتاوى ورسائل الشيخ ابن عثيمين ١١ / ١٩٣ - ١٩٤.

والشيخ ابن جبرين رحمته الله في الفتاوى الشرعية في المسائل الطبية ص ٢٠ - ٢١.
 ود. عبدالله الطريقي في الاضطرار إلى الأطعمة والأدوية المحرمة ص ٢٣٥ - ٢٣٦.
 ثانياً: استحالة المحرمات في العقاقير: ويراد بها تحول المادة المحرمة أو النجسة بتفاعلات كيميائية إلى مركب آخر حلال طاهر ذي صفات وخصائص مختلفة عن صفات المادة المحرمة.
 مثاله:

- الجيلاتين المشتق من أصل خنزيري والمستخدم في كبسولات الأدوية، فهو مادة جديدة تعرضت للاستحالة من أصلها المحرم.
 - الهيبارين الجديد ذو الوزن الجزيئي المنخفض الذي يتكون نتيجة تفاعل كيميائي تتم فيه استحالة الهيبارين العادي المستخلص عادة من أكباد ورنث وأمعاء الحيوانات كالخنزير.
- حكمه: المختار - والله أعلم - بإباحة استخدام العقاقير التي تحوي مواد محرمة قد استحالت إذا عدم البديل المباح الذي يغني عن العلاج بها، أو كان البديل يطيل أمد العلاج.
 دليله: أن الشرع رتب وصف الحرمة والنجاسة على تلك الحقيقة، وتنتفي الحقيقة بانتفاء بعض أجزاء مفهومها، فكيف بالكل، فالميتة ولحم الخنزير والخمر إذا استحالت ملجأً وترباً وخلاً انتقلت من الخبائث إلى الطيبات.

ينظر بسط ذلك في مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٤٨١/٢١ - ٥٠٤.

والذي يظهر أن هذا هو مذهب جمهور الفقهاء:

- فمذهب الحنفية طهارة الأعيان بالاستحالة.

ينظر: بدائع الصنائع ٨٥/١، فتح القدير ٢٠٠/١، الفتاوى الهندية ٤٥/١.

- وهذا قول عند المالكية، فقد جاء في أحكام القرآن لابن العربي عن استعمال الميتة ٨٧/١ قوله: "فإن تغيرت بالإحراق فقد قال ابن حبيب يجوز التداوي بها والصلاة، وحققه ابن الماجشون بناءً على أن الحرق تطهير لتغير الصفات".

- وهذا هو المفهوم من مذهب الشافعية حيث أباحوا التداوي بما كانت المحرمات فيه مستهلكة فمن باب أولى إذا استحالت.

الشرط الثالث: اعتقاد أن العقاقير سبب للعلاج وأن الشافي هو الله:

يشترط عند استخدام العقاقير لعلاج الأمراض الوراثية الإيمان بأن الله سبحانه وتعالى هو الشافي المعافي، وأن العقاقير سبب قد يقدر الله به النفع وقد يسلبه منه فهي لا تنفع بذواتها بل بما قدره الله فيها، فيعلق العبد رجاءه بالله وحده ويبذل الأسباب^(١).

ينظر: الإقناع لحل ألفاظ أبي شجاع ٧٣٩/٢، الغرر البهية ٥١/١٠، حاشية الجمل ٤٠/٨.

- وهو قول عند الحنابلة تخريجاً على قولهم بطهارة الأعيان بالاستحالة. ينظر: المغني ٩٧/١.
وقد نص شيخ الإسلام - رحمه الله - على هذا ونصر هذا القول، جاء في ٥٠١/٢١:
«وإذا خلط الدواء بشيء مسكر واستحال المسكر ولم يبق له أثر جاز التداوي به».
(خلافاً لبعض الحنفية والمالكية وجمهور الحنابلة، ينظر: فتح القدير ٢٠٠/١، أحكام القرآن لابن العربي ٨٧/١، المغني ٥٠٣/٢).
وذهب إلى هذا كثير من المعاصرين.

فقد صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته السابعة عشرة (١٤٢٤هـ/٢٠٠٣م) بإباحة التداوي بالهيبارين الجديد ذي الوزن الجزيئي المنخفض عند عدم وجود البديل المباح.

ينظر: أعمال وبحوث الدورة السابعة عشرة ٢٩٧/٤ - ٢٩٨.

وصدرت توصية المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الندوة الثامنة عند بحثها موضوع المواد المحرمة في الغذاء والدواء www.islamset.com.

وقال به الشيخ ابن جبرين رحمته الله في الفتاوى الشرعية في المسائل الطبية ص ٤٠.

ود. حسن الفكي في أحكام الأدوية ص ١٩٣.

(١) ينظر: الفتاوى الهندية ٣٥٤/٥، فتح الباري ٢٧٩/١١، مجموع فتاوى شيخ الإسلام

الأدلة على ذلك:

(١) حديث جابر رضي الله عنه عن رسول الله ﷺ أنه قال: (لكل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله ﷻ)^(١).

وجه الدلالة: في قوله (بإذن الله) إثبات أن مدار نفع الأدوية على تقدير الله وإرادته^(٢).

(٢) أن الالتفات إلى الأسباب شرك في التوحيد، واعتقاد النفع في ذات الأدوية مع الغفلة عن مقدر ذلك فيها شرك، إذ الله سبحانه كما قدر النفع فيها قادر على نزعه منها، فهي لا تنفع إلا بإذن الله^(٣).

(١) سبق تخريجه ص ١٥٨.

(٢) ينظر: فتح الباري ٢٧٩/١١.

(٣) ينظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ١٦٩/٨.

المبحث الثالث

علاج المورثات، وحكمه

هناك آلاف من الأمراض الوراثية التي تصيب الإنسان يعود سببها إلى خلل في المورثات.

ومع تقدم علم الوراثة وتقنياته بدأت تلوح في الأفق آمال لإمكانية علاج هذه الأمراض الوراثية المزمنة ؛ حيث ظهرت تطبيقات جديدة للبحوث الطبية الوراثية هدفها إصلاح المورث المعطل أو إحلال المورث السليم محله ليقوم بوظيفته التي عجز عن أدائها، وبيان حقيقة ذلك وحكمه في المطالب الآتية :

المطلب الأول

حقيقة علاج المورثات

أفاد مشروع "الجينوم البشري" معلومات مهمة عن المورثات من حيث طبيعتها الكيميائية ووظائفها، ومواقعها، وعلاقة بعضها ببعض، وتأثير حصول الخلل فيها في إحداث الأمراض، ولا زال التقدم في هذا سريعا؛ إذ لا يكاد يمر أسبوع إلا وتطالعنا وسائل الإعلام بأخبار حول اكتشاف جديد يتعلق بالتعرف على أحد المورثات التي تتحكم في إظهار صفة وراثية معينة، أو الأساس الوراثي لأحد الأمراض المعروفة أو النادرة التي تصيب الإنسان، مما مهد لعلاج الأمراض الوراثية المستعصية عبر ما

يعرف بعلاج المورثات، وهو أسلوب علاجي جديد لا يزال قيد

التجربة^(١) ، ويمكن توضيح حقيقته عبر المسائل الآتية :

المسألة الأولى: تعريف علاج المورثات:

عرف علاج المورثات بتعريفات عديدة تدور جميعها حول: إدخال مورثات سليمة لتحل محل المورثات المعتلة، أو إصلاح المورثات المعتلة^(٢).

(١) كانت أول تجربة لعلاج المورثات عام ١٩٩٠م، حيث قام د. فرانتش أندرسون (أمريكي الجنسية) بحقن طفلة مولودة بعيب وراثي في الجهاز المناعي بخلايا معالجة وراثياً عن طريق ناقل فيروسي، وكرر العلاج شهرياً لمدة سنة، وأحدث نجاح هذه التجربة أثراً كبيراً في أنحاء العالم، وتلته محاولات أخرى ولكنها غير مشجعة.

ينظر: الكائنات وهندسة المورثات، د. صالح كريم ١٢٢/١ (ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني).

التقدم الحديث في ميدان العلاج الجيني، د. رياض بيومي ص ٣٣١ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

العلاج بالجينات، د. سفيان العسولي، الهيئة العالمية للإعجاز العلمي في القرآن والسنة

www.nooran.org

(٢) فمن هذه التعريفات مثلاً: «علاج مرض ما باستخدام أجزاء من الحمض النووي بحيث يكون لهذا الاستخدام أثر علاجي»

Robert L. Nussbaum, Roderick R. McInnes, Huntington F. Willard. Thompson & Thompson Genetics in Medicine. 7th Edition Saunders. 2007.

وينظر: - الأخلاقيات في استخدام الخلايا الجذعية للجنين البشري في بحوث العلاج الجيني، أ.د. حامد رشدي القاضي ص ١.

- أساسيات الوراثة والعلاج الجيني، أ.د. عبدالعزيز البيومي ص ٢.
- العلاج الجيني، أساسياته ونظرة مستقبلية، أ.د. محمد الصاوي ص ٢.
- العلاج الجيني من منظور الفقه الإسلامي، أ.د. القرة داغي ص ٨.
- (وكل هذه الأبحاث ضمن أعمال ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).
- تطبيقات المجن الطبية والبحثية، د. زهير الحصان ص ٤٢ (حلقة نقاش: من يملك الجينات).
- علم الوراثة، د. بامبلا ديكنسون ص ٤٧، عالم الجينات، د. بهجت عباس ص ١٤٤، ٢٠٩.
- العلاج بالجينات، د. سفيان العسولي (الهيئة العالمية للإعجاز العلمي في القرآن والسنة).
- التقنية الحيوية الطبية، د. عصام اليماني (مجلة العلوم والتقنية ع ٩٢، شوال ١٤٣٠هـ).

ونظراً لأن علاج المورثات أشمل من ذلك ، فيمكن أن يعرف علاج المورثات بأنه : إجراء تعديل في المادة الوراثية بهدف علاج الأمراض أو الوقاية منها.

شرح التعريف:

إجراء تعديل : تخرج هذه العبارة ما يمكن أن يحدث من تغيير في المادة الوراثية دون تدخل طبي ، وهو ما يعرف بالطفرة الوراثية..

تعديل في المادة الوراثية : عبارة شاملة لكل تغيير هدفه تعديل التركيب والوظيفة ، سواء كان بإحلال المورث السليم مكان المورث المعطوب ليؤدي الوظيفة التي عجز عن أدائها ، أو بإضافة هذه المورث —أو المورثات أحياناً— لتقوية المورث المريض وتعزيز دوره ، أو بإعطاب المورث الضار لتغيب دوره في الخلية أو أي إجراء وتحويل غرضه إصلاح المادة الوراثية.

بهدف علاج الأمراض أو الوقاية منها : في هذا بيان الغرض من علاج المورثات ، فهو قد يستهدف منع حصول المرض ابتداءً والوقاية منه وذلك إذا كان العلاج للخلايا التناسلية الأولية.

وقد يهدف العلاج إلى محاولة رفع المرض بعد وقوعه أو تخفيف آثاره وذلك إذا كان العلاج للخلايا الجسدية.

فهذه العبارة تشمل قسمي علاج المورثات ، كما سيأتي —إن شاء الله—.

المسألة الثانية : أقسام علاج المورثات :

يقسم علاج المورثات بالنظر إلى نوعية الخلايا المعالجة — نظرياً — إلى قسمين :

القسم الأول: علاج الخلايا التناسلية:

وفيه يتم فحص خلايا الجنين الأولية (البويضة أو الحيوان المنوي أو اللقيحة) خارج الرحم ، وبعد التشخيص والتعرف على سبب الاعتلال تتم المعالجة

بإصلاح الخلل في المورث المعطوب إن أمكن، أو بحقن الخلية التناسلية بمورث سليم يقوم بوظيفة المورث المعطوب.

وهذا التأثير على البنية الوراثية للخلية التناسلية هو في الحقيقة تأثير على كل خلايا الجنين بما فيها خلاياه التناسلية، مما يعني انتقال أثر هذا التعديل إلى نسله جيلاً بعد جيل.

ونظراً لخطورة هذا التعديل ولتبعديه للنسل فقد منعت القوانين الطبية الدولية إجراء هذا الأسلوب العلاجي على الإنسان خشية الإضرار به ونسله، ومنعاً لانتقال الخطأ وتوريثه للأجيال على وجه لا يمكن السيطرة عليه^(١).

القسم الثاني: علاج الخلايا الجسدية:

وفيه يتم علاج خلايا العضو المصاب في الجسد كالكبد والبنكرياس والرئة مثلاً، وذلك بإصلاح خلل المورث المعطوب أو حقن مورث سليم لخلايا العضو المراد علاجه ليقوم بعمل ما فشل المورث المعطل في عمله، وقد يتم هذا العلاج لمورثات الخلايا الجسدية داخل الجسم مباشرة أو يتم إخراج الخلايا المراد معالجتها خارج الجسم ويضاف لها المورث السليم ثم يعاد حقنها مرة أخرى إلى جسد المريض - كما في علاج أمراض الدم الوراثية على سبيل المثال -.

(١) ينظر:

Gene therapy. An ethical profile of a new medical territory, Michael fuchs (The journal of gene medicine j gene med 2006, 8: 1358 – 1362 – www.interscience.wiley.com)

أساسيات الوراثة والعلاج الجيني، أ.د. عبدالعزيز البيومي ص ١٥ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

أفق وحدود تكنولوجيا العلاج الجيني في المجتمعات الإسلامية، د. محمد الطيبي ص ٣٤٩ (أبحاث ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة)، عالم الجينات، د. بهجت عباس ص ١٤٩.

وجميع تجارب علاج المورثات على الإنسان هي من القسم الثاني^(١).

الفرق بين القسمين:

○ أمّا الشبه فيتشابهان في آلية العلاج وطريقته حيث يتوجه العلاج في كل إلى إصلاح خلل المورث المعطوب أو إحلال مورث سليم محله ليقوم بعمل ما عجز المورث المعتل عن عمله.

○ وأمّا الاختلاف فثمة فروق: في المحل والزمان والأثر.

(١) في المحل: علاج المورثات في الخلايا الجسدية إنما يكون لخلايا معينة كخلايا الكبد أو الرئة أو غيرها، ويكون داخل الجسد أو خارجه. أما الخلايا التناسلية فعلاج المورث يكون في البويضة أو الحيوان المنوي أو اللقيحة في مراحلها الأولية وقبل تمايز خلاياها وتخصصها وذلك خارج الجسد، لينتقل هذا العلاج إلى جميع خلايا الجنين بعد نموه وتكون أعضائه.

(١) ينظر: تطبيقات الجين الطبية البحثية، د. زهير الحصان ص ٤٢ (حلقة نقاش من يملك الجينات؟)

- أفق وحدود تكنولوجيا العلاج الجيني في المجتمعات الإسلامية، د. محمد الطيبي ص ٣٤٩ (ندوة: الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

- تحقيق في المبررات العلمية والشرعية لتقنيات التغير الجيني العلاجي، د. عبد الرحمن العطوي ١٧٣٨/٤ - ١٧٣٩ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

- العلاج الجيني والانعكاسات الأخلاقية، د. صديقة العوضي ص ١٠.

- أساسيات الوراثة والعلاج الجيني، أ.د. عبد العزيز البيومي ص ١٢-١٣.

- الأخلاقيات في استخدام الخلايا الجذعية في بحوث العلاج الجيني، أ.د. حامد القاضي ص ٤ (والأبحاث الثلاثة الأخيرة مقدمة لندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

- لعلاج بالجينات، د. سفيان العسولي، الهيئة العالمية للإعجاز العلمي في القرآن والسنة
www.nooran.org

- التقنية الحيوية الطبية، د. عصام اليماني (مجلة العلوم والتقنية ع ٩٢/شوال ١٤٣٠هـ).

(٢) في الزمان: علاج الخلايا الجسدية يكون بعد تكون الإنسان، وإصابته بالمرض وظهور أعراضه عليه.

أما الخلايا التناسلية فيتم علاجها في بداية تكون الجنين في مراحل الأولى إذا كان مظنة وعرضة للإصابة بالمرض.

(٣) في الأثر: علاج الخلايا الجسدية يحدث تغييرات في البنية الوراثية لخلايا عضو معين.

وأما علاج الخلايا التناسلية فيحدث تغييراً في التركيبة الوراثية لخلايا الجنين كلها، فالعلاج وإن كان موجهاً لخلايا الجنين الأولية إلا أنها تواصل انقساماتها لينتقل هذا التعديل في المادة الوراثية إلى جميع خلايا الجنين بما فيها خلاياه التناسلية، لينتقل هذا التعديل أيضاً إلى نسله^(١).

المسألة الثالثة: منافع علاج المورثات:

يمكن إبراز فوائد علاج المورثات، لبيان مدى الحاجة لها لعلاج الأمراض الوراثية فيما يأتي:

(١) علاج المورثات وسيلة لعلاج الأمراض الوراثية المزمنة والمستعصية على أساليب العلاج المعروفة، وسبيل للعمل على تفاديها قبل وقوعها^(٢). وفي هذا - لا شك - دفع للمرض، ورفع لمعاناة المريض وللمشقة الهائلة التي يتحملها المريض ومن حوله.

(١) ينظر: المراجع السابقة، الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد أحمد إبراهيم ص ٩٧، أحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ ص ٣٢٨، الوراثة والإنسان، د. محمد الربيعي ص ١٩٢.

(٢) وذلك فيما لو تيسر - فعلاً - علاج مورثات الخلايا التناسلية.

(٢) علاج المورثات يفتح باب الأمل للمرضى وذويهم، ويزيل الشعور باليأس؛ فما أنزل الله من داء إلا وله دواء^(١).

(٣) علاج المورثات يوفر آلية للتخلص من المرض، لأنه يعالج سبب الداء، بينما تتعامل جل أساليب العلاج الكيميائية المعروفة مع نتائج السبب وأعراضه، فهي تهدف إلى إبطال الأضرار الناشئة عن المرض أو تخفيفها ولا تتعامل مع المادة الوراثية المؤدية إلى الخلل في الوظائف^(٢).

(٤) ويمكن أن يضاف بأن العلاج بالعقاقير والمواد الكيميائية لا يخلو من أضرار جانبية تؤثر على الجسم، في حين أن المرجو عند نجاح علاج المورثات أن يكون موجهاً لمسبب المرض بعينه، ولا يضر بما عداه.

❖ ومن أمثلة الأمراض الوراثية التي يؤمل أن ينجح علاجها بهذه الوسيلة ما يأتي^(٣):

(١) ينظر: الجينوم والهندسة الوراثية، د. عبدالباسط الجمل ص ١١٧، عالم الجينات، د. بهجت عباس ص ١٤٩.

- الأخلاقيات في استخدام الخلايا الجذعية في بحوث العلاج الجيني، أ.د. حامد القاضي ص ٢.

- العلاج الجيني والانعكاسات الأخلاقية، د. صديقة العوضي ص ٩.

- أساسيات الوراثة والعلاج الجيني، أ.د. عبدالعزيز البيومي ص ١٥.

(الأبحاث الثلاثة الأخيرة مقدمة في ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

(٢) ينظر: الجينوم والهندسة الوراثية، د. عبدالباسط الجمل ص ١٠٩.

(٣) جل التجارب حالياً لعلاج الأمراض الوراثية التي يتسبب في إحداثها مورث واحد، وهناك تجارب لعلاج عدد آخر من الأمراض الوراثية التي يتحكم فيها عدد من المورثات كالسرطان وغيره.

ينظر: أساسيات الوراثة والعلاج الجيني، أ.د. عبد العزيز البيومي ص ١٤ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني)

- نقص المناعة الشديد (severa combined immunodeficiency) وهو من أول الأمراض التي تمت معالجتها وراثياً خارج الجسم، حيث تم إدخال المورث السليم على فيروس إلى خلايا الدم اللمفاوية خارج جسم المريض، وقد أدى هذا إلى تحسن حالة المريض، ثم تم حقنه بعد ذلك كل ستة أسابيع - نظراً لأن عمر هذه الخلايا لا يتجاوز الشهرين -^(١).

o العمى الوراثي: فهناك دلائل تشير إلى إمكانية شفائه بعلاج المورثات^(٢).
o أمراض الدم الوراثية، حيث تجرى تجارب لعلاج المورثات الجسدية خارج الجسم لمرض الثلاسيميا (Thalassemia) ومرض فقر الدم المنجلي (Sickle cell anemia).

o مرض الناعور (Haemophili) وهو نزف الدم الوراثي الذي يحدث نتيجة عدم قدرة الدم على التجلط، ويمكن علاجه بتصحيح الخلل في المورثات داخل الجسم أو خارجه.

o مرض الحثل العضلي (Muscular Dystrophy): وتعثرت المحاولات في البداية لصعوبة إيصال المورث لأعداد كافية من الخلايا، ثم أمكن إيصال المورث إلى أكبر عدد من خلايا الأنسجة عن طريق حقنه مباشرة في جدار شرايين المريض.

(١) ينظر: الكائنات وهندسة المورثات، د. صالح كريم ١٢٢/١ (ندوة الوراثة والهندسة الوراثية

والجينوم البشري والعلاج الجيني)، عالم الجينات، د. بهجت عباس ص ١٥٦.

(٢) حيث أعلن في مجلة (نيو إنجلاند الطبية)، عام ٢٠٠٨ م عن دراسة أثبتت أن العلاج آمن.

ينظر: التقنية الحيوية، د. عصام اليماني ع (٩٢) شوال ١٤٣٠هـ.

وتناقلت وسائل الإعلام تحسن أربعة مرضى بالعمى الوراثي عولجت مورثات خلاياهم.

ينظر: موقع شبكة الإعلام العربية. www.moheet.com، موقع مجلة التجديد العربي

www.arabrenwal.com، موقع الجزيرة www.aljazeera.net.

○ السرطان: حاول الباحثون هندسة بعض الخلايا المناعية لمهاجمة خلايا سرطانية متقدمة في الإنسان^(١).

المسألة الرابعة: صعوبات علاج المورثات:

كانت فكرة علاج المورثات واضحة جداً، ولكن كمنّت الصعوبة في طريقة التطبيق، وطرحت حلول وأجريت تجارب عديدة لتلافي هذه الصعوبات، لكن لقي القليل منها النجاح، فظلت هناك عدة عقبات يلزم تجاوزها ليصبح هذا الأسلوب العلاجي عملياً، أبرزها ما يأتي:

(١) صعوبة إيجاد وسيلة مناسبة لنقل المورث السليم وزرعه في ملايين الخلايا المعتلة، فالنواقل التي استخدمت لم تسلم من العيوب^(٢).

(١) ينظر: العلاج الجيني والانعكاسات الأخلاقية، د. صديقة العوضي ص ١٠، ١١، ١٣ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني)، عالم الجينات، د. بهجت عباس ص ١٥٥-١٦٢.

الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد أحمد إبراهيم ص ٩٣ - ٩٤. المسؤولية المدنية العقدية والتقصيرية الناشئة عن استخدام الهندسة الوراثية، أ.د. نزيه الصادق المهدي ٩٩٣/٣ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

الكائنات وهندسة المورثات، د. صالح كريم ١٢٢/١ - ١٢٣ (ندوة الوراثة والهندسة الوراثية). العلاج بالجينات، د. سفيان العسولي، الهيئة العالمية للإعجاز العلمي في القرآن والسنة. www.nooran.org

(٢) ينظر: الأخلاقيات في استخدام الخلايا الجذعية في بحوث العلاج الجيني، أ.د. حامد القاضي ص ٤، العلاج الجيني والانعكاسات الأخلاقية، د. صديقة العوضي ص ١٤. (كلاهما: في ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني). العلاج بالجينات د. سفيان العسولي، الهيئة العالمية للإعجاز العلمي www.nooran.org

- (٢) صعوبة نقل كمية كبيرة وعدد كافٍ من المورثات تفني بحاجة المريض^(١) .
- (٣) مقاومة الجسم للفيروس الحامل للمورثات السليمة - إذا استخدم الفيروس كناقل -^(٢) .
- (٤) صعوبة عزل المورث السليم وتحضيره وإدخاله في بيئة صحية سليمة^(٣) .
- (٥) صعوبة استهداف المورثات السليمة للمواقع الصحيحة على الصبغيات بدلاً من الانغراس العشوائي الذي يؤدي إلى استقرار المورث السليم في موقع خاطئ^(٤) .

- (١) ولتصور ذلك فمرض مثل: بيلة الفينيل كيتون يحتاج لإدخال المورث في ٥٪ من خلايا الكبد أي إلى ما يساوي ١٠ بلايين خلية. ينظر: العلاج بالجينات، د. سفيان العسولي (الهيئة العالمية للإعجاز العلمي www.nooran.org).
- (٢) ينظر: الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد أحمد إبراهيم ص ٩١، الأخلاقيات في استخدام الخلايا الجذعية في بحوث العلاج الجيني، أ.د. حامد القاضي ص ٣. (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).
- التغلب على عوائق المعالجة الجينية، فريدمان (موقع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية www.islamset.com).
- إستراتيجيات لا فيروسية للمعالجة بالجينات، فليكنتر (موقع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية www.islamset.com).
- التقنيات الحيوية الطبية، د. عصام اليماني، (مجلة العلوم والتقنية ع ٩٢/شوال ١٤٣٠هـ).
- (٣) ينظر: المراجع السابقة.
- (٤) ينظر: العلاج الجيني والانعكاسات الأخلاقية، د. صديقة العوضي ص ١٤ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني)، عالم الجينات، د. بهجت عباس ص ١٤٩، العلاج الجيني، د. إياد أحمد إبراهيم ص ٧٦ (ضمن مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي).
- منتدى الوراثة الطبية www.werathah.com.

٦) صعوبة إدخال مورث بكامله، وذلك في المورثات كبيرة الحجم التي لا يمكن إدخالها في الفيروس لنقلها للخلية، وذلك كالمورث المسؤول عن سوء التغذية العضلية^(١).

ولا يمكن فصل المورث لإدخال الأجزاء المشفرة منه لأن ذلك يفقده دقة عمله؛ لأن الأجزاء غير المشفرة في الصبغيات لها وظيفة تنظيمية^(٢).

٧) قلة عدد المورثات التي أمكن نقلها، مما يعني عدم فاعلية العلاج لكثير من الأمراض كما كان متوقعا^(٣).

٨) ضرورة إعادة حقن الخلايا بالمورثات السليمة فيما لو نجح علاج المورثات لأن الخلايا لا شك ستموت، مما يعني ضرورة إعادة حقن الخلية بعد فترة زمنية تختلف باختلاف المرض^(٤).

٩) وبالتأكيد يمكن أن يضاف لهذه الصعوبات: التكلفة المالية الباهضة التي تتطلبها هذا العلاج.

(١) ينظر: منتدى الوراثة الطبية www.werathah.com.

التغلب على عوائق المعالجة الجنسية، فريدمان (موقع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية www.islamset.com).

(٢) ينظر: الأخلاقيات في استخدام الخلايا الجذعية في بحوث العلاج الجيني، أ.د. حامد القاضي ص ٤، العلاج الجيني والانعكاسات الأخلاقية، د. صديقة العوضي ص ١٤ (كلاهما: في ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

(٣) ينظر: المراجع السابقة.

(٤) ذكر لي ذلك مهاتفة د. محمد البار - حفظه الله -.

المسألة الخامسة: أضرار علاج المورثات:

لا زال تطبيق علاج المورثات غير مشجع بسبب ظهور أضرار كبيرة على المرضى الذين تم علاجهم بهذا الأسلوب، وللتخوف الكبير من ظهور أضرار سلبية مستقبلية، خصوصاً أنه علاج جديد لم تتوفر له الخبرة الكافية التي تضمن سلامة استخدامه، والتقدم الهائل الذي يشاع حوله إنما هو تقدم نظري لا تطبيقي، ومن أبرز الأضرار التي نجمت عنه أو قد تنجم عنه مستقبلاً الآتي:

(١) إذا تم علاج الخلايا التناسلية، فهناك إمكانية لحدوث خطأ في عملية نقل المورث قد يؤدي إلى اختلال في وظائف الخلية، وظهور أمراض أخرى، ولا يقف الضرر على الجنين بل يتعداه إلى نسله، لأن الخلل سيبقى في مخزونه الوراثي لينتقل إلى الأجيال اللاحقة، فيؤدي إلى مخاطر غير محسوبة وعلى وجه لا يمكن علاجه^(١).

(٢) الفشل في تحديد موقع المورث السليم، وزرعه بشكل عشوائي قد يسبب تلفاً في مورثات أخرى أو يحدث اضطراباً في وظائف الخلية فيؤدي لظهور

(١) ينظر: عالم الجينات، د. بهجت عباس ص ١٤٩، التقدم الحديث في ميدان العلاج الجيني، د. رياض بيومي ص ٣٣٣ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة) أفق وحدود في تكنولوجيا العلاج الجيني في المجتمعات الإسلامية، د. محمد الطيبي ص ٣٤٩. الأخلاقيات في استخدام الخلايا الجذعية في بحوث العلاج الجيني، أ.د. حامد القاضي ص ٨ (كلا البحثين في ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

المدخل الإسلامي للهندسة الوراثية البشرية، أ.د. سالم نجم ص ٢٤٦ (مجلة المجمع الفقهي السنة الثامنة، العدد العاشر).

أمراض أشد فتكاً من المرض المراد علاجه^(١).

(٣) احتمال أن يفقد المورث السليم خواصه الوظيفية أو الطبيعية أو شيئاً منها أثناء عملية النقل مما ينتج عنه أمراض أخرى غير متوقعة^(٢).

(٤) احتمال الضرر أو الوفاة بسبب الفيروسات التي تستخدم في نقل

(١) ينظر: المدخل الإسلامي للهندسة الوراثية البشرية، أ.د. سالم نجم ص ٢٤٦ (مجلة المجمع الفقهي، السنة الثامنة، العدد العاشر).

الكائنات وهندسة المورثات، د. صالح كريم ١٢٦/١، الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني، د. عجيل النشمي ٥٥٧/٢ (كلا البحثين قدما إلى ندوة الوراثة والهندسة الوراثية).

العلاج الجيني من منظور إسلامي، أ.د. علي المحمدي ص ١٦٥ (ضمن بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة).

العلاج الجيني والانعكاسات الأخلاقية، د. صديقة العوضي ص ١١، ١٥، العلاج الجيني من منظور إسلامي، أ.د. القره داغي ص ١١، أساسيات الوراثة والعلاج الجيني، أ.د. عبدالعزيز البيومي ص ١٣ (والأبحاث الثلاثة مقدمة في ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

(٢) ينظر: المدخل الإسلامي للهندسة الوراثية البشرية، أ.د. سالم نجم ص ٢٤٦ (مجلة المجمع الفقهي، السنة الثامنة، العدد العاشر).

الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني، د. عجيل النشمي ٥٥٨/٢ (ندوة الوراثة والهندسة الوراثية).

علاج الجيني من منظور الفقه الإسلامي، أ.د. القره داغي ص ١١ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

التغلب على عوائق المعالجة الجينية، فريدمان (موقع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

المورثات ، فقد تستعيد الفيروسات فاعليتها الإيمراضية ^(١) .

(٥) احتمال نمو أورام سرطانية نتيجة دخول المورث الجديد للخلية ^(٢) .

(٦) إحداث أضرار بالجنين والأم إذا تم علاج المورثات في الأجنة أثناء الحمل كالعدوى الفيروسية ، أو البكتيرية أو الفطرية ، أو المضاعفات الناشئة عن استخدام المنظار الجيني التي قد تصل إلى حد الإجهاض أو تتسبب في وفاة الأم ^(٣) .

المطلب الثاني

طريقة علاج المورثات

يمكن إيجاز طريقة علاج المورثات في الخطوات الآتية :

١- تشخيص المرض ، ومعرفة سبب الاعتلال.

(١) وقد حصل هذا بالفعل لمريض أجريت عليه تجارب هذا العلاج. ينظر :

Gene therapy. An ethical profile of a new medical territory, Michael fuchs (The jornal of gene medicine gene med 2006, 8: 1358 – 1362 – www.interscience.wiley.com)

- استراتيجيات لا فيروسية للمعالجة بالجينات ، فليكنر (موقع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

(www.islamset.com).

(٢) فقد أصيب بعض من أجريت لهم عملية العلاج هذه بسرطان الدم (اللوكيميا) مما أدى إلى

وقف التجارب في بعض الأماكن ، كما حدثت أورام لمفاوية عند القردة.

ينظر: الكائنات وهندسة المورثات ، د. صالح كريم ١٢٦/١ (ندوة الوراثة والهندسة

الوراثية). التقدم الحديث في العلاج الجيني ، د. رياض بيومي ص ٣٣٣ (ندوة الانعكاسات

الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

(٣) ينظر: الكائنات وهندسة المورثات ، د. صالح كريم ١٢٧/١ ، الوصف الشرعي للجينوم

البشري والعلاج الجيني ، د. عجيل النشمي ٥٥٨/٢ (ندوة الوراثة والهندسة الوراثية).

المدخل الإسلامي للهندسة الوراثية البشرية ، أ.د. سالم نجم (مجلة المجمع الفقهي ، السنة

الثامنة ، العدد العاشر).

٢- تحديد المورث المعتل - وقد يكون أكثر من واحد - ومعرفة موقعه داخل الخلية.

٣- تحديد طريقة العلاج المناسبة، فقد يكفي تصحيح عمل المورث، وقد يحتاج الأمر إلى إضافة مورث جديد للخلية أو إلى استبدال المورث السليم بمعتل.

٤- إذا كان بالإمكان تصحيح عمل المورث المعتل في الخلية دون إضافة أو استبدال فيتم ذلك باستخدام التقنيات الوراثية الحديثة لتصحيح الرسالة الوراثية الخاطئة، بواسطة طفرات موجهة إلى مواقع مناسبة لينتج عن ذلك تصويب وظيفة المورث.

٥- إذا احتاج الأمر إلى استخدام مورث سليم فيمكن تصنيعه في المختبر إذا تم التعرف على ترتيب وعدد ونوعية الأحماض الأمينية المكونة للبروتين الذي ينتجه هذا المورث.

ويمكن الحصول على هذا المورث من خلايا سليمة من جسد المريض ذاته، أو من شخص آخر.

٦- للحصول على المورث السليم من خلية أخرى يتم استخلاص الحمض النووي من الخلية وتنقيته من الشوائب، ثم يتم تقطيعه بأحد الأنزيمات القاطعة، ثم يتم استنساخ هذا المورث وتكثيره في الأنابيب في المختبرات.

٧- إدخال المورث السليم للخلية، بوسيط أو بغير وسيط كما يأتي :

أ) يمكن أن يتم نقل المورث المرغوب إلى المادة الوراثية من خلال وسيط له خاصية الدخول إلى الجسم على شكل عدوى. وقد استخدمت الفيروسات

لذلك^(١) حيث يتم إحباط عملها الإصابي، وتترك لها خاصية التكاثر فقط، ثم تحقن بالمورث السليم المرغوب نقله، وتدخل إلى الجسد لتتغلغل في النواة وداخل الصبغيات لتزرع المورث السليم، وقد ينخرط هذا المورث الجديد في التركيب الوراثي في النواة، أو يظل وحدة مستقلة. وهذه الطريقة هي الأكثر تطبيقاً.

(ب) ويمكن أن يكون الناقل كيميائياً، فتستخدم مثلاً مادة فوسفات الكالسيوم حيث تعمل هذه المادة على خلخلة غشاء الخلية ونقل المورث إلى داخلها.

(ج) ويمكن أن يتم الإدخال دون وسيط، وذلك بحقن جزء من الحمض النووي مباشرة وفيزيائياً إلى الخلية عبر تحكم إلكتروني.

- أو يتم حقن المورثات إلى مجرى الدم.

- أو باستنشاق رذاذ يضم هذه المورثات المرغوبة.

٨- عملية إدخال المورث إلى داخل الخلايا المريضة قد تتم مباشرة داخل الجسم أو خارجه، والطريقة الثانية هي الأسلم حيث تؤخذ الخلايا المستهدفة من المريض وتتم عدوى هذه الخلايا بالفيروسات الحاملة للمورثات السليمة، وإذا تم نقل المورثات السليمة إليها أعيد حقن هذه الخلايا إلى جسد المريض.

٩- دراسة نتائج نقل المورث الجديد، ومعرفة إمكانية قيامه بالوظائف التي كان يؤديها قبل نقله، ويتم الكشف عن عمل المورثات باستخدام كواشف كيميائية توضح نتائج ذلك.

(١) ويبدو أن الاتجاهات الحديثة والدراسات تسعى للنقل بغير هذه الطريقة، لخطورتها المحتملة، ولعدم ملاءمتها للاستعمال المتكرر عند نجاحها.

ينظر: إستراتيجيات لا فيروسية للمعالجة بالجينات، فليكنر، (موقع المنظمة الإسلامية للعلوم

١٠- قد يصل الأمر مع التقدم في البحوث الطبية الوراثية والتقدم التقني إلى التحكم في عدد من المورثات وعلاج الأمراض متعددة الأسباب التي يتسبب في إحداثها عدد من المورثات^(١).

(١) ينظر: الجينوم والهندسة الوراثية، د. عبدالباسط الجمل ص ١٠٩ - ١١٦.

- علم الوراثة، د. بامبلا ديكنسون، ص ٤٧، عالم الجينات، د. بهجت عباس ص ١٤٦ - ٢٥٢.
- الكائنات وهندسة المورثات، د. صالح كريم ١٢٠/١ - ١٢١ (ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري).

- المعالجة الجينية للخلايا الإنشائية من وجهة نظر شرعية، أ.د. عبدالفتاح إدريس (موقع مجلة الوعي الإسلامي، وزارة الأوقاف الكويتية alwaei.com).

- دليل صحة الأسرة، كلية طب هارفارد ص ١٣٩، العلاج الجيني، د. إياد أحمد إبراهيم ص ٧٦ (ضمن مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي).

- أفق وحدود تكنولوجيا العلاج الجيني في المجتمعات الإسلامية، د. محمد الطيبي ص ٣٤٠ - ٣٤٧ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

- العلاج الجيني في ضوء الضوابط الشرعية، د. عبدالناصر أبو البصل ص ٤ - ٥.

- الأخلاقيات في استخدام الخلايا الجذعية للجنين البشري في بحوث العلاج الجيني، أ.د. حامد رشدي القاضي ص ١.

- أساسيات الوراثة والعلاج الجيني، أ.د. عبدالعزيز البيومي ص ٩ - ١٢.

- العلاج الجيني والانعكاسات الأخلاقية، د. صديقة العوضي ص ٩.

- العلاج الجيني من منظور الفقه الإسلامي، أ.د. القرة داغي ص ٨ (الأبحاث الخمسة الأخيرة مقدمة لندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

- العلاج بالجينات، د. سفيان العسولي (الهيئة العالمية للإعجاز العلمي في القرآن والسنة:

المطلب الثالث

حكم علاج المورثات

يختلف حكم علاج المورثات باختلاف الخلية التي يتم علاجها، ولذا فيمكن بيان الحكم في المسألتين الآتيتين:

المسألة الأولى: حكم علاج مورثات الخلية التناسلية:

يعد علاج الخلية التناسلية أملاً كبيراً للتخلص من الأمراض الوراثية، حيث يتم علاج المورث المعطوب قبل تكون الجنين - كما سبق -، وهذا وإن لم يحدث بعد إلا أن للباحثين والعلماء المعاصرين ثلاثة أقوال في حكم هذا العلاج:

القول الأول: يحرم علاج مورثات الخلية التناسلية.

وهذا قول جمهور الباحثين المعاصرين، فبه صدرت توصية المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية^(١)، وندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني^(٢)،

(١) جاء في توصيات ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني - رؤية إسلامية (١٤١٩هـ)، ١٠٨٤/٢: «رأت الندوة جواز استعمالها (الهندسة الوراثية) في منع المرض أو تخفيف أذاه... مع منع استخدام الهندسة الوراثية على الخلايا الجنسية لما فيه من المحاذير الشرعية...».

(٢) جاء في توصيات ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني ٢٠ أكتوبر ٢٠٠١م ص ٦-٧: «يرى المشاركون الاقتصار في استخدام تقنيات العلاج الجيني على الخلايا الجسدية فقط، دون المساس بالخلايا التناسلية (الخط المشيجي) في الوقت الحاضر بالنسبة للإنسان، حفاظاً على النوع وعدم التلاعب بالتكوين الوراثي البشري للأجيال التالية، لما له من انعكاسات أخلاقية».

وندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة^(١)، كما نص عليه جمع من الباحثين^(٢).

القول الثاني: يباح علاج مورثات الخلية التناسلية، ما لم يترتب عليه ضرر، بحيث يؤدي إلى العبث بالبنية الوراثية، وبه صدر قرار جمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية^(٣).

القول الثالث: التفصيل، فيباح علاج مورثات الخلية التناسلية ما لم يضر بالبنية الوراثية وكان مصدر المورث المنقول خلايا أحد الزوجين حال قيام عقد

(١) جاء في توصيات ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة (١٤١٣هـ) ص ٣٦١: - "ويشجع المجتمعون إفادة المسلمين من منجزات الهندسة الوراثية في العلاج الجيني للأنسجة الجسمية للأفراد مع التحرز الكامل من المساس بحزمة الأنسجة الإنشائية والأمشاج، حرصاً على الحفاظ على المجين البشري على فطرته السوية".
(٢) ومنهم:

- د. إياد أحمد إبراهيم في (العلاج الجيني ص ٨٢، ضمن مستجدات طبية معاصرة والهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع ص ٩٨).
- أ.د. علي المحمدي في (الأمراض الوراثية من منظور إسلامي ص ٣٣٢، ضمن بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة).
- د. عبدالفتاح إدريس في (المعالجة الجينية للخلايا الإنشائية من وجهة نظر شرعية، مجلة الوعي الإسلامي، وزارة الأوقاف الكويتية www.alwaei.com).
- د. سعد الشويرخ في (أحكام الهندسة الوراثية ص ٣٠٨).
- د. السيد محمود مهران في (أحكام تقنيات الوراثة الهادفة إلى تعديل الخصائص الوراثية عند الإنسان ٢٥٦/١ - ٢٥٧، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).
- د. عجيل الشمي في (الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني ٥٥٩/١، ندوة الوراثة والهندسة الوراثية).
- (٣) ينظر: قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية ٢٧٠/٢.

الزوجية، ويحرم العلاج بمورث مأخوذ من طرف ثالث أجنبي، تخريجاً على ما ذكره الفقهاء المعاصرون في إباحة التلقيح غير الطبيعي.
وقال بهذا بعض الباحثين^(١).

الأدلة:

أدلة القول الأول:

١- أن علاج مورثات الخلية التناسلية محفوف بالمخاطر وغير مأمون العواقب؛ فالتبديل والإضافة والتغيير في الخلايا الأولية قد يخل بعمل الخلية ويؤثر على وظائف المورثات الأخرى، أو يتسبب في إحداث أمراض غير معروفة أو يتسبب في إحداث أورام سرطانية، ولذا منعت القوانين الطبية

(١) وهم: د. عبدالناصر أبو البصل في (الهندسة الوراثية من المنظور الشرعي ٧٠٦/٢ - ٧٠٨، ضمن دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة).

وأ.د. محمد حسن أبو يحيى في (حكم التحكم في صفات الجنين في الشريعة الإسلامية ٣١٨/١ - ٣٢٠، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

وذكر هذا التفصيل أيضاً د. إياد أحمد إبراهيم في (الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع) ص ٩٨ - ٩٩. وقيده بما لو توصل العلم الحديث إلى الأمان من المخاطر المحتملة وهو رأي د. أحمد كنعان في (الجينوم البشري وتقنيات الهندسة الوراثية ص ٨٠ - ٨١، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ع ١٤٢٤/٦٠ - ٢٠٠٣).

وقد كاتبت دار الإفتاء المصرية حول هذا فطلبوا التوضيح ثم كان الجواب: «إذا ترتب على هذا العلاج الجيني اختلاط صفات الجنين بين الوالدين وصاحب الخلية التي تم العلاج بها فلا يجوز ذلك العلاج في الخلايا التناسلية التي يترتب عليها جمع الجنين لصفات الوالدين وشخص آخر».

رقم السؤال (٣٠٤٧٦٨) بتاريخ ٢٦ أكتوبر ٢٠٠٩ م www.dar.alifta.org.eg

الدولية تطبيق هذا العلاج على الخلايا التناسلية للإنسان، لوجود شبه إجماع من قبل علماء البيولوجيا والوراثة على رفض ذلك احتراماً لكرامة الإنسان، إذ لا يحق العبث به وبنسله^(١).

وقيام الضرر كافٍ للحكم بمنع هذه العلاج^(٢)، فلا ضرر ولا ضرار^(٣).

٢- أن الضرر المتوقع من علاج الخلية التناسلية لا يقف عند الجنين المعالج بل يتعداه أيضاً إلى نسله؛ إذ التغيير في الخلايا الأولية للجنين يعني التغيير في كل خلاياه الجسدية بما فيها خلاياه التناسلية لينتقل بعد ذلك إلى النسل عبر خلايا الجنين التناسلية محدثاً عواقب وخيمة وتغيراً للفطرة والخلقة لمجموعة بشرية، والشرع نهى عن الضرر والضرار^(٤)، وذم كذلك التغيير للخلقة والفطرة السوية، ونهى عن تغيير خلق الله المؤدي للضرر.

(١) ينظر: أساسيات الوراثة والعلاج الجيني، أ.د. عبد العزيز البيومي ص ١٥، أفق وحدود تكنولوجيا العلاج الجيني في المجتمعات الإسلامية، د. محمد الطيبي ص ٣٤٩. (كلاهما ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني)

(٢) ينظر: العلاج الجيني من منظور إسلامي، أ.د. على المحمدي ص ١٨٤ (ضمن بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة)، المعالجة الجينية للخلايا الإنشائية من وجهة نظر شرعية، أ.د. عبد الفتاح إدريس (مجلة الوعي الإسلامي، وزارة الأوقاف الكويتية www.alwaei.com).
(٣) سبق توثيق القاعدة.

(٤) ينظر: العلاج الجيني من منظور إسلامي، أ.د. على المحمدي ص ١٨٤ (ضمن بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة)، المعالجة الجينية للخلايا الإنشائية من وجهة نظر شرعية، أ.د. عبد الفتاح إدريس (مجلة الوعي الإسلامي، وزارة الأوقاف الكويتية www.alwaei.com).
التحكم الجيني، رؤية شرعية مقاصدية وأخلاقية، أ.د. نور الدين مختار الخادمي ص ٤٦، أحكام تقنيات الوراثة الهادفة، د. السيد محمود مهران ٢٥٧/١ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

٣- أن علاج مورثات الخلية التناسلية تقنية نظرية جديدة لم تثبت فاعليتها وجدواها بعد في علاج الأمراض الوراثية، ولا يصح التداوي إلا بما كان مرجو النفع قد غلبت مصلحته على ما يمكن أن يحمله من ضرر^(١)، وهذا متفق في هذا الأسلوب العلاجي الذي لا زال قيد البحث^(٢).

٤- أن استخدام هذا الأسلوب العلاجي وإن كان هدفه القريب الظاهر خدمة الإنسان ووقايته من الأمراض الوراثية، إلا أن هناك مخاوف من تعديه لتحقيق أهداف سياسية أو عسكرية لإضعاف شعوب معينة، أو للتمادي في استخدامه في تعديل الصفات والأغراض التحسينية للإنسان، والشرع جاء بسد الذرائع، فيمنع هذا العلاج نظراً للمآلات المحتملة^(٣).

٥- أن علاج المورثات في الخلية التناسلية مظنة لاختلاط الأنساب، وذلك من وجهين:

(أ) أن إجراء هذا الأسلوب العلاجي يستلزم الاحتفاظ بالخلايا التناسلية في المختبرات مدة من الزمن، وقد يحدث الخطأ وتستخدم خلايا أجنبية عن الزوجين^(٤).

(١) وسبق بيان ذلك في مبحث التداوي بالعقاقير، ينظر: الفتاوى الهندية ٣٦٠/٥، قواعد

الأحكام ٨١/١، مغني المحتاج ١٥٨/٦، ١٦٤، كشف القناع ٧٦/٢، ٩/٤.

(٢) ينظر: المعالجة الجينية للخلايا الإنشائية من وجهة نظر شرعية، أ.د. عبدالفتاح إدريس (مجلة

الوعي الإسلامي، وزارة الأوقاف الكويتية www.alwaei.com).

(٣) ينظر: العلاج الجيني من منظور إسلامي، أ.د. علي المحمدي ص ١٨٥ (ضمن بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة).

(٤) ينظر: أحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ ص ٣٠٩.

(ب) أن العلاج قد يتم بمورث سليم مأخوذ من غير الزوجين، فيدخل في تكوين الجنين طرف ثالث، فينشأ عن ذلك مولود غامض الهوية حيث لم تتمحض خلاياه الأولية من أبيه وأمه^(١).

وكل ما كان ذريعة لاختلاط الأنساب محرم شرعاً، إذ الشرع جاء بحفظ النسل والعرض، وسد كل باب يحول دون تحقيق ذلك^(٢).

المناقشة: يمكن مناقشة هذا الدليل بالآتي:

(أ) أما الوجه الأول فمسلم ووارد، ولكن يمكن تلافيه بتشديد الاحتياطات التقنية والتنظيمات المهنية التي تمنع ذلك، إضافة إلى الحرص على جعله بيد الأملاء الذين يراقبون الله ويعلمون عظم مسؤولية الخطأ في هذا.

(ب) وأما الوجه الثاني فيناقش بالآتي:

أولاً: يمكن تلافي إدخال طرف ثالث، وذلك باستخدام مورث من خلايا أحد الزوجين، أو بتصنيع المورث في المختبر، فإن ذلك ممكن متى توفرت المعلومات الكافية حول ماهية المادة الوراثية المكونة له بدقة، وعرفت طريقة تسلسلها.

وإذا تم العلاج بهذا المورث السليم المصنع، فالخلية حينئذ سالمة من اختلاط الأنساب، لعدم إقحام طرف ثالث في تكوينها^(٣).

(١) ينظر: المعالجة الجينية للخلايا الإنشائية من وجهة نظر شرعية، أ.د. عبدالفتاح إدريس (مجلة الوعي الإسلامي، وزارة الأوقاف الكويتية، www.alwaei.com).

(٢) سبق توثيق ذلك.

(٣) ينظر: تحقيق في المبررات العلمية والشرعية لتقنيات التغيير الجيني العلاجي، د. عبدالرحمن العطاوي ١٧٣٩/٤ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

ثانياً: أن المورث السليم إذا كان من طرف آخر غير الزوجين فإنه لا يستخدم مباشرة، وإنما تصنع منه ملايين النسخ داخل البكتيريا مثلاً، وتستخدم بعض هذه النسخ وليس المورث الأصلي^(١).

ثالثاً: أن المورث السليم المستكثر المدخل للخلية لا يمثل إلا نسبة قليلة جداً لاتؤثر في الصفات البشرية، وإنما تمثل تعديلاً وتصويماً لأمر مشترك بين البشر فهو علاج كأى علاج فيصعب اعتباره طرفاً ثالثاً مؤثراً في النسب.

خصوصاً أن التعامل في علاج المورثات إنما يكون مع مورثات تؤدي وظائف أساسية في الكائن الحي، والتباين بين البشر تؤثر فيه أجزاء الحمض النووي الأخرى وهي أجزاء لم تعرف وظائفها بعد، ولكن لها تأثيراً في جعل كل إنسان يختلف عن الآخر^(٢).

رابعاً: ويمكن أن يضاف أيضاً: أن علاج المورثات قد لا يستلزم إدخال مورث سليم، إذ قد يتم علاج المورث المعطوب وإصلاح خلله دون إضافة خارجية، أو يتم إعطاب المورث الضار إذا تعددت المورثات التي تقوم بنفس الوظيفة، وحينئذ لا يسلم القول باختلاط الأنساب.

(١) ينظر: تحقيق في المبررات العلمية والشرعية لتقنيات التغير الجيني العلاجي، مصدر سابق.

(٢) ينظر: المرجع السابق.

وللتحقق من سلامة هذه المعلومة سألت كلاً من: د. محسن الحازمي، ود. زهير الحصان - حفظهما الله - فأكدوا لي - مهاتفة - أن اختلاط الأنساب غير وارد فيما إذا تم علاج مورثات الخلايا التناسلية بمورث واحد أجنبي لضعف تأثيره، ولأن دوره علاجي وليس له تأثير على الصفات.

فالمورثات وإن كان لها دور في التباين بين البشر، إلا أن علاج المورثات إنما يتعامل مع مورثات مسؤولة عن وظائف أساسية مشتركة.

الجواب: يمكن أن يجاب بأن:

ما ذكر من مناقشات حول مظنة اختلاط الأنساب كلها وجيهة ومقبولة، إلا أن الاحتمال يبقى قائماً فيما لو قدم العلم الحديث صوراً جديدة لعلاج المورثات، وذلك أن من الخيال العلمي ما ذكر حول إمكانية علاج الأمراض الوراثية المحمولة من جهة الأم فقط في الحمض النووي الموجود في الميتوكوندريا في سيتوبلازم الخلية^(١)، فمن الصور النظرية لتفادي حدوث هذه الأمراض أن يتم أخذ جميع الصبغيات الموجودة داخل نواة بيضة الأم، لتنقل لبيضة امرأة متبرعة قد تم تفرغها من جميع الصبغيات، لتحقن صبغيات الأم في بيضة المتبرعة، وحينئذ يتم تلقيح هذه البيضة التي اجتمعت فيها صبغيات الأم مع المادة الوراثية الموجودة في الحمض النووي في ميتوكوندريا بيضة المرأة المتبرعة بحيوان منوي من الأب.

وهذه الصورة - لا شك - مجال لاختلاط الأنساب^(٢).

أدلة القول الثاني:

١- أن التداوي مشروع، وعلاج مورثات الخلية التناسلية نوع من التداوي يعيد الخلية إلى الخلقة السوية، ويحقق مصالح معتبرة فيكون مباحاً^(٣).

(١) ينظر: النادي الشرکسي العالمي www.adiga.org.

(٢) والذي يبدو - والله أعلم - أن قضية الحكم باختلاط الأنساب قضية شائكة تحتاج إلى ضبط وتحديد من قبل الأطباء وعلماء الشريعة، فمتى يمكن أن يحكم بتأثير هذه المورثات على النسب؟ فإذا كان المورث الواحد لا يؤثر.. فما الحكم فيما لو تعدى الأمر إلى نقل عدة مورثات بل عدة صبغيات؟!

(٣) ينظر: قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية ٢٣٦/٢، عالم الجينات، د. بهجت

المناقشة: أنه لم يثبت حتى اليوم أن علاج مورثات الخلايا التناسلية يحقق الشفاء حتى يحكم بإباحته^(١)، فضلاً عما يحمله من أضرار ومخاطر ولذا لم يطبق على الإنسان، وبابه مقفل طبيًا وقانونيًا.

٢- القياس على نقل الأعضاء، فكما يباح نقل الأعضاء من شخص سليم إلى آخر مريض، فكذلك يباح نقل مورث سليم بدلاً من آخر مريض، ولو كان ذلك في الخلية التناسلية^(٢).

المناقشة: يمكن أن يناقش بالآتي:

(١) أن الأصل المقيس عليه غير متفق على إباحته، فقد ينازع في هذا من يرى تحريم نقل الأعضاء.

(٢) أن هذا قياس مع الفارق، فنقل الأعضاء أسلوب علاجي ثبتت مصلحته ونفعه في الشفاء من الأمراض، بخلاف نقل المورث للخلية التناسلية فإنه لا يزال خيالاً علمياً فرضياً ولم يحقق أي نجاح بعد.

(٣) أن هذا قياس مع الفارق، فنقل الأعضاء يقتصر نفعه أو ضرره على المتبرع له، أما نقل المورث للخلية التناسلية فقد يتعدى ضرره إلى أجيال.

أدلة القول الثالث:

استدل من رأى التفصيل بالآتي:

أما الإباحة إذا كان المورث السليم المزروع من أحد الزوجين فللآتي:

(١) ينظر: أحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ ص ٣٠٥.

(٢) ينظر: قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية ٢/٢٣٦.

١- ما سبق من أدلة القول الثاني.

٢- القياس على إباحة عملية التلقيح غير الطبيعي إذا كانت بين الزوجين.

ووجه القياس: أن الحيوان المنوي والبيضة في عملية التلقيح يحملان الأوامر الوراثية التي تكون الصفات، وحيث إن المورثات حاملة أيضاً للأوامر الوراثية فتأخذ حكمها، فتباح ما لم يدخل طرف ثالث غير الزوجين^(١).

المناقشة:

(أ) أما أدلة القول الثاني فتناقش بما سبق في مناقشة أدلة القول الثاني.

(ب) وأما القياس فهو قياس مع الفارق، إذ الأصل المقيس عليه ثبت كونه علاجاً نافعاً، وغلب فيه جانب الأمان على ما يمكن أن يكون من المخاطر المحتملة.

وأما الفرع المراد بيان حكمه فلم يخضع لتجارب كافية حتى الآن وعواقبه غير مأمونة، ولا يصاحبه تدخل أو تعديل في المادة الوراثية.

وأما التحريم إذا كان المورث السليم المزروع من طرف ثالث أجنبي فلما يأتي:

١- قول النبي ﷺ (لا يحل لامرئ يؤمن بالله واليوم الآخر أن يسقي ماءه

(١) ينظر: الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد أحمد إبراهيم ص ٩٨ - ٩٩.

زراع غيره) - يعني إتيان الحبالى - (١).

وجه الدلالة: أن العلاج بمورث من غير الزوجين إدخال لطرف ثالث في خلايا الجنين الأولية، ودخول ماء جديد منهي عنه كما في الحديث.

٢- أن علاج مورثات الخلايا التناسلية بمورث أجنبي ينتج جيلاً غامض الهوية؛ إذ لم تتمحض خلايا الجنين الأولية من أبيه وأمه، وما كان كذلك يكون ممنوعاً شرعاً^(٢)؛ لأن الشرع جاء بحفظ النسل والعرض ومنع كل ما يؤدي إلى اختلاط الأنساب^(٣).

المنافسة: يناقش هذا الدليل بمثل ما قيل في مناقشته عند ذكر أدلة القول الأول:

- فيمكن أن يؤخذ المورث من الزوجين، أو يزرع مورث مصنع في المختبر أو يتم علاج المورث وإصلاح خلله دون إدخال مورث أجنبي، وفي هذه الأحوال لا مجال للقول باختلاط الأنساب.

- ثم إن نقل مورث واحد ليقوم بوظيفة المورث المعطوب لا يؤثر على التركيب الوراثي للجنين، ولا يغير شيئاً من صفاته، إذ هو تدخل علاجي

(١) سبق تخرجه.

(٢) ينظر: الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد أحمد إبراهيم ص ٩٨ - ٩٩، الهندسة الوراثية من المنظور الشرعي، د. عبدالناصر أبو البصل ٧٠٦/٢ - ٧٠٨ (ضمن دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة).

حكم التحكم في صفات الجنين في الشريعة الإسلامية، أ.د. محمد أبو يحيى ٣٢٠ - ٣١٨/١ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

(٣) سبق توثيق ذلك.

لتعديل وظيفة من وظائف الجسم فحكمه كحكم أي علاج، ولا يسلم باختلاط الأنساب فإنه غير وارد.

الترجيح:

الذي يظهر - والله أعلم - أن هناك تقارباً كبيراً فيما ذكر من أقوال في هذه المسألة؛ فمن حكم بالتحريم أخذ في اعتباره قيام الضرر وثبوت الخطر، ومن قال بالإباحة قيد ذلك بعدم الضرر.

فالقول بالتحريم هو بالنظر إلى الواقع والحال القائم، والقول بالإباحة من قبيل الفقه المستقبلي، وذلك فيما لو ثبت نجاح هذا الأسلوب العلاجي وغلب فيه جانب الأمان فطغى على مخاطره وأضراره.

وعليه فمؤدى القولين واحد.

وأما من فصل في مصدر المورث فقوله خوض في تفاصيل أمور لم تحدث بعد، وقد لا تحدث في المستقبل المنظور ووفق معطيات العلم اليوم، فهو من قبيل فقه الأرايئين^(١) يترك التفصيل فيه حتى تكون المسألة في حيز الإمكان القريب.

ولذا فالمختار - والله أعلم - هو القول بتحريم علاج مورثات الخلايا

(١) وهو منهج توقف فيه أهل الحديث، وتوسع فيه أهل الرأي، قال ابن مسعود رضي الله عنه: «إياكم وأرايت، أرايت، فإنما هلك من كان قبلكم بأرايت أرايت، ولا تقس شيئاً فتزل قدم بعد ثبوتها»، أخرجه الطبراني في الكبير، رقمه (٨٥٥٠) ١٠٥/٩، وعن الشعبي: «والله لقد بغض هؤلاء القوم إلي المسجد، قلت: منهم يا أبا عمر؟ قال: الأرايئون، وقال: وما كلمة أبغض إلي من أرايت».

التناسلية^(١) لعلاج الأمراض الوراثية وفق معطيات العلم الحديثة والمنع يدور مع الضرر وجوداً وعدمًا.

أسباب الترجيح:

(١) قوة أدلة هذا القول، إذ لم يثبت بعد نجاح هذا الأسلوب وأنه علاج، كما أنه غير معلوم العواقب، وهو مظنة للضرر بالجنين، وللإضرار بنسله، وسبيل للعبث والتغيير في البنية الوراثية وهذه المخاوف جعلت بابه مقفلاً علمياً وقانونياً، فينبغي أن يكون مقفلاً من الناحية الشرعية أيضاً.

(١) وقد منعت الهيئة الوطنية للأخلاقيات الحيوية بالمملكة العربية السعودية، علاج مورثات الخلايا التناسلية، وذلك في اللائحة التنفيذية للجنة استخدام المادة الوراثية وبنوكها - والتي لم تعتمد بعد - ومما جاء فيها بشأن أبحاث علاج المورثات:

«١- تقتصر هذه الأبحاث على الأمراض التي لا يرجى برؤها، والتي تؤثر على حياة الإنسان وليس لها علاج ناجح بالطرق الطبية المتعارف عليها حتى الآن.

٢- يجب أن تضم اللجنة المحلية التي تقيم هذا النوع من الأبحاث شخصين على الأقل ممن لهم القدرة العلمية على تقييم البحث المتعلق بالعلاج الوراثي، وإن لم يتوافر لها ذلك فعليها أن تدعو إلى اجتماعاتها مستشارين من ذوي الخبرة للمساعدة على تقييم البحث.

٣- يجب أن يكون البحث بالعلاج الوراثي في المستشفيات ومراكز الأبحاث المؤهلة والتي تتوفر فيها التخصصات الطبية المطلوبة والخبرات والقدرات المتخصصة.

٤- لا يجوز العلاج بالمورثات لأغراض البحث على النطف (الحيامن والبويضات) أو الأبحاث التجريبية المتعلقة بالخلايا الجذرية الناتجة عن اللقاحات المتعلقة بالاستنساخ التكاثري».

أفادني بذلك - مراسلة - د. عبدالعزيز السويلم - حفظه الله ووفقه - رئيس الهيئة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية بمدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية، في ١٢/٢٦/

(٢) وجود البدائل الأقل ضرراً والأكثر أماناً، فلم تدع الحاجة إلى سلوك هذا الأسلوب العلاجي لتوفر تقنيات أخرى أثبتت نجاحها في الوقاية من الأمراض الوراثية وهي أسلم منها عاقبة، ومنها:

○ الفحص قبل الانغراس، فيتم فحص اللقائح خارج الجسم، وتستبعد اللقائح المصابة بالأمراض الوراثية، ويعاد زرع السليم منها، وهذه التقنية انتشرت وأثبتت نجاحها، فتغني عن علاج مورثات الخلايا التناسلية.

○ فحص البيضة قبل تلقيحها، ويمكن الاستفادة من هذا الأسلوب إذا كانت الأمراض الوراثية المحتملة من الأمراض الميتوكوندرية المنتقلة من جهة الأم.

(٣) أن علاج مورثات الخلايا التناسلية قد يؤدي إلى علاج جنين غير مصاب بالمرض أو لا يظهر عليه إلا اليسير من أعراض المرض، فيعرض للمخاطر العظيمة لهذا الأسلوب العلاجي رغم عدم وجود الحاجة الداعية لذلك فيكون العلاج أشد عليه من المرض، وذلك أن الجنين قد يكون يحمل المورث المعطوب المؤدي للمرض، ولكن ظهور المرض وشدة وطأته يصعب الحكم بدرجتها، إذ الأمراض الوراثية كسائر الأمراض يختلف ظهورها من شخص لآخر بدرجة كبيرة، فقد يعاني شخص من آلام عظيمة جراء حمله لمورث هذا المرض المعتل قد تصل به إلى درجة الموت، في حين أن شخصاً آخر يحمل نفس المورث المعتل ولا يظهر عليه أدنى شيء من ذلك.

فعالم المورثات لا زال الكثير منه مجهولاً، والتدخل في الخلية التناسلية بعد قراءة المرض تسرع قد يؤدي لأضرار عظيمة.

(٤) أن علاج مورثات الخلية التناسلية الآن رغم عدم الأمن من العواقب

وا احتمال الضرر هو من قبيل إجراء التجارب على الإنسان، وذلك لا شك محذور إذا كانت المآلات خطيرة وتفوق المنافع المراد تحصيلها.

المسألة الثانية: حكم علاج مورثات الخلية الجسدية:

تجرى التجارب لعلاج بعض الأمراض الوراثية بنقل المورث السليم للخلايا الجسدية، وقد تم علاج مرض نقص المناعة الشديد بهذا الأسلوب، ويتجه البحث العلمي نحو تطبيق هذا الأسلوب العلاجي لأنواع أخرى من الأمراض، والمحاولات إلى الآن لم تسجل نجاحاً يذكر.

والذي يظهر من خلال تأمل البحوث والكتابات الشرعية في هذه المسألة اتفاق الفقهاء والباحثين المعاصرين على إباحة علاج الأمراض الوراثية بعلاج مورثات الخلايا الجسدية^(١)، وفق ضوابط اتفقوا عليها - في الجملة - وهي:

(١) تحقق المصلحة، فلا بد من ثبوت جدوى علاج المورثات في الخلايا الجسدية كأسلوب علاجي للأمراض الوراثية، بحيث يغلب على الظن تحقق المصالح والمنافع المرجوة منه، ولا يجرى لمصالح موهومة.

(٢) انتفاء الضرر، فلا يترتب على استخدام العلاج أضرار أكبر من ضرر المرض المراد علاجه، ويتصور ذلك في الأمراض المستعصية الشديدة.

(١) وقد توقف بعض العلماء في هذه المسألة، لغموض نتائجها وآثارها؛ إذ العلاج بهذه الطريقة لا يزال في بدايته والتجارب غير كافية للحكم عليه. وهم: الشيخ بكر بن عبدالله أبو زيد رحمته الله، والشيخ محمد بن عبدالله السبيل - حفظه الله -.

ينظر: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص ٣١٥.

ملحوظة: حكى بعض الباحثين قولاً بالتحريم، ولكن بتتبع ما كتب لم أجد من تبنى هذا القول، وإنما كانت الإحالة على كتب طبية ذكرت شيئاً من المخاوف من أضرار هذا العلاج المستقبلية.

٣) تعذر وسائل العلاج الأخرى، بحيث يكون علاج المورثات هو الوسيلة الوحيدة الممكنة للعلاج ولا يتوفر بديل أقل خطراً.

٤) الإذن، فلا بد من حصول الموافقة المقبولة شرعاً من المنقول منه والمنقول إليه.

٥) اتخاذ الاحتياطات التي تضمن المحافظة على الضوابط الشرعية والأخلاقية؛ بحيث لا تتم هذه الوسيلة العلاجية إلا بيد الأمناء من ذوي الاختصاص والخبرة وتحت إشراف جهات رقابية مختصة، إضافة للاحتياطات العلمية والتقنية لتفادي الأضرار التي يمكن أن تترتب على هذا الأسلوب العلاجي^(١).

(١) ينظر: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص ٣١٤.

- العلاج الجيني من منظور الفقه الإسلامي، أ.د. علي القره داغي ص ٢٤ - ٢٥ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

- موقف الإسلام والنظرة المستقبلية لتقدم العلاج الجيني، أ.د. محمد رأفت عثمان ص ١٣ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

- الهندسة الوراثية من المنظور الشرعي، د. عبدالناصر أبو البصل ٧٠٦/٢، ٧١٢ (ضمن دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة).

- أخلاقيات البحوث الطبية، د. محمد البار، د. حسان شمسي باشا ص ١٢٦ - ١٢٧.

- الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد أحمد إبراهيم ص ٩٤ - ٩٥.

- الأمراض الوراثية من منظور إسلامي، أ.د. علي الحمدي ص ٣٣٢ (ضمن بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة).

- العلاج الجيني من منظور إسلامي، أ.د. علي الحمدي ص ١٨١، ١٨٩ (ضمن بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة).

- الجينوم البشري وتقنيات الهندسة الوراثية، د. أحمد كنعان ص ٨٠ (مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ٦٠ ع السنة ١٤٢٤هـ - ٢٠٠٣م).

وبهذا صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي^(١)، وتوصية المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية^(٢)، وجمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية^(٣).
وندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني^(٤)، وندوة الانعكاسات

(١) بالأكثرية، وذلك في الدورة الخامسة عشرة والمنعقدة في مكة ١١ رجب ١٤١٩هـ/ ١٩٩٨م في القرار الأول بشأن استفادة المسلمين من علم الهندسة الوراثية حيث جاء فيه:
«ثانياً: الاستفادة من علم الهندسة الوراثية في الوقاية من المرض أو علاجه، أو تخفيف ضرره، بشرط ألا يترتب على ذلك ضرر أكبر....
خامساً: لا يجوز إجراء أي بحث، أو القيام بأي معالجة، أو تشخيص يتعلق بمورثات إنسان ما، إلا للضرورة، وبعد إجراء تقويم دقيق وسابق للأخطار والفوائد المحتملة بهذه الأنشطة، وبعد الحصول على الموافقة المقبولة شرعاً». قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص ٣١٤.

(٢) وذلك في ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني - رؤية إسلامية، حيث جاء في توصياتها ١٠٤٨/٢: «رأت الندوة جواز استعمالها [للهندسة الوراثية] في منع المرض أو علاجه أو تخفيف أذاه سواء بالجراحة الجينية التي تبدل جيناً بجين، أو تولج جيناً في خلايا مريض...».

(٣) وذلك في قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية ٢٦٩/٢ - ٢٧٠ حيث جاء في خلاصة الأحكام الشرعية الخاصة بالهندسة:

«أجاز الفقهاء حضور استعمال تقانات الهندسة الوراثية لإدخال جينات أو أحماض نووية سليمة إلى جسم الإنسان المكتمل المصاب بمرض وراثي، بقصد العلاج من المرض، وذلك ضمن الضوابط الشرعية، ومنها حصول الطمأنينة أن هذا الإجراء لا يؤدي إلى ضرر أكثر من النفع».

(٤) جاء في توصيات ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الطبي (٢٠٠١م) ص ٦ - ٧:

«يرى المشاركون الاقتصار في استخدام تقنيات العلاج الجيني على الخلايا الجسدية فقط.. يرى المشاركون ضرورة اقتصار استخدام وسائل العلاج الجيني في مجال الأمراض الوراثية والعلل المستعصية مع المراجعة المستمرة لقائمة هذه الأمراض لتحديد الضروري منها، دون التعرض لما لا يعد مرضاً أو علة تسبب ضرراً كتغيير الصفات التي وهبها الله».

الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة^(١).

ونص على ذلك جمع من الباحثين^(٢).

(١) جاء في توصيات ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة (١٤١٣هـ) ص ٣٦١: «يشجع المجتمعون إفادة المسلمين من منجزات الهندسة الوراثية في العلاج الجيني للأنسجة الجسمية للأفراد....».

(٢) ومنهم:

- أ.د. علي القرّة داغي في (العلاج الجيني من منظور إسلامي ص ١٥).
- أ.د. محمد رأفت عثمان في (موقف الإسلام والنظرة المستقبلية لتقدم العلاج الجيني ص ١١).
- د. عبدالناصر أبو البصل في (العلاج الجيني في ضوء الضوابط الشرعية ص ٥ - ٦) (والأبحاث الثلاثة في ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).
- د. إياد أحمد إبراهيم في (الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع ص ٩٤، وفي العلاج الجيني ص ٧٨، ضمن مستجدات طبية معاصرة).
- د. سعد الشويرخ في (أحكام الهندسة الوراثية ص ٣٤٣).
- أ.د. علي المحمدي في (الأمراض الوراثية من منظور إسلامي ص ٣٣٢، والعلاج الجيني من منظور إسلامي ص ١٧٣، ضمن بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة).
- د. عجيل النشمي في (الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني ١/٥٥٨ - ٥٥٩) (ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني - رؤية إسلامية).
- د. عبدالستار أبو غدة في (المبادئ الشرعية للتطبيق والعلاج ومدى شرعية التحكم في معطيات الوراثة) مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٨٥/١٧٣.
- د. أحمد كنعان ص ٨٠ في (الجينوم البشري وتقنيات الهندسة الوراثية، مقاربات فقهية ص ٨٠، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ٦٠/١٤٢٤ - ٢٠٠٣).
- د. نور الدين الخادمي في (الجينوم البشري وحكمه الشرعي ١/٤٤، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).
- د. السيد محمود مهران في (أحكام تقنيات الوراثة الخادمة ١/٢٨٠، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).
- أ.د. محمد أبو يحيى (حكم التحكم في صفات الجنين في الشريعة الإسلامية ١/١٣١٨، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

الأدلة:

(١) أن علاج المورثات في الخلايا الجسدية نوع من التداوي، والتداوي مباح فيأخذ حكمه^(١).

(٢) القياس على نقل الأعضاء، فالعضو المنقول يحتوي على أنسجة، والأنسجة تحوي خلايا، والخلايا تحوي مورثات، فإذا أبيح نقل عضو سليم إلى شخص مريض ينتفع به أبيح نقل المورث السليم لخلية مريضة تنتفع به، فإذا أبيح نقل الكل أبيح نقل الجزء بجامع رجاء الشفاء في كل.

والإباحة هنا من باب أولى، لأن عملية نقل الأعضاء لا تخلو من مخاطر على المنقول منه والمنقول إليه، فقد لا يتقبل جهاز مناعة المريض العضو المنقول إلا بأدوية معينة، وقد يعرض المنقول منه نفسه لأضرار نتيجة عملية

(١) ينظر: الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد أحمد إبراهيم ص ٩٤.
الهندسة الوراثية وحقوق الإنسان بين القانون والقرآن، د. ماجد الحلو (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون)، الجينوم البشري وتقنيات الهندسة الوراثية، د. أحمد كنعان ص ٨٠ (مجلة البحوث الفقهية ع ٦٠/١٤٢٤هـ/٢٠٠٣م).

العلاج الجيني من منظور إسلامي، أ.د. القرة داغي ص ١٥ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني)، موقف الإسلام والنظرة المستقبلية لتقدم العلاج الجيني، أ.د. محمد رأفت عثمان ص ١٣.

الأمراض الوراثية من منظور إسلامي، أ.د. علي المحمدي ص ٣٣٢ (ضمن بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة).

الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني، د. عجيل النشمي ٥٦٨/١ (ندوة الوراثة والهندسة الوراثية).

النقل وفقده عضواً من أعضائه وأما في علاج المورثات فلا ضرر على المنقول منه^(١).

(٣) أن علاج المورثات وسيلة لإزالة الضرر ورفع عن المريض بأمراض وراثية والشرع جاء بذلك، إذ من قواعد الشريعة: أن الضرر يزال^(٢)، وعليه فيكون مباحاً لما فيه من تحقيق مصالح المريض ودرء المفسد عنه وحفظ نفسه وكل ذلك مطلوب شرعاً^(٣).

(٤) القياس على العمليات الجراحية التي تصلح عاهة أو تزيل ورماً، فكما أن هذه العمليات مباحة فكذلك العلاج بالمورثات بجامع كون كل منها تغييراً وتعديلاً علاجياً مطلوباً يحقق النفع للمريض ويرفع عنه الضرر^(٤).

(١) ينظر: الهندسة الوراثية من معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد إبراهيم ص ٩٥، الأمراض الوراثية من منظور إسلامي، علي المحمدي ص ٣٣١ (ضمن بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة).

(٢) ينظر: المجموع المذهب ٣٧٥/٢، القواعد للحصني ٣٣٣/١.

(٣) ينظر: الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد أحمد إبراهيم ص ٨٤، العلاج الجيني من منظور إسلامي، أ.د. القره داغي ص ١٥ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني) الموقف الإسلامي والنظرة المستقبلية لتقديم العلاج الجيني، أ.د. محمد رأفت عثمان ص ١٢ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

(٤) ينظر: الأمراض الوراثية من منظور إسلامي، أ.د. علي المحمدي ص ٣٣١ (ضمن بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة)، العلاج الجيني، د. إياد إبراهيم ص ٧٩ (ضمن مستجدات طبية معاصرة).

المبحث الرابع

العلاج بالخلايا الجذعية، وحكمه

وفيه أربعة مطالب :

المطلب الأول

حقيقة العلاج بالخلايا الجذعية

أتاحت عمليات التلقيح غير الطبيعي للباحثين التأمل في مراحل الخلق الأولى تحت المجهر، ومتابعة انقسام الخلية إلى خلايا عديدة، ومن ثم تميزها وتخصصها، مما أوحى بفكرة استخدام هذه الخلايا الأولية لتعديل الخلل الوظيفي في بعض الأنسجة والأعضاء رغبة في علاج الأمراض الوراثية المستعصية، وأبحاث الخلايا الجذعية وإن كانت في بداياتها، إلا أنها بما تحمله في طياتها من آفاق واعدة تشكل أملاً كبيراً وفتحاً واسعاً لمعالجة العديد من الأمراض الخطيرة في المستقبل.

وبيان حقيقة هذا الأسلوب العلاجي في المسائل الآتية :

المسألة الأولى: تعريف الخلايا الجذعية:

الخلايا الجذعية: هي خلايا لها القدرة - بإذن الله - على الانقسام لإنتاج أنواع من الخلايا^(١).

(١) الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص ٦.

ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. محمد البار ص ٥٠٨، خلايا المنشأ، د. عائشة

المرزوقي ٩٧٣/٢، استخدامات خلايا المنشأ، د. إمام عبدالسلام حسونة ١٧١٣/٤

(والبحثان ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

فهي خلايا أولية تتكون في المراحل الأولى من تكون الجنين ويبقى بعضها في جسده بعد ولادته وحتى بعد بلوغه، وتتميز بقدرتها على التضاعف بشكل متواصل، ويمكنها التحول إلى نوع من أنواع الخلايا البالغة ٢٢٠ نوعاً^(١).

فهي تنقسم بطريقتين:

الطريقة الأولى: الانقسام التماثلي، حيث تنتج الخلية الجذعية الواحدة خليتين جذعيتين مماثلتين تماماً للخلية الأم.

الطريقة الثانية: الانقسام غير التماثلي، حيث تنتج خليتين إحداهما تماثل الخلية الأم تماماً حيث تبقى خلية جذعية، والأخرى تصبح خلية أكثر تخصصاً^(٢).

وأطلق عليها اسم الخلايا الجذعية لحداثتها وطراوتها، فهي في بداية نموها؛ فالجذع في اللغة: حادثة الشيء وطراوته^(٣).

ولأنها أيضاً مصدر واحد تتفرع منه خلايا متنوعة وأنسجة متنوعة كحال جذع الشجرة الذي تتفرع منه الأغصان والأوراق والأزهار والثمار وكلها

(١) ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. محمد البار، ص ٥٠٨.

استخدامات خلايا المنشأ، د. إمام حسونة ١٧١٣/٤ (بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون)، الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص ٦.

(٢) ينظر: دراسة قدرة الخلايا الجذعية الجنينية المعزولة من الفئران البيضاء على إنتاج خلايا عصبية خارج الجسم، أسماء الشمري ص ١.

(٣) جاء في مقاييس اللغة ٤٣٧/١ مادة (جذع): "الجيم والذال والعين ثلاثة أصول أحدها: يدل على حدوث السن وطراوته".

مختلفة رغم أنها نشأت من جذع واحد^(١).

وتعرف هذه الخلايا بأسماء أخرى كـ الخلايا الأصلية والخلايا الأولية وخلايا المنشأ والخلايا الأساسية والخلايا الجذرية وسيدة الخلايا^(٢).

والعلاج باستخدام الخلايا الجذعية يكون بتجميعها من أحد مصادرها المختلفة ونقلها إلى إنسان مريض عاجز عن تصنيعها^(٣).

المسألة الثانية: أقسام الخلايا الجذعية:

تقسم الخلايا الجذعية باعتبارات مختلفة، أبرزها ما يأتي:

أولاً: أقسام الخلايا الجذعية باعتبار قدرتها:

قسمت الخلايا الجذعية باعتبار قدرتها إلى ثلاثة أقسام:

١) خلايا جذعية كاملة القدرة والفعالية (Totipotent stem cells):

وهذه الخلايا تنتج من انقسام البويضة الملقحة، ولها القدرة - بإذن الله - أن تنقسم انقسامات متتالية لتكون جنيناً كاملاً، فإذا زرعت كل خلية في الرحم أمكنها تكوين جنين كامل مع الأنسجة الداعمة له من المشيمة والأغشية المحيطة به - كما يحدث في التوائم المتشابهة -.

(١) ينظر: تعريف الخلايا الجذرية، د. زهير القاوي (حلقة نقاش بحوث الخلايا الجذرية..نواح

أخلاقية، اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية: www.bioethics.kacst.edu.sa.

(٢) ينظر: المرجع السابق، الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن المجيلي ص ٦.

دراسة قدرة الخلايا الجذعية الجنينية المعزولة من الفئران على إنتاج خلايا عصبية خارج الجسم، أسماء الشمري، ص ١ - ٢.

(٣) ينظر: برنامج زراعة الخلايا الجذعية للأطفال، دينا الجبهان، آمال محمد (نشرة صادرة من

برنامج التثقيف الصحي ١٤٢٧هـ/ ٢٠٠٢م، مستشفى الملك فيصل التخصصي).

٢) خلايا جذعية وافرة القدرة (Pluripotent stem cells):

وهذه الخلايا لها القدرة على الانقسام إلى مختلف أنواع الخلايا، أي (٢٢٠) نوع)، ومصدرها الكتلة الداخلية المتكونة في داخل الكرة الجرثومية (أي Blastocyst) في اليوم الخامس من التلقيح أو بعده بقليل؛ فهي تنقسم وتتكاثر لتعطي الخلايا المتخصصة، ولكنها لا تكون جنيناً كاملاً لأنها فاقدة لكتلة الخلايا الخارجية التي تكون الأنسجة الداعمة للعلوق في الرحم.

٣) خلايا جذعية متعددة القدرات (Multipotent stem cells):

وهي خلايا شبه متخصصة، توجد بأعداد قليلة في الأنسجة البالغة، وهي قادرة - بإذن الله تعالى - على تشكيل أنواع مختلفة من الخلايا التي تنتمي إلى أنسجة معينة، كخلايا الدم الجذعية والتي تنتج خلايا الدم الحمراء وخلايا الدم البيضاء والخلايا المناعية.

والخلايا الجذعية العصبية تنتج مختلف أنواع الخلايا المكونة للجهاز العصبي^(١).

(١) ينظر: الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبد المحسن الحجيلي ص ٧.

- دراسة قدرة الخلايا الجذعية الجنينية المعزولة من الفئران على إنتاج خلايا عصبية خارج الجسم. أسماء الشمري، ص ٢ - ٤.

- الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية الفقهية، د. محمد البار ص ١٢ - ١٣.

- استخدامات خلايا المنشأ، د. إمام حسونة ١٧١٣/٤ - ١٧١٤.

- خلايا المنشأ، د. عائشة المرزوقي ٩٧٣/٢ (والبحثنان ضمن أبحاث مؤتمر الهندسة والوراثة بين الشريعة والقانون)

- الأخلاقيات في استخدام الخلايا الجذعية، أ.د. حامد القاضي ص ٥ - ٦ (ندوة الإنعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني)

وأمكن حديثاً الاستفادة من هذه الخلايا في إنتاج أنواع أخرى مختلفة عن النسيج الذي تنتمي إليه ، بتحويلها إلى قدرتها الوافرة لتتمكن من إنتاج مختلف خلايا الجسم^(١).

فمثلاً خلايا نخاع العظام والمعدة لإنتاج كل الخطوط الدموية ، يمكنها أن تتحول إلى خلايا كبدية أو خلايا عضلات قلبية.

ثانياً: أقسام الخلايا الجذعية باعتبار مصدرها:

قسمت الخلايا الجذعية باعتبار مصدرها إلى قسمين^(٢) :

(١) خلايا جذعية جنينية (Embryonic stem cells):

عندما يتم تلقيح البويضة تبدأ في الانقسام إلى خليتين ثم أربع ثم ثمان ثم ست عشرة... وهكذا حتى تصل إلى مرحلة الكرة الجرثومية (blastocyte) حيث تتكون من طبقة خارجية من الخلايا المسؤولة عن تكوين المشيمة والأنسجة الداعمة الأخرى التي يحتاجها الجنين أثناء عملية النمو في الرحم ، وطبقة أو

(١) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص ١٣ ، خلايا المنشأ، د.

عائشة المرزوقي ٩٧٣/٢ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

Es cells and ips cells: potential for personalized medicine, prof. Rudoif Taenisch.

(المؤتمر الأول للخلايا الجذعية والترميم الطبي، كلية الطب، جامعة الملك سعود بالرياض

١٩ - ٢١ ذو القعدة ١٤٣٠ هـ (٧ - ٩ نوفمبر ٢٠٠٩ م)

(٢) وهناك قسم ثالث يذكر نظرياً ولم يتجه له عملياً وهو: الخلايا الجذعية الجرثومية الجنينية،

ويراد به خلايا المنطقة المكونة للخصي والمبايض في الجنين الذي عمره من خمسة إلى عشرة

أسابيع، وهي خلايا وافرة القدرة تتكاثر إلى زمن غير محدود.

ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص ١٣ ، الخلايا الجذرية،

د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبد المحسن الحجيلي ص ١٢ ، وأكد لي ذلك د. البار مهاتفة وذكر

أنها فرع الخلايا الجنينية.

كتلة من الخلايا الداخلية التي يخلق الله منها أنسجة جسم الإنسان كاملة. وتسمى خلايا الكتلة الداخلية بالخلايا الجذعية الجنينية وهي خلايا غير متميزة يمكنها الانقسام لفترة غير محدودة، ويمكنها التمايز إلى جميع أنواع الخلايا الموجودة داخل جسم الإنسان، حيث تخضع للمزيد من التخصص لتكوين خلايا جذعية متعددة القدرات مسؤولة عن تكوين خلايا ذات وظائف محددة.

٢) خلايا جذعية بالغة (Multipotent stem cell):

وهي خلايا متعددة القدرة غير متخصصة توجد في الأنسجة المتخصصة للأطفال والبالغين، ومهمتها ترميم الجسم وإمداده بخلايا عوضاً عن الخلايا التي تموت كنتيجة طبيعية لانتهاؤ عمرها المحدد في النسيج^(١). وهذه الخلايا منحها الله القدرة على أن تتجدد وتتكاثر ثم تتميز لتخصص بإنتاج أي من الخلايا المتميزة التي تكون النسيج الذي أخذت منه هذه الخلايا أصلاً، فهي تنقسم إلى خلايا جذعية بالغة وخلايا متخصصة لها شكل محدد ووظيفة متخصصة.

ومصادرها كثيرة أشهرها: نخاع العظام والقرنية والخلايا الدهنية.

-
- (١) ينظر - الخلايا الجذرية، د. عبد العزيز السويلم، أ. عبد المحسن الحجيلي ص ١٠ - ١١.
 - الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص ١٣.
 - دراسة قدرة الخلايا الجذعية الجنينية، أ.د. أسماء الشمري ص ٥ - ٧.
 - الأخلاقيات في استخدام الخلايا الجذعية، أ.د. حامد القاضي ص ٥ - ٦ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني)

المسألة الثالثة: طريقة العلاج بالخلايا الجذعية:

العلاج بالخلايا الجذعية يساعد الأعضاء والأنسجة على أداء وظيفتها المختلفة بسبب اعتلال خلاياها، وذلك بإدخال خلايا جديدة تعوض النقص وتعيد تهيئة العضو لأداء مهمته.

ويمكن إيجاز طريقة العلاج بالخلايا الجذعية في الخطوات الآتية:

- ١- تشخيص المريض، وتحديد حاجته العلاجية.
- ٢- توفير الخلايا الجذعية، وطريقة الحصول على الخلايا الجذعية تختلف باختلاف مصدر هذه الخلايا.

فعلى سبيل المثال:

❖ إذا كان مصدر الخلايا نخاع العظام، فيتم سحب عينة من النخاع (من ١٠٠ مل - ٤٠٠ مل) من تجويف العظام الطويلة بعد التخدير الكلي للمتبرع بواسطة إبرة خاصة وتحت التعقيم التام.

ثم تؤخذ العينة وتضاف إليها مواد تساعد على استخلاص الخلايا الجذعية منها^(١) وتوضع في جهاز طرد مركزي، ليتم عزل الخلايا المرادة.

❖ وإذا كان المصدر الحبل السري، يتم سحب الدم من الحبل السري بعد تنظيفه بمحلول مطهر مباشرة بعد ولادة الجنين وقبل خروج المشيمة، ويمكن أن يتم السحب بعد خروج المشيمة وإن كان الأول أفضل لأنه يوفر كمية أكبر من

(١) وهي مادة (lympho prep)

أفادني بذلك د.مي النباهين - وفقها الله - رئيسة معامل وحدة الخلايا الجذعية في جامعة الملك سعود - كلية الطب، وأطلعني على جهاز الطرد المركزي وسائر الأجهزة المتوفرة في وحدة الخلايا الجذعية أثناء زيارتي لها.

الدم إضافة إلى أن نسبة التلوث تكون أقل، ويجب أن يتم السحب خلال ٢-٧ دقائق بعد الولادة ليتم جمع الدم بواسطة إبرة تغرس في الحبل السري وتنتهي بكيس بلاستيكي وتترك ليمتلئ الكيس وحتى يتوقف انتقال الدم، ومن ثم يتم فصل الخلايا الجذعية من الدم بواسطة أجهزة فصل آلية يتم التحكم بها عن طريق الحاسب الآلي^(١).

٣- إجراء الفحوص اللازمة على الخلايا للتأكد من سلامتها وخلوها من الاعتلالات أو التلوث بالفيروسات ونحوها^(٢).

ودراسة التاريخ الوراثي للأمراض عند من أخذت منه هذه الخلايا.

٤- حفظ الخلايا الجذعية لحين الحاجة، فيتم تخزين هذه الخلايا في أجهزة تبريد خاصة مصممة خصيصاً للتخزين لفترات طويلة تحت درجة حرارة منخفضة جداً تصل إلى قرابة مئتي درجة مئوية تحت الصفر.

٥- تكثير الخلايا في المختبرات وتنميتها، وذلك عند الحاجة لاستخدامها حيث توضع في أطباق تحوي بيئات مناسبة لذلك.

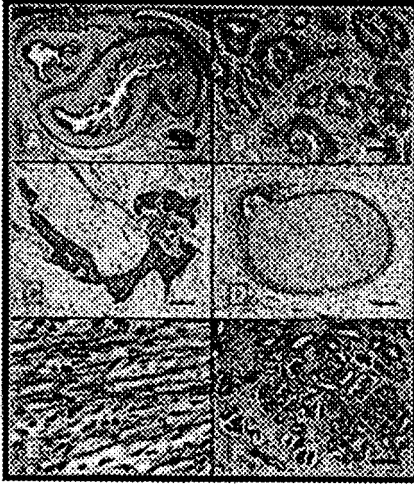
(١) أفادتني بذلك د. هند الحميدان -وفقها الله- رئيسة بنك دم الحبل السري في مستشفى الملك فيصل التخصصي مهاتفة.

(٢) ينظر: العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية، د. بدرية الغامدي ١٥٦ - ١٦٢ الخلايا الجذرية، د. عبد العزيز السويلم، أ. عبد المحسن الحجيلي ص ١٦

برنامج زراعة الخلايا الجذعية للأطفال، دينا الجبهان، آمال محمد (نشرة صادرة من برنامج

التثقيف الصحي ١٤٢٧ هـ / ٢٠٠٦ م، مستشفى الملك فيصل التخصصي)

وذكرت ذلك لي أيضاً د. مي النباهين -وفقها الله-.



صورة توضح مجموعة من الأنسجة

نتجت عن تمايز بعض الخلايا الجذعية:

A: أمعاء

B: خلايا عصبية

C: خلايا نخاع العظام

D: غضاريف

E: عضلات .

F: خلايا كلوية .

٦- توجيه الخلايا للانقسام والتخصص في اتجاه معين وفق حاجة المريض

العلاجية.

٧- إدخال الخلايا وزراعتها في أنسجة المريض ، ويمكن أن يتم ذلك بالحقن

الوريدي أو بالاستزراع الموضعي حسب المرض ، والطريقة الأفضل لعلاجه.

ففي زراعة نخاع العظام مثلاً يتم حقن العينة المراد زرعها من الخلايا عبر

وريد المريض ^(١) حيث تسبح هذه الخلايا في الدم حتى تستقر في النخاع العظمي

فتأخذ في النمو والتكاثر منتجة خلايا الدم (كريات الدم الحمراء وكريات الدم

البيضاء والصفائح الدموية).

٨- يُتأكد من أن الخلايا تقوم بالعمل المطلوب بإجراء فحوص للمريض عبر

مواعيد المتابعة.

(١) وتعطى عن طريق قسطرة هيكلان المركزية ، ويتم نقل الخلايا من كيس إلى جسم المريض في

عملية مشابهة لعملية نقل الدم تستغرق من ٢ - ٤ ساعات.

ينظر: برنامج زراعة الخلايا الجذعية للأطفال ، دينا الجيهان، آمال محمد (نشرة من برنامج

التثقيف الصحي ٢٧/١٤٢٧/٢٠٠٦ ، مستشفى الملك فيصل التخصصي)

المسألة الرابعة: منافع العلاج بالخلايا الجذعية:

يمكن إبراز منافع العلاج بالخلايا الجذعية، لبيان مدى الحاجة إليه لعلاج الأمراض الوراثية فيما يأتي:

(١) العلاج بالخلايا الجذعية سبيل واعد لعلاج الأمراض الوراثية المزمنة والمستعصية على أساليب العلاج المعروفة، وفي هذا دفع لمعاناة المريض وللمشقة التي يتحملها المريض ومن حوله.

(٢) العلاج بالخلايا الجذعية يفتح باب الأمل للمرضى وذويهم، ويزيل الشعور باليأس، فما أنزل الله من داء إلا وله دواء.

(٣) العلاج بالخلايا الجذعية يهدف إلى إعادة وظيفة الخلايا أو الأنسجة أو الأعضاء التالفة فيما يعرف بالعلاج الخلوي؛ أي إيجاد خلايا بالجسم تعمل لتعويض نقص معين لتحل محل الخلايا المصابة أو التي توقفت وظائفها، فهو سبيل لإعادة تأهيل الخلايا لتعود لتحقيق وظيفتها^(١).

(٤) العلاج بالخلايا الجذعية يغني عن نقل الأعضاء، والذي يحمل خطورة خسارة فقد المتبرع للعضو، وفشله في العمل في جسم المريض.

كما يغني عن الأعضاء الصناعية؛ إذ يمكن استخدام هذه الخلايا في إيجاد

(١) ينظر: تعريف الخلايا الجذرية، د. زهير القاوي (حلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية.. نواح

أخلاقية، اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية: www.bioethics.kacst.edu.sa

الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص ٨.

استخدامات خلايا المنشأ، د. إمام حسونة ١٧١٣/٤ (الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون)، الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص ١٣.

الأنسجة التي يحتاجها المريض^(١).

(٥) العلاج بالخلايا الجذعية سبيل للتغلب على الرفض المناعي للأعضاء المزروعة - وخصوصاً إذا تمت الاستفادة من الخلايا الجذعية الجنينية، أو من خلايا من أنسجة المريض ذاته - وبذلك يمكن الاستغناء عن العقاقير المثبطة للمناعة والمستخدمة عند إدخال أعضاء أو خلايا جديدة أجنبية عن جسم المريض، ولهذا مردود مادي ضخم إضافة للسلامة من آثار ومضاعفات هذه العقاقير الجانبية الكثيرة^(٢).

(٦) العلاج بالخلايا الجذعية يمكن أن يسانده أيضاً هندسة المورثات، ليتم إيجاد مجموعة من الخلايا الجذعية المعدلة التي غرضها علاج المورثات^(٣).

(٧) الاستفادة من الخلايا الجذعية تساهم في تطوير العقاقير، وذلك بدراسة مدى تأثير العقاقير وآثارها الجانبية على خلايا جذعية دون الحاجة إلى تجربتها على الحيوانات، وذلك أدق وأصدق، فيمكن أن تختبر العقاقير الجديدة على الخطوط (الخلوية) المعينة والمتقاة من الخلايا الجذعية ودراسة تأثير العقاقير عليها، ثم الانتقال للاستفادة منها وتطبيق العلاج بها على الإنسان.

(١) ينظر: تعريف الخلايا الجذرية، د. زهير القاوي (حلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية. نواح

أخلاقية، اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية: www.bioethics.kacst.edu.sa).

أحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ ص ٤٥٥ - ٤٥٦.

الأخلاقيات في استخدام الخلايا الجذعية، أ.د. حامد القاضي ص ٦ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

(٢) ينظر: الخلايا الجذعية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص ١٤، الخلايا

الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. محمد البار ص ٩.

(٣) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية د. البار ص ٩.

وذلك يوفر وقتاً وجهداً، ويجنب المرضى الكثير من الأعراض الجانبية الممكنة بعد معرفتها على مستوى الخلايا^(١).

❖ ومن أمثلة الأمراض الوراثية المؤمل علاجها بالخلايا الجذعية ما يأتي:

(١) أمراض الدم الوراثية.

وهذه الأمراض تعد هي أوضح وأبرز التطبيقات الفعلية التي تمت ومورست على الإنسان للعلاج بالخلايا الجذعية حيث تؤخذ هذه الخلايا - غالباً - من نخاع العظام، وأمكن حديثاً الاستفادة من الخلايا الموجودة في دم الحبل السري، ليتم حقنها وريدياً للمريض لتنتج الخلايا الدموية بأنواعها المختلفة؛ وتقوم بوظائفها المطلوبة، مما يخفف معاناة المريض ويسهم في علاجه^(٢).

(٢) سرطان الدم (Leukemia):

فيتم أولاً التأكد من قتل خلايا المريض السرطانية عن طريق استخدام العلاج الكيميائي ثم يتم استخدام الخلايا الجذعية المأخوذة من نخاع عظم متبرع ل تتم

(١) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص ٧ - ٨.

تطبيقات الخلايا الجذرية، د. سمير عباس (حلقة نقاش: الخلايا الجذرية.. نواح أخلاقية،

اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية: www.bioethics.kacst).

الخلايا الجذرية، د. السويلم، أ. الحجيلي ص ١٣ - ١٤.

دراسة قدرة الخلايا الجذعية الجنينية، أسماء الشمري ص ٩.

(٢) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص ٩، تطبيقات الخلايا

الجذرية، د. سمير عباس (حلقة نقاش: الخلايا الجذرية، نواح أخلاقية، اللجنة الوطنية

للأخلاقيات الحيوية والطبية: www.bioethics.kacst.edu.sa).

وذكرت لي ذلك مهاتفة د. هند الحميدان - وفقها الله -، رئيسة بنك دم الحبل السري في مستشفى الملك فيصل التخصصي.

زراعتها في جسد المريض لإنتاج خلايا الدم السليمة^(١).

(٢) أمراض السرطان المختلفة:

فهناك نتائج واعدة تمت بالاستفادة من خلايا نخاع العظام، وذلك بعد إضعاف جهاز المناعة بصورة مؤقتة ثم حقن هذه الخلايا التي تشن هجوماً على الجسم بشكل عام وعلى الخلايا السرطانية بشكل خاص حتى تقضي على الورم^(٢).

(٤) مرض السكر:

وهو من الأمراض التي يؤمل علاجها حيث نجح تحفيز الخلايا الجذعية الجنينية في الفئران لتوليد خلايا بنكرياسية قادرة على إفراز الأنسولين. فيُرجى أن يتم إفراز الأنسولين بتوجيه الخلايا الجذعية إلى خلايا البنكرياس مما قد يحد من الحاجة إلى حقن الأنسولين^(٣).

(١) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص ٩.

استخدامات خلايا المنشأ، د. إمام حسونة ١٧١٣/٤ (بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين

الشرعية والقانون).

Hema jopoietic stem – cell transplantation – copelan, Edward (New England journal of medicine. 354 (12): 1813 – 1826, April 27, 2006).

(٢) ينظر: الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص ٢٠ – ٢١.

(٣) ينظر: تعريف الخلايا الجذرية، د. زهير القاوي، تطبيقات الخلايا الجذرية، د. سمير عباس

(كلا الباحثين قدما حلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية.. نواح أخلاقية، اللجنة الوطنية

للأخلاقيات الحيوية والطبية www.bioethics.kacst.edu.sa

الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص ٢١ – ٢٢.

إجراء التجارب على الأجنة المجهضة والأجنة المستتبة، د. البار ١٨١٠/٣ (مجلة مجمع الفقه

الإسلامي – العدد السادس).

الأخلاقيات في استخدام الخلايا الجذعية، أ.د. حامد القاضي ص ٧ (ندوة الانعكاسات

الأخلاقية للعلاج الجيني).

(٥) مرض نقص المناعة الوراثي:

ويكون العلاج بالخلايا الجذعية المأخوذة من نخاع العظام^(١).

(٦) مرض الحثل العضلي (Muscular Dystrophy):

وذلك بتوفير خلايا عضلية مطورة من خلايا جذعية تعالج العطب، وتعيد الوظيفة المطلوبة للعضلات المريضة^(٢).

(٧) مرض هنتجتون (Huntington):

وغیره من الأمراض العصبية الخطيرة التي لا علاج لها في الوقت الحاضر^(٣).

المسألة الخامسة: أضرار العلاج بالخلايا الجذعية:

العلاج بالخلايا الجذعية وسيلة حديثة للعلاج، ولا زال تطبيقها على الإنسان قليلاً ومحصوراً، ونتائج هذا العلاج وعواقبه لم تتضح بعد ولكن من المحاذير والأضرار التي يخشاها الباحثون ما يأتي:

(١) إمكانية تلوث الخلايا الجذعية والبشرية بالعوامل المرضية الحيوانية، فالوسط الحيوي الذي تستنبت فيه الخلايا الجذعية تستخدم فيه خلايا حيوانية ويغذى بأمصال مشتقة من أجنة حيوانية، والتلوث ينتشر في الوسط الحيوي

(١) ينظر: إجراء التجارب على الأجنة المجهضة والأجنة المستنبطة، د. البار ٣/١٨١٠ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد السادس).

وذكرت ذلك لي - مهاتفة - د. هند الحميدان، رئيسة بنك دم الحبل السري في مستشفى الملك فيصل التخصصي بالرياض.

(٢) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص ٨.

(٣) ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص ٥٠٨.

بسرعة فائقة جداً فيصعب القضاء عليه كلياً^(١).

(٢) إمكانية انتقال فيروسات أو عوامل مسببة للأمراض مع الخلايا الجذعية عند زرعها في جسم المريض.

(٣) إمكانية نقل مورثات مريضة، فالخلايا الجذعية قد تؤخذ من لقيحة أو جنين أو بالغ عندهم اعتلالات في بعض المورثات، مما يعني نقل المرض إلى الشخص المراد علاجه.

(٤) إمكانية تحول الخلايا الجذعية المنقولة لجسم المريض إلى خلايا سرطانية.

(٥) القلق من أن يكون هذا الأسلوب العلاجي مجالاً للتنافس بين الدول المتقدمة لتستخدم الإنسان أداة بحثية لهشأ وراء التفوق أو لتحقيق أغراض اقتصادية أو عسكرية^(٢).

المسألة السادسة: صعوبات العلاج بالخلايا الجذعية:

العلاج بالخلايا الجذعية أمل لعلاج الكثير من الأمراض الوراثية المستعصية، إلا أن تطبيقه تكتنفه الكثير من الصعوبات، ومنها:

(١) التحديات التقنية، كإمكانية إيجاد وسط حيوي آمن من التلوث يستخدم لنمو الخلايا الجذعية.

(١) ينظر: تعريف الخلايا الجذرية، د. زهير القاوي (حلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية، نواح

أخلاقية، اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية www.bioethics.kacst.edu.sa).

العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية، د. بدرية الغامدي ١٦٤ - ١٦٦

الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص ٢٤.

www.fomscu.forum.com

(٢) ينظر: الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص ٢٤.

www.fomscu.forum.com

(٢) صعوبة الحصول على الخلايا الجذعية وخصوصاً من البالغين ؛ بسبب ندرة هذه الخلايا ووجودها بين خلايا متخصصة.

(٣) رفض جسم المريض للخلايا الجذعية - كما يحدث في عمليات نقل الأعضاء - ويستثنى من ذلك ما إذا كان مصدر الخلايا جسد المريض ذاته، أو التي تؤخذ بواسطة الاستنساخ، أو الخلايا الجذعية الجنينية.

(٤) الجهل بطريقة تحفيز الخلايا كي تتخصص إلى بعض أنواع الخلايا المطلوبة^(١).

المطلب الثاني

مصادر الخلايا الجذعية

يصعب حصر مصادر الخلايا الجذعية ؛ بسبب الاكتشافات السريعة والمتلاحقة حول مصادر هذه الخلايا وطريقة الاستفادة منها^(٢)، ولكن يمكن تصنيف المصادر المعروفة^(٣) - حتى اليوم - في الآتي :

(١) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص ٣٧.

تعريف الخلايا الجذرية، د. زهير القاوي (حلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية.. نواح أخلاقية، اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية www.bioethics.kacst.edu.sa)
استخدامات خلايا المنشأ، د. إمام حسونة ١٧١٤/٤ (بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون). www.fomscu.forum.com.

(٢) ولذا يلحظ هنا ذكر مصادر لم يتحدث عنها من بحث في هذا الموضوع سابقاً ؛ لأنها اكتشفت مؤخراً، وقد تجددت مصادر أخرى قريباً - والعلم عند الله - بسبب تضافر الجهود والبحوث حول هذه الوسيلة العلاجية الجديدة.

(٣) وقد اجتهدت في هذا التصنيف، ليكون أجمع للمسائل والأمثلة المتفرقة، وعله يسهل معرفة حكم ما قد يجد من المصادر بإلحاقها بنظائرها.

أولاً: أنسجة الجسم.

ثانياً: ملحقات وتوابع الأجنة.

ثالثاً: اللقائح.

ويمكن إيضاح كل مصدر في الآتي :

أولاً: أنسجة الجسم:

يمكن الحصول على الخلايا الجذعية (متعددة القدرة) من خلايا أنسجة الجسم، سواء أكان جسم إنسان بالغ أم طفل أم جنين في بطن أمه، إذ من حكمة الله - سبحانه - أن أبقى عدداً من هذه الخلايا في الأجسام لتقوم بإمداد الأنسجة بخلايا جديدة عوضاً عن الخلايا التي تتلف بسبب انتهاء عمرها المحدد في النسيج.

وقد أمكن الحصول على هذه الخلايا من: نخاع العظام، ومن القرنية، ومن الخلايا الدهنية تحت الجلد، ومن خلايا الجلد ومن الجهاز الهضمي وغيرها. وأيسرها: نخاع العظام، بسبب وفرة الخلايا الجذعية فيه مقارنة بسائر الأعضاء والأنسجة^(١).

ويتصور أن يتم الحصول على هذه الخلايا من عدة جهات هي:

١- جسم المريض نفسه.

٢- أجسام البالغين.

٣- أجسام الأطفال.

(١) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. محمد البار ص ٣٠ - ٣١.

الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص ١٣.

٤- أجسام الأجنة المجهضة (سواء أكان الإجهاض مأذوناً فيه شرعاً أم غير مأذون فيه).

٥- استخدام تقنية علمية حديثة تعرف بـ(ips) (induced plure potent) تعمل على إعادة الخلايا المتخصصة المتميزة، كخلايا الجلد مثلاً، إلى خلايا جذعية كاملة القدرة قابلة للتكاثر والتحول إلى جميع أنواع الخلايا^(١)^(٢).
مميزات هذا المصدر:

١- نفي إمكانية رفض الجسم لهذه الخلايا إذا كان مصدرها جسم المريض نفسه (سواء أكانت خلايا جذعية أصيلة أم محولة بواسطة تقنية ips)؛ لوجود التطابق الوراثي بين الخلايا المستخدمة للعلاج وجسد المريض^(٣).

٢- وفرة الأجنة المجهضة، «فإن ما يقرب من خمسين مليون جنين يتم إجهاضهم سنوياً عمداً، وبدون وجود سبب طبي سواء كان ذلك بموافقة القوانين أم بعدم موافقتها»^(٤).

(١) Es cells and ips cells: potential for personalized medicine, prof rudolf. Taenisch

(المؤتمر الأول للخلايا الجذعية والترميم الطبي، كلية الطب - جامعة الملك سعود بالرياض ١٩ - ٢١ ذو القعدة ١٤٣٠ هـ (٧ - ٩ نوفمبر ٢٠٠٩ م)).

(٣) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص ٣٨، التعريف بالخلايا الجذرية، د. زهير القاوي (حلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية.. نواح أخلاقية، اللجنة الوطنية الأخلاقية الحيوية والطبية (bioethics.kacst.edu.sa)).

(٤) الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص ٢٦.

والمتوقع ازدياد هذا العدد في ظل المعاهدات والمؤتمرات المحرصة والداعمة لهذا السلوك العدواني، فهي تدعو لتأخير سن الزواج وإلى الفوضى الجنسية، ثم تدعو لإنهاء الحمل غير المرغوب فيه!! وقتل الأجنة عبر الإجهاض الآمن والقانوني!!

ينظر: العدوان على المرأة في المؤتمرات الدولية، د. فؤاد عبد الكريم ص ٢٦٥.

٣- أن الأجنة المجهضة سترمى ، فالاستفادة منها لا تضر بل هي أولى^(١) .

عيوب هذا المصدر:

١- قلة عدد هذه الخلايا ، وخصوصاً إذا تقدم الإنسان في العمر؛ إذ كلما تقدم عمر الكائن الحي قلت هذه الخلايا.

٢- صعوبة عزل هذه الخلايا وتنقيتها؛ بسبب ندرتها ووجودها بين الخلايا المتخصصة.

٣- أن قدرة هذه الخلايا المأخوذة من أنسجة الجسم على التكاثر محدودة، فهي لا تنتج الأنزيم المساعد على الانقسام إلا بكميات قليلة جداً وعلى فترات متباعدة.

٤- احتمال وجود بعض العيوب والاعتلالات في هذه الخلايا، بسبب تعرضها للمؤثرات كالسموم ونحوها.

٥- احتمال رفض جسم المريض للخلايا المأخوذة من أنسجة جسم أجنبي^(٢).

٦- إمكانية المساومة على هذه الخلايا، بحيث تكون الأجنة بضاعة تباع وتشترى، وفي هذا امتهان لكرامة الإنسان.

(١) ينظر: حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء، د. محمد نعيم ياسين ١١٩٠/٣ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد السادس).

(٢) ينظر: الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص ١١، الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. محمد البار ص ٣٨، التعريف بالخلايا الجذرية، د. زهير القاوي (حلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية.. نواح أخلاقية،

٧- تعذر الاستفادة من الأجنة المجهضة تلقائياً غالباً - وأحياناً المجهضة علاجياً كذلك - ؛ بسبب تهتك أجساد هذه الأجنة، أو اعتلال خلاياها أو لأنها مصحوبة بتلوثات جرثومية، وللجهل بوقت سقوطها ^(١).

ثانياً: ملحقات وتوابع الأجنة:

يمكن الحصول على الخلايا الجذعية (متعددة القدرة) من المشيمة أو من الحبل السري ^(٢)، حيث يتم عزل الخلايا الجذعية وتجميدها لتستخدم بعد ذلك في حال حاجة الطفل المولود إليها أو أي فرد من أفراد أسرته أو غيرهم ^(٣). وكذا يمكن الحصول على هذه الخلايا من السائل الأمنيوسي المحيط بالجنين ^(٤).

كما اكتشفت مؤخراً أن الخلايا المستخلصة من دم الحيض يمكن أن تطور

(١) ولكن إمكان الحصول على الخلايا الجذعية منها يظل وارداً وإن كان نادراً.

ينظر: الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء، د. مأمون الحاج علي إبراهيم ١٨١٩/٣، استخدام الأجنة في البحث والعلاج، د. حسان تحنوت ١٨٥١/٣ (كلا البحثين في مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد السادس). كما ذكر لي ذلك د. محمد البار - حفظه الله - مهاتفة.

(٢) ينظر: الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص ١٣.

(٣) وقد أنشئت بنوك لدماء الحبل السري وهي مراكز متخصصة يتم فيها تجميع وعزل وحفظ الخلايا الجذعية من دم الحبل السري في السائل النيتروجيني تحت درجة حرارة ١٩٦° تحت الصفر ومنها: بنك دم الحبل السري في مركز الملك فيصل التخصصي، والذي بدأ العمل به عام ٢٠٠٥ م.

(٤) ينظر: العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية، د. بدرية الغامدي ص ١٤٥ - ١٤٦، نخاع

مخبرياً وتستعمل كخلايا جذعية^(١).

مميزات هذا المصدر:

(١) أن استخدام الخلايا الجذعية المأخوذة من توابع الجنين لعلاجها إذا احتاج لذلك بقي المريض من تدخل الأطباء لاستخراج هذه الخلايا من نخاع العظام مثلاً والذي هو أكثر المصادر استخداماً .

(٢) استخدام هذه الخلايا من قبل المولود ذاته يقيه من مشكلة لفظ أو رفض الأجزاء المغروسة المأخوذة من متبرع أجنبي ، لأنها تشاركه وراثياً كما يمكن استخدامها لعلاج أفراد آخرين.

(٣) أن هذه الخلايا ليست ملوثة بالفيروسات.

(٤) سهولة الحصول عليها ، وقابليتها للتجميد لسنين طويلة.

(٥) أن هذا المصدر مصيره الاستغناء عنه وعدم الحاجة إليه ، إذ من المعروف أنها ترمى في النفايات ، فالاستفادة منها لا يترتب عليها أي مشكلات أو محاذير أخلاقية^(٢).

عيوب هذا المصدر:

(١) القلق من أن يصبح هذا المصدر مجالاً للاستغلال المادي والتعامل التجاري فتباع هذه الخلايا وتشترى^(٣).

(١) ينظر: www.fomscu.forum.com

وأكدت لي ذلك د. هند الحميدان - وفقها الله - رئيسة بنك دم الجبل السري في مستشفى الملك فيصل التخصصي ، وأن ذلك قيد البحث ولم يتم الاستفادة منها حتى الآن.

(٢) ينظر: الخلايا الجذرية ، د. عبدالعزيز السويلم ، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص ١٧ ، وأكدت ذلك لي د. مي النباهين - وفقها الله - رئيسة وحدة الخلايا الجذعية بكلية الطب - جامعة

الملك سعود ، أثناء زيارتي للوحدة.

(٣) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية ، د. البار نرس ٣٩.

(٢) أن الخلايا الجذعية المأخوذة من دم الحبل السري إنما تكفي لعلاج صاحبها مستقبلاً لمرة واحدة فقط ضد الأمراض المستعصية^(١).

ثالثاً: اللقاح^(٢) :

يمكن الحصول على الخلايا الجذعية (وافرة القدرة والفعالية) من اللقاح، وذلك أن اللقيحة التي تكونت نتيجة تلقيح الحيوان المنوي للبيضة تبدأ في الانقسام إلى خليتين ثم إلى أربع ثم إلى ثمان وهكذا في انقسامات متتالية إلى أن تتحول إلى ما يدعى بالكرة الجرثومية (Blastula) حيث تتجوف وتشبه الكرة المفرغة، وعمرها حينئذ ثلاثة أو أربعة أيام، وتستمر هكذا إلى اليوم السادس أو السابع.

ثم تنقسم إلى كتلة من الخلايا الخارجية تعلق في الرحم وتكون المشيمة والحبل السري، وكتلة من الخلايا الداخلية تكون أنسجة جسم الجنين.

فخلايا الكتلة الداخلية من الكرة الجرثومية هي خلايا جذعية وافرة القدرة والفعالية، فلها القدرة - بإذن الله - على التحول إلى خلايا الجنين من مختلف الأنواع^(٣) والتي تبلغ أكثر من ٢٢٠ نوعاً^(٣).

ومصادر هذه اللقاح التي يمكن الاستفادة منها للحصول على الخلايا الجذعية من الكتلة الداخلية للكرة الجرثومية هي :

(١) بافتراض أنه يزن ١١٦ كيلو جرام ولهذا ينكب الباحثون على تطوير تقنيات تكثير هذه الخلايا مخبرياً.

ينظر: الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبد المحسن الحجيلي ص ١٧.

(٢) والمقصود باللقاح هنا الخلايا الأولية للجنين قبل إدخالها في الرحم، فهي وإن كانت أصل الجنين إلا أنها لا تسمى أجنة، لأن الجنين في اللغة هو الولد في بطن أمه ومادة (جن) تعني الستر. ينظر: مقاييس اللغة ١/٤٢١ - ٤٢٢ (مادة جن).

(٣) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص ١٢ - ١٣، الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. الحجيلي ص ٧.

١- اللقائح الفائضة من عمليات التلقيح غير الطبيعي.

٢- التلقيح المتعمد لأجل الحصول على الخلايا الجذعية^(١).

(١) اللقائح الفائضة من عمليات التلقيح غير الطبيعي؛

عند إجراء عمليات التلقيح غير الطبيعي لمعالجة مشكلات الحمل يتم تحفيز مبيض المرأة بالهرمونات المنشطة، فينتج عن ذلك عدد كبير من البويضات، فيقوم الطبيب بتلقيحها أو تلقيح بعضها ثم يتم استدخال العدد المناسب منها في الرحم^(٢)، فيتخلف عن ذلك عدد كبير من اللقائح الفائضة، يتم تجميدها في

(١) وهناك مصدر آخر أثرت إغفاله؛ لعدم إمكان الاستفادة منه في علاج الأمراض الوراثية، وهو: الاستنساخ، والذي يتم عن طريق استخدام خلية من جسد الإنسان المريض، وتدمج مع ببيضة مفرغة من النواة لتبدأ هذه الخلية المدججة بالانقسام، وكأنها لقيحة مكونة من حيوان منوي وبيضة، فإذا وصلت إلى مرحلة الكرة الجرثومية التي تحتوي على كتل الخلايا الداخلية تمت الاستفادة منها.

ونظراً لأن خلايا الشخص المريض مرضاً وراثياً تحمل كلها نفس الاعتلال وإذا دجت ستكون جميع الخلايا المتكونة مصابة كذلك، فلا يمكن استخدام هذه الطريقة لعلاج الأمراض الوراثية.

ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص ٣٣ - ٣٤، الخلايا الجذرية، د. السويلم، أ. الحجيلي ص ١٢ - ١٣.

(Nuclear transplantation, Em bryonic stem cells, and potential for cell therapy hochedlinger, konrad, jaenisch, Rudolf (New England journal of medicine. 349 (3): 275 - 286 july 17, 2003).

(٢) إذ لا يسوغ طيباً أن ينقل للرحم إلا عدد محدد، إذ الزيادة تؤدي إلى الإجهاض، ولذا أصدرت المراكز العالمية لعلاج العقم تنظيمياً يمنع إعادة أكثر من لقيحتين إلى رحم المرأة، وقد تساهل بعض المراكز فتسمح بثلاث لقائح.

ينظر: استخدام الأجنة في البحث والعلاج، د. حسان حنحو ح ١٨٥٣/٣ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس).

سائل نيتروجيني وتحفظ لحين الحاجة، وذلك عند فشل الحمل في العملية الأولى.

وتعد هذه اللقائح الفائضة عند الباحثين أهم مصدر على الإطلاق للحصول على الخلايا الجذعية؛ وذلك لوجود ملايين اللقائح الفائضة في مختلف مراكز علاج العقم في العالم، وهذه اللقائح سترمى بعد فترة.

وللحصول على الخلايا الجذعية منها يتم إخراجها من السائل النيتروجيني، ويرفع عنها التبريد تدريجياً، ثم تنمى حتى تصل إلى اليوم الخامس أو السادس لتستخلص الخلايا الجذعية من كتلة الخلايا الداخلية في مرحلة الكرة الجرثومية ثم تنمى في مزارع خلوية لتنتج خطوطاً خلوية من الخلايا الجذعية يتم الاستفادة منها وتحويلها إلى أنواع من الأنسجة المختلفة.

وحينئذ تفقد هذه اللقائح قدرتها على مواصلة نموها وتلف^(١).

٢) التلقيح المتعمد لأجل الحصول على الخلايا الجذعية؛

يمكن أن يتم تلقيح ببيضة بحيوان منوي من زوجين أو من أجنبيين متبرعين تلقيحاً خارجياً بهدف تكوين لقيحة للاستفادة منها في توفير الخلايا الجذعية فتتمى هذه اللقيحة في مزارع خاصة، وإذا وصلت في نموها إلى اليوم الخامس أو السادس أخذت منها خلايا الكتلة الداخلية المحتوية على الخلايا الجذعية، ومن

(١) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص ٢٢، ٢٣، ٤٣، تطبيقات

الخلايا الجذرية، د. سمير عباس (حلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية.. نواح أخلاقية،

(bioethics.kacst.edu.sa)

استخدامات خلايا المنشأ، د. إمام حسونة ١٧١٤/٤ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة

والقانون).

ثم تفقد القدرة على مواصلة نموها فتتلف ^(١).

مميزات هذا المصدر:

١- وفرة اللقائح؛ وذلك بسبب وجود ملايين اللقائح المحفوظة في مراكز علاج العقم في العالم ^(٢).

٢- أن الخلايا الجذعية المأخوذة من هذا المصدر هي خلايا وافرة القدرة والفعالية، فهي تمتاز بقدرتها على التحول - بإذن الله - إلى جميع أنواع الخلايا والأنسجة الموجودة في جسم الإنسان (٢٢٠ نوعاً) ^(٣).

٣- أن مشكلة الرفض المناعي لهذه الخلايا من قبل جسم المريض - وإن كانت واردة - إلا أنها أقل مما هو متصور عند الاستفادة من الخلايا البالغة، لأن معالم هذه الخلايا المتخصصة غير واضحة ^(٤).

المطلب الثالث

حكم العلاج بالخلايا الجذعية

يباح علاج الأمراض الوراثية باستخدام الخلايا الجذعية، إذا غلب نفعه ولم

(١) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص ٢٤ - ٢٥، تطبيقات الخلايا الجذرية، د. سمير عباس (حلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية نواح أخلاقية، bioethics.kacst.edu.sa)، دراسة قدرة الخلايا الجذعية الجنينية المعزولة من الفئران على إنتاج خلايا عصبية خارج الجسم، أسماء الشمري ص ١٠.

(٢) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص ٤٣، تطبيقات الخلايا الجذرية، د. سمير عباس (حلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية.. نواح أخلاقية، bioethics.kacst.edu.sa).

(٣) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص ١١ - ١٢.

(٤) ينظر: المرجع السابق ص ٣٧.

يترتب عليه ضرر أكبر من ضرر المرض ؛ إذ هو نوع من التداوي، والتداوي مباح^(١).

كما يمكن تخريج إباحة العلاج بالخلايا الجذعية على إباحة العلاج بنقل الدم^(٢)، وذلك عند أخذها من أنسجة أجسام الأطفال أو البالغين، بجامع أن كلا منهما علاج من متبرع لا يلحقه ضرر بذلك وسرعان ما يعوض الجسم النقص الذي حصل له، ويمكن التخرج أيضاً على القول بإباحة نقل الأعضاء^(٣)، إذ الأعضاء تتكون من أنسجة والأنسجة من خلايا، فالقول بإباحة نقل الأعضاء يستلزم إباحة نقل الخلايا، بل الإباحة هنا أولى لانتفاء الضرر على المتبرع وعدم تأثر الجسم بفقد هذه الخلايا خلافاً لما عليه الحال عند نقل العضو.

(١) ينظر: بدائع الصنائع ١٢٧/٥، البحر الرائق ٢٣٧/٨، الفتاوى الهندية ٣٥٤/٥، الذخيرة ٣٠٧/١٣، الفواكه الدواني ٤٧٨/٢، المجموع ١٠٦/٥، حاشية الجمل ١١٨/٣، المبدع ٢١٧/٢، كشاف القناع ٧٦/٢، ٨٥.

(٢) وقد صدر بهذا قرار هيئة كبار العلماء بالملكة العربية السعودية - بالإجماع - رقم (٩٩) وتاريخ ١٤٠٢/١١/٦هـ.

ينظر: الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، إشراف: الشيخ الفوزان ٣٣٦/١ - ٣٣٧. وأفتت به اللجنة الدائمة للإفتاء بالملكة العربية السعودية: س (٢) من الفتوى رقم (١٥٢٨)، والفتوى رقم (٥٢٥٣). www.alifta.net.

(٣) وهو قول جمهور الفقهاء المعاصرين - على اختلاف بينهم في بعض صوره -، وقد صدر بهذا قرار هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية بالأكثرية - رقم (٩٩) وتاريخ ١٤٠٢/١١/٦هـ، وقرار مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي في دورته الرابعة (١٨ - ٢٣ جمادى الآخرة ١٤٠٨هـ/ ١٩٨٨م) قرار رقم (٢٦) (٤/١). بشأن انتفاع الإنسان بأعضاء جسم آخر حياً كان أو ميتاً. (قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي ص ٥٧ - ٦٠)، وقرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته الثامنة (١٤٠٥هـ/ ١٩٨٥م) القرار الأول بشأن موضوع زراعة الأعضاء، ص ١٥٧ - ١٥٩. وفتوى اللجنة الدائمة للإفتاء رقم (١٠٣١٥) www.alifta.net.

وصدر بهذا قرار المجمع الفقهي الإسلامي فأباح العلاج إذا كان مصدر الخلايا مباحاً^(١).

(١) وذلك في الدورة السابعة عشرة ١٩ - ٢٣ / ١٠ / ١٤٢٤ هـ، القرار الثالث بشأن موضوع الخلايا الجذعية، وجاء فيه: "يجوز الحصول على الخلايا الجذعية وتنميتها واستخدامها بهدف العلاج أو لإجراء الأبحاث العلمية المباحة إذا كان مصدرها مباحاً، ومن ذلك على سبيل المثال - المصادر الآتية:

- ١- البالغون إذا أذنوا، ولم يكن في ذلك ضرر عليهم.
 - ٢- الأطفال إذا أذن أولياؤهم لمصلحة شرعية، وبدون ضرر عليهم.
 - ٣- المشيمة أو الحبل السري، وبإذن الوالدين.
 - ٤- الجنين السقط تلقائياً أو لسبب علاجي يجيزه الشرع، مع التذكير بما ورد في القرار السابع من دورة المجمع الثانية عشرة، بشأن الحالات التي يجوز فيها إسقاط الحمل.
 - ٥- اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب إذا وجدت وتبرع بها الوالدان مع التأكيد على أنه لا يجوز استخدامها في حمل غير مشروع.
- ثانياً: لا يجوز الحصول على الخلايا الجذعية واستخدامها إذا كان مصدرها محرماً، ومن ذلك على سبيل المثال:

- ١- الجنين المسقط عمداً بدون سبب طبي يجيزه الشرع.
 - ٢- التلقيح المتعمد بين ببيضة من متبرعة وحيوان منوي من متبرع.
 - ٣- "الاستنساخ العلاجي". ينظر: موقع رابطة العالم الإسلامي www.themwl.org.
- والذي يظهر - والله أعلم - أن المجمع فصل هذا التفصيل تحوطاً وسداً للذريعة؛ وإلا فإن التحريم إنما هو في الحصول على هذه الخلايا من مصادرها المحرمة لا في ذات العلاج، وأدلة التحريم منصبة على استخلاص الخلايا والحصول عليها من هذه المصادر لا على العلاج بها؛ فالنهي إنما يقتضي الفساد إذا كان راجعاً لذات الأمر المنهي عنه أو إلى شرط من شروطه، لا إلى أمر منفصل، وطريقة الحصول على الخلايا منفصلة عن العلاج. ويؤيد هذا الانفصال أن المجمع أباح الاستفادة من خلايا اللقائح الفائضة رغم أن الفتوى على تحريم تلقيح البيضات الفائضة، وهذا يؤكد إباحة العلاج بالخلايا وأن حكم الحصول على الخلايا يختلف باختلاف مصدرها. وهذا ما دفعني إلى البسط وبيان الحكم في كل مصدر من المصادر المعروفة وذلك في المطلب القادم والمعنون بشروط إباحة الحصول على الخلايا الجذعية.

وأفتت به دار الإفتاء المصرية^(١).

الأدلة على ذلك:

الدليل الأول: الأحاديث الآمرة والآذنة بالتداوي، ومنها:

(أ) حديث أسامة بن شريك رضي الله عنه قال: كنت عند النبي ﷺ وجاءت

الأعراب، فقالوا: يا رسول الله، أنتداوي؟ فقال: (نعم يا عباد الله تداووا فإن الله لم يضع داء، إلا وضع له دواء غير الهرم)^(٢).

(ب) حديث جابر رضي الله عنه عن رسول الله ﷺ أنه قال: (لكل داء دواء،

فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله ﷻ)^(٣).

(ج) حديث عائشة رضي الله عنها: (أن النبي ﷺ كان يمرض في آخر عمره

فتقدم عليه الوفود من كل ناحية، فيصفون له الدواء فكنت أعالجها له)^(٤).

وجه الدلالة: دلت الأحاديث على مشروعية التداوي، والعلاج باستخدام

الخلايا الجذعية أسلوب من أساليب التداوي الجديدة فيكون مباحاً، لأنه منطبق

مع الإطلاق في هذه الأحاديث.

(١) جاء في الفتوى رقم (٥٩٨) وتاريخ ١٨/٨/٢٠٠٨م: «لا يوجد مانع شرعي من أن يؤخذ

من الإنسان المريض شيء من خلاياه الجذعية البالغة بغرض استخدامها وتوظيفها في

علاجه، بشرط عدم تضرره بذلك وموافقه إن كان أهلاً للإذن، بأن يكون بالغاً عاقلاً

مختاراً فإن كان ناقص الأهلية فإن حق الإذن يثبت لوليّه».

ينظر: موقع دار الإفتاء المصرية www.dar.alifta.org.eg.

(٢) سبق تخريجه ص ١٥٧.

(٣) سبق تخريجه ص ١٥٨.

(٤) سبق تخريجه ص ١٥٩.

الدليل الثاني: أن العلاج بالخلايا الجذعية وسيلة لحفظ النفس وحفظ النفس

من الضروريات الخمس التي دعت إليها الشريعة.

فما كان من الوسائل يحقق مقاصد الشريعة ولا يحتف به محاذير شرعية فإنه

يكون موافقاً لأصل الإباحة.

الدليل الثالث: أن العلاج بالخلايا الجذعية وسيلة لرفع الضرر عن المريض،

وقد أمر الشرع باتخاذ الأسباب، كما جاء بكل ما يؤدي إلى رفع الضرر^(١)،

فيكون العلاج بالخلايا الجذعية مشروعاً لأنه من جملة ذلك.

الدليل الرابع: القياس على إباحة التبرع بالدم، فكما يباح التبرع للمريض

بالدم، فكذلك يباح التبرع له بالخلايا الجذعية، بجامع انتفاع المريض في كل

وعدم لحاق الضرر بالتبرع؛ لأن الجسم يعوض ما يفقده بتكاثر الخلايا.

الدليل الخامس: القياس على القول بإباحة نقل الأعضاء للمريض المحتاج

لها، إذ الخلايا وحدة تركيب الكائن الحي، فالأعضاء تتكون من أنسجة

والأنسجة من خلايا، فإذا كان نقل العضو مباحاً كان نقل أجزائه كذلك.

المطلب الرابع

شروط الحصول على الخلايا الجذعية

سبق أن الأصل في العلاج بالخلايا الجذعية الإباحة، ولكن نظراً لما قد

يكتنف طريقة الحصول على هذه الخلايا من محاذير شرعية وانتهاكات

أخلاقية كان لا بد من تقييد إباحة الحصول عليها بشروط، يمكن إجمالها في

الآتي:

(١) فمن قواعد الشريعة أن لا ضرر ولا ضرار، وقد سبق توثيقها.

الشرط الأول: الإذن.

يشترط لإباحة الحصول على الخلايا الجذعية أن يأذن المتبرع بهذا إذا كان أهلاً للإذن؛ بأن كان بالغاً عاقلاً مختاراً.

وإلا فيعتبر إذن وليه، إذا ثبت عدم تضرره بهذا التبرع.

وقد نص قرار المجمع الفقهي الإسلامي على اشتراط إذن البالغ، واشتراط إذن الوالدين عند أخذ الخلايا من الأطفال أو الأجنة المأذون شرعاً في إسقاطهم خوف هلكة الأم، أو من سقطوا تلقائياً، وكذا عند أخذ الخلايا من المشيمة أو الحبل السري^(١).

كما نصت دار الإفتاء المصرية على اشتراط إذن البالغ وولي ناقص الأهلية^(٢).

وعليه فليس للطبيب الاستفادة من الخلايا الجذعية الموجودة في الدهون التي تم سحبها من المريض مثلاً إلا بعد أن يأذن بذلك، كما أنه لا يباح له الاستفادة من دم الحبل السري والمشيمة ونحوهما إلا بعد إذن الوالدين.

ويمكن الاستدلال على ذلك بالآتي:

أن من مقاصد الشريعة احترام الملكية والاختصاص «فلا يجوز لأحد أن يتصرف في ملك غيره أو حقه بلا إذنه»^(٣)، فما كان مملوكاً للآخرين، أو كان لهم حق

(١) في القرار الثالث في الدورة السابعة عشرة ١٩ - ٢٣/١٠/١٤٢٤هـ بشأن موضوع الخلايا الجذعية، والمذكور سلفاً.

ينظر: موقع رابطة العالم الإسلامي www.themwl.org.

(٢) ينظر: الفتوى رقم (٥٩٨) وتاريخ ١٨/٨/٢٠٠٨م. www.dar.alifta.org.eg.

(٣) سبق توثيق القاعدة.

الاختصاص بالتصرف فيه فلا يحق لغيرهم التصرف فيه^(١)، وخلايا الجسد هي من اختصاص صاحب الجسد ولا يحق لغيره التصرف فيها إلا بعد إذنه. وخلايا المشيمة والحبل السري والسائل المحيط بالجنين وكذا خلايا الأجنة المجهضة أو اللقائح اختصاصها يعود للوالدين، فليس لغيرهما حق التصرف إلا بعد إذنهما.

وأما الأطفال فنظراً لعدم أهليتهم، فإن الوالدين - أو الأولياء المنصبين للنظر في مصالحهم - يقومان بحق الولاية فيسعيان في جلب النفع لهم ودفع الضرر عنهم، فإذا كان التبرع من أجسادهم لا يسبب أي ضرر عليهم ويحقق مصلحة فلهما الإذن بذلك.

الشرط الثاني: عدم بيع الخلايا أو مصادرها:

يحرم على صاحب الخلايا بيعها أو بيع مصدرها، فليس له مثلاً اشتراط مبلغ مالي مقابل تبرعه بخلايا جذعية من نخاع عظامه، وليس للوالدين بيع لقائهما الفائضة بعد عمليات التلقيح غير الطبيعي أو المساومة على خلايا الأجنة الساقطة أو خلايا المشيمة والحبل السري ونحو ذلك.

وذلك أن هذه الخلايا جزء من جسد آدمي، والآدمي لا يملك جسده ولا جسد ولده ولا جنينه وتوابعه، فيحرم عليه بيعه^(٢).

(١) ينظر: القواعد الفقهية ذات العلاقة، د. سعد الشثري (حلقة نقاش: البحوث الجذرية.. نواح أخلاقية).

(٢) أجمع الفقهاء - رحمهم الله - على حرمة بيع الدم.

ينظر: الإجماع لابن المنذر ص ٥٢، فتح الباري ١٨٠/٥، المغني ٣٥٨/٦.

ونص الفقهاء - رحمهم الله - على تحريم بيع أجزاء الآدمي.

ينظر: بدائع الصنائع ١٤٢/٥، فتح القدير ٩٧/١، البحر الرائق ١٩١/١، المغني ٩٦٤/٦، المبدع ١٢/٤.

وندره المتبرعين ليست مسوغاً للشراء ولمساومة الأطباء لأجل الحصول عليها، ولكن التوعية والتثقيف بالنفع المرجو وانعدام الضرر على الباذل كافية في دفع الناس للتبرع.

الأدلة على ذلك:

الدليل الأول: قول الله تعالى: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ...﴾^(١).

وجه الدلالة: أن في بيع الخلايا واللقائح والأجنة الساقطة وتوابع الجنين (المشيمة ودم الحبل السري والسائل المحيط بالجنين) امتهاناً لكرامة الإنسان؛ فجعل خلاياه سلعة تباع وتشتري ابتذال له ومخالفة لمقصود المولى ﷺ من تكريمه الآدمي عن الابتذال بالبيع^(٢).

الدليل الثاني: حديث عون بن أبي جحيفة رضي الله عنه^(٣) قال: رأيت أبي اشتري حجاماً فأمر بمحاجمه فكسرت، فسألته عن ذلك فقال: إن رسول الله ﷺ: (نهى عن ثمن الدم، وثن الكلب، وكسب الأمة، ولعن الواشمة، والمستوشمة، وأكل الربا وموكله، ولعن المصور)^(٤).

وجه الدلالة: في الحديث النهي عن بيع الدم وأخذ ثمنه^(٥)، والنهي يقتضي

(١) سورة الإسراء، من الآية [٧٠].

(٢) ينظر: بدائع الصنائع ١٤٢/٥.

(٣) عون بن أبي جحيفة أبوه وهب بن عبد الله السوائي الكوفي، روى عن أبيه وغيره ووثقه يحيى بن معين. مات قبل سنة عشرين ومائة. ينظر: سير أعلام النبلاء ١٠٥/٥.

(٤) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب البيوع، باب ثمن الكلب، رقمه (٢٢٣٨) ص ٣٥٦ - ٣٥٧.

(٥) ينظر: فتح الباري ١٨٠/٥ قال: «وهو حرام إجماعاً، أعني بيع الدم وأخذ ثمنه».

التحريم^(١)، والدم ومصدره وهو نخاع العظم أكبر مصدر للخلايا الجذعية إذ غالباً ما تؤخذ الخلايا من دم الحبل السري أو من نخاع العظام، فيحرم أخذ ثمن مقابل الدم والنخاع، ويقاس عليهما سائر الخلايا.

الدليل الثالث: حديث حكيم بن حزام رضي الله عنه قال: يا رسول الله! يأتيني الرجل فيريد مني البيع ليس عندي، أفأبتاعه له من السوق؟ فقال: (لا تبع ما ليس عندك)^(٢).

وجه الدلالة: أن خلايا الإنسان ليست ملكاً له، ولم يؤذن له شرعاً في بيعها، فكان بيعها داخلاً في بيع الإنسان ما لا يملكه وهو منهي عنه في الحديث فيكون حراماً.

الشرط الثالث: إباحة الانتفاع بمصدر الخلايا:

يختلف تأثير أخذ الخلايا في مصادرها، فمن المصادر ما لا يتأثر ولا يتضرر بأخذ الخلايا منه حقيقة، ومنها ما لا يتأثر حكماً، لأنه في حكم الفاسد أصلاً، إذ ماله الإتلاف وليس لأخذ الخلايا منه تأثير حقيقي في إتلافه. ومن المصادر ما يكون أخذ الخلايا منه سبباً في تلفه وفساده، ولذا يمكن تقسيم المصادر بهذا الاعتبار إلى قسمين:

(١) سبق توثيق القاعدة.

(٢) أخرجه أبو داود في سننه: كتاب الإجارة، باب الرجل يبيع ما ليس عنده. رقمه (٣٥٠٣) ص ٥٠٥، وأخرجه الترمذي في الجامع: كتاب البيوع، باب كراهية بيع ما ليس عندهم. رقمه (١٢٣٢) ص ٣٠٠، وأخرجه النسائي في سننه: كتاب البيوع، باب بيع ما ليس عند البائع. رقمه (٤٦١٥) ص ٦٣٤ - ٦٣٥، وأخرجه ابن ماجه في سننه: كتاب التجارات، باب النهي عن بيع ما ليس عندك وعن ربح ما لم يضمن، رقمه (٢١٨٧) ص (٣١٣)، وصححه الألباني في إرواء الغليل ١٣٢/٥.

القسم الأول: المصادر التي لا يعود أخذ الخلايا عليها بالضرر والفساد ويمكن أن يندرج تحت هذا القسم ثلاث صور من المصادر:

(أ) أنسجة المريض نفسه.

(ب) أنسجة البالغين والأطفال والأجنة المأذون شرعاً في إجهاضهم أو أجهضوا تلقائياً.

(ج) توابع الأجنة (المشيمة ودم الحبل السري والسائل المحيط بالجنين ودم الحيض)، لأنها فاسدة حكماً، وليس أخذ الخلايا منها سبب فسادها.

القسم الثاني: المصادر التي يعود أخذ الخلايا منها بالضرر عليها والفساد، ويمكن أن يندرج تحت هذا القسم ثلاث صور من المصادر:

(أ) الأجنة المجهضة عمداً لهذا الغرض.

(ب) اللقائح الملقحة عمداً لهذا الغرض.

(ج) اللقائح الفائضة من عمليات التلقيح غير الطبيعي.

وبيان حكم أخذ الخلايا من هذه المصادر في الآتي:

تحرير محل النزاع:

القسم الأول: المصادر التي لا يعود أخذ الخلايا عليها بالضرر والفساد:

وهذا القسم من المصادر مباح بالاتفاق؛ وبيان ذلك في الآتي:

(أ) يباح أخذ الخلايا الجذعية من أنسجة المريض ذاته، كأخذها من نخاع عظامه أو من خلايا جلده أو من طبقة الدهون تحت الجلد أو نحوها، نصت على ذلك دار الإفتاء المصرية^(١)، ويمكن التخريج على إباحة النقل الذاتي،

(١) ينظر: الفتوى رقم (٥٩٨) موقع دار الإفتاء المصرية (www.dar-alifta.org.eg).

أي: نقل أنسجة المريض وأعضائه من موطن في جسده إلى موطن آخر بهدف علاجه^(١).

والإباحة هنا من باب أولى؛ لأن أخذ الأنسجة والأعضاء مظنة للإضرار بالمريض، في حين أن أخذ الخلايا الجذعية من نخاعه أو جلده أو غيرها ما آمن غالباً ولا أو يلحقه ضرراً.

كما يمكن التخريج على إباحة أخذ الخلايا من أجساد المتبرعين (البالغين والأطفال) والذي نص عليه قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي^(٢)، فإذا أبيع أخذ الخلايا من متبرع رغم الحاجة إلى إذنه بإباحة الأخذ من الشخص ذاته أولى.

الأدلة على ذلك:

يمكن الاستدلال عليه بالآتي:

١- أن الحصول على الخلايا الجذعية من أنسجة المريض وتنميتها فيه علاج لكثير من الأمراض التي تصيبه، فهو نوع من التداوي، والتداوي مشروع.

(١) وهذا ما ذهب إليه عامة الفقهاء المعاصرين وقد صدر به:

- قرار مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي في دورته الرابعة (١٨ - ٢٣ جمادى الآخرة ١٤٠٨هـ / ١٩٨٨م) قرار رقم ٢٦ (٤/١) بشأن انتفاع الإنسان بأعضاء جسم آخر حياً كان أو ميتاً. (قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي ص ٥٧ - ٦٠).

- قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته الثامنة (١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م). القرار الأول بشأن موضوع زراعة الأعضاء. (قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص ١٥٧ - ١٥٩)

(٢) في دورته السابعة عشرة ١٩ - ٢٣ / ١٤٢٤هـ في القرار الثالث بشأن موضوع العلاج بالخلايا الجذعية، وقد سبق ذكره. ينظر: موقع رابطة العالم الإسلامي www.themwl.org.

٢- أن الحصول على الخلايا الجذعية من أنسجة المريض نفسه تغلب فيه المصلحة، وذلك أن جسده يتقبل هذه الخلايا ولا يعمل على رفضها ومقاومتها كما في الخلايا الأجنبية، فهو علاج مرجو النفع، فيوافق أصل الإباحة الشرعية.

٣- أن الحصول على الخلايا الجذعية من أنسجة المريض لا يؤدي إلى الإضرار به، ولم يثبت أن له أي تأثير جانبي، وما كان كذلك غالب المصلحة، عديم الضر فإنه يوافق أصل الإباحة الشرعية.

٤- أن الحصول على الخلايا الجذعية من أنسجة المريض أيسر من طلبها عند غيره، لضمان موافقتها لأنسجة الجسم وسهولة أخذ الإذن منه، وأما الأخذ من غيره فقد يستلزم انتظاراً طويلاً بغية الحصول على متبرع، ثم التأكد من مطابقة أنسجته لجسد المريض.

(ب) اتفاق الباحثون على إباحة أخذ الخلايا الجذعية من البالغين والأطفال والأجنة المأذون في إجهاضهم أو الساقطين تلقائياً، وذلك بعد تحقق الإذن وعدم الضرر:

وبهذا صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي^(١)،

(١) وذلك في الدورة السابعة عشرة ١٩ - ٢٣/١٠/١٤١٤ هـ، القرار الثالث بشأن موضوع الخلايا الجذعية، وفيه:

«يجوز الحصول على الخلايا الجذعية وتنميتها واستخدامها بهدف العلاج أو لإجراء الأبحاث العلمية المباحة، إذا كان مصدرها مباحاً، ومن ذلك - على سبيل المثال - المصادر الآتية:

١- البالغون إذا أذنوا، ولم يكن في ذلك ضرر عليهم.
٢- الأطفال إذا أذن أولياؤهم، لمصلحة شرعية، وبدون ضرر عليهم....
٣- الجنين السقط تلقائياً أو لسبب علاجي يجيزه الشرع، وبإذن الوالدين».

ونص عليه بعض الباحثين^(١).

ومثلهم في الحكم الأجنة المجهضة عمداً بقصد الاعتداء على الجنين أو على الأم فحسب دون قصد الاستفادة من خلاياه^(٢).

ويمكن تخريج الإباحة هنا على إباحة نقل الدم للمريض من جسم غيره، بجامع انتفاع المريض بالمنقول، وعدم وقوع الضرر على المتبرع، فالجسم في صورتين يعمل على تعويض النقص الحاصل بعد الأخذ.
الأدلة على ذلك:

(١) أن الحصول على الخلايا الجذعية من أنسجة أجسام البالغين والأطفال والأجنة يحقق النفع للمريض ويدفع مرضه أو يخفف آثاره، فهو نوع من التداوي، والأصل أن التداوي مشروع.

(١) ومنهم: د. أحمد كنعان في (الجينوم البشري وتقنيات الهندسة الوراثية ص ٨٨، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ع ٦٠/١٤٢٤هـ/٢٠٠٣م).

د. سعد الشويرخ في أحكام الهندسة الوراثية ص ٤٩٩ (ولم يتطرق للأجنة).

د. بدرية الغامدي في العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية ص ٢٧٩، ٢٨١، ٢٦٨.

د. عبدالله الطريقي في الاستنساخ، دراسة فقهية ص ١٥١.

د. عبدالسلام العبادي في (حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة ٣/١٨٢٦).

الشيخ محمد عبده عمر في (زراعة الأعضاء من الأجنة المجهضة ٣/١٩٦٥).

د. محمد نعيم ياسين في (حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء ٣/١٩٢٣)

(والبحوث الثلاثة في مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد السادس).

ومن هؤلاء من لم ينص على الخلايا الجذعية من الأجنة وإنما كان بحثه في الاستفادة من أعضاء وأنسجة الأجنة المجهضة، والخلايا جزء منها فتأخذ حكمها.

(٢) ينظر: حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة، د. عبدالسلام العبادي

١٨٢٦/٣ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد السادس).

(٢) تحقق المصلحة من استخدام هذه الخلايا، ورجحان المنفعة، وما كان كذلك فإنه يحقق مقاصد الشريعة، ويوافق الإباحة الأصلية.

(٣) انتفاء الضرر عن المتبرع، فالأطباء يؤكدون أن الضرر الواقع على المتبرع يسير جداً لا يعدو الشعور ببعض الإرهاق المؤقت، وسرعان ما يعوض الجسم النقص الحاصل، وأحياناً يقوم الأطباء بنقل الدم للمتبرع بنخاع العظام لتعويض النقص لديه^(١).

(٤) القياس على إباحة نقل الدم إلى جسد المريض، فكما أنه مباح فكذلك يباح نقل الخلايا الجذعية إلى جسد المريض من غيره، بجامع تحقق النفع للمستفيد، وانتفاء الضرر عن المانع.

(٥) قياس الأولى، فكما يباح التبرع بالأعضاء - عند جمهور المعاصرين - فكذلك يباح التبرع بالخلايا الجذعية، فالخلايا جزء من أنسجة مكونة للأعضاء ونقل الخلايا لا يضر جسد المتبرع خلافاً لنقل الأعضاء، فالضرر فيه محتمل^(٢). ويستدل لإباحة الأخذ من الأجنة المجهضة بخصوصها بالآتي:

(١) أن أخذ الخلايا من الأجنة المجهضة لا يعد إفساداً لها لأنها تالفة وسترمى^(٣)، والاستفادة منها بأخذ خلاياها أولى^(٤).

(١) ينظر: العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية، د. بدرية الغامدي ص ٢٨١.

(٢) ينظر: الجنين البشري وتقنيات الهندسة الوراثية، د. أحمد كنعان ص ٨٨ (مجلة البحوث الفقهية ع ١٤٢٤/٦٠ هـ/٢٠٠٣ م).

(٣) فالسقط قبل نفخ الروح فيه لا يغسل ولا يصلى عليه بلا خلاف.

ينظر: حاشية ابن عابدين ١/٥٠٠، مواهب الجليل ٢/٢٠٨، الفواكه الدواني ١/٤٦٣، المجموع ٥/٢٥٨، جامع العلوم والحكم ١/١٦٣، غاية المنتهى ١/٢٨٢، كشف القناع ١٤٦/٢.

(٤) ينظر: العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية، د. بدرية الغامدي ص ٢٦٩.

كما أنه لا يعد اعتداء على جسد آدمي، لأن هذا الجسد لم يكتسب وصف الآدمية بعد^(١)، وعليه فلا يوجد ما يمنع من الاستفادة من هذه الخلايا. (٢) قياس الأولى، فإذا أبيع نقل الأعضاء من جسد الميت^(٢)، فأباحة نقل الخلايا من جسد لم تدخله الحياة الإنسانية ابتداءً من باب أولى^(٣).

(ج) اتفق الباحثون المعاصرون على إباحة الحصول على الخلايا الجذعية من **توابع الأجنة:**

والمراد بها: الأعضاء والأنسجة التي خلقها الله - سبحانه - وهياها لمصلحة عيش الجنين في بطن أمه، والتي يتم الاستغناء عنها بعد ولادته وهي: المشيمة، دم الحبل السري، السائل المحيط بالجنين، وفي حكمها دم الحيض. - أما المشيمة ودم الحبل السري فقد صدر بها قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي^(٤)، ونص عليها بعض الباحثين^(٥).

(١) ينظر: حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء والتجارب العلمية، د. محمد نعيم ياسين ١٩١١/٣ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد السادس).

(٢) إذا أذن بذلك قبل موته، وذلك عند جمهور الفقهاء المعاصرين - كما سبق -.

(٣) ينظر: الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة، د. عمر الأشقر ١٩٥١/٣ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد السادس).

(٤) وقد سبق ذكره في القرار الثالث في الدورة السابعة عشرة بشأن موضوع الخلايا الجذعية ١٩ - ٢٣/١٠/١٤٢٤هـ.

ينظر: موقع رابطة العالم الإسلامي www.themwl.org.

(٥) ومنهم:

د. أحمد كنعان في (الجنينوم البشري وتقنيات الهندسة الوراثية، ص ٨٨ (مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ع ١٤٢٤/٦٠ هـ/٢٠٠٣ م).

د. سعد الشويرخ في أحكام الهندسة الوراثية ص ٤٩٨.

د. بدرية الغامدي في العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية ص ٢٧٣.

- وأما السائل الأمنيوسي المحيط بالجنين فيأخذ حكمها إذا كان الحصول على الخلايا وقت ولادة الجنين، بجامع أن كلاً منها يتم التخلص منه بعد الولادة^(١).

والذي يظهر - والله أعلم - أن دم الحيض في حكم توابع الأجنة المذكورة، فيباح أخذ الخلايا الجذعية منه^(٢) متى ثبتت إمكانية الاستفادة منها، لأنها جميعاً خلقت وهيئت لمصلحة الجنين وترمى عند استغناء الجنين عنها.
الأدلة على ذلك:

(١) أن العلاج بالخلايا الجذعية المأخوذة من توابع الأجنة نوع من التداوي والأصل في التداوي أنه مشروع، فيباح العلاج بها.

(١) وقد ذكر بعض الباحثين أنه يباح أخذ الخلايا من السائل المحيط بالجنين قبل الولادة إذا ثبت عدم الضرر، خصوصاً أنه يؤخذ بإبرة من البطن ولا يترتب عليه كشف عورة.
ينظر: العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية، د. بدرية الغامدي ص ٢٧٤ - ٢٧٥.
وبعد السؤال تبين لي أن الخلايا الجذعية لا تؤخذ من السائل قبل الولادة لتوفر المصادر الأخرى، ولأن الضرر محتمل، فقد يتسبب إدخال الإبرة في إجهاض الحمل أو تلويثه أو في إصابات وعاهات في الجنين.

ولأن أخذ كمية كبيرة سيضر بالجنين، والكمية القليلة قد لا توفر المطلوب من الخلايا. وإن كان أخذ الخلايا متصوراً فقد يكون ذلك تبعاً؛ أي فيما لو تم أخذ العينة لأجل الفحص عن الأمراض ثم استفيد مما تحويه من خلايا.
وقد أكد لي هذا:

د. محمد البار - حفظه الله - مهاتفة.

د. عبدالعزيز السويلم - حفظه الله - مهاتفة.

د. مي النباهين - حفظها الله - مشافهة.

(٢) ولم أطلع على من بحث الحكم في هذا؛ بسبب جدّة اكتشاف هذا المصدر.

(٢) وجود المصالح العظيمة التي تترتب على الاستفادة من هذه الخلايا لدفع معاناة المريض ، وعلاج الأمراض الوراثية خصوصاً إذا كان المستفيد هو نفس الجنين لأن جسمه يتقبل هذه الخلايا ، ووجودها محفوظة في البنوك يغنيه من مصاعب استخراج هذه الخلايا من جسده حين الحاجة.

كما يمكن أن يستفيد منها أقارب الجنين وتتقبلها أجسامهم.

(٣) خلو هذا المصدر للخلايا من المفاسد والمخاذير وعدم الإضرار بأحد.

(٤) أن مآل توابع الأجنة التلف ، فإذا أمكن الاستفادة منها بأخذ الخلايا الجذعية منها فهذا أولى لما يترتب عليه من المصالح^(١).

(٥) ويمكن أن يستدل أيضاً: بأن دم الحيض وإن كان نجساً ، إلا أن العلاج لا يتم بهذا الدم النجس ، وإنما هو بمجموع خلايا منه زالت عنها صفات النجاسة ، والنجاسة وصف متعلق بحقيقة دم الحيض ، ويتنفي هذا الوصف في الخلايا الجذعية القليلة الموجودة داخله لانتفاء حقيقة الدم في هذه الخلايا^(٢).

القسم الثاني: المصادر التي يعود أخذ الخلايا عليها بالضرر والفساد:

وهذا القسم من المصادر منه ما هو محرم بالاتفاق ، ومنه ما هو محل خلاف ،

وبيان ذلك في الآتي :

(١) ينظر: الجينوم البشري وتقنيات الهندسة الوراثية ، د. أحمد كنعان ص ٨٨ (مجلة البحوث

الفقهية المعاصرة ١٤٢٤/٦٠٤ هـ / ٢٠٠٣ م).

أحكام الهندسة الوراثية ، د. سعد الشويرخ ص ٤٩٨ ، العلاج بالخلايا الجذعية ، دراسة

فقهية ، د. بدرية الغامدي ص ٢٧٣.

(٢) ويمكن مراجعة بيان هذا المعنى فيما سبق عند بيان حكم العلاج بالعقاقير التي تحوي مواد

(أ) يحرم الحصول على الخلايا الجذعية من الأجنة المجهضة عمداً لهذا الغرض^(١):

فليس للوالدين مثلاً إجهاض الحمل لأجل الحصول على الخلايا الجذعية لعلاج طفل آخر لهما، أو لمرضى آخر من نفس الأسرة، أو من غيرها تبرعاً أو بعوض. وبهذا صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي^(٢) وكان من توصيات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية تحريم الاستفادة من الجنين إلا إذا كان بعد إجهاض مشروع^(٣)، ونصّ على التحريم بعض الباحثين^(٤).

(١) لم أطلع على قول بالإباحة، وإن كانت الإباحة - والله أعلم - هي لازم قول من رأى إباحة الإجهاض قبل النفخ دون تقييد أو حتى مع التقييد بالحاجة وهي هنا حاجة علاجية. (٢) وذلك في الدورة السابعة عشرة ١٩ - ٢٣/١٠/١٤٢٤هـ، القرار الثالث بشأن موضوع الخلايا الجذعية، وجاء فيه:

«لا يجوز الحصول على الخلايا الجذعية، واستخدامها إذا كان مصدرها محرماً. ومن ذلك - على سبيل المثال -: الجنين المسقط عمداً بدون سبب طبي يجيزه الشرع». (٣) وذلك في ندوة (رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية) ١٤١٥هـ/١٩٨٩م. ينظر: موقع المنظمة www.islamset.com.

(٤) ومنهم من ذكر ذلك في الخلايا الجذعية، ومنهم من ذكر تحريم الاستفادة عموماً من هذه الأجنة في زراعة الأعضاء أو التجارب ونحوها، والاستفادة من الخلايا الجذعية داخلية في هذا. وهم:

د. عبدالسلام العبادي في حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة ١٨٢٥/٣، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد السادس).

د. عمر الأشقر في (الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة ١٩٥٠/٣، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد السادس).

د. أحمد كنعان في (الجينوم البشري وتقنيات الهندسة الوراثية ص ٨٨، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ع ٦٠/١٤٢٤هـ/٢٠٠٣م).

د. عبدالله الطريقي في (الاستنساخ، دراسة فقهية ص ١٥٩).

د. بدرية الغامدي في (العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية ص ٢٧٠).

الأدلة على ذلك:

(١) أن الحصول على الخلايا الجذعية من أجنة مجهضة لهذا الغرض يعد امتهاناً لكرامة الأجنة البشرية ؛ فتصبح وكأنها قطع غيار للأحياء يعتدون عليها ويأخذون منها ما أرادوا^(١).

(٢) أن الإجهاض لهذا الغرض اعتداء على حياة إنسانية، محترمة فالجنين يكتسب حرمة بمجرد علوقه في الرحم، ولا يسوغ الاعتداء عليه أو إتلافه^(٢).

(٣) أن إباحة الحصول على الخلايا من الأجنة المجهضة عمداً لهذا الغرض سيفتح الباب لكل من أراد الإجهاض، فيدعي أن مبرر ذلك التبرع بالخلايا الجذعية من هذا الجنين، والشرع أمر بسد الذرائع الموصلة إلى المحرمات، وجعل درء المفسد مقدماً على جلب المصالح، فيمنع الحصول على هذه الخلايا من هذه الأجنة^(٣).

(٤) أن في تحريم الاستفادة من خلايا الجنين المجهض عمداً لذلك تفويتاً لقصد الجاني^(٤).

(ب) يحرم الحصول على الخلايا الجذعية من اللقائح الملقحة عمداً لهذا

الغرض:

بحيث تلقح البيضة بحيوان منوي من الزوج أو من متبرع بهدف تنميتها إلى

(١) ينظر: العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية، د. بدرية الغامدي ص ٢٧٠.

(٢) ينظر: حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة والزائدة عن الحاجة، د. عبدالسلام العبادي

١٨٢٩/٣ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد السادس).

(٣) ينظر: المرجع السابق.

(٤) ينظر: المرجع السابق.

مرحلة الكرة الجرثومية، ومن ثم الحصول على الخلايا الجذعية من الكتلة الداخلية لها.

وقد صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بتحريم العلاج بالخلايا الجذعية المأخوذة من هذا المصدر^(١)، ونص على ذلك بعض الباحثين^(٢).

الأدلة على ذلك:

- ١- أن في الحصول على الخلايا الجذعية من التلقيح المتعمد خارجياً امتهاناً لكرامة الإنسان وجعله مصدراً لقطع الغيار!!^(٣)
- ٢- أن التلقيح المتعمد خارجياً لهذا الغرض هو محاولة لإيجاد حياة إنسانية لغرض إعدامها، وهذا وإن كان في مراحلها الأولى إلا أنه أمر مرفوض^(٤)؛ فهو عبث بالحياة الإنسانية^(٥).

(١) وذلك في الدورة السابعة عشرة والمنعقدة بمكة المكرمة ص ١٩ - ٢٣/١٠/١٤٢٤هـ/

٢٠٠٣م في القرار الثالث بشأن موضوع الخلايا الجذعية وفيه:

«لا يجوز الحصول على الخلايا الجذعية واستخدامها إذا كان مصدرها محرماً، ومن ذلك على

سبيل المثال: التلقيح المتعمد بين بيضة من متبرعة وحيوان منوي من متبرع».

(٢) ومنهم: د. عمر الأشقر أثناء مناقشة الاستنساخ والهندسة الوراثية في زراعة الأعضاء

(قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية ص ٢٦٦).

د. بدرية الغامدي في العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية ص ٢٤٥.

(٣) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية، د. البار ص ٤٢.

(٤) وهذا الرفض عام في كل الشرائع والقوانين والبلدان.

ينظر: المرجع السابق ص ٤٣.

(٥) ينظر: المرجع السابق ص ٤٣.

٣- أن الحصول على الخلايا الجذعية من اللقيحة يؤدي إلى إتلافها، وهذا اعتداء على خلايا مستقبلية للحياة الإنسانية، فهو في حكم الإجهاض المحرم.

٤- أن الحصول على الخلايا الجذعية من هذا المصدر سبب في الإضرار بالمرأة المتبرعة بالبيضة، ذلك أن الحصول على البيضات يستلزم إعطاء المرأة هرمونات منشطة للمبيض لعدة أسابيع، وقد ثبتت خطورة هذه الهرمونات وإحداثها لأضرار جانبية تؤثر على صحة المرأة^(١)، ولذا فلا يصح علاج المريض بأمراض وراثية بهذه الخلايا التي تؤدي إلى الإضرار بالمتبرعة، لأن من قواعد الشريعة: أن الضرر لا يزال بالضرر^(٢).

٥- أن الحصول على البيضات من المرأة يستلزم كشف المرأة عورتها المغلظة أمام الطبيب الأجنبي لاستخراج البيضات منها. والأصل في كشف العورة التحريم، والحاجة إلى الخلايا الجذعية لا تعد مسوغاً لكشف العورة خصوصاً مع وجود المصادر الأخرى التي يمكن أن تغني عن هذا المصدر^(٣).

(ج) اللقائح الفائضة من عمليات التلقيح غير الطبيعي:

صدرت الفتوى الشرعية بتحريم تلقيح بيضات زائدة عن الحاجة وتجميدها في عمليات التلقيح غير الطبيعي احتراماً لأصل الحياة الإنسانية وصيانة للأنساب

(١) ينظر: العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية، د. بدرية الغامدي ص ٢٤٥ - ٢٤٦.

(٢) سبق توثيق القاعدة.

(٣) ينظر: العلاج بالخلايا الجذعية.. دراسة فقهية، د. بدرية الغامدي ص ٢٤٦.

من الاختلاط^(١).

إلا أنه رغم هذا التحريم؛ فإن الكثير من مراكز علاج العقم تحتفظ بهذه اللقائح الفائضة، وإذا كان كذلك فما حكم الاستفادة من هذه اللقائح بتنميتها لمدة خمسة أيام أو ستة حتى تصل إلى مرحلة الكرة الجرثومية للحصول على الخلايا الجذعية منها لتتلف بعد ذلك؟

اختلف الباحثون في حكم الحصول على الخلايا الجذعية من اللقائح الفائضة من عمليات التلقيح غير الطبيعي على قولين:

القول الأول: الإباحة، فيباح الحصول على الخلايا الجذعية من اللقائح الفائضة من عمليات التلقيح غير الطبيعي، بشرط إذن الوالدين.

(١) صدر بهذا قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي برقم (٦/٦/٥٧) في دورته السادسة - شعبان - ١٤١٠هـ بشأن البييضات الملقحة الزائدة عن الحاجة وفيه: «يجب عند تلقيح البييضات الاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كل مرة؛ تفادياً لوجود فائض من البييضات الملقحة».

مجلة مجمع الفقه الإسلامي ع ٦/٣/٢١٥١ - ٢١٥٢.

وكذلك المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية حيث قررت في ندوة رؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية في شعبان ١٤٠٧هـ ٧٥٧/٢: «أن الوضع الأمثل في موضوع (مصير البييضات الملقحة) هو أن لا يكون هناك فائض منها، وذلك بأن يستمر العلماء في أبحاثهم قصد الاحتفاظ بالبييضات غير ملقحة، مع إيجاد الأسلوب الذي يحفظ لها القدرة على التلقيح السوي فيما بعد، وتوصي الندوة أن لا يعرض العلماء للتلقيح إلا للعدد الذي لا يسبب فائضاً، فإذا روعي ذلك لم يحتج إلى البحث في مصير البييضات الملقحة الزائدة».

وبهذا صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي^(١).
وقال به بعض الباحثين^(٢).

القول الثاني: التحريم، فيحرم الحصول على الخلايا الجذعية من اللقائح
الفائضة من عمليات التلقيح غير الطبيعي.
وبهذا صدر قرار جمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية^(٣).

- (١) وذلك في دورته السابعة عشرة، وتاريخ ١٩/١٠/١٤٢٤هـ/٢٠٠٣م.
- وفيه: «أولاً: يجوز الحصول على الخلايا الجذعية وتنميتها واستخدامها بهدف العلاج أو لإجراء الأبحاث العلمية المباحة، إذا كان مصدرها مباحاً ومن ذلك - على سبيل المثال - المصادر الآتية: ...
- اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب إذا وجدت وتبرع بها الوالدان مع التأكيد على أنه لا يجوز استخدامها في حمل غير مشروع».
- (٢) حيث صرحوا بإباحة الاستفادة من هذه اللقائح في العلاج والتجارب، فهم وإن لم ينصوا على الخلايا الجذعية - لجدة العلاج بها - إلا أنها داخلة في عموم الاستفادة المباحة، ومن هؤلاء:
- د. عمر الأشقر في (الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة ٣/١٩٤٩، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس).
- الشيخ محمد عبده عمر في (زراعة الأعضاء من الأجنة المجهضة ٣/١٩٦٥، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس).
- د. محمد نعيم ياسين في (حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء والتجارب العلمية ص ١١٨، ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).
- الشيخ محمد المختار السلامي في (زراعة خلايا الجهاز العصبي وخاصة المخ ٣/١٧٥١، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس).
- (٣) ينظر: قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية ٢/٢٧١.

وقال بهذا جمع من الباحثين^(١).

الأدلة:

أدلة القول الأول:

الدليل الأول: أن اللقيحة لا تعد جنيناً ولا إنساناً، فأخذ الخلايا منها وإن كان يؤدي إلى إتلافها إلا أنه مباح، لأن إتلاف غير الآدمي بغرض الانتفاع به مباح، متى غلب على الظن نفعه، وفاقت منافعه مفساد إتلافه، وهذا متحقق في العلاج بالخلايا الجذعية من هذه اللقائح^(٢).

(١) ومنهم من نص على الخلايا الجذعية، ومنهم من عمو فرأى تحريم الاستفادة من اللقائح في العلاج والزراعة، فدخل في هذا العموم العلاج بالخلايا الجذعية. ومن هؤلاء الباحثين:

د. سعد الشويرخ في (أحكام الهندسة الوراثية ص ٤٩٤).

د. بدرية الغامدي في (العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية ص ٢٤٣).

د. عبدالسلام العبادي في (حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة ١٨٣٦/٣، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس).

د. بلحاج العربي بن أحمد في (الحدود الشرعية والأخلاقية والإنسانية لبحوث الخلايا الجذعية المستخدمة في العلاج بالخلايا، مجلة منار الإسلام، ع ٣٤٥، رمضان ١٤٢٤هـ). وحكى القولين ولم يرجح أحدهما:

د. عبدالله الطريقي في الاستنساخ، دراسة فقهية ١٥٩ - ١٦٠.

د. التنشة في المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية ١٣١/٢.

(٢) ينظر: حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء والتجارب العلمية.

د. محمد نعيم ياسين ص ١١٨.

د. عمر الأشقر أثناء مناقشة الاستنساخ والهندسة الوراثية في زراعة الأعضاء ص ١٦١.

المناقشة: أن هذه اللقيحة وإن لم تكن إنساناً، إلا أن لها حرمة شرعاً تمنع إتلافها، فهي أصل الإنسان، ولو أتيحت لها الظروف المناسبة وأعيدت للرحم لنمت شيئاً فشيئاً وتكونت إنساناً^(١).

بل إن في هذه اللقيحة فيها نوع حياة أشبه ما تكون بالحياة النباتية ففيها اغتذاء ونمو وهذه الحياة لا تختلف سواء أكانت اللقيحة داخل الرحم أم خارجه، وعليه فإن أخذ الخلايا الجذعية من هذه اللقيحة يعد إتلافاً لهذه الحياة الموجودة فيها.

الجواب:

أولاً: أجيب عن هذه المناقشة بعدم التسليم بحرمة اللقائح؛ إذ ليس للقيحة حرمة ما لم تعلق بجدار الرحم^(٢).

ويمكن توجيه عدم حرمة اللقائح ما لم تعلق بالرحم بالآتي:

(١) قول الله تعالى: ﴿ثُمَّ كَانَ عَلَقَةً فَخَلَقَ فَسَوَّى﴾^(٣).

(٢) وقول الله تعالى: ﴿خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ عَلَقٍ﴾^(٤).

(٣) وقوله تعالى: ﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِنْ طِينٍ ۖ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَكِينٍ ۖ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظْمًا فَكَسَوْنَا الْعِظْمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ ۖ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ﴾^(٥).

(١) ينظر: أحكام الهندسة الوراثية، د. الشويرخ ص ٤٨٩.

(٢) ينظر: الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة

الأعضاء، د. مأمون الحاج إبراهيم ١٨١٦/٣ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس).

(٣) سورة القيامة، الآية [٣٨].

(٤) سورة العلق، الآية [٢].

(٥) سورة المؤمنون: الآيات [١٢ - ١٤].

وجه الاستدلال من هذه الآيات: أنها جعلت مرحلة العلقة مرحلة بداية الخلق، فيفهم من ذلك أن اللقيحة قبل بلوغها هذه المرحلة ليس لها الحرمة الإنسانية.

(٤) أن هذه اللقائح لو تركت لتنمو فإنها لا تكون إنساناً ما لم يكمل نموها داخل الرحم وتعلق به.

(٥) أن الجنين إذا سقط من الرحم - تلقائياً أو لسبب علاجي - أبيض أخذ الخلايا الجذعية منه، فتقاس عليه هذه اللقائح التي لم تدخل الرحم بجامع أن مآل كل منها إلى التلف، فالاستفادة منها أولى.

ثانياً: أما ما قيل من وجود الحياة في هذه اللقيحة فهذا صحيح ولكن هذه الحياة التي اكتسبتها البيضة بالتلقيح لا تزيد عن حياة الحيوان المنوي أو حياة البيضة قبل التلقيح، فهي ليست الحياة الشرعية المعتبرة، وإنما هي حياة خلوية. والحياة الخلوية لا عبرة بها فهي موجودة حتى في الإنسان بعد موته فخلايا جسده تظل ساعات أو أياماً، وربما لو حفظت وجمدت ل بقيت فترة أطول كحال اللقائح المجمدة.

الدليل الثاني: أن المرض ومعاناة الألم وآثار ذلك النفسية والاجتماعية والاقتصادية أضرار عظيمة لا تقارن بضرر إتلاف اللقيحة، ومن قواعد الشريعة أن الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف^(١)، فيباح الحصول على الخلايا الجذعية لعلاج المرضى رغم ما يؤدي إليه من إتلاف اللقائح الفائضة^(٢).

(١) سبق توثيق القاعدة.

(٢) ينظر: حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء، د. محمد نعيم ياسين ص ١٠٨

(أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

الدليل الثالث: أن المصالح التي يمكن تحصيلها من إتلاف هذه البويضات الملقحة قد تصل إلى مرتبة الضروريات، ولا تقل عن مرتبة الحاجيات ولا تتدنى إلى مرتبة التحسينات أو مرتبة التزين والفضول، وما كان كذلك فإن الشرع دعا لتحصيله، فيكون الحصول على الخلايا الجذعية من هذا المصدر مباحاً لأنه يحقق هذه المصالح المعتبرة^(١).

الدليل الرابع: القياس على إباحة إجهاض الجنين في مراحله الأولى - عند من يرى ذلك^(٢) -، والمتضمن إتلافه دون فائدة، فإتلافه في أيامه الأولى مع الاستفادة منه تباح من باب أولى^(٣).

الدليل الخامس: ويمكن أن يستدل أيضاً بالقياس على إباحة الحصول على الخلايا الجذعية من الأجنة المجهضة تلقائياً أو علاجياً بجامع أن كلاً منها خلايا مآلها إلى التلف، فإذا أبيع الحصول على الخلايا من الأجنة المجهضة، فيباح كذلك من اللقائح الفائضة التي ستترك لتتلف، فالانتفاع في كل ليس هو سبب التلف فيكون أولى من تركها دون استفادة منها.

(١) ينظر: المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية، د. التثنية ٢٣١/٢، زراعة خلايا الدماغ والجهاز العصبي، د. محمد نعيم ياسين ١٩٢٨/٣ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس).

زراعة الأعضاء من الأجنة المجهضة، الشيخ محمد عبده عمر ١٩٦٥/٣ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس).

(٢) وهم الجمهور - على اختلاف في تحديد المراحل -، وقد سبق بسط ذلك عند بحث مسألة الإجهاض.

(٣) ينظر: بدء الحياة ونهايتها، د. عمر الأشقر ١٠٦/١ (دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة).

أدلة القول الثاني:

الدليل الأول: قول الله تعالى: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ﴾^(١).

وجه الدلالة: أن اللقيحة أصل الإنسان، والإنسان مكرم في جميع أطواره، وفي أخذ الخلايا من اللقائح المؤدي إلى إتلافها فيه امتهان لكرامة الآدمي فيكون محرماً^(٢).

المناقشة: نوقش من وجهين:

- (١) أن القول بمساس كرامة الإنسان قول مبالغ فيه؛ لأن اللقائح في هذه المرحلة المبكرة جداً لا تعد إنساناً، وأصل كرامة الإنسان إنما هو بنفخ الروح.
- (٢) أن معنى المساس بكرامة الإنسان يتوقف على القصد، ومعنى الامتهان والإساءة هنا غائب، إذ القصد نفع الإنسان وعلاجه، ومن هذا الباب أبيع نقل الأعضاء ولم يقل بأنه تمثيل وإفساد وامتهان لكرامة الآدمي^(٣).
- (٣) ويمكن أن يضاف أيضاً: أن التلف حاصل سواء أخذت الخلايا من هذه اللقائح أولاً، فهذه اللقائح متروكة حتى تتلف، والاستفادة بجزء منها لإنقاذ حياة آخرين أولى من تركها.

الدليل الثاني: أن إتلاف اللقيحة بأخذ الخلايا الجذعية منها هو اعتداء على خلايا مستقبلية للحياة ومستعدة لها فيما لو ترك لها طريق ما خلقت له وغرست

(١) سورة الإسراء، من الآية [٧٠].

(٢) ينظر: حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء، د. محمد نعيم ياسين ص ١٠٦ (ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

(٣) ينظر: حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء، د. محمد نعيم ياسين ص ١٠٦ (ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

في الرحم^(١)، ويحرم الاعتداء على الإنسان، أو ما يمكن أن يكون إنساناً ولو احتمالاً.

المناقشة: يمكن أن يناقش بالآتي:

- (١) أن حياة هذه اللقائح إنما هي حياة خلوية، وهي في مرحلتها الأولى ليس لها أي مظهر إنساني وإنما هي ببيضة ملقحة في طريقها إلى العلق^(٢).
- (٢) ما سبق من أن الاعتداء على ما ليس بآدمي وإتلافه مطلوب إذا كان يحقق مصالح للآدمي.

الدليل الثالث: القياس على حرمة اللقيحة داخل الرحم، فكما يحرم الاعتداء على اللقيحة داخل الرحم بأخذ الخلايا الجذعية منها، فكذلك يحرم الاعتداء عليها خارج الرحم بأخذ الخلايا الجذعية منها^(٣).

المناقشة: يمكن أن يناقش: بأن هذا قياس مع الفارق، فالعلق في الرحم مؤثر معتبر، لأنه أكسب اللقيحة حرمة وجعلها تحمل اسم الجنين الذي هو بداية خلق الإنسان.

(١) ينظر: حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة، د. عبدالسلام العبادي ١٨٣٦/٣ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس).

(٢) ويقال عملياً أن ٣٠٪ فقط من هذا النوع من الأجنة لو أتيحت لها الفرصة لواصلت النمو لتكون جنيناً.

ينظر: الاستفادة من الأجنة المجهضة والفائضة في زراعة الأعضاء وإجراء التجارب، د. عبدالله باسلامة ص ١٨٨ (ضمن بحوث رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية).

(٣) ينظر: آراء العلماء والمجامع الفقهية، د. عبدالرحمن السند (بحوث الخلايا الجذرية.. نواح

ومما يؤكد الفرق بين وجودها في الرحم ووجودها خارجة أنها لو سقطت من الرحم في هذه الأيام الأولى لما كان لها أية حرمة.

الدليل الرابع: القياس على بيض الحرم، فكما يحرم كسر بيض الحرم اعتباراً لمآله وأنه سيصبح صيداً، فكذلك يحرم إتلاف اللقائح بأخذ الخلايا الجذعية منها لكونها أصلاً للإنسان ومآلها الحياة^(١).

المنافشة: أن قياس اللقيحة على بيض الحرم مبناه على اعتبار مآل الحياة فيما لو تركا على وضعهما، وهذا إنما يتحقق في اللقيحة الموجودة داخل الرحم، وهذا بخلاف هذه الخلايا الموجودة خارج الرحم، فإنها لو تركت فلن تنمو لتكون إنساناً، وحينئذ فلا يصح قياسها على بيض الحرم^(٢).

الدليل الخامس: أن القول بإباحة الحصول على الخلايا الجذعية من اللقائح الفائضة سيؤدي إلى ازدياد حالات التلقيح التي يقصد منها إنتاج اللقائح للحصول على الخلايا منها بحيث لا يكون التلقيح مقصوراً على الحاجة لمعالجة العقم عند الزوجين بل يتعداه إلى مقاصد مبطنة خلاف المقاصد المعلنة. فيمنع الحصول على الخلايا من هذا المصدر ابتداءً إعمالاً لقاعدة سد الذرائع^(٣).

المنافشة: يمكن أن يناقش هذا الدليل بالآتي:

(١) أن الأصل الذي عليه الفتوى هو حرمة تلقيح عدد يفوق الحاجة، والقول بإباحة الاستفادة من اللقائح ليس ابتداءً، وإنما هو في حالة ما إذا تم

(١) ينظر: حق الجنين في الحياة، د. حسن الشاذلي ص ٣٩٥ - ٣٩٦ (ضمن أبحاث ندوة الإنجاب).

(٢) ينظر: أحكام الهندسة الوراثية، د. الشويرخ ص ٤٩٤.

(٣) ينظر: أحكام الهندسة الوراثية، د. الشويرخ ص ٤٩٥ - ٤٩٦.

التلقيح فعلاً، وكانت هذه اللقائح موجودة ومصيرها إلى التلف، فحينئذ الاستفادة منها قبل إتلافها أولى.

(٢) ليس كل ما يمكن أن يساء استعماله يكون محرماً متى ما أمكن ضبطه وتقييده والاحتياط له.

فالأولى أن تكون هذه المخاوف حافزاً على أخذ الاحتياطات العملية وتعميق المعاني الإيمانية في النفوس.

فتكون هذه الأعمال بأيدي الأمناء ويتم تبصيرهم بالحكم الشرعي في ذلك.

الترجيح:

المختار - والله أعلم بالصواب - هو القول بإباحة الحصول على الخلايا الجذعية من اللقائح الفائضة من عمليات التلقيح غير الطبيعي، مع التأكيد على منع تلقيح عدد فائض من البويضات ابتداءً، إلا أنه لو تم ذلك فبما أن مصيرها الشرعي تركها حتى تتلف يؤجل ذلك خمسة أيام ل يتم أخذ الخلايا الجذعية منها ثم تترك لتسير إلى مصيرها وهو التلف.

أسباب الترجيح:

(١) أنه عند الموازنة بين القولين، يظهر - والله أعلم - أن المصالح متحققة ومعتبرة وأما المفسد فهي مظنونة ومحتملة.

(٢) أن أقوى أدلة المخالفين هو القول بسد الذرائع خشية التماذي في هذا التلقيح لأجل الحصول على الخلايا، ويمكن تلافي ذلك بجعل هذا العمل في أيدي الأمناء، والحرص على تعليمهم الأحكام الشرعية، وتوعيتهم بالمحاذير الممكنة.

وأما ما قيل حول حرمة اللقائح، فيرده قولهم بإباحة الحصول على الخلايا من الأجنة المجهضة تلقائياً وعلاجياً، إذ الكل آيل للتلف.

المبحث الخامس

العلاج بزراعة الأعضاء، وحكمه

وفيه أربعة مطالب:

المطلب الأول

حقيقة العلاج بزراعة الأعضاء

تمكن الأطباء المعاصرون من تحقيق نتائج باهرة في نقل الأعضاء من الأحياء والأموات وزرعها في أناس فقدوا أعضاءهم أو تلفت بسبب مرض أو غيره بصورة يقوم فيها العضو المزروع بوظيفة العضو المريض، وقد شمل ذلك معظم أعضاء الجسم، سواء منها ما يتوقف عليه استمرار حياة الإنسان، وما يتوقف عليه وظيفة أساسية في جسده، وما كان تجميلياً تحسينياً.

وقد خدم هذا الأسلوب علاج الأمراض الوراثية التي يجدي فيها إحلال عضو محل العضو المريض ليقوم مقامه ويؤدي وظيفته.

وهذا أو ان بيان حقيقة زراعة الأعضاء:

المسألة الأولى: المراد بزراعة الأعضاء:

عرفت زراعة الأعضاء بأنها: نقل عضو سليم، أو مجموعة من الأنسجة، أو الخلايا من متبرع إلى مستقبل ليقوم مقام العضو أو النسيج التالف^(١).

(١) الفشل الكلوي وغرس الأعضاء، د. البار ص ١٣٩.

انتفاع الإنسان بأعضاء جسم آخر، د. محمد أيمن صافي ١٢٥/١ - ١٢٦ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).

وينظر: التشريح الجثثاني والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبو زيد رَحِمَهُ اللهُ ١٧٥/١ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع)

شرح التعريف:

نقل عضو سليم: أي أخذ الجزء السليم المراد زرعه من مصدره، وأما غير السليم فلا يتم نقله؛ لأنه لا فائدة فيه، ولو تم لكان جناية على صاحبه وعلى المتلقي كذلك.

وهذا الجزء المنقول قد يكون عضواً كالكلية والكبد والبنكرياس مثلاً.

أو مجموعة من الأنسجة أو الخلايا: أي جزء من العضو كالقرنية، وهي الجزء الشفاف الخارجي من العين. أو جزء من الجلد أو الكبد، أو الأوردة والشرابين أو الدم ونخاع العظام وهكذا.

فهذه وإن لم تكن أعضاء، إلا أنها داخلة في مصطلح زراعة الأعضاء، فإطلاق الأعضاء تجوزاً ويدخل تحتها ما دونها.

وعلى هذا فالأجزاء الصناعية من المعادن ونحوها كصمامات الأوعية الدموية الصناعية والمفاصل الصناعية والمسامير ونحوها لا تدخل في مصطلح زراعة الأعضاء.

من متبرع: وهذا هو الأصل، أن يتم الأخذ ممن أذن بذلك وإلا فيتصور النقل كذلك من مكره أو مخدوع أو ميت لم يأذن أو حيوان.

إلى مستقبل: وهو المريض، ويسمى أيضاً: المتلقي والمضيف، فهو الذي يتم زرع العضو في جسده.

ليقوم مقام العضو أو النسيج التالف: في هذا إشارة إلى الهدف من عملية الزراعة وهو تعويض الجسم بعضو أو نسيج سليم يقوم مقام المريض، ويؤدي الوظائف التي عجز عنها.

ومصطلح (زراعة الأعضاء) هو من أشهر المصطلحات المستخدمة للتعبير

عن المراد، وإلا فهناك من يعبر: بغرس^(١)، وآخرون بنقل وغيرهم بالانتفاع وكذا الترقيع والترميم^(٢)، ولا مشاحة في الاصطلاح.

المسألة الثانية: أقسام زراعة الأعضاء:

تقسم زراعة الأعضاء باعتبارات مختلفة^(٣)، والتقسيم الذي ينبني عليه النظر

(١) ويرى د. محمد أيمن صافي، أن استعمال كلمة غرس أولى؛ لأن الزرع إلقاء البذر، والغرس إثبات الشجر في الأرض؛ ونقل الأعضاء هو إثبات للعضو المنقول في جسم المريض، فتكون كلمة غرس أدق وأنسب.

إضافة إلى أن المستعمل في مجال نقل الأعضاء هو اشتقاقات كلمة غرس فيقال: غرسة وغرائس. ينظر: انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. محمد أيمن صافي، ١/١٢٥ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الرابع).

(٢) ينظر: التشريح الجثثاني والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبو زيد ١/١٧٥ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).

(٣) فتقسم باعتبار المنقول إلى قسمين: الدم، وغير الدم.

وغير الدم يشمل الأعضاء وما دون الأعضاء.

- كما تقسم بالنظر إلى موضع الزراعة إلى قسمين:

١- الزراعة في الموضع السوي: أي مكان التالف ذاتاً أو منفعة، وهذا في القلب والرئتين والكبد والقرنية مثلاً.

٢- الزراعة في الموضع المختلف: أي في غير محل التالف، وهذا كزرع الكلى حيث يتم في الحفرة الحرقفية (وهي مكان مجوف أسفل البطن في الجانب الأيمن والأيسر) بدلاً من موضعها في الخاصة.

- وتقسم باعتبار الملة إلى قسمين: الزراعة من مسلم إلى كافر، وعكسه، لاسيما إذا كان بين ولد مسلم ووالدة كتابية.

قرار مجمع الفقه الإسلامي، مجلة مجمع الفقه العدد الرابع ١/٥٠٨.

انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البار، ١/١٠٠ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).

ينظر: التشريح الجثثاني والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبو زيد ١/١٧٥، ١٧٧ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).

الفقهي هو باعتبار طرفي النقل ، وزراعة الأعضاء بهذا الاعتبار قسمان^(١) :

القسم الأول: الزراعة الذاتية (الغرس الذاتي أو النقل الذاتي) :

ويقصد بها ما يؤخذ من جسد الإنسان ليزرع في موضع آخر منه ، من عظم أو جلد أو عروق ، وتمتاز بنسبة النجاح العالية لانعدام الرفض^(٢).

القسم الثاني: الزراعة من غير جسد المريض.

وفيها يتم نقل العضو من جسد إنسان آخر ليزرع في جسد المريض ويحل محل العضو التالف ، ويتصور أن يكون ذلك النقل من إنسان حي أو ميت.

أولاً: النقل من الحي:

ويتصور في الأعضاء التي لا يؤدي نقلها إلى تلف المتبرع أو الإضرار الشديد به وذلك كنقل الدم ، ونقل الكلية والقرنية ونحوها.

ويفضل أن يكون المتبرع قريباً للمريض ، حيث تمتاز الزراعة من القريب الحي بميزات عديدة منها :

(١) وأما عند الأطباء ، فأنواع الغرائس بهذا الاعتبار أكثر من ذلك ، فهي تنقسم إلى : غرائس ذاتية وهي ما كان من الإنسان لذاته ، وغرائس متماثلة ، وتكون من إنسان لأخيه التوأم المماثل ، وغرائس متباينة ، وتكون من إنسان لإنسان آخر - غير التوأم المماثل - ، وغرائس غريبة أو دخيلة ، وتكون من الحيوان للإنسان. ففي القسمين الأولين لا يرفض الجسم الغريبة ، والثالثة عرضة للرفض المتفاوت ، والرابعة الرفض فيها يكون سريعاً وحاداً ، ولا تستخدم في الوقت الحاضر إلا في نطاق ضيق جداً أو على سبيل التجارب.

أحكام الأدوية ، د. حسن الفكي ص ٣٤٠-٣٤١.

وينظر: الفشل الكلوي وزراعة الأعضاء ، د. البار ص ١٤٠.

انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر ، د. البار ١/٩٨-٩٩ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٢) ينظر : قرار مجمع الفقه الإسلامي الأول من ٤/٨/٨٨ ، ١/٥٠٨.

○ أن نسبة النجاح تكون عالية، بسبب تطابق الأنسجة، فتقل عمليات الرفض - بخلاف الزراعة من المتبرع الحي البعيد أو من الأموات فهي أقل نجاحاً- وأفضل قريب هو التوأم المتماثل.

○ وجود الترابط بين الأقارب، والذي يجعل المتبرع يجود ويؤثر المريض بالعضودون مقايضة على ذلك.

○ ندرة المشكلات المتوقعة مستقبلاً بين المتبرع والمتلقي.

○ وجود وقت كافٍ لإجراء جميع الفحوص اللازمة، وخاصة فحص تطابق الأنسجة بين المتبرع والمتلقي^(١).

ثانياً: النقل من الميت:

وله صورتان:

الصورة الأولى: النقل من الميت حقيقة.

الميت حقيقة هو من مات الموت المعروف الذي هو ضد الحياة^(٢)، وهو مفارقة الروح البدن^(٣).

(١) ينظر: انتفاع الإنسان بأعضاء جسد إنسان آخر، د. البار ١١٠/١ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع)، قرار مجمع الفقه الإسلامي (١) د ٨٨/٨/٤٤، ٥٠٨/١.

(٢) ينظر: لسان العرب ٩٠/٢، مقاييس اللغة ٢٨٣/٥ (مادة: موت).

(٣) قال د. بكر أبوزيد - رحمه الله - في فقه النوازل ٢٢٢/١: "هذه هي حقيقة الوفاة عند الفقهاء، وتكاد كلماتهم تتوارد على هذا، ولم يتم الوقوف على خلافه بل هو حقيقة شرعية لا يعلم فيها خلاف".

ينظر: حاشية ابن عابدين ١٨٩/٢، حاشية الخرشبي ٣١٧/٢، شرح مسلم للنووي ٢٢٣/٦، مغني المحتاج ٣٢٩/١، كشاف القناع ٥٠٤/٥، حاشية ابن قاسم على الروض المربع ٤/٣، ١٦.

ويعرف بتوقف النفس والقلب والدورة الدموية والجهاز العصبي توقفاً لا رجعة فيه^(١).

وله علامات تدل عليه وتذكر بالمشاهدة والحس، ويشترك في معرفتها عموم الناس - فدأب الشرع أن يدل على العلامات الظاهرة^(٢) - ومنها:

شخوص البصر، وانفصال الكفين أو الزندين وامتداد جلدة الوجه، واعوجاج الأنف وميله، وانخساف الصدغين وانفراج الشفتين، وامتداد جلدة الخصيتين لانشمارهما، واسترخاء الرجلين أو القدمين^(٣).

فهذا الميت يمكن أن تنقل منه الأعضاء التي لا تتلف مباشرة بالموت، بل تبقى مدة يمكن فيها النقل، وذلك كالقرنية مثلاً فإنها يمكن أن تبقى ١٢ ساعة، وكذا العظام فإنها تتحمل نقص التروية بالدم، أو توقفها التام لمدة يوم أو يومين، ويمكن للجلد أن يبقى لعدة ساعات في حين لا يمكن للكلية أن تبقى حية مدة تفوق ٤٥ - ٥٠ دقيقة.

(١) ينظر: ما الفرق بين الموت الإكلينيكي والموت الشرعي؟، د. البار (www.islamset.com).

(٢) ينظر: فقه النوازل، د. بكر أبوزيد ٢٢٧/١.

(٣) ينظر: فتح القدير ١٠٣/٢، البحر الرائق ٢٩٨/٢، تبين الحقائق ٥٦٠/١، حاشية الخرشي ٣٣٥/٢، مواهب الجليل ٢٤/٣، الأم ٣١٣/١، روضة الطالبين ٦١٢/١، كشف القناع ٨٤/٢، الإنصاف ٢٣/٦-٢٤.

ويذكر الأطباء اليوم ارتخاء العضلات وبرودة الجسم نتيجة توقف العمليات الحيوية الكيميائية المولدة للحرارة، وتغير لون الجلد والأنسجة، ثم يعقب ذلك التيبس، ثم تأتي مرحلة التعفن.

ينظر: ما الفرق بين الموت الإكلينيكي والموت الشرعي؟، د. البار (www.islamset.com).

وأما الأعضاء التي تتلف مباشرة بالموت، وتصبح غير صالحة للنقل إذا توقفت عنها التروية الدموية، وذلك كالدماع مثلاً فإنه لا يستطيع العيش بدون تروية أكثر من أربع دقائق، بل في معظم الحالات يبدأ فيه الفساد بعد دقيقتين، وكذا القلب فإنه لا يبقى إلا بضع دقائق. فهذه الأعضاء يتعذر نقلها من الميت حقيقة لسرعة فسادها^(١).

الصورة الثانية: النقل من الميت دماغياً:

الموت الدماغى: هو توقف جميع وظائف الدماغ (المخ والمخيخ وجذع الدماغ) توقفاً نهائياً لا رجعة فيه^(٢).

(١) ينظر: انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البار ١/ ١١١ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٢) وهذا رأي المدرسة الأمريكية، والمعمول به في المملكة العربية السعودية وأمّا المدرسة البريطانية فترى أن موت الدماغ يتحقق بتوقف وظائف جذع الدماغ فقط توقفاً نهائياً لا رجعة فيه.

وأما من مات عنده المخ فقط أو المخ والمخيخ فإنه يبقى حياً حياة نباتية لفترات متفاوتة قد تصل إلى عدة سنوات، ولا يسمى ميتاً دماغياً.

وأول من نبه إلى موت الدماغ المدرسة الفرنسية عام ١٩٥٩ م، ثم المدرسة الأمريكية. وذلك أن الدماغ يتكون من: المخ والمخيخ وجذع الدماغ، فالمخ يقوم بسائر الوظائف العصبية، وهو موطن اللغة والتفكير والإبصار والسمع وغيرها، أما المخيخ فمسؤول عن التوازن وتنسيق الحركات، وأما جذع الدماغ فهو المسؤول عن الوظائف الحيوية كالتنفس ونظم القلب وضغط الدم ودرجة الحرارة وغيرها.

ينظر: الموسوعة الطبية الفقهية، د. أحمد كنعان ص ٨٨٠، تعريف الموت في الدين الإسلامي، د. صفوت لطفي، التحديد الطبى الإسلامى فى مفهوم موت الدماغ، د. محمود كريد (ندوة التعريف الطبى للموت، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ١٤١٧ هـ) www.islamset.com.

ومن علاماته: الإغماء الكامل وعدم الاستجابة لأي مؤثرات، وعدم الحركة، وعدم التنفس، وعدم وجود انفعالات منعكسة، ويخلو رسم المخ الكهربائي من أي نشاط^(١).

ولكن يظل في جسد هذا الميت دماغياً بعض الأعضاء التي تستمر في عملها وتقوم بوظائفها كالکبد والكليتين والنخاع الشوكي، والجهاز الهضمي، ولذا فإنه ينمو ويبول ويتغوط ويعرق وقد يتحرك أحياناً حركات غير إرادية.

بل حتى القلب يظل ينبض، ولكن بسبب تلف مركز التنفس في الدماغ ينقطع الأكسجين فيتوقف، فإذا أمكن إيصال الأكسجين إلى الدم بواسطة المنفسة استمر في النبض، وتتراوح مدة بقاء القلب بعد موت الدماغ من ساعات إلى أيام^(٢).

فهذا الميت دماغياً الذي يظل تحت المنفسة يتصور إمكانية نقل جميع

(١) ينظر: موت الدماغ والإنعاش وأحكامها، أ.د. عبدالمعطي كباش (faculty.ksu. edu.sa)، نهاية الحياة الإنسانية، د. مختار المهدي، ٥٥٩/٢ (ضمن أبحاث مؤتمر الطب الإسلامي، مجلة مجمع الفقه، العدد الثالث)، موت الدماغ، د. البار ٥٤٧/٢ (مجلة مجمع الفقه، العدد الثالث).

(٢) وقد سجلت أطول مدة لبقاء القلب بعد موت الدماغ، وكانت ٦٨ يوماً.

ينظر: Parisi et al: Brain Death with Prolonged somatic surval. New Engl J medicine 306: 14-16 1982 (نقلاً عن: انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البار ١١٢/١، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).

وينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. الأحمد ٢٢٣/١-٢٨٩، نهاية الحياة الإنسانية، د. مختار المهدي ٥٦٦/٢-٥٦٧، القلب وعلاقته بالحياة، د. أحمد القاضي ٦١٦/٢، (البحثان في مجلة مجمع الفقه - العدد الثالث).

الأعضاء منه ؛ سواء ما كان يتلف بالموت أو غيره ، وذلك لاستمرار التروية الدموية لجميع الأعضاء.

وإن كان الحكم يجعله في حكم الميت حقيقة محل جدل حتى بين الأطباء^(١).

ونظراً للسابق ، فإن نقل الأعضاء من الميت يمتاز بالآتي :

- أن النقل من الميت دماغياً يمكن أن يوفر أعضاء يتعذر الحصول عليها من الأحياء أو من الموتى حقيقة ؛ وهي الأعضاء التي تتوقف عليها الحياة كالقلب والكبد والرئتين والكليتين معاً^(٢).

- أن الزراعة من الميت توفر جملة من الأعضاء لعدد من المرضى في وقت واحد ، وخاصة في المراكز الطبية المتقدمة ، حيث يمكن أخذ : القرنيتين والقلب والكبد والبنكرياس والكلى والجلد والعظام.

(١) ينظر: بيانات وأبحاث بعض أطباء جراحة المخ والأعصاب في موقع الجمعية المصرية

للأخلاقيات الطبية www.modethics.org.eg

كما ظهر ذلك واضحاً في نتائج الاستبانة التي قدمها د. يوسف الأحمد في أحكام نقل أعضاء الإنسان ٢٨٧/١-٢٩٠ ، فحتى من جزم من الأطباء بأن الميت دماغياً في حكم الميت حقيقة أجاب جلهم عن السؤال عن الميت دماغياً هل خرجت روحه؟ بـ "لا أدري" وتردد أكثرهم في تطبيق الأحكام الشرعية المنبئية على الموت على الميت دماغياً كتوزيع تركته وإحدااد زوجته... حتى تفصل عنه النفس ويتوقف قلبه مما يعني أنهم لم يريدوا بالموت: الموت الشرعي الذي تبني عليه أحكامه!!

(٢) وقد بلغ عدد حالات زراعة الكلى من المتوفين دماغياً منذ تدشين المركز الطبي لزراعة الأعضاء في المملكة العربية السعودية من عام ١٩٨٤م حتى عام ٢٠٠٨م (١٩٦٠) حالة ، في حين زرع (٣٨٠٠) حالة من الأحياء.

وفي عام ٢٠٠٨ فقط زرع (١٦٦) حالة من متوفين دماغياً.

ينظر: موقع المركز السعودي لزراعة الأعضاء www.scot.org.sa

- أن الزراعة من الميت ليس لها مخاطر على المتبرع، بخلاف الحي الذي قد يواجه بعض المخاطر المستقبلية عند التبرع بعضو كالكلية مثلاً^(١).

المسألة الثالثة: طريقة زراعة الأعضاء:

تختلف طريقة زراعة الأعضاء باختلاف العضو المزروع، ولكن يمكن إجمال الطريقة في خطوات رئيسة لها بعض الاستثناءات بحسب اختلاف العضو في الآتي:

- ١- فحص المريض، وتقدير حاجته للزراعة.
- ٢- إجراء الفحوص الأساسية للمريض للتأكد من قدرته على تحمل عملية الزراعة ومناسبتها لجسده.
- ٣- البحث عن المتبرع، ومن ثم إجراء الفحوص للمتبرع الحي، للتأكد من قدرة جسده على تحمل التبرع، وسلامته من الأمراض المعدية والسرطان وإجراء العلاج اللازم عند وجود التهابات ونحوها.
- ٤- التأكد من سلامة العضو المتبرع به.
- ٥- التأكد من المطابقة بين جسدي المريض والمتبرع، بإجراء فحوص معينة^(٢)، لضمان عدم رفض جسم المريض للعضو المزروع.

(١) ينظر: انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البار ١/ ١١٣ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٢) مثل: (فحص فصيلة الدم (ABO)، وفحص الأنسجة وتحديد الزمرة النسيجية، وزرع الخلايا اللمفاوية المختلطة...).

ينظر: الفشل الكلوي وزرع الأعضاء، د. البار ص ١٧٩، أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٤٥٦/٢.

٦- إذا كان المتبرع ميتاً، فلا بد من التأكد أيضاً من سلامته من الأمراض المعدية؛ فيتحقق من عدم حمله لفيروس الإيدز أو التهاب الكبد الوبائي من نوع (B) وفيروس الخلايا المتضخمة وميكروب السل...، وألا يكون كذلك مصاباً بسرطان أو ورم خبيث.

٧- دراسة وضع المريض النفسي، وكذلك المتبرع الحي، والتأكد من لياقتهما واستعدادهما لعملية الزراعة.

٨- إذا كان العضو المراد زراعته من الأعضاء التي تحتاج إلى تروية مستمرة، وتتلف مباشرة بعد نقص التروية كالقلب والكبد... ونحوهما فيشترط أن يتم نقله من الميت دماغياً بحيث يظل المتبرع تحت أجهزة الإنعاش حتى يستمر قلبه في العمل ورثائه في التنفس تحت أجهزة معينة حتى وقت إخراج العضو المطلوب وعندها يتم حقنها بسائل مبرد لتلافي تجلط الدم. بخلاف الأعضاء التي تتحمل نقص التروية، فإنه يمكن الحصول عليها من الميت حقيقة؛ لأنها تبقى عدة ساعات قبل أن تتلف وذلك كقرنية العين والعظام والجلد مثلاً.

٩- أخذ العضو:

(أ) إذا كان المتبرع ميتاً، يتم أخذ كل عضو بالطريقة المناسبة.

وأما إذا كانت وفاته دماغياً فقط، فإنه يبقى تحت المنفسة^(١) بحيث يستمر

(١) بعد التأكد من التشخيص، ففي المركز السعودي لزراعة الأعضاء مثلاً ينص البروتوكول الوطني المعمول به على اشتراط إعلان الوفاة الدماغية بعد إجراء فحصين سريريين يفصل بينهما فترة (٦) ساعات على الأقل، وإجراء تخطيط الدماغ الكهربائي لتأكيد عدم وجود أي فاعلية كهربية لقشر الدماغ لمدة (٣٠) دقيقة، أو إجراء تصوير لشرايين الدماغ والتأكد من عدم وجود أي جريان دموي فيها، انتهاءً بإجراء اختبار توقف التنفس للتأكد من عدم وجود أي فاعلية لجذع الدماغ وتوقيع هذه الإجراءات السريرية من قبل طبيبين ذوي خبرة في هذا المجال.

التنفس وتستمر الدورة الدموية بمساعدة العقاقير، ثم يقوم الجراح باستخراج العضو، ويكون طبيب التخدير عند رأسه لاتخاذ الإجراءات اللازمة عند انخفاض ضغطه. فمثلاً لاستخراج الأعضاء التي في جوفه يتم شق بطنه شقاً واحداً طويلاً (حتى لا تشوه الجثة) ويحقن بمواد موسعة للشرابين، ثم تستخرج الأعضاء لتوضع في محاليل مجهزة لتحفظ تحت درجة حرارة منخفضة. فالكلية مثلاً تحفظ تحت درجة حرارة من ٤-١٠ درجات مئوية، ويمكن الاستفادة منها في مدة تقل عن ٤٨ ساعة.

وإن احتاج الأمر لمدة أطول ٤٨-٧٢ ساعة، فإنها تحفظ في سائل خاص تستخدم فيه طريقة الدفع بواسطة آلة خاصة.

أما الكبد فيمكن الاحتفاظ بها تحت التبريد لمدة ٨ ساعات فقط. والبنكرياس تبقى في مثل هذه الحالة من التبريد لمدة ٧٢ ساعة.

وقد يتم أخذ عضو واحد من الميت دماغياً، أو عدة أعضاء ويكون ذلك غالباً في المراكز الطبية المتقدمة.

(ب) إذا كان المتبرع حياً، فإنه يدخل غرفة العمليات (ويدخل المريض في نفس الوقت غرفة عمليات مجاورة) ويخدر تخديراً كاملاً، ويجري استئصال العضو المراد، فإذا كان العضو المنقول هو الكلية مثلاً يكون المتبرع مضطجعاً على أحد جانبيه، ومتنصف الجسم مرتفعاً عن سائر الجسم ليكون محل الجراحة - وهو الخاصرة - مشدوداً.

ويتم قطع الشريان الكلوي والوريد الكلوي ويؤخذ مع الكلية جزء طويل من الحالب المتصل بها مع أوعيته الدموية المصاحبة له. وبمجرد إخراج العضو يغمر في السائل المعد لحفظه مبرداً.

١٠- زراعة العضو: يقوم فريق من الجراحين بإعداد المريض للزراعة وذلك بتخديره تخديراً كاملاً وإدخاله لغرفة عمليات قريبة من غرفة المتبرع ويتم فتح المكان المناسب لزرع العضو.

فعند زراعة الكلية مثلاً توضع في الجانب الأيمن أو الأيسر من أسفل البطن، وهذا المكان مجوف في جسم الإنسان ويسمى بـ(الحفرة الحرقفية)، ويتم توصيل الشريان الكلوي بالشريان الحرقفي، والوريد الكلوي بالوريد الحرقفي ويوصل الحالب بالمثانة.

وتكون كلى المريض باقية في مكانها لا تستأصل.

وهكذا في كل عضو، يتم توصيل العضو المزروع بجسد المريض عبر عمليات جراحية تقنية تحتاج إلى الكثير من المهارة.

١١- قبيل إجراء العملية للمريض يعطى العقاقير الخافضة للمناعة، وتكون الجرعة الأولى كبيرة ثم تخفض بالتدرج حسب حالة المريض.

ويستمر المريض طيلة حياته في تعاطي هذه العقاقير بكميات تناسب جسده.

١٢- يحتاج المريض رعاية خاصة بعد عملية الزراعة، فيعطى مضادات حيوية، وقد يحتاج إلى تعويض الدم أو البلازما أو السوائل التي تعرض لفقدائها أثناء العملية وبعدها.

١٣- تتم متابعة المريض للتأكد من عمل العضو المزروع.

١٤- يمكث المريض في المستشفى تحت الرعاية الطبية بعد العملية مدة أسبوعين إلى أربعة أسابيع، وفي هذه الفترة يبدأ الطبيب بخفض عقاقير خفض المناعة تدريجياً.

ثم يستمر المريض في الزيارات الدورية لمتابعة وضعه الصحي^(١).

المسألة الرابعة: منافع زراعة الأعضاء:

اهتدى الإنسان - بتوفيق الله - إلى زراعة الأعضاء والأنسجة فحقق

إنجازات باهرة عادت على المرضى وذويهم بمنافع عديدة، من أبرزها:

١- أن زراعة الأعضاء أسلوب علاجي لأمراض مزمنة مستعصية على

سبل العلاج الأخرى، وما أنزل الله من داء إلا وله دواء.

٢- أن زراعة الأعضاء تفتح باب الأمل للمرضى حين ييأسون من نجاح

السبل الأخرى^(٢)، وهذا التحسن النفسي له تأثير في تحمل الوضع الصحي ولا

شك.

٣- أن نقل الدم للمحتاجين لذلك بسبب أمراض الدم الوراثية أنقذ العديد

منهم من الهلاك، فنقل الدم هو أكثر أنواع النقل شيوعاً وألحها حاجة، حيث

تنقل ملايين اللترات من الدم سنوياً.

(١) ينظر: الفشل الكلوي وزرع الأعضاء، د. البار ص ١٧٩ وما بعدها.

أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٤٥٢/٢-٤٥٦.

انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البار ١/١٠٢-١٠٣ (مجلة مجمع الفقه - العدد

الرابع).

(٢) خصوصاً وأن نسبة نجاح زراعة بعض الأعضاء عالية، فتصل نسبة نجاح زراعة الكلى مثلاً

في أرقى المراكز الطبية إذا أخذت من حي قريب ٩٠-٩٥٪ و ٨٠-٨٥٪ إذا كانت من ميت

دماغياً. ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٤٥٩/٢.

انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البار ١/١١٠ (مجلة مجمع الفقه - العدد

الرابع).

٤- أن زراعة الأعضاء تحرر المريض من الارتباط المستمر بالأجهزة؛ كما في مرضى الفشل الكلوي والذين يحتاجون الغسيل ثلاث مرات أسبوعياً وفي كل مرة يمكثون من ٤-٦ ساعات.

وتحرر المريض أيضاً من الارتباط بالعقاقير، كما في مرضى السكر، فبنجاح عمليات زراعة البنكرياس يتم الاستغناء عن حقن الأنسولين.

٥- أن نجاح زراعة الأعضاء يحسن مستوى الحياة عموماً، فيستطيع المريض السفر للعمل أو التنزه، إذ لم يعد مربوطاً بالمراكز الطبية أو محتاجاً للأجهزة كما يستطيع المريض في الغالب - تناول الأغذية والسوائل بحرية، حيث تخف قيود الأنظمة الغذائية الصارمة والمطلوبة لعلاج بعض الأمراض.

٦- يعود المريض إلى الإنتاج، وتزداد قدرته على العمل ولهذا مردوده الاجتماعي والاقتصادي والنفسي على المريض.

٧- تسهم الزراعة في استعادة الرجل لقدرته على الإنجاب، وكذا تعود للمرأة الدورة الشهرية وذلك في بعض الأمراض التي تفقد هـما ذلك - مما يحسن الوضع النفسي والاجتماعي عند المريض.

٨- أن كلفة الوسائل العلاجية الأخرى أعلى من كلفة عملية الزراعة^(١)، وذلك إذا أخذ في الاعتبار أن عملية الزراعة تكون مرة واحدة، وأما الوسائل

(١) فعلى سبيل المثال تكلفة عملية الغسيل لمريض الفشل الكلوي عبر الديليزة تساوي ٢٠ ألف دولار تقريباً كل عام.

بينما تكلف عملية زرع الكلى من ٥٠-٦٠ ألف دولار، ثم حوالي ٥ آلاف دولار.

فعلى مدى السنين تكون الكلفة النهائية للديليزة أعلى من كلفة زرع الكلى.

ينظر: الفشل الكلوي وزرع الأعضاء، د. البار ص ١٢٥.

الأخرى فإنها تكون ممتدة لسنوات طويلة، سواء أكانت عقاقير أم أجهزة أم نقل دم أم نحو ذلك^(١).

المسألة الخامسة: أضرار زراعة الأعضاء:

تختلف درجة الضرر المترتب على الزراعة - على المريض المتلقي أو على المتبرع - باختلاف العضو المنقول، وقوة جسد المريض، ومهارة الطبيب، وجودة المركز الطبي المشرف على الزراعة، ويمكن إجمال أبرز الأضرار المحتملة في الآتي:

أولاً: ضرر المتلقي:

١ - رفض العضو المزروع، والرفض أنواع:

(أ) الرفض فوق الحاد أو المباشر: وهو الذي يتم مباشرة ويظهر بعد العملية بساعات، وغالباً ما يكون سببه خللاً كبيراً في الفحوص المخبرية، وينتهي عادة بإزالة العضو المزروع.

(ب) الرفض الحاد: ويحصل خلال الأسابيع الأولى، وأحياناً الأشهر وبعض حالاته تستجيب للعلاج، والكثير يستلزم إزالة العضو المزروع.

(ج) الرفض المزمن: ويحصل ببطء وعلى مدى سنوات.

ولا شك أن هذا الرفض بجميع أنواعه يعد خسارة للمتبرع وللمتلقي^(٢).

(١) ينظر: الفشل الكلوي وزرع الأعضاء، د. البار ص ١٢٣-١٢٥.

أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٤٥٦/٢.

انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً أو ميتاً، د. البار ١٠٠/١-١٠١ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٢) ينظر: الفشل الكلوي وزرع الأعضاء، د. البار ص ٢١١-٢١٦، أحكام نقل أعضاء

الإنسان، د. يوسف الأحمد ٤٥٩/٢، زراعة الكلى والبنكرياس (برنامج زراعة الكلى

٢ - مضاعفات عقاقير خفض المناعة:

إذا تمت الزراعة فلا بد أن يستمر المتلقي في أخذ عقاقير خفض المناعة ليتقبل جسمه هذا العضو الغريب، وهذه العقاقير لها تأثيراتها الخطيرة على جسد المريض، لأنها تؤدي إلى ضعف مناعة الجسم فيصبح عرضة للأمراض والالتهابات.

ومن المضاعفات الشائعة لهذه العقاقير:

تسمم الكلى وتسمم الكبد وارتفاع ضغط الدم والتهابات الأوعية الدموية وظهور الأورام السرطانية، إضافة إلى فقدان الشهية والغثيان والقيء والارتعاش وخصوصاً في اليدين وظهور الشعر الكثيف في الجسم وغيرها^(١).

٣ - المضاعفات التقنية أو الفنية الناتجة عن الجراحة:

وهي وإن كانت محتملة إلا أنها أصبحت أقل مع التطورات التقنية وازدياد الخبرة، ومنها: حدوث نزيف في العضو أو في أماكن الجراحة، وانسداد بعض الأوردة أو ضيق بعض الشرايين^(٢).

٤ - إصابة المتلقي بأمراض معدية انتقلت له نتيجة الزراعة:

وهذا إنما يحدث نتيجة قصور في إجراء الفحوص اللازمة قبل الزراعة للتأكد من سلامة المتبرع، فقد ينتقل إليه مرض الإيدز أو فيروس الكبد من نوع (B)،

(١) ينظر: الفشل الكلوي وزرع الأعضاء، د. البار ٢١٧-٢٣٩.

أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٤٥٧/٢، ٤٦٠-٤٦١.

أدوية زراعة الكلى (برنامج زراعة الكلى : www.kidney.transplant.org.sa)

(٢) ينظر: الفشل الكلوي وزرع الأعضاء، د. البار ص ٢٠٧-٢١١.

أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٤٥٦/٢.

أو فيروس الخلايا المتضخمة مثلاً^(١).

٥ - التكلفة الاقتصادية الكبيرة لعملية الزراعة:

سواء أكان المتحمل لها الدولة أم الأفراد، فعملية زراعة الكلية على سبيل المثال تكلف ما بين ٥٠-٦٠ ألف دولار^(٢) وتكلفة السائل المبرد الذي توضع فيه الكلية لمدة أقل من ٤٨ ساعة تصل إلى ١٠٠ دولار، بينما يكلف الحفظ بواسطة آلة الدفع والتروية ٢٠٠٠ دولار^(٣).

٦ - فتح باب المتاجرة في الأعضاء الإنسانية:

أن الحاجة لزراعة الأعضاء أدت إلى فتح باب المتاجرة في الأعضاء الإنسانية، فاستغلت حاجة الفقراء للأموال مقابل الحصول على أعضائهم. وقد يتم التبرع أحياناً دون مقابل مادي، ولكن بعد نجاح الزراعة وإحساس المتبرع بفقد عضوه - وخصوصاً إذا كان من غير الأقارب - ربما يبدأ في الابتزاز ومضايقة المتلقي رغبة في الحصول على الأموال^(٤).

(١) ينظر: الفشل الكلوي وزرع الأعضاء، د. البار ص ١٤٧.

انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. محمد أمين صافي ١٣٦/١ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٢) هذا داخل المملكة، وأما عند إجرائها خارج المملكة فإن التكلفة تختلف ففي الولايات المتحدة الأمريكية تكلف العملية مع ما يتبعها من إقامة المريض وبعض أقاربه ما يصل إلى نصف مليون دولار أو أكثر. ينظر: الفشل الكلوي وزرع الأعضاء، د. البار ص ١٢٠.

(٣) المرجع السابق ص ٢٠٠.

(٤) ينظر: الفشل الكلوي وزرع الأعضاء، د. البار ص ١٤٣، ١٤٧.

انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البار ١١٠/١ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

ثانياً: ضرر المتبرع:

- ١- فشل الزراعة، فهو وإن عد ضرراً على المريض إلا أنه يعد خسارة للمتبرع أيضاً^(١).
- ٢- وفاة المتبرع أثناء إجراء عملية التبرع، بسبب التخدير أو بسبب مضاعفات العملية، وهذا نادر^(٢).
- ٣- تأثر العضو المتبقي بعد النزع المفاجئ للعضو المساند، فيحدث تضخم في أنسجته وأحياناً تيبس تدريجي مما يضعفه ويسلبه قدرته على أداء وظيفته تدريجياً^(٣).
- ٤- معاناة المتبرع وفقدانه لبعض الوظائف في جسده، وربما أودى ذلك بحياته، وذلك كأن يتبرع بكلية وتفشل الكلية الثانية فيبقى على الغسيل الكلوي^(٤).
- إلا أن الدراسات الطبية المستفيضة أكدت عدم صحة هذه المخاوف، وأثبتت أن التبرع آمن إذا كان المتبرع سليماً معافى لا يحمل أي مرض^(٥).

(١) ينظر: الفشل الكلوي وزرع الأعضاء، د. البار ص ١٢٧.

(٢) فهو بنسبة ٠.٠٥٪. ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٤٦٥/٢-٤٦٦.

(٣) ينظر: مخاطر نقل الكلى (موقع الجمعية المصرية للأخلاقيات الطبية www.medethics.org.eg)، التغيرات المبكرة في حجم وعمل الكلية المتبقية بعد التبرع، د. أحمد بسيوني، د. فيصل شاهين وآخرون، المجلة السعودية لأمراض وزرع الكلى، عدد شوال ١٤١٥هـ.

(٤) ينظر: الفشل الكلوي وزرع الأعضاء، د. البار ص ١٤٧.

أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٤٦٥/٢-٤٦٦.

(٥) وهذا ما تناقلته المواقع الإلكترونية، وأكدته لي -مهاتفة- د. خالد المشاري -حفظه الله- مدير برنامج زراعة الكلى واستشاري أمراض الكلى في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث نقلاً عن دراسة أمريكية نشرت في منتصف عام ٢٠٠٩م.

٥- مضاعفات عملية التبرع على جسد المتبرع، فقد يصاب بارتفاع ضغط الدم، أو يضطرب عنده عمل بعض الغدد فيصاب بكثرة التبول والعطش، أو يصاب ببعض أمراض المسالك ونحو ذلك^(١).

٦- معاناة الالتزام بنظام غذائي معين عند التبرع ببعض الأعضاء، وذلك كما في الكلية مثلاً، وضرورة تجنب بعض الأدوية للمحافظة على سلامة العضو المتبقي^(٢).

٧- الآثار النفسية، فكثيراً ما يصاحب التبرع (وخصوصاً من غير الأقارب) نوع من الندم أو الاضطراب النفسي، وخصوصاً إذا ذاق المتبرع شيئاً من الآلام أو اختلت بعض الوظائف في جسده^(٣).

المطلب الثاني

الحاجة للعلاج بزراعة الأعضاء

بعض الأمراض الوراثية لا تجدي معها العقاقير أو الأساليب العلاجية المعروفة الأخرى، وإنما يستلزم علاجها النقل المستمر للدم أو النقل الذاتي لجزء

(١) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٤٦١/٢، مخاطر نقل الكلى (موقع

الجمعية المصرية للأخلاقيات الطبية www.medethics.org.eg).

(٢) ولذا تلزم المراجع الطبية بمتابعة المتبرعين لمدة طويلة للتأكد من سلامة الكلية المتبقية مع إجراء

فحوص لوظيفة الكلى، وإلزامه بنظام غذائي تحدد فيه كمية البروتين، للوقاية من الفشل.

ينظر: مخاطر نقل الكلى (موقع الجمعية المصرية للأخلاقيات الطبية

www.medethics.org.eg).

(٣) ينظر: انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البار ١١٠/١ (مجلة مجمع الفقه - العدد

الرابع).

من الجلد أو العظام وأحياناً نقل عضو من إنسان آخر كنقل كلية أو بنكرياس أو غيرهما.

ودواعي الزراعة لعلاج الأمراض الوراثية منها ما يقع في مرتبة التحسينات لإزالة عيب خلقي، ومنها ما يقع في مرتبة الحاجة ومنها ما يصل حد الضرورة. ومن أمثلة الأمراض الوراثية التي يستدعي علاجها نقل وزراعة الأعضاء ما يأتي:

أولاً: عيوب الحنك والشفة المشقوقة،

وهذه العيوب كثيرة الحدوث نسبياً حيث يولد الطفل بحنك مشقوق وشفة مشقوقة، أو بشفة مشقوقة فقط.

وحينئذ يحتاج الطفل إلى إجراء عملية جراحية تجميلية لإزالة هذا العيب وإصلاح هذا التشوه، وذلك لشدة تأثير هذا العيب على قدرة الطفل على النطق وعلى الأكل والشرب إضافة إلى ما يلحقه من تشوه بسبب هذا الشرم في الفم وعدم انتظام الأسنان.

ويسارع الجراح في عمليات إصلاح الحنك لتسهيل عملية تغذية الطفل، وليمكن من الرضاعة.

وهذه العمليات تستلزم نقل جزء من العظام أو الغضاريف أو الجلد^(١).

ثانياً: أمراض الدم الوراثية،

فمنها ما يستدعي نقل الدم وزراعة النخاع وذلك كمرض الثلاسيميا الذي يحدث بسبب خلل في تركيب خضاب الدم (الهيموجلوبين) يحتاج معه المريض

(١) ينظر: الجنين المشوه والأمراض الوراثية، د. البار ص ٣٢٠-٣٢١، الوراثة وأمراض

الإنسان، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص ١٥٣، الوراثة العامة، د. الفيصل ص ٢٩٨.

إلى تكرار عملية نقل الدم لعجز جسده عن تغطية حاجة الجسم بسبب قصر عمر كريات الدم الحمراء والتي لا تمكث أكثر من ٥٠ يوماً، في حين يبلغ عمرها عند الشخص السليم من ١٠٠-١٢٠ يوماً رغم نشاط نخاع العظام والذي يظهر أثره في توسع العظام في الأطراف والجمجمة إضافة إلى ذلك يحتاج المريض إلى سحب الحديد المترسب في الجسم^(١).

وكذلك مرض الناعور (haemophili) الذي يكون فيه الدم غير قادر على إحداث التخثر، وبالتالي يتعرض المريض لنزف شديد لا يرقأ بسهولة عند إجراء أي عملية أو حدوث أي جرح أو عند السقوط، ويؤدي إلى ظهور الكدمات والرضوض وإصابات المفاصل بشكل متكرر.

وكما أن المريض معرض للنزف عند قطع الحبل السري أو الختان أو خلع الأسنان أو إجراء عمليات إزالة اللوزتين أو لحمية الأنف ونحو ذلك، فإنه أيضاً معرض للنزف في الأحشاء الداخلية كالكبد والطحال والجهاز البولي ونحوها نتيجة السقوط والكدمات.

وقلّ أن يسلم المريض من إصابات المفاصل والتي مع تكررها تتلف المفصل وتفقده وظيفته.

ويعالج المريض بنقل الدم، إضافة إلى حقن تحوي العامل المؤدي^(٢) للتخثر والذي يستخلص من الدماء ويمكن الحصول عليه من بنوك الدم في

(١) ينظر: الجنين المشوه والأمراض الوراثية، د. البار ص ٢٣٧-٢٤٧.

الوراثة العامة، د. الفيصل ص ٣٠٤-٣٠٥، أطفالنا بين الصحة والمرض، د. خلايلي

١٨-٢٠.

(٢) وهو عامل ثمانية (AHG).

المراكز المخصصة^(١).

ثالثاً: التكيس الكلوي (Polycystic kidney):

ويعرف أيضاً بالكلية ذات الأكياس المتعددة، وهو مرض واسع الانتشار نسبياً، وهو نوعان:

(أ) النوع المتنحي:

فلا يظهر في الذرية إلا إذا كان كل من الأب والأم حاملاً لهذه المورثة، ويتوقع ظهوره في ربع الذرية، فهو يصيب الأطفال وهو أربعة أقسام:

١- الأول: يظهر بعد الولادة مباشرة، وهو مرض خطير يؤدي إلى الفشل الكلوي والوفاة خلال أسابيع قليلة.

٢- الثاني: يظهر عند حديث الولادة إلى الشهر الأول، وتحدث فيه أكياس كثيرة في الكلى مع إصابة في الكبد، وهو أيضاً خطير، إلا أنه أقل شدة من سابقه.

٣- الثالث: يظهر في الرضيع في السنة الأولى من العمر، وهو أقل شدة من سابقه.

٤- الرابع: تظهر الإصابة في سن المراهقة، فتكون إصابة الكبد أشد من إصابة الكلى مما يؤدي إلى حدوث تليف في الكبد وارتفاع في ضغط الدم في الوريد البابي، وذلك يؤدي بدوره إلى تضخم الطحال ودوالي المرئ والنزف.

(١) ينظر: الجنين المشوه والأمراض الوراثية، د. البار ص ٢٨٦-٢٩٢.

الموسوعة الطبية الفقهية، د. أحمد كنعان ص ٤٦٢.

(ب) النوع السائد:

وفي هذه الحالة يكون أحد الأبوين مصاباً بالمرض ، ومنه ينتقل إلى نصف الذرية.

ولا تظهر أعراض المرض عادة إلا في سن الثلاثين أو ما حولها ، ثم يستمر المرض في الازدياد التدريجي حتى يصل لمرحلة الفشل الكلوي النهائي خلال عشر سنوات.

ويعتبر تكيس الكلى هذا مسؤولاً عن ١٠٪ من حالات الفشل الكلوي ولا بد آنذاك من إجراء الغسيل الكلوي ، أو زرع كلية من متبرع حي أو ميت^(١).

رابعاً: زراعة الكبد:

لبعض أنواع أمراض التمثيل الغذائي:

كمرض تخزين الجلايكوجين (Glycogen Storage Disease) ، واعتلالات دورة اليوريا (Urea Cycle Disorders). وأمراض المادة الصفراوية ، مثل مرض:

(P F I C) (Progressive Familial Intrahepatic Cholestasis)^(٢).

خامساً: مرض السكري:

تعتبر زراعة البنكرياس (من المتوفين دماغياً) علاجاً شافياً بإذن الله لمرضى السكري والمعتمد على الأنسولين^(٣).

(١) ينظر: الفشل الكلوي وزرع الأعضاء ، د. البار ص ٥٧-٥٩.

(٢) ذكر ذلك د. زهير الحصان - حفظه الله -.

(٣) ينظر: زراعة الكلى والبنكرياس (برنامج زراعة الكلى www.kidney.transplant.org.sa).

المطلب الثالث

حكم زراعة الأعضاء

يختلف حكم زراعة الأعضاء باختلاف العضو المنقول، ومصدره فالعضو قد يكون متجدداً أو غير متجدد، وقد يكون عضواً منفرداً تتوقف عليه الحياة وقد يكون بخلاف ذلك، كما قد يكون مصدر العضو هو الإنسان نفسه أو يكون إنساناً غيره، وغيره قد يكون حياً وقد يكون ميتاً، والميت قد يكون ميتاً موتاً حقيقياً متفقاً عليه، أو موتاً دماغياً.

ولذا يمكن تحرير محل النزاع وبيان حكم زراعة الأعضاء في المسألتين الآتيتين:

المسألة الأولى: حكم نقل العضو من الإنسان وزراعته في مكان آخر في جسده (الزراعة الذاتية).

المسألة الثانية: حكم زراعة العضو من إنسان لآخر.

المسألة الأولى: حكم الزراعة الذاتية:

اتفق الفقهاء والباحثون المعاصرون على إباحة نقل العضو من الإنسان وزراعته في مكان آخر من جسده، إذا دعت الحاجة لذلك ولم يوجد بديل يقوم مقام هذا العضو وغلب على الظن نجاح عملية النقل، ولم يتضرر الجسد بذلك، وذلك بعد إذن المريض أو وليه إن كان ناقص الأهلية.

وبهذا صدر قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي^(١)،

(١) وذلك في القرار رقم (١) د/٨/٨٨ وفيه: «يجوز نقل العضو من مكان من جسم الإنسان إلى مكان آخر من جسمه، مع مراعاة التأكد من أن النفع المتوقع من هذه العملية أرجح من الضرر المترتب عليها، وبشرط أن يكون ذلك لإيجاد عضو مفقود أو لإعادة شكله أو وظيفته المعهودة له، أو لإصلاح عيب أو إزالة دمامة تسبب للشخص أذى نفسياً أو عضوياً». ينظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع (١/٥٠٩).

- وقرار المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي^(١).
 وقرار هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية^(٢).
 ونص عليه جمع من العلماء والباحثين^(٣).

(١) وذلك في القرار الأول بشأن زراعة الأعضاء في الدورة الثامنة بتاريخ ٢٨/٤-١٤٠٥/٥/٧ الموافق ١٢-٢٨ يناير ١٩٨٥م في قرارات المجمع الفقهي ص ١٥٨ وفيه: "تعتبر جائزة بطريق الأولوية الحالات التالية:

٣ - أخذ جزء من جسم الإنسان لزرعه أو الترقيع به في جسمه نفسه، كأخذ قطعة من جلده أو عظمه، لترقيع ناحية أخرى من جسمه بها عند الحاجة إلى ذلك".

(٢) القرار رقم (٩٩) وتاريخ ١٤٠٢/١١/٦هـ بالإجماع، وفيه: "قرر المجلس بالإجماع جواز نقل عضو أو جزئه من إنسان حي مسلم أو ذمي إلى نفسه إذا دعت الحاجة إليه، وأمن الخطر في نزعه، وغلب على الظن نجاح زرعه". ينظر: موقع الرئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء www.alifta.net.

(٣) ومنهم: الشيخ بكر أبو زيد في التشريع الجثامي والنقل والتعويض الإنساني ١/١٨٠.
 د. حسن الشاذلي في (انتفاع الإنسان بأعضاء إنسان آخر حياً أو ميتاً ١/٢٦٧).
 (والبحثان مقدمان لمجمع الفقه الإسلامي، مجلة المجمع - العدد الرابع).
 د. محمد الشنقيطي في (أحكام الجراحة الطبية ص ٣٣٥).
 د. محمد شبير في (أحكام جراحة التجميل ٢/٥٨٠، ضمن دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة).

أ.د. القره داغي في (أحكام الانتفاع بأعضاء الإنسان ص ٤٨٩، ضمن فقه القضايا الطبية المعاصرة).
 د. حسن الفكي في (أحكام الأدوية ص ٣٤٢).

د. يوسف الشيلي في (تجميل أعضاء الوجه. أحكام وضوابط شرعية ص ٤٣).
 د. محمد النجيمي في (تجميل أعضاء الوجه. أحكام وضوابط شرعية ص ٥٩).
 (والبحثان ضمن ندوة العمليات التجميلية بين الشرع والطب).

والقول بالإباحة هنا تخريجٌ على ما ذكره الفقهاء - رحمهم الله - من إباحة قطع العضو المتآكل لإنقاذ النفس^(١)، بجامع تقديم المصلحة العظمى وارتكاب أخف الضررين^(٢).

وعلى ما نص عليه بعض الفقهاء - رحمهم الله - من إباحة أكل المضطر لقطعة من فخذ^(٣).

وأما إذا كان ينشأ عن أخذ العضو أو النسيج ضرر، أو كان لا يرجى نجاح الزراعة أو لم تكن هناك حاجة حقيقية للنقل، فلا يحل هذا الإجراء لعدم المقتضى له، أو لوجود المانع عن الخروج عن الأصل، وهو وجوب المحافظة على النفس والأعضاء.

ومثال ذلك: اضطرار المريض إلى نقل بعض الأوردة أو الشرايين إلى القلب لبقاء حياته، أو حاجته إلى ترقيع جلده مثلاً، وكذا لو احتاج المريض إلى أجزاء

(١) قال العزبن عبدالسلام - رحمه الله - في قواعد الأحكام ٨٧/٢ عند بيانه لمراتب الإتلاف: «أحدهما: إتلاف لإصلاح الأجساد، وحفظ الأرواح، كإتلاف الأطعمة... ويلحق به قطع الأعضاء المتآكلة حفظاً للأرواح، فإن إفساد هذه الأشياء جائز للإصلاح».

وينظر: الفتاوى الهندية ٣٦٠/٥، التاج والإكليل ٤٢٢/٥، الفرر البهية ٥٠/١٠، مغني المحتاج ١٦٤/٦، شرح منهج الطلاب ٢٥٤/٨، كشف القناع ٩/٤.

(٢) ينظر: التشريح الجثمانى والنقل والتعويض الإنسانى، د. بكر أبوزيد ص ٢١ (مجلة مجمع الفقه الإسلامى - العدد الرابع).

(٣) قال النووي - رحمه الله - في روضة الطالبين ٥٥١/٢: "ولو أراد المضطر أن يقطع قطعة من فخذ أو غيره ليأكلها، فإن كان الخوف منه كالخوف في ترك الأكل أو أشد حرم، وإلا جاز على الأصح بشرط ألا يجد غيره، فإن وجد حرم قطعاً" وينظر: العجابه شرح اللباب، لوحة ٢٥٨ ب، الفرر البهية ٥٠/١٠، مغني المحتاج ١٦٤/٦، شرح منهج الطلاب ٢٥٣/٨-٢٥٤، حاشية البجيرمي ٢٢٨/٥.

من عظام الحوض أو القفص الصدري لترميم خلل في الأنف أو الحنك، وكما لو احتاج من ولد بعيوب خلقية إلى أنسجة جلدية من الجبهة أو من جدار البطن، أو إلى أوردة دموية ونحو ذلك فإن الزراعة حينئذ تكون مباحة، وإن كانت أسماء بعضها عند الأطباء تدل على تعلقها بالتحسين والتجميل، إلا أنه توفرت فيها الدوافع الموجبة للترخيص لمكان الحاجة^(١) الداعية إلى فعلها، فمما لا شك فيه أن هذه العيوب الخلقية يستضر بها الإنسان حساً ومعنى.

الأدلة:

١- حديث ابن عباس رضي الله عنهما قال: (لعنت الواصلة والمستوصلة والنامصة والمتنمصة والواشمة والمستوشمة من غير داء)^(٢).

وجه الدلالة: أن التغيير المحرم ما كان لقصد التحسين، وأما التحسين لداء وعلة فيباح^(٣) ولو استلزم قطع عضو من الجسد لوضعه في مكان آخر لترميمه.

٢- أن الزراعة الذاتية نوع من التداوي، فيباح طرداً لمشروعية التداوي في الشرع، وإلحاقاً له بحكم الأصل^(٤).

(١) ويصف بعض الأطباء الحاجة لهذه العمليات بكونها ضرورية؛ لأنهم لا يفرقون بين ما بلغ مقام الاضطراب وخوف الهلاك وهو (الضرورة)، وما لم يبلغه وإنما حصلت به المشقة وهو الحاجة كما هو مصطلح الفقهاء.

(٢) أخرجه أبو داود في سننه: كتاب الترجل، باب في صلة الشعر رقمه (٤١٧٠) ص ٥٨٦.

قال ابن حجر في فتح الباري ٣٥٦/١٠: «وسنده حسن».

(٣) ينظر: نيل الأوطار ٢٨٥/٧.

(٤) ينظر: التشريح الجثثاني والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبوزيد ١٨٠/١ (مجلة مجمع الفقه، العدد الرابع).

٣- القياس على إباحة قطع العضو المصاب وإزالته لإنقاذ النفس ودفع الضرر^(١)، فإذا أبيع ذلك حفاظاً على مصلحة بقية الجسد، فكذلك يباح نقل عضو إلى مكان آخر في الجسد لمصلحة الجسد خصوصاً أنه هنا لا يُعرض للتلف بل يبقى في موضع آخر من الجسد، ففي كلتا المسألتين تراعى المصلحة الراجحة^(٢).

المناقشة: قد يقال بأن إباحة قطع العضو المصاب إنما هي لفساده وخشية سريان الفساد لغيره، بخلاف الزراعة الذاتية فإن العضو المنقول فيها سليم. الجواب: أن العلة المقتضية للقياس هي كون كل من العضوين قطع لأجل إنقاذ النفس ودفع الضرر عنها، وإنما اختلفت طريقة الإنقاذ ففي الأولى استلزم بتر العضو وإزالته، وفي الثانية بتر العضو ثم زراعته^(٣).

٤- القياس على إباحة أخذ قطعة من الجسد لأكلها خوف هلاك الجسد عند الاضطرار - عند من يرى ذلك -، فإذا أبيع إتلاف قطعة من الجسد لمصلحة بقاء الجسد، فنقلها لموضع آخر من الجسد - دون إتلاف - إبقاءً للجسد من باب أولى^(٤).

٥- أن التشوهات الخلقية الناتجة عن الأمراض الوراثية تشتمل على ضرر حسي ومعنوي يؤلم المريض ويؤذي، ويرهق وليه ويشق عليه، ودفع الضرر

(١) ينظر: الفتاوى الهندية ٣٦٠/٥، قواعد الأحكام ١٠٤/١، التاج والإكليل ٤٢٢/٥، مغني المحتاج ١٤/٦، كشاف القناع ٩/٤.

(٢) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص ٣٣٥. التشريع الجثمانى والنقل والتعويض الإنسانى، د. بكر أبوزيد ١٨٠/١ (مجلة مجمع الفقه، العدد الرابع).

(٣) ينظر: أحكام الأدوية، د. حسن الفكي ص ٣٤٤.

(٤) ينظر: أحكام جراحة التجميل، د. محمد عثمان شبير ٥٨٠/٢ (ضمن دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة).

مطلوب شرعاً، فتنزل هذه الحاجة منزلة الضرورة ويباح لأجلها قطع عضو وزرعه في موضع آخر من الجسد^(١) إعمالاً للقاعدة الشرعية "الحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة"^(٢).

المسألة الثانية: حكم زراعة العضو من إنسان لآخر:

يختلف حكم نقل عضو من إنسان لآخر باختلاف مصدر العضو ونوعه وأثره في المتبرع والمتلقي.

ويمكن تحرير محل النزاع بإيجاز^(٣) في الآتي:

- ١- يباح نقل وزراعة الأعضاء المتجددة.
- ٢- تحرم زراعة الأعضاء التي تؤدي بحياة المتبرع أو تعطل وظيفة أساسية في جسده.
- ٣- تحرم زراعة الأعضاء التي لا تتوقف عليها حياة المتبرع ولا تعطل وظيفة أساسية في جسده عند وجود البدائل العلاجية الممكنة.
- ٤- وقع الخلاف في حكم زراعة الأعضاء التي لا تتوقف عليها حياة المتبرع ولا تعطل وظيفة أساسية في جسده عند الضرورة لذلك.

وسياتي بيان ذلك في الفروع الآتية:

الفرع الأول: زراعة الأعضاء المتجددة:

يباح علاج الأمراض الوراثية بنقل الأعضاء المتجددة التي يستطيع الجسم -بحول الله - تعويضها عند نقصها، وذلك كالدم والجلد مثلاً فإذا استلزم

(١) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص ١٨٥.

تجميل أعضاء الوجه، أحكام وضوابط شرعية، د. يوسف الشبيلي ص ٤٣ (ندوة: العمليات التجميلية بين الشرع والطب).

(٢) سبق توثيق القاعدة.

(٣) آثرت حصر الاتفاق هنا دون توثيق جمعاً للذهن القارئ، وتفصيل ذلك سيأتي - إن شاء الله -.

علاج المرض نقل الدم كما في مرض الثلاسيميا أو الناعور ونحوهما فيباح نقل الدم من متبرع إلى جسد المريض لتعويض النقص الحاصل في بدنه.

وقد نص فقهاء الحنفية - رحمهم الله - على إباحة التداوي بالدم، إذا حكم الطبيب بأن فيه شفاء، ولم يجد من المباح ما يقوم مقامه^(١).

كما اتفق الفقهاء والباحثون المعاصرون على إباحة ذلك عند تحقق الضرورة، وغلبة الظن بجدوى النقل ونفعه للمريض^(٢)، وذلك بالضوابط الشرعية والطبية التي تحمي المتبرع والمريض.

فقد صدر بهذا قرار مجمع الفقه الإسلامي^(٣)، وقرار هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية^(٤)، وأفتت به اللجنة الدائمة للإفتاء في المملكة العربية

(١) جاء في الفتاوى الهندية ٣١١/٥: «يجوز للعليل شرب الدم والبول وأكل الميتة للتداوي إذا أخبره طبيب مسلم أن شفاؤه فيه ولم يجد من المباح ما يقوم مقامه. وإن قال الطبيب بتعجل شفائك فيه وجهان...»، وينظر: حاشية ابن عابدين ٣٦٥/١.

(٢) وقد ذكر الشيخ د. بكر أبو زيد رحمته الله في التشرية الجثمانية والنقل والتعويض الإنساني ١٧٨/١ في مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع: أن هذا الاستقرار على الحكم بالإباحة في الدم إنما كان بعد تطواف كبير في النظر في المسألة وتخريجها والتنظير لها بفروع من بابها، بل والاعتذار عن التداوي بالمحرمات، وأن هذا ليس من باب التداوي بل من باب التغذية؛ لأن من العلماء من لا يرى الضرورة في التداوي؛ وبهذا استقرت كلمة أهل العلم على الإباحة في محيط الشروط والضوابط الشرعية.

(٣) وذلك في القرار رقم (١) في الدورة الرابعة د ٨٨/٨/٤ في مجلة مجمع الفقه ٥٠٩/١ وجاء فيه: «يجوز نقل العضو من جسم إنسان إلى جسم إنسان آخر إن كان هذا العضو يتجدد تلقائياً، كالدّم والجلد، ويراعى في ذلك اشتراط كون الباذل كامل الأهلية، وتحقق الشروط الشرعية المعتبرة».

(٤) وذلك في القرار رقم (٦٥) وتاريخ ١٣٩٩/٢/٧ هـ بشأن حكم التبرع بالدم وإنشاء بنك لحفظه. ينظر: موقع الرئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء www.alifta.net

السعودية^(١)، ولجنة الإفتاء في الأردن^(٢)، كما أفتى به جمع من العلماء^(٣)، ونص عليه كثير من العلماء والباحثين^(٤).

(١) وذلك في الفتوى رقم (١٩٤٧٧) وتاريخ ١٤١٨/٣/١هـ ينظر: موقع الرئاسة العامة

للبحوث العلمية والإفتاء www.alifta.net

(٢) وذلك بتاريخ ١٣٩٧/٥/٢٠ الموافق ١٩٧٧/٥/١٨ م، وقد نقلها د. عبدالسلام العبادي - وهو أحد أعضاء اللجنة - في (انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر ١/٤١٠-٤١١، مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٣) ومنهم: الشيخ عبدالرحمن السعدي - رحمه الله - في (المختارات الجليلة ٢٤١-٢٤٢، ٣٢٧-٣٢٨).

والشيخ محمد بن إبراهيم - رحمه الله - في (فتاوى ورسائل سماحة الشيخ محمد بن إبراهيم آل الشيخ ١٧٤/٣-١٧٦).

والشيخ عبدالعزيز بن باز رحمته الله (موقع الشيخ ابن باز www.bin baz. org.sa).

والشيخ محمد بن عثيمين - رحمه الله - في (فتاوى نور على الدرب، موقع الشيخ ابن عثيمين www.ibn othaimeen.com).

(٤) ومنهم: د. بكر أبوزيد - رحمه الله - في (التشريح الجثثاني والنقل والتعويض الإنساني ١٧٨/١ (مجلة مجمع الفقه، العدد الرابع).

د. يوسف الأحمد في (أحكام نقل أعضاء الإنسان ١/٣٨٥).

د. أحمد محمد كنعان في (الموسوعة الطبية الفقهية ص ٤٦٤).

د. عبدالله الطريقي في (أحكام الأطعمة والأدوية المحرمة ص ١٦٧).

أ.د. القره داغي في (أحكام الانتفاع بأعضاء الإنسان ص ٤٩٢، ضمن فقه القضايا الطبية المعاصرة).

أ.د. علي المحمدي في (نقل الدم ص ٥٤٦، ضمن فقه القضايا الطبية المعاصرة).

د. محمد نعيم ياسين في (حكم التبرع بالأعضاء ص ١٦٧، ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

الأدلة على ذلك:

الدليل الأول: قول الله تعالى: ﴿إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخِنْزِيرِ وَمَا

أُهِلَّ بِهِ لِغَيْرِ اللَّهِ فَمَنْ أَضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ^(١).

وجه الدلالة: دلت الآية على نفي الإثم عمّن اضطر إلى محرم، والمريض

مضطر إلى علاجه بنقل الدم^(٢) لتعذر البديل الذي يقوم مقامه، فيعتبر داخلاً في

(١) سورة البقرة، الآية [١٧٣].

(٢) فإن قيل: التداعي ليس ضرورة لعدم وجوبه ابتداء!

يمكن أن يجاب بالآتي:

١ - أن الصحيح من أقوال أهل العلم - والله أعلم - وجوب التداعي إذا ظن نفعه وخيف بتركه الهلاك - كما سبق -.

٢ - أن حاجة الجسم للدم هي من باب الغذاء لا الدواء، فيكون المضطر للدم داخلاً في نصوص إباحة المحرمات في المصلحة.

(ينظر: التشريح الجثامي والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبوزيد ١/١٧٩. مجلة مجمع الفقه، العدد الرابع).

وإن قيل: أليس الدم نجساً! فكيف يتداوى بالنجس؟

فقد أجيب عن هذا بجوابين:

١ - أن إباحته من باب الضرورة.

(ينظر: فتاوى ورسائل الشيخ محمد بن إبراهيم ٣/١٧٤).

٢ - أن الدم لا يكون نجساً إلا إذا ظهر وبرز، وأما حال كونه في العروق فإنه طاهر، وعليه فإنه إذا انتقل عبر محقنة إلى مكان مثله فإنه يبقى على حله، والنجاسة إنما هي للمسفوح المراق.

(ينظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢١/٥٥٨-٦٠١، أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ١/٣٩٠).

هذا الاستثناء، فيباح له تغذية جسده بالمحرم إنقاذاً لنفسه من الهلكة^(١).

الدليل الثاني: حديث جابر رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ قال: «إن كان في شيء من أدويتكم شفاء: ففي شرطة محجم^(٢)، أو لدعة بنار، وما أحب أن أكتوي^(٣)».

وحديث ابن عباس رضي الله عنه: «أن رسول الله ﷺ احتجم وأعطى الحجام أجره^(٤)».

وجه الدلالة: دل الحديثان على أن التداوي بإخراج الدم مشروع، فيباح التداوي أيضاً بإدخاله بجامع التداوي في كل منهما، بل إن إدخال الدم إذا كان فيه إنقاذ لنفس من الهلاك أولى من إخراجهِ وعدم الاستفادة منه^(٥).

الدليل الثالث: أن علاج الأمراض الوراثية بنقل الدم وغيره من الأعضاء المتجددة - لأنها في حكمه - نوع من التداوي، فيباح طرداً لمشروعية التداوي في الشرع، وإلحاقاً له بحكم الأصل^(٦).

(١) ينظر: فتاوى ورسائل الشيخ محمد بن إبراهيم ١٧٥/٣، التشریح الجثمانی والنقل والتعویض الإنسانی، د. بكر أبو زيد ١٧٩/١ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٢) المحجم: مشروط الحجام، ينظر: النهاية في غريب الحديث ١/٣٣٥ (مادة حجم).

(٣) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الطب، باب من اكتوى أو كوى غيره، وفضل من لم يكتو، رقمه (٥٧٠٤) ص ١٠٠٨-١٠٠٩. ومسلم في صحيحه: كتاب المساقاة، باب حل أجرة الحجامة، رقمه (٤٠٣٨) ص ٦٨٨-٦٨٩.

(٤) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الإجارة، باب خراج الحجام، رقمه (٢٢٧٨) ص ٣٦٤، ومسلم في صحيحه: كتاب المساقاة، باب حل أجرة الحجامة، رقمه (٤٠٤١) ص ٦٨٩.

(٥) ينظر: نقل الدم، أ.د. علي المحمدي ص ٥٤٥ (ضمن فقه القضايا الطبية المعاصرة).

(٦) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ١/٣٨٩.

الدليل الرابع: أن علاج الأمراض الوراثية بنقل الدم يحقق النفع والشفاء للمريض، وينفع المتبرع أيضاً^(١)؛ وما كان كذلك يكون مباحاً شرعاً ومثله ما كان متجدداً لأن فيه مصلحة متيقنة للمريض، وإن وجد نقص في بدن المتبرع فإنه يعوض^(٢).

الفرع الثاني: زراعة الأعضاء التي تتوقف عليها الحياة،

الأعضاء التي تتوقف عليها الحياة أو تتعطل بسبب نزعها وظائف أساسية في الجسم كالقلب أو الكبد أو الكليتين أو الرئتين، لا يتصور نقلها من الميت، لسرعة تلفها بعد الموت، ولكن يمكن الحصول عليها من الحي^(٣) أو من الميت موتاً دماغياً، وبيان حكم نقلها منهما في الآتي:

(١) فالتبرع بالدم، يجعل الجسم يعوض النقص بإخراج المخزون الاحتياطي من الدم المخزن في الكبد والطحال، وهذا التعويض يدعى بتنفس المخازن، ويعقبه تنشيط للنخاع لتجديد الدم وتعويض نقص المخازن.

كما أن للتبرع تأثيراً في تقليل الإصابة بالنوبات القلبية.

ينظر: الموسوعة الطبية الفقهية، د. أحمد كنعان ص ٤٦٥.

الاضطرار إلى الأطعمة والأدوية المحرمة، د. عبدالله الطريقي ص ١٦٧.

(٢) ينظر: حكم التبرع بالأعضاء، د. محمد نعيم ص ١٦٧ (ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة)، فتاوى نور على الدرب، الشيخ ابن عثيمين، موقع الشيخ، (www.ibnothaimeen.com).

(٣) وهذه الصورة وإن ذكرت من باب القسمة العقلية، إلا أن تصورهما كمصدر للأعضاء عند الأطباء غير وارد؛ حيث يرى الأطباء أن المصدر الوحيد للأعضاء التي تتوقف عليها الحياة هو الميت دماغياً.

ولكنها قد تتصور من قبل العصابات التي تجني على البشر للتجار في أعضائهم.

ينظر: أحكام الأدوية، د. الفكي ص ٣٤٦.

أولاً: نقلها من الأحياء:

يحرم علاج الأمراض الوراثية بزراعة عضو من حي تتوقف عليه حياته، أو يعطل نزعته وظيفته الأساسية في جسده كالقلب أو الكبد أو الكليتين أو الرئتين؛ لأن هذا هو القتل العمد العدوان وهو مما علم تحريمه من الدين ضرورة.

وهذا محل اتفاق، فقد صدر به قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي^(١)، وقرار المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي^(٢) وأفتى به كثير من العلماء المعاصرين^(٣)، ونص عليه جمع من

(١) وذلك في القرار رقم (١) ٨٨/٨/٤٠ د(١) وتاريخ ١٨-٢٣/٥/١٤٠٨ هـ، ٦-١١/فبراير/ ١٩٨٨ م مجلة مجمع الفقه، العدد الرابع ١/٥٠٩-٥١٠، وفيه:

«رابعاً: يحرم نقل عضو تتوقف عليه الحياة كالقلب من إنسان حي إلى إنسان آخر.

خامساً: يحرم نقل عضو من إنسان حي يعطل زواله وظيفته الأساسية في حياته وإن لم تتوقف سلامة أصل الحياة عليها، كنقل قرنية العينين لكليهما، أما إن كان النقل يعطل جزءاً من وظيفته الأساسية فهو محل بحث ونظر».

(٢) وذلك في القرار رقم (١) بشأن زراعة الأعضاء في الدورة الثامنة المنعقدة بتاريخ ٢٨/٤-٥/٧-١٤٠٥. في قرارات المجمع الفقهي ص ١٥٨ وذكر فيه من شروط الإباحة: «أن لا يضر أخذ العضو من المتبرع به ضرراً يخل بحياته العادية؛ لأن القاعدة الشرعية (أن الضرر لا يزال بضرر مثله ولا بأشد منه) ولأن التبرع حينئذ يكون من قبيل الإلقاء بالنفس إلى التهلكة، وهو أمر غير جائز شرعاً».

(٣) فقد صدرت بذلك فتوى لجنة الإفتاء بالأردن بتاريخ ٢٠/٥/١٣٩٧ هـ، نقلها د. عبدالسلام العبادي وهو أحد أعضاء اللجنة في انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر ١/٤١٣ (مجلة مجمع الفقه، العدد الرابع)، وفتوى مفتي الديار المصرية رقم (١٣٢٣) وتاريخ

العلماء والباحثين^(١).

وقد أجمع الفقهاء - رحمهم الله - على حرمة قتل المعصوم لإنقاذ معصوم آخر من الهلكة^(٢).

قال ابن قدامة رحمته الله^(٣): «وإن لم يجد إلا آدمياً محقون الدم لم يباح قتله إجماعاً، ولا إتلاف عضو منه، مسلماً كان أو كافراً؛ لأنه مثله، فلا يجوز أن يقي نفسه بإتلافه».

الأدلة على ذلك:

الدليل الأول: قول الله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾^(٤)، وقوله سبحانه: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيماً﴾^(٥).

(١) ومنهم: د. بكر أبو زيد رحمته الله في (التشريح الجثامي والنقل والتعويض الإنساني ١/١٨١، مجلة مجمع الفقه، العدد الرابع).

د. الشنقيطي في (أحكام الجراحة الطبية ص ٣٣٨).

أ.د. القره داغي في (أحكام الانتفاع بأعضاء الإنسان ص ٤٩٠، ضمن فقه القضايا الطبية المعاصرة).

د. يوسف الأحمد في (أحكام نقل أعضاء الإنسان ١/٣٦٤)، واستثنى مهدر الدم إذا كان كافراً ١/٣٦٨-٣٦٩.

د. محمد نعيم ياسين في (حكم التبرع بالأعضاء ص ١٥٨، ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

د. محمد سعيد البوطي في (أحكام انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر ١/١٩٨، مجلة مجمع الفقه، العدد الرابع).

(٢) ينظر: المبسوط ٤٨/٢٤، بدائع الصنائع ١٧٧/٧، الدر المختار ٥٩٨/٣، المجموع ٤٤/٩، روضة الطالبين ٥٥/٢، كشاف القناع ١٩٩/٦.

(٣) المغني ١٣/٣٣٨-٣٣٩.

(٤) سورة البقرة: من الآية [١٩٥].

(٥) سورة النساء، الآية [٢٩].

وجه الدلالة: دلت الآيتان على تحريم قتل النفس وإهلاكها، ونقل العضو الذي تتوقف عليه الحياة من المتبرع قتل له، وتبرعه به انتحار بطيء، فيكون محرماً^(١).

الدليل الثاني: قوله تعالى: ﴿وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ﴾^(٢).

وجه الدلالة: أن في العلاج بنقل وزراعة الأعضاء التي تتوقف عليها الحياة من حي فيه إعانة له على عدوانه على جسده، وقد نهى الله سبحانه عن التعاون على الإثم والعدوان فيكون محرماً^(٣).

الدليل الثالث: أن الانتحار محرم، وهو تصرف الإنسان في أصل الحياة، والتبرع بالأعضاء التي تتوقف عليها الحياة إشار للغير في أصل الحياة، فيكون محرماً كذلك، لأن أصل الحياة حق لله تعالى فليس للإنسان الذي يتمتع بها أن يهبها أو يؤثر بها غيره^(٤).

الدليل الرابع: أن نقل الأعضاء التي تتوقف عليها الحياة من حي فيه هلاك محقق للمنقول منه، وأما ثبوت الحياة للمنقول إليه فمظنون، فلا يقدم المظنون على المتيقن^(٥).

(١) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص ٣٣٨، قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص ١٥٨، التشريح الجثثي والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبو زيد ١٨١/١ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع) حكم التبرع بالأعضاء، د. محمد نعيم ياسين ص ١٦٨ (ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

(٢) سورة المائدة، الآية [٢].

(٣) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص ٣٣٩.

(٤) ينظر: انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البوطي ١٩٨/١ - ١٩٩ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٥) ينظر: أحكام الانتفاع بأعضاء الإنسان، د. القره داغي ص ٤٩٠ (ضمن فقه القضايا الطبية المعاصرة).

الدليل الخامس: أن العلاج بالأعضاء التي تتوقف عليها الحياة يتسبب في ضرر أعظم من الضرر الأول - ضرر المريض - أو مثله، ومن قواعد الشريعة: أن الضرر لا يزال بضرر مثله ولا بأشد منه^(١)، فعليه تكون الزراعة حينئذ محرمة^(٢).

ثانياً: نقلها من الميت دماغياً:

اختلف العلماء والباحثون المعاصرون في حكم نقل الأعضاء من الميت دماغياً، بناءً على اختلافهم في حياته، على قولين:

القول الأول: يحرم نقل الأعضاء التي تتوقف عليها الحياة من الميت دماغياً؛ لأجل علاج بعض الأمراض الوراثية، وقد أفتت بذلك لجنة الفتوى بوزارة الأوقاف بالكويت^(٣)، ونص على هذا بعض العلماء والباحثين^(٤).

(١) سبق توثيق القاعدة.

(٢) ينظر: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص ١٥٨.

(٣) في الفتوى الأولى بتاريخ ١٤٠٢هـ، والثانية بتاريخ ١٩٨٤ م (نقلاً عن: نهاية الحياة، د. محمد الأشقر ٦٦٥/٢ - ٦٦٦، مجلة مجمع الفقه، العدد الثالث).

(٤) ومنهم: الشيخ عبدالعزيز بن باز - رحمه الله - في الفتوى رقم (٢/٢٤٩٨) وتاريخ ١٤١٥/١٠/٦هـ في موقع الشيخ www.bin baz- org

وفي المشكل في المسائل الطبية ص ٤٤، وفي مجلة البحوث الإسلامية ع ٧٦ ص ٥٧-٥٨. والشيخ محمد بن عثيمين رحمته الله (وقد نقلها د. الأحمد سماعاً عن الشيخ في أحكام نقل أعضاء الإنسان ٣٥٠/١).

والشيخ عبدالله بن جبرين رحمته الله في الفتوى رقم (٣٨٣٨) واستثنى نقلها من الكافر عند تحقق خروجه من الدنيا، ينظر: موقع الشيخ www.ibnjebreen.com د. بكر أبوزيد رحمته الله في التشريع الجثمانى والنقل والتعويض الإنسانى ١٨١/١ - ١٨٢ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

د. يوسف الأحمد في أحكام نقل أعضاء الإنسان ٣٥٨/١ وقد استثنى نقلها من المعاهد في بلاد الكفار، لرضاهم بذلك، وعدم نقضنا للعهد معهم.

القول الثاني: يباح نقل الأعضاء التي تتوقف عليها الحياة من الميت دماغياً، لعلاج بعض الأمراض الوراثية، وقال بهذا بعض الباحثين^(١).

أدلة القول الأول:

الدليل الأول: أن الموت الدماغى ليس موتاً شرعياً تبنى عليه أحكام الموت، وإنما هو نذير موت محقق حسب المقاييس الطبية^(٢).

(١) وهو: د. محمد نعيم ياسين في نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات علماء المسلمين، والمعطيات الطبية ٢/٦٥٥-٦٥٧ (مجلة مجمع الفقه - العدد الثالث).

هو المفهوم من كلام الشيخ القرضاوى (ينظر موقع الشيخ www.qaradawi.net)

(٢) وبهذا صدر قرار هيئة كبار العلماء رقم (١٨١) في ١٢/٤/١٤١٧هـ.

وفيه: «لا يجوز شرعاً الحكم بموت الإنسان الموت الذي تترتب عليه أحكامه الشرعية بمجرد تقرير الأطباء أنه مات دماغياً حتى يعلم أنه مات موتاً لا شبهة فيه تتوقف معه حركة القلب والنفس مع ظهور الأمارات الأخرى الدالة على موته يقيناً لأن الأصل حياته، فلا يعدل عنه إلا بيقين».

كما صدر بذلك قرار المجمع الفقهي الإسلامى التابع لرابطة العالم الإسلامى الثانى بالأكثرية بشأن تقرير حصول الوفاة ورفع أجهزة الإنعاش من جسم الإنسان (٢٤-٢٨ صفر ١٤٠٨هـ / ١٩٨٧م) ص ٢١٤: «المريض الذى ركب على جسمه أجهزة الإنعاش يجوز رفعها إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً، وقررت لجنة من ثلاثة أطباء اختصاصيين خبراء أن التعطل لا رجعة فيه، وإن كان القلب والتنفس لا يزالان يعملان آلياً بفعل الأجهزة المركبة، لكن لا يحكم بموته شرعاً، إلا إذا توقف التنفس والقلب توقفاً تاماً بعد رفع هذه الأجهزة».

وفتوى دار الإفتاء المصرية www.dar-alifta.org.eg، وفيها: «الصحيح شرعاً أن موت الدماغ (الموت الإكلينيكي) ليس نهاية للحياة الإنسانية، بل يعتبر الميت دماغياً من الأحياء فموت الدماغ لا يعنى خروج الروح، والأصل بقاء الروح، واليقين لا يزول بالشك، = واليقين في هذه الحالة المختلف فيها هو حياة المريض، والشك في هل هو ميت لأن دماغه

وعليه فيحرم الإجهاز على الميت دماغياً والعدوان على أعضائه بحجة أنه في مسيره إلى الموت ؛ إذ لا يزال في حكم الأحياء حتى تفارق روحه جسده.
واستدل على عدم موته بحاله ؛ فحال الميت دماغياً تدل في ظاهرها على بقاء الحياة، فالقلب ينبض والدورة الدموية تعمل، وعامة أعضاء البدن سوى الدماغ تقوم بوظائفها كالكبد والكلى والبنكرياس والجهاز الهضمي، والنخاع الشوكي وغير ذلك.. ولذلك فإنه يبول ويتغوط، وحرارة جسمه أحياناً تكون مستقرة كالحي.

=ميت أم حي لأن قلبه ينبض؟ فوجب علينا استصحاب اليقين الموجب للحكم بحياته، حتى نجد يقيناً مثله، يوجب علينا الحكم بموته».

ونص على ذلك بعض العلماء والباحثين ومنهم:

الشيخ: عبدالعزيز بن باز رحمته الله في فتاواه في مجلة البحوث الإسلامية عدد ٧٦ ص ٨٥، حيث سئل عن الميت دماغياً هل يحكم بموته ؟ فقال ص ٥٨: «لا يحكم بموته ولا يستعجل عليه، ومنتظر حتى يموت موتاً لا شك فيه، وهذه عجلة من بعض الأطباء، حتى يأخذوا منه قطعاً وأعضاء، ويتلاعبوا بالموتى، وهذا كله لا يجوز».

الشيخ بكر أبو زيد في فقه النوازل ٢٣٢/١.

د. يوسف الأحمد في أحكام نقل أعضاء الإنسان ٣١٢/١.

د. حسن الفكي في أحكام الأدوية ص ٣٦٤.

الشيخ محمد المختار السلامي في (متى تنتهي الحياة ٦٨٧/٢).

الشيخ عبدالمتولي عبدالباسط في (نهاية الحياة الإنسانية في نظر الإسلام ٦٨٢/٢).

الشيخ عبدالقادر العماري في (نهاية الحياة الإنسانية ٧٢٠/٢).

د. توفيق الواعي في (حقيقة الموت والحياة في القرآن، الأحكام الشرعية ٧١٠/٢).

(والأبحاث الأربعة ضمن أبحاث مؤتمر الطب الإسلامي. في مجلة مجمع الفقه الإسلامي -

وهو مع ذلك قد يصاب بالرعدة، وقد يصاب بخفقان القلب أو بارتفاع الضغط وانخفاضه، وقد يتحرك حركة يسيرة كحركة أطراف إحدى اليدين، أو إحدى القدمين، أو رفع اليدين مع العاتقين إلى الأعلى^(١).

وتظهر هذه الحركات غالباً عند رفع النفس، أو عند الضغط على بعض أعضاء الميت أو عند فتح صدره وبطنه لاستئصال أعضائه، أو عند قطع الأوعية الكبيرة عند استئصال أعضائه^(٢).

وعند عملية استئصال أعضائه فإن طبيب التخدير يحقنه بدواء (مثل أو مرخ للعضلات)، ويبقى طبيب التخدير في مكان مراقبة المريض في نبضه وضغطه وغير ذلك، فإذا انخفض ضغطه حقنه بدواء يرفع الضغط فيستجيب بدن الميت دماغياً إلى الحال المطلوب.

(١) وهي الحركة المسماة بـ(حركة لازارس).

ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. أحمد ٢٤٦/١-٢٤٧.

(٢) وقد نقل الأطباء بعض الحركات التي شاهدها بأنفسهم في الاستبانة التي قدمها د. يوسف الأحمد في أحكام نقل الإنسان ٢٧٣/١-٢٧٧، ومنها على سبيل المثال ما ذكره استشاري جراحة المسالك البولية وزراعة الكلى ٢٧٤/١: «أنه بعد فتح الأوعية الدموية الكبيرة وبعد حقن السائل المبرد مباشرة، فإذا بيد تضغط عليّ بقوة في ظهري، فظننت أن هذا من طبيب التخدير، فالتفت فرأيت طبيب التخدير بعيداً جداً، فإذا بيد الميت دماغياً هي التي تضغط عليّ، فتعبت بعدها شهراً متأثراً من هول ما رأيت».

وللاطلاع على صور حركة الميت دماغياً، ينظر: مجلة الأعصاب الأمريكية

Decerebrate - like posturing with mechanical ventilation in brain death
Neurology 2000, 54: 224-227

(نقلًا عن موقع الجمعية المصرية للأخلاقيات الطبية www.medethics.org.eg).

فظاهر من هذه حاله أنه من أهل الحياة^(١).

الدليل الثاني: أن الميت دماغياً مشكوك في حياته، لأن الموت خروج الروح من البدن، والميت دماغياً لم يجزم الأطباء بخروج روحه، بل توقف كثير منهم في ذلك، ورأوا عدم تطبيق الأحكام الشرعية المترتبة على الموت (كتوزيع التركة وإحداد الزوجة والتغسيل..) ما دام الميت دماغياً تحت المنفسة.

والحكم فيمن شك في أمره ولم تتيقن مفارقة روحه جسده ألا يحكم بموته بل ينتظر حتى يتبين أمره^(٢)، وذلك للآتي:

(أ) أن حياة المتوفى دماغياً متيقنة، والحكم بموته مشكوك فيه إذ لا يقين مع وجود الخلاف المعتبر بين أهل الاختصاص^(٣)، ومن قواعد الشريعة: أن اليقين

(١) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ١/٢٩٠-٢٩١.

أحكام الأدوية، د. الفكي ص ٣٦٦-٣٦٧، الموسوعة الطبية الفقهية، د. أحمد كنعان ص ٨٨٥.

فمظاهر الحياة في الجسد دليل على عدم الموت، وإن فقد الإحساس والإدراك بدليل قصة أصحاب الكهف. ينظر: حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية، د. توفيق الواعي ٧٠٦/٢ (مجلة مجمع الفقه-العدد الثالث ضمن أبحاث مؤتمر الطب الإسلامي). وللمزيد من الأدلة على حياة الميت دماغياً ينظر: تهافت موت الدماغ، د. وسيم فتح الله ص ٨-٤٠ (الموسوعة الشاملة www.islamport.com)

(٢) ينظر: حاشية الخرخشي ٢/٣٣٧، الفواكه الدواني ١/٤٣٦، الأم ١/٣١٣، المجموع ٥/١٢٦، نهاية المطلب ٣/٦، الإنصاف ٦/٢٢-٢٣، التنقيح المشيع ص ٦٩.

(٣) فقد خالف في هذا بعض أطباء جراحة المخ والأعصاب.

ينظر: أبحاثهم وبياناتهم حول بطلان أكذوبة موت المخ (موقع الجمعية المصرية للأخلاقيات الطبية www.medethics.org.eg)

وينظر أيضاً: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. الأحمد ١/٢٥٩-٢٦٤.

لا يزول بالشك^(١)، والأصل بقاء ما كان على ما كان^(٢)، فيستصحب الحكم بحياته، ولا يعدل عنه إلا بدليل^(٣).

(ب) أن الحكم بحياة الميت دماغياً موافق للاحتياط المأمور به شرعاً، فها هو المفقود ينتظر مدة زمنية ولا يحكم بموته بمجرد انقطاع خبره^(٤).

(ج) أن الحكم بحياة الميت دماغياً يحقق مقاصد الشريعة والتي جاءت بحفظ النفوس^(٥).

(د) أن تشخيص موت الدماغ محتمل للخطأ، والأطباء يسلمون بهذا، إذ الخطأ لازم العمل البشري وخصوصاً أن تشخيصه يحتاج فريقاً طبياً وفحوصات

(١) سبق توثيق القاعدة.

(٢) مجلة الأحكام العدلية (المادة رقم ٥)، ينظر: شرح المجلة ٢٠/١.

(٣) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص ٣٤٧-٣٤٨، نهاية الحياة الإنسانية في نظر الإسلام، د. عبدالمولي عبدالباسط ٦٨٢/٢، حقيقة الموت والحياة في القرآن، الأحكام الشرعية، د. توفيق الواعي ٧١٢/٢ (والبحثنان ضمن أبحاث مؤتمر الطب الإسلامي، مجلة مجمع الفقه، العدد الثالث)، أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. أحمد ٢٩١/١، تهافت موت الدماغ، د. وسيم فتح الله ص ١٨، أجهزة الإنعاش وحقيقة الوفاة بين الفقهاء والأطباء، د. بكر أبوزيد ٥٣٩/٢ (مجلة مجمع الفقه - العدد الثالث)، انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البوطي ٢٠٧/١ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٤) ينظر: حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية، د. توفيق الواعي ٧١٠/٢ (مجلة مجمع الفقه - العدد الثالث ضمن أبحاث مؤتمر الطب الإسلامي).

(٥) ينظر: أجهزة الإنعاش وحقيقة الوفاة بين الفقهاء والأطباء، د. بكر أبوزيد ٥٣٩/٢ (مجلة مجمع الفقه - العدد الثالث).

أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص ٣٤٧-٣٤٨.

معينة بأجهزة قد لا تتوفر في كل المستشفيات، فيلزم الانتظار حتى يتوقف قلبه أيضاً ويجزم بموته^(١).

(هـ) أن الحكم بموت الدماغ هو في حدود العلوم التي توصل إليها الأطباء اليوم^(٢)، وقد يجد من المعارف مستقبلاً ما ينفي ذلك، فيبقى الحكم بالموت على ما هو معلوم وظاهر دون ما هو خاص وغامض.

(و) أن الميت دماغياً وإن كان تحت الأجهزة إلا أنه تأتي اللحظة التي تتوقف فيها جميع أعضائه عن العمل، ولا تجدي النفس ولا غيرها، وحينئذ يجزم جميع من حوله بموته.

الدليل الثالث: أن الحكم بموت الميت دماغياً يفتح الباب للتحايل على استعجال القتل لغرض الحصول على الأعضاء البشرية، وسد الذريعة معتبر شرعاً^(٣).

(١) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. الأحمد ٢٥١/١-٢٥٨، أحكام الجراحة الطبية، د. الشنيطي ص ٣٥٣-٣٥٤، تهافت موت الدماغ، د. وسيم فتح الله ص ٣٤، الموت كحقيقة علمية، أ.د. حسن جاويش (موقع الجمعية المصرية للأخلاقيات الطبية www.medethics.org.eg)

(٢) نقلت جريدة الرياض العدد ١٥٢٠١، بتاريخ ٢١ صفر ١٤٣١هـ عن مجلة نيو انجلاند الطبية: أن رجلاً اعتبر في حالة موت دماغي تمكن من الإجابة على أسئلة الأطباء بنعم أو لا بالتفكير فقط، وقد تمت مراقبة نشاطه الدماغي بتقنية تصوير حديثه هي: التصوير بالرنين المغناطيسي الوظيفي؛ فلوحظ نشاط أماكن معينة عند طرح بعض الأسئلة هي ذاتها التي تنشط عند الأصحاء!

(٣) ينظر: أحكام الأدوية، د. الفكي ص ٣٦٥.

الدليل الرابع: أن الدلائل على وجود نوع حياة في الميت دماغياً، تبقى الأمل في شفائه واستعادة وظائفه، فאלله سبحانه لا يعجزه شيء^(١).

أدلة القول الثاني:

الدليل الأول: أن الميت دماغياً ميت حقيقة^(٢) بحكم أهل الخبرة (الأطباء)،

(١) ينظر: أحكام الأدوية، د. الفكي ص ٣٦٥، أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. الأحمد ٢٤٠/١-٢٤١، ٢٩٢، من فتاوى الشيخ ابن باز في مجلة البحوث الإسلامية ع ٧٦ ص ٥٨

.www.alifta.net

(٢) وقد صدرت بهذا توصية المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت في ندوة بعنوان (الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي) ١٤٠٥هـ-١٩٨٥م وقد نصت التوصية على أنه تجرى عليه بعض أحكام الموت دون بعض.

وهي منشورة في مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الثالث ٧٢٩/٢.

وينظر: موقع المنظمة www.islamset.com

وقال بهذا بعض الباحثين، ومنهم:

د. محمد نعيم ياسين في نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات العلماء المسلمين والمعطيات الطبية ٦٥٧/٢ (مجلة مجمع الفقه - العدد الثالث).

محمد بن جبير في توقيعه على قرار المجمع الفقهي الإسلامي بشأن تقرير حصول الوفاة، ورفع أجهزة الإنعاش من جسم الإنسان في الدورة العاشرة ١٤٠٨هـ حيث قال: "أرى أن المريض يعتبر ميتاً إذا قرر الأطباء أن جميع وظائف دماغه قد تعطلت".

كما يُنسب هذا القول إلى مجمع الفقه الإسلامي، استناداً إلى ما يسميه الأطباء قرار عمّان (التاريخي) أو (الشهير)، وهو القرار رقم (٥) في الدورة الثالثة المنعقدة بعمّان عام ١٤٠٧هـ (بشأن أجهزة الإنعاش) بالأغلبية في مجلة المجمع - العدد الثالث ٨٠٩/٢، ونصه:

«يعتبر شرعاً أن الشخص قد مات وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعاً للوفاة عند ذلك إذا تبين فيه إحدى العلامتين التاليتين:

والمرضى مضطرب إلى أعضائه، والضرورات تبيح المحظورات^(١)، ومفسدة أخذ العضو من الميت أقل من مفسدة فوات حياة المعصوم المتلقي، بل إن الفقهاء -

- ١ - إذا توقف قلبه وتنفسه توقفاً تاماً وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه.
- ٢ - إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه في التحلل.

وفي هذه الحالة يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص وإن كان بعض الأعضاء كالقلب مثلاً لا يزال يعمل آلياً بفعل الأجهزة المركبة».

والملاحظ أن القرار كان بصدد حكم رفع أجهزة الإنعاش، لا الحكم باعتباره موتاً أو لا. وحتى لو حُمل القرار على ظاهره وأن الميت دماغياً ميت حقيقة فلا يلزم منه إباحة نقل الأعضاء من الميت دماغياً قبل رفع الأجهزة (كما فعل المركز السعودي لزراعة الأعضاء، والذي بنى عمله على هذه النتيجة)؛ لأن بقية أحكام الموت كتفسيه والصلاة عليه وقسمته تركته لا تكون إلا بعد فصل الأجهزة فلزم أن يكون نقل الأعضاء في حكمها.

يؤيد هذا نصوص بعض المشاركين في ذلك القرار، في أثناء مناقشتهم في الدورة التي تليها، واعتقادهم بضرورة منع نقل أعضاء الموتى دماغياً، ومن ذلك على سبيل المثال ما قاله د. وهبة الزحيلي في مجلة مجمع الفقه ٤/١/٤٦١ في المناقشات: «وأما ما أثاره الأخ الدكتور البار في قضية موت الدماغ وغيره مما ذكر في مجمع الفقه في الدورة السابقة الحقيقة بحث هذا الموضوع من خلال رفع أجهزة الإنعاش، هل نرفعها أو لا نرفعها؟ فلا يصح أن نبتز الأساس الظاهر الذي عليه الفقهاء وهو أن الموت في الظاهر وقوف دقات القلب، فالحقيقة استشهاد الدكتور بهذه القضية يجب ألا يعمم فقرارنا السابق كان بهذه المناسبة، ولا يصح أن نأخذ حكماً لوحظ فيه قضية جزئية ونعمم هذا الحكم على جميع الجزئيات...».

وينظر أيضاً: د. محمد سعيد رمضان البوطي ٤/١/٤٥٨. د. بكر أبوزيد ٤/١/٤٦٢. محمد

تقي العثماني ٤/١/٥٠٢.

رحمهم الله - قد نصوا على أن المضطر إذا لم يجد إلا ميتة إنسان معصوم جاز الأكل منه بقدر ما يسد الرمق ؛ لأن حرمة الحي أولى.

واستدلوا على أن الميت دماغياً ميت حقيقة بأن الأعضاء لا تستجيب للروح ، وعجز الأعضاء عن خدمة الروح والانفعال لها دليل على مفارقة الروح الجسد ، وأما الحركات الصادرة عن الميت دماغياً أحياناً فإنما هي حركات اضطرارية لا اختيارية فلا علاقة لها بالروح وليست ناشئة عنها ، والنشاطات التي تجري في جسده إنما هي بفعل الأجهزة والعقاير^(١).

المناقشة : نوقش هذا الدليل من وجوه أربعة :

الوجه الأول : يمكن أن تناقش دعوى أن هذا قول أهل الخبرة ، بعدم التسليم باتفاقهم على ذلك فهناك من خالف من الأطباء كما سبق ومن رأى من الأطباء أنه ميت لم يجزم بأنه ميت الموت الشرعي ولا يختلف اثنان في أنه ليس إلا حيٌّ أو ميت ولا سبيل إلى قسم ثالث فكل من كان فيه رمق حياة أو شك في أمره فهو حي حتى تثبت وفاته.

كما نوقش بالآتي :

الوجه الثاني : عدم التسليم بعجز كل الأعضاء ، بل لا زال بعض أعضائه يستجيب فها هو يدخل إلى جوفه الطعام فيهضمه ويمتصه ويخرج الفضلات إضافة إلى حركة القلب والرئتين ، وهذا كاف في إبطال هذه الدعوى.

الوجه الثالث : أما دعوى أن الحركات اضطرارية وليست اختيارية فتحتاج إلى بيان وتوضيح : فما المراد بالحركات الاضطرارية؟

(١) ينظر : نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات العلماء المسلمين والمعطيات الطبية د. محمد

- إن كان المعنى أنه مكره عليها.

فهذا بالتأكيد ليس مراداً ؛ لأنه يلزم منه لازم فاسد : وهو أن نحكم بالموث على المغمى عليه ونحوه ممن يتنفس ويحيا حياة نباتية وهذا من أهل الحياة باتفاق الأطباء !!

- وإن كان المعنى : حركة اضطرارية كحركة الجماد الناشئة عن تحريك الماء والهواء ونحوها.

فهذا بالتأكيد ليس مراداً لأنه خلاف المشاهد.

- فيكون المعنى : أن حركة الميت دماغياً حركة ذاتية صادرة عن ذات الجسد^(١) ولو لم يع الجسد ذلك ويدركه ، فإن كان هذا هو المراد فوجود هذه الحركة دليل على الحياة ؛ وذلك كحركة القلب وحركة الجهاز الهضمي .
بل إن من الحركات الملحوظة ما يشهد بالحياة وذلك كانشداد عضلات البطن ورفع الرجلين أو إحداهما عند بدء الجراح بفتح الصدر والبطن ..
ومن كانت هذه حاله وصدرت منه هذه الحركات فلا يمكن أن يقال بأنه قد مات^(٢).

الوجه الرابع : دعوى أن ما يجري في بدنه إنما هو بفعل الأجهزة والعقاقير مردودة أيضاً للآتي :

١- أن الميت دماغياً يظل فترة من الوقت بعد فصل الأجهزة عنه وقلبه ينبض وكثير من أعضائه الداخلية تعمل رغم أنه لا تأثير للأجهزة عليه.

(١) حتى لو قيل هي انعكاسية من الحبل الشوكي ، فالحبل الشوكي جزء من الجسد.

(٢) ينظر : أحكام نقل أعضاء الإنسان ، د. الأحمد ١/ ٢٩٨-٢٩٩ ، أحكام الأدوية ، د. الفكي

٢- ليس كل من ساعدته الأجهزة على عمل أعضائه وأدائها لوظائفها يسلب عنه وصف الحياة، فهاهم المرضى الذين تجرى لهم عمليات القلب المفتوح يوضعون على المضخة الصناعية، ومثلهم مرضى الفشل التنفسي الحاد والمزمن وحالات الفشل القلبي النهائي وغيرها ممن يظلون تحت الأجهزة، ومع ذلك لا يحكم بموتهم، فمجرد حصول العمليات الحيوية بفعل الأجهزة ليس منوطاً للحكم بالموت أو عدمه.

وتلف عضو لا يعني موت صاحبه أو خروج روحه من جسده، فسرّيان الحياة في بقية الجسد ظاهر، حتى لو كان هذا العضو هو الدماغ.

٣- أن الميت حقيقة مهما وضعت له من الأجهزة لا يكون لها أثر في سرّيان علامات الحياة في جسده البتة، مما يعني أن في الميت دماغياً صفة زائدة عن الميت حقيقة هي الحياة فانفعاله للأجهزة والعقاقير دليل حياته^(١).

الدليل الثاني: القياس على المذبوح إذا اعتدي عليه قبل موته، وذلك أنه لو دُبِح شخص وقبل موته أجهز عليه شخص ثانٍ، فإن القصاص لا يجب على الثاني؛ لأن حركة المذبوح ليست دليلاً على الحياة فكذلك هنا، فالموت قد بدأ بالميت دماغياً، ونقل الأعضاء منه ليس تسبباً في موته^(٢).

المناقشة: أن عدم القصاص من المعتدي الثاني في الأصل المقيس عليه سببه أن الموت كان بسبب جناية الأول، لا لأن المذبوح يحتضر فهو في حكم الميت.

(١) ينظر: تهافت موت الدماغ، د. وسيم فتح الله ٣٧-٤٣.

(٢) ينظر: نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات العلماء المسلمين والمعطيات الطبية، د. محمد

نعيم ياسين ٢/٦٤٤-٦٤٥. (مجلة مجمع الفقه - العدد الثالث).

ما الفرق بين الموت الإكلينيكي والموت الشرعي؟، د. البار www.islamset.com.

يؤيد هذا أن الفقهاء يوجبون القصاص على من أجهز على من وصل إلى درجة المذبوح دون جناية^(١)، جاء في منهاج الطالبين^(٢): «ولو قتل مريضاً في النزع وعيشه عيش مذبوح وجب القصاص».

فتبين أن المناط هو وجود الجناية، لا اعتبار المذبوح ميتاً فافتרכת المسألتان، وبطل القياس.

الترجيح:

المختار - والله أعلم بالصواب - القول الأول؛ وهو تحريم نقل الأعضاء التي تتوقف عليها الحياة من الميت دماغياً؛ لأنه وإن سمي ميتاً في اصطلاح الأطباء، إلا أنه حي في الاصطلاح الشرعي؛ لأن الموت الشرعي هو مفارقة الروح البدن، وحاله لا تدل على ذلك، والإجهاز على الحي لسلب أعضائه التي تتوقف عليها حياته عدوان عليه وجناية محرمة.

ويستثنى من ذلك: الحربي، فيباح نقل الأعضاء التي تتوقف عليها الحياة منه إذا كان ميتاً دماغياً؛ لأن قتله مطلوب شرعاً.

كما يمكن استثناء الأعضاء المتوفرة في البنوك العالمية في بلاد الكفار، وذلك لأن الجناية والعدوان صدرت من الكفار على أنفسهم، فتوفر العضو دون أي اعتداء من المسلم، فحينئذ إما أن تترك هذه الأعضاء لينتفع بها الكفار، أو تجعل سبيلاً لإحياء نفس مسلمة، واختيار الثاني أولى - والله أعلم - خصوصاً وأن أنظمتهم تبيح ذلك ولا تُجرّم من فعله، ولا يكون ذلك نقضاً للعهود والمواثيق التي معهم.

(١) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. الأحمد ١/٣٠٣-٣٠٥.

(٢) منهاج الطالبين ص ١٢٢.

أسباب الترجيح:

- ١- قوة أدلة القائلين بالتحريم، وضعف أدلة المخالفين.
- ٢- أنه ليس إلا حي أو ميت، ولا سبيل إلى قسم ثالث، والفقهاء يعدون كل من به رمق حياة ولو كان يناع كرب الموت حياً يرث من مات من أقاربه، ويُقتص من قاتله^(١).
- ٣- إن الموت الشرعي الذي تبنى عليه الأحكام له حقيقة واحدة لا تتعدد وهي مفارقة الروح البدن، وتسمية من تلف دماغه ميتاً في اصطلاح الأطباء إنما كان لليأس من شفائه، وعودة دماغه للعمل، لا لأن روحه قد خرجت من جسده، يؤيد ذلك أنهم لم يسموه ميتاً، وإنما خصصوا ذلك بالدماغ، ولذا فإنهم يبادرون للانتفاع بأعضائه قبل توقف قلبه وتعذر الانتفاع من أعضائه حينئذ، وما ذلك إلا لوجود معنى زائد فيه عن الميت حقيقة، وهو الحياة.
- ٤- أن الأصل هو حرمة الآدمي، وحرمة الاعتداء على أعضائه، والاضطرار إلى أعضائه لا يبطل حقه فيها؛ إذ «الاضطرار لا يبطل حق الغير»^(٢) فكيف يستبيح الطبيب كشف عورة المتوفى دماغياً وتقطيع جسده وانتزاع أعضائه!!
- ٥- أن القول بالتحريم موافق للاحتياط المأمور به شرعاً، ومن اتقى الشبهات فقد استبرأ لدينه، خصوصاً وأن ذلك متعلق بالنفس وقد اعتنى الشرع

(١) ينظر: الدر المختار ١٣/٤، نهاية المحتاج ٢٦٤/٧، المحلى ٥١٨/١٠، حاشية ابن عابدين

١٨٩/١٠.

(٢) قواعد الفقه لمحمد عميم ص ٦٠، شرح القواعد الفقهية للزرقاء ص ٢١٣.

بمحافظة وجعله مقصداً من مقاصد الشريعة وهو أول المقاصد بعد حفظ الدين فكان الحق الثبت والحيلة في شأنه.

الضرع الثالث: زراعة بقية الأعضاء:

تمكن الأطباء من نقل أعضاء لا تتوقف عليها الحياة، بل ولا تؤدي إلى تعطيل شيء من وظائف المتبرع وذلك كما في نقل الكلية مثلاً أو قرنية العين فإن هذا النقل لا يؤدي إلى هلاك المتبرع، ويظل جسده بعد التبرع قادراً على أداء وظيفة العضو المنقول، في حين يستفيد المتلقي من هذا العضو ويكون سبباً في علاجه مما يعانيه من أمراض وراثية.

وليبيان حكم نقل هذه الأعضاء - مما عرف وتم ومما قد يمكن مستقبلاً - من الأحياء والأموات يمكن تحرير محل النزاع في الآتي:

زراعة هذه الأعضاء إما أن تدعو لها الضرورة أولاً.

أولاً: زراعة هذه الأعضاء لغير الضرورة:

اتفق العلماء والباحثون المعاصرون على تحريم زراعة الأعضاء التي لا تتوقف عليها الحياة ولا يؤدي نقلها إلى تعطيل وظائف جسد المتبرع ما لم تدع لذلك ضرورة.

فهو المفهوم من تخصيص الإباحة بحالة الضرورة والتي صدر بها قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي^(١)، وقرار مجمع الفقه

(١) وذلك في القرار (١) بشأن زراعة الأعضاء من الدورة الثامنة ١٤٠٥ هـ فقد جاء في قرارات المجمع الفقهي ص ١٥٨: «إن أخذ عضو من جسم إنسان حي وزرعه في جسم إنسان آخر مضطر إليه لإنقاذ حياته، أو لاستعادة وظيفة من وظائف أعضائه الأساسية هو عمل جائز....».

الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي^(١)، وقرار هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية^(٢)، ونصّ عليها بعض الباحثين^(٣).
فضلاً عنّ ذهب إلى تحريم الزراعة مطلقاً ولو حال الضرورة^(٤).

الأدلة:

يمكن الاستدلال على أن الأصل في زراعة الأعضاء هو التحريم وأن الاستثناء والخلاف إنما هما حال الضرورة بالآتي^(٥):

(١) وذلك في القرار رقم (١) ٤٨/٨/٨٨، مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع ٥١٠/١ وفيه: "يجوز نقل عضو من ميت إلى حي تتوقف حياته على ذلك العضو أو تتوقف سلامة وظيفة أساسية فيه على ذلك..."

(٢) رقم (٩٩) وتاريخ ١٤٠٢/١١/٦ هـ وفيه:

«١- جواز نقل عضو أو جزئه من إنسان ميت إلى مسلم إذا اضطر إلى ذلك...

٢- جواز تبرع الإنسان الحي بنقل عضو منه أو جزئه إلى مسلم مضطر...».

ينظر: موقع الرئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء: www.alifta.net

(٣) وهم: د. البوطي في (حكم انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر ٢٠٣/١)

د. حسن الشاذلي في (حكم انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر ٢٦٣/١)

د. بكر أبوزيد في (التشريح الجثامي والنقل والتعويض الإنساني ١٨٣/١)

(والأبحاث الثلاثة في مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).

حكم زراعة الأعضاء، د. محمد نعيم ياسين ص ١٦٠ (ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

(٤) وهم: (الشيخ محمد بن إبراهيم والشيخ ابن باز والشيخ ابن عثيمين - رحمهم الله جميعاً -)

وغيرهم ممن سيرد ذكرهم - إن شاء الله - عند توثيق القول الأول في حالة الضرورة.

(٥) إضافة إلى أدلة القائلين بالتحريم مطلقاً ولو عند الضرورة وستأتي - إن شاء الله - مفصلة في

الموطن الأنسب لبسطها فلا داعي لتكرارها.

الدليل الأول: أن الأصل حرمة الاعتداء على بدن الآدمي المعصوم بجرح أو قطع^(١)، أو نحوه، ولذا رتب الشارع على ذلك القصاص والديات، بل ونهاه عن العبث ببدنه، فحرم الخصاء والوشم ونحوهما، وعليه فيكون الأصل في التداوي بأعضاء الآدمي هو التحريم، طرداً لقاعدة تحريم معصوم الدم حياً وميتاً، وهي قاعدة متفق عليها بين أهل العلم.

الدليل الثاني: أن بدن الآدمي ملك لله - تعالى -، وقد أوجب - سبحانه - على عباده المحافظة على أنفسهم وأعضائهم، وحرم عليهم الإضرار بها، فلا يجوز العدول عن هذا الأصل إلا بدليل شرعي يقتضي الاستثناء منه والخروج عنه، ولم يثبت نص شرعي قولاً أو فعلاً يبيح نقل عضو من إنسان إلى غيره، أو يعطي الحق لإنسان أن يسمح بنقل ذلك منه إلى أخيه المسلم.

وعليه فالدليل على الحرمة: عدم الدليل على الإباحة.

ثانياً: زراعة هذه الأعضاء حال الضرورة:

إذا توقف علاج المريض على زراعة عضو لا يؤدي نقله إلى هلاك صاحبه أو تعطل وظائفه، وانعدم البديل العلاجي النافع، ورُجي شفاء المريض بهذه الزراعة، فتحققت ضرورة المريض للزراعة. سواء أكانت الضرورة لاستبقاء أصل الحياة، أم كانت لاستبقاء وظيفة أساسية من وظائف الجسم^(٢).

(١) ينظر: تبين الحقائق ٢٠٧/٧، حاشية العدوي على كفاية الطالب الرباني ٢٦٣/٢، الفواكه الدواني ٢٩١/٢، نهاية المطلب ٨٠٥/١٦، الفرر البهية ٣-٩-٤، المغني ٤٤٣/١١-٤٤٤، كشاف القناع ٥٠٣/٥-٥٠٤.

(٢) ينظر: القرار الأول في الدورة الرابعة لمجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع ٥٠٨/١، وقرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص ١٥٧.

فإن هذه الحالة محل اجتهد ونظر، سواء أكان صاحب العضو حياً أم ميتاً.

والمراد بالميت هنا الميت حقيقة الموت المعروف، وأما الميت دماغياً فالصحيح فيه كما سبق أنه حي، وحكمه حكم سائر الأحياء.

وقد اختلف العلماء والباحثون المعاصرون في حكم النقل والزراعة في هذه الحالة على خمسة أقوال:

القول الأول: يحرم نقل الأعضاء وزراعتها من الأحياء والأموات مطلقاً ولو كانت لا تتوقف عليها الحياة ولا تؤثر على حياة المتبرع أو تعطل وظائفه.

وهذا قول بعض العلماء والباحثين المعاصرين^(١).

(١) ومنهم: الشيخ محمد بن إبراهيم رحمته الله في (فتاوى ورسائل سماحة الشيخ محمد بن إبراهيم آل الشيخ ١٧٧/٣).

- والشيخ عبدالعزيز بن باز رحمته الله، وقد كان متوقفاً كما في قرار المجمع الفقهي ص ١٥٩، ولكنه بين ميله لعدم الجواز.

ينظر: فتاوى نور على الدرب ١٨٩٧/٤، والفتوى رقم ٢/٢٤٩٨ وتاريخ ١٤١٥/١٠/٦ www.binbaz.org.sa

- والشيخ محمد بن عثيمين - رحمه الله - في فتاوى محاضرة إرشادات للطبيب المسلم، وفي فتاوى نور على الدرب. ينظر: (موقع الشيخ www.ibnothaimeen.com).

وهو قول: الشعراوي والغماري والسنبهلي والسقاف والسكري (نقلًا عن أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص ٣٥٤).

- د. يوسف الأحمد في (أحكام نقل أعضاء الإنسان ٤٧٥/٢) وقد ذكر التحريم في زراعة الكلية لعدم تحقق الضرورة.

وذلك تخريجاً على ما نص عليه الفقهاء - رحمهم الله - من حرمة الانتفاع بأعضاء الآدمي ولو حال الضرورة^(١).

القول الثاني: يباح علاج الأمراض الوراثية بزراعة أعضاء لا تتوقف عليها الحياة، ولا يؤدي نزعها إلى الهلاك من الأحياء والأموات، إذا اضطر المريض لذلك، ولم يوجد بديل سواه، وغلب على الظن نجاح كل من عمليتي النزع والزراعة بشروط وضوابط تحمي المتبرع والمتلقي^(٢).

وبهذا القول صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم

(١) ومن ذلك: ما جاء في المبسوط ٤٨/٢٤: «ألا ترى أن المضطر كما لا يباح له قتل الإنسان ليأكل من لحمه لا يباح له قطع عضو من أعضائه...».

وفي بدائع الصنائع ١٧٧/٧: «أما النوع الذي لا يباح ولا يرخص بالإكراه أصلاً فهو قتل المسلم بغير حق، سواء كان الإكراه ناقصاً أو تاماً... وكذا قطع عضو من أعضائه... ولو أذن له المكروه عليه... فقال للمكروه: افعل، لا يباح؛ لأن هذا مما لا يباح بالإباحة».

فقد منع الفقهاء القطع هنا للعضو مع إذن صاحبه رغم أنه للمحافظة على حياة المكروه.

وفي جواهر الإكليل ١١٧/١: «والمنصوص المعول عليه عدم جواز أكل الآدمي الميت، ولو كان كافراً المضطر لأكل الميتة، ولو مسلماً لم يجد غيره؛ إذ لا تنتهك حرمة الآدمي لآخر».

وفي المجموع ٤٥/٩: «ولا يجوز أن يقطع لنفسه من معصوم غيره بلا خلاف. وليس للغير أن يقطع من أعضائه شيئاً، ليدفعه إلى المضطر بلا خلاف».

وفي كشف القناع ١٩٩/٦: «فإن لم يجد المضطر إلا آدمياً يحقون الدم لم يبيع له قتله، ولا إتلاف عضو منه مسلماً كان المحقون الدم، أو كافراً؛ ذمياً أو مستأماً».

وينظر أيضاً: الأشباه والنظائر، لابن نجيم ص ١٢٤، الفتاوى الهندية ٣٥٤/٥، الجامع لأحكام القرآن ٣٩١/٥، الحاوي الصغير ص ٦٣٧، روضة الطالبين ٥٥١/٢، حاشية البجيرمي ٢٧٣/٤، مغني المحتاج ٣١٠/٤، الغرر البهية ٥٠/١٠، غاية المنتهى ٥١١/٢.

(٢) وسيأتي تفصيلها إن شاء الله في المبحث الرابع.

الإسلامي^(١) وقرار هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية^(٢)، وقرار مجمع الفقه الإسلامي بشأن النقل من الميت، وأما الحي فمحل نظر واجتهاد^(٣).

(١) وذلك في القرار رقم (١) من الدورة الثامنة بشأن زراعة الأعضاء، بتاريخ ٢٨/٤ - ١٤٠٥/٥/٧ هـ في قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص ١٥٧ - ١٥٩ وفيه: «إن أخذ عضو من جسم إنسان حي وزرعه في جسم إنسان آخر مضطر إليه لإنقاذ حياته، أو لاستعادة وظيفة من وظائف أعضائه الأساسية هو عمل جائز لا يتنافى مع الكرامة الإنسانية بالنسبة للمأخوذ منه، كما أن فيه مصلحة كبيرة وإعانة خيرة للمزروع منه، وهو عمل مشروع حميد، إذا توفرت فيه الشروط التالية:

ثانياً: تعتبر جائزة شرعاً بطريق الأولوية الحالات التالية:

١ - أخذ العضو من إنسان ميت لإنقاذ إنسان آخر مضطر إليه، بشرط أن يكون المأخوذ منه مكلفاً، وقد أذن بذلك حالة حياته».

(٢) بالأكثرية، وهو القرار رقم (٩٩) بتاريخ ١١/٦/١٤٠٢ هـ وفيه:

«١ - جواز نقل عضو أو جزئه من إنسان ميت إلى مسلم إذا اضطر إلى ذلك وأمنت الفتنة في نزعها ممن أخذ منه وغلب على الظن نجاح زرعه فيمن سيزرع فيه.

٢ - جواز تبرع الإنسان الحي بنقل عضو منه أو جزئه إلى مسلم مضطر إلى ذلك».

ينظر: موقع الرئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء www.alifta.net

(٣) نسب بعض الباحثين لمجمع الفقه الإسلامي القول بالإباحة في الزراعة من الحي والميت، والقرار نص على الميت وأما الحي فجعله في مثل هذه الحالة محل نظر واجتهاد ولم يجزم بشأنه بشيء».

جاء في القرار رقم (١) ٨٨/٨/٤١ بتاريخ ١٨-٢٣ جمادى الآخرة ١٤٠٨ هـ في مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع ٥١٠/١:

«يحرم نقل عضو من إنسان حي يعطل زواله وظيفة أساسية في حياته وإن لم تتوقف سلامة أصل الحياة عليها، وأما إن كان النقل يعطل جزءاً من وظيفة أساسية فهو محل بحث ونظر... يجوز نقل عضو من ميت إلى حي تتوقف حياته على ذلك العضو أو تتوقف سلامة وظيفة أساسية فيه على ذلك بشرط...».

وأفتت به من الأحياء اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالملكة العربية السعودية^(١).

وأفتت به لجنة الإفتاء التابعة للمجلس الأعلى في الجزائر^(٢)،
ولجنة الإفتاء في الأردن^(٣)، والهيئة العامة للفتوى بوزارة الأوقاف بالكويت^(٤).

كما أوصت به المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية^(٥).

(١) الفتوى رقم (١٠٣١٥) وفيها: «يجوز لك أن تتبرع لأبيك بإحدى كليتيك إذا قرر الأطباء الثقات أنه لا ضرر عليك من نقلها من جسمك إلى جسم والدك، وأنه يغلب على الظن من الأطباء نجاح العملية».

ينظر: موقع الرئاسة العامة لإدارات البحوث العلمية والإفتاء www.alifta.net

ولم أطلع على رأيهم بشأن أعضاء الأموات.

(٢) وذلك عام ١٣٩٢ هـ نقلاً عن مجلة البحوث الإسلامية، العدد ٢٢ ص ٤٤-٤٧ (موقع

الرئاسة العامة لإدارات البحوث العلمية والإفتاء www.alifta.net)

(٣) بتاريخ ٢٠ جمادى الأولى ١٣٩٧ هـ الموافق ١٨/٥/١٩٧٧ م.

نقلها د. عبدالسلام العبادي - وهو أحد أعضاء اللجنة - في انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر ١/٤١٠-٤١١ (مجلة مجمع الفقه، العدد الرابع).

(٤) وذلك في الفتوى رقم ٧٩/٣٢ بتاريخ ٥ صفر ١٤٠٠ هـ/١٩٧٩ م.

(٥) وذلك في ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية وذلك بالأكثرية. وفيها: «ورأى الأكثرية أنه يجوز الحصول على الأعضاء بتبرع الحي للحي بالشروط والضوابط المعتمدة ومنها عدم الإضرار بالشخص...».

وهو قول كثير من المعاصرين^(١).

وخرّجه بعضهم على ما نقل عن بعض الفقهاء من إباحة أكل آدمي غير المعصوم عند الاضطرار^(٢)، ومن إباحة وصل العظام بعظام آدمي^(٣).

(١) ومنهم: الشيخ عبدالله البسام - رحمه الله - في (زراعة الأعضاء الإنسانية في جسم الإنسان، مجلة المجمع الفقهي، العدد الأول ١٩/١، ٢٢).

- د. محمد سعيد رمضان البوطي في (حكم انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر ٢٠٣/١، مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

- أ.د. القره داغي في (أحكام الانتفاع بأعضاء الإنسان ص ٤٩٤، ضمن فقه القضايا الطبية المعاصرة).

- د. محمد نعيم ياسين في (حكم التبرع بالأعضاء ص ١٧١، ضمن أبحاث فقهية في قضايا معاصرة).

- د. توفيق الواعي في (حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية ٧١٥/٢، مجلة مجمع الفقه - العدد الثالث، ضمن أبحاث مؤتمر الطب الإسلامي).

- وهو قول: الشيخ إبراهيم اليعقوبي، ود. رؤوف شلبي، ود. عبدالجليل شلبي، د. هاشم جميل عبدالله (نقلًا عن أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص ٣٥٦).

(٢) ومن ذلك: ما جاء في قواعد الأحكام ٨١/١: «لو وجد المضطر من يحل قتله كالحربي والزاني المحصن، وقاطع الطريق الذي تحتم قتله، واللائط، والمصر على ترك الصلاة جاز له ذبحهم وأكلهم إذ لا حرمة لحياتهم، لأنها مستحقة الإزالة، فكانت المفسدة في زوالها أقل من المفسدة في فوات حياة المعصوم، ولك أن تقول في هذا وما شابهه جاز ذلك تحصيلًا لأعلى المصلحتين أو دفعًا لأعظم المفسدتين».

وفي غاية المنتهى ٥١١/٢: "ومن لم يجد إلا آدميًا مباح الدم كحربي وزانٍ محصن فله قتله وأكله لا أكل عضو من أعضاء نفسه أو معصوم ولو ميتًا".

وينظر: بدائع الصنائع ١٧٧/٧، المجموع ٤٤/٩، الغرر البهية ٥٠/١٠.

(٣) ينظر: المجموع ١٣٨/٣.

القول الثالث: يباح نقل الأعضاء عند الضرورة من الأموات دون الأحياء،
 فيباح علاج الأمراض الوراثية بزراعة أعضاء من الأموات إذا تعين هذا سبيلاً
 للعلاج وتعذرت سائر السبل الأخرى، تقديماً لمصلحة الحي على الميت.
 وقال بهذا القول بعض العلماء والباحثين^(١).

وخرجوا هذا على بعض الفروع الفقهية التي أبيح فيها الاعتداء على جسد
 الميت تقديماً لمصلحة الحي ومنها: بقر بطن ميت ابتلع مال حي^(٢)، وشق بطن
 المرأة الميتة الحامل إذا كان حملها يضطرب^(٣)، وشرب لبن المرأة الميتة للمضطر
 وغيرها^(٤).

القول الرابع: يباح نقل الأعضاء عند الضرورة من الأحياء دون الأموات

(١) ومنهم: د. بكر أبوزيد رحمته الله في (التشريح الجثمانى والنقل والتمويض الإنسانى
 ١٨١/١-١٨٢).

د. حسن الشاذلي في (انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً أو ميتاً ٢٦٢/١، ٣٨٦-
 ٣٨٧). الشيخ محمد عبدالرحمن في (أحكام انتفاع الإنسان بأعضاء إنسان آخر حياً أو ميتاً
 ٤٣٠/١-٤٣١) والأبحاث الثلاثة في (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

د. حسن الفكي في (أحكام الأدوية ص ٤١٠).

(٢) ينظر: الأشباه والنظائر لابن نجيم ص ٨٨، قواعد الأحكام ٩٧/١، مواهب الجليل
 ٧٦/٣، الفواكه الدواني ٤٦٤/١، المجموع ٣٠٠/٥، الشرح الكبير ٢٤٦/٦، الفروع
 ٢٨١/٢، غاية المنتهى ٢٨١/١.

(٣) ينظر: الفتاوى الهندية ٣٠١/٥، الأشباه والنظائر لابن نجيم ص ٨٨، مواهب الجليل
 ٧٦/٣، قواعد الأحكام ٨٧/١، الفواكه الدواني ٤٦٤/١، المجموع ٣٠١/٥، الفروع
 ٢٨٤/٢، غاية المنتهى ٢٨٢/١.

(٤) ينظر: المغني ١٩٨/٩-١٩٩.

وقال بهذا بعض العلماء والباحثين^(١).

القول الخامس: يباح نقل الأعضاء وزراعتها من الأحياء والأموات إذا كانوا كفاراً، وأما المسلمون فيحرم المساس بأجسادهم. وإلى هذا ذهب بعض العلماء^(٢).

الأدلة:

أدلة القول الأول:

استدل من ذهب إلى تحريم زراعة الأعضاء بالآتي:
الدليل الأول: قول الله ﷻ: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾^(٣).

وجه الدلالة: أن نقل الأعضاء وزراعتها فيه إلقاء بنفس المتبرع في مظان الخطر لاحتمال التلف أو المرض والضعف، نتيجة عملية نزع العضو وتخدير الجسم، أو بسبب ضعف العضو الآخر عن الانفراد بالقيام بالوظيفة أو غير ذلك^(٤)، ولذا لا

(١) ومنهم: الشيخ صالح الفوزان - حفظه الله - (ينظر: قرارات الجمع الفقهي ص ١٥٩ فقد استثنى الميت عند توقيعه على القرار).

الشيخ عبدالله الجبرين رَحِمَهُ اللهُ وَقَدْ رَأَى الْكَرَاهَةَ فِي النُّقْلِ مِنَ الْأَمْوَاتِ، ينظر: الفتوى رقم (٢٨٤١) و(٣٨٣٨)، موقع الشيخ www.ibn.jebreen.com

ود. أمل الصغير، في أحكام المنفصل في الفقه الإسلامي ص ٤٨٣، ٤٩٣ واستثنت الميت غير المعصوم بالإباحة عند الضرورة.

(٢) فهو رأي د. محمد الشنقيطي في (أحكام الجراحة الطبية ص ٣٨٩).

(٣) سورة البقرة، من الآية [١٩٥].

(٤) وقد سبقت الإشارة إلى شيء من هذا عند الحديث عن أضرار زراعة الأعضاء، ولهذا امتنع عدد من مراكز زراعة الأعضاء في العالم عن القيام برزاعة الكلى من الأحياء.

ينظر: (التغيرات المبكرة في حجم وعمل الكلية المتبقية بعد التبرع بإحدى الكليتين لمجموعة من الاستشاريين: د. أحمد بيومي، د. فيصل شاهين وآخرون، المجلة السعودية لأمراض وزرع الكلى، عدد شوال ١٤١٥ هـ ص ١٨-٢٢).

يمكن أن يقال أن التبرع مأمون العواقب فإذا كان كذلك فإنه يدخل في النهي الوارد في الآية، والنهي يقتضي التحريم^(١) فيكون محرماً^(٢).

المناقشة: نقوش الاستدلال بالآية من وجوه ثلاثة:

الوجه الأول: أن الاستدلال خارج عن محل النزاع؛ لأن من رأى الإباحة اشترط ألا تكون حياة المتبرع مهددة بالهلاك، وإطلاق القول بأن التبرع يؤدي إلى الهلكة لا يقبل إلا بشهادة أهل الخبرة من الأطباء وهم لا يقولون بذلك.

الوجه الثاني: قلب الاستدلال؛ وذلك بأن يقال: إن المريض إذا امتنع عن قبول العلاج بالزراعة مع إمكانها وتوقف نجاته من المرض - بإذن الله - عليها؛ فإنه يعتبر ملقياً بنفسه إلى التهلكة، فيكون الامتناع عن العلاج بالزراعة محرماً^(٣).

الوجه الثالث: التسليم بدلالة الآية على منع نقل الأعضاء من الأحياء دون الأموات، لامتناع الإلقاء بالتهلكة في حقهم^(٤).

الدليل الثاني: قول الله تعالى: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَهُمْ فِي الْوَحْشِ وَآَلَيْنَاهُمُ الْوُجُوهَ وَأَوْرَثْنَاهُمْ مِمَّا كَرَّمْنَا عَلَيْهِمْ وَلَقَدْ فَضَّلْنَا الْإِنْسَانَ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا﴾^(٥).

(١) سبق توثيق القاعدة.

(٢) ينظر: فتاوى محاضرة إرشادات للطبيب المسلم، الشيخ ابن عثيمين - رحمه الله -
www.ibnothaimeen.com

أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٢/٤٧٢-٤٧٣.

(٣) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص ٣٨١-٣٨٢.

(٤) ينظر: أحكام الأدوية، د. حسن الفكي ص ٣٨٧.

(٥) سورة الإسراء، الآية [٧٠].

وجه الدلالة: أن الله - تعالى - كرم الإنسان، ومن العمل بشرعه - سبحانه - المحافظة على بدن هذا الإنسان المكرم، وعدم التعرض له بما يؤذيه أو يشوه خلقته حياً وميتاً، وانتزاع العضو منه يخالف ذلك التكریم^(١).

المناقشة: أن نقل العضو من المتبرع لا يعد امتحاناً له، بل هو تكريم معنوي لما يتضمنه من أجر تفريج كربة أخيه المسلم، وتكریم حسي أيضاً لأن العضو المتبرع به يحافظ عليه وتستمر حياته في جسد مسلم آخر يستعين به على طاعة الله^(٢).

الدليل الثالث: قول الله - تعالى - حكاية عن إبليس: ﴿وَلَا مَرَّةً لَهُمْ فَلْيَغْيِرْ خَلْقَ اللَّهِ﴾^(٣).

وجه الدلالة: أن في نقل الأعضاء تغييراً لخلق الله الذي هو مراد عدو الله؛ فيكون محرماً^(٤).

المناقشة: أن التغيير المنهي عنه، والمراد في الآية هو ما كان على وجه العبث دون ضرورة أو مصلحة شرعية، وأما ما كان مبنياً على وجود الضرورة والحاجة الداعية إلى فعله كالحاجة العلاجية فإنه يكون خارجاً عن هذه الآية ومستثنى منها، ولهذا شرع القصاص في النفس وما دونها ولم يعد مثلاً محرمة. فالصورة في قطع العضو واحدة، ولكن الأمور بمقاصدها^(٥) فتكون النتيجة

(١) ينظر: من فتاوى الشيخ ابن باز - رحمه الله -، مجلة البحوث الإسلامية، العدد (٧٦) ص ٥٧-٥٨.

(٢) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص ٣٨٣.

(٣) سورة النساء، من الآية [١١٩].

(٤) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص ٣٥٨، المسائل الطبية المستجدة، د. التنشة ١٠٠/٢.

(٥) الأشباه والنظائر لابن نجيم ص ٢٧، الأشباه والنظائر للسيوطي ص ١٦.

الحكمية مختلفة، فقطعه قصاصاً عدل، وقطعه لنقله لمريض يستفيد منه إحسان وإيثار، وقطعه عبثاً لغير مصلحة مثله محرمة^(١).

ثم إن التغيير منتف في حق المنقول إليه، فإن في زراعة العضو محاولة لإعادة خلق الله لا لتغييره^(٢).

الدليل الرابع: حديث جابر بن عبد الله رضي الله عنه أنه قال: (لما هاجر النبي ﷺ إلى المدينة هاجر إليه الطفيل بن عمرو^(٣)، وهاجر معه رجل من قومه فاجتوا المدينة، فمرض فجزع فأخذ مشاقص^(٤) فقطع بها براحمه^(٥) فشخت^(٦) يده حتى مات فرآه الطفيل بن عمرو في منامه، وهيته حسنة، ورآه مغطياً يديه، فقال له: ما صنع بك؟ قال: غفر لي بهجرتي إلى نبيه ﷺ، فقال: مالي أراك مغطياً يديك؟ قال: قال لي: لن نصلح منك ما أفسدت، فقصها الطفيل على رسول الله

(١) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنيطي ص ٣٨٢.
التشريح الجثامي والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبو زيد ١٦٥/١، (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٢) ينظر: أحكام الأدوية، د. حسن الفكي ص ٣٩٨.
(٣) الطفيل بن عمرو بن طريف بن العاص بن ثعلبة الدوسي، أسلم بمكة ورجع إلى بلاد دوس ثم هاجر وقدم على رسول الله ﷺ وهو بخير ومعه من تبعه من قومه. قتل باليمامة.

ينظر: سير أعلام النبلاء ٣٤٤/١، الإصابة ٢٨٦/٣ - ٢٨٨.
(٤) المشاقص: جمع مشقص، وهو نصل السهم إذا كان طويلاً غير عريض.
ينظر: النهاية في غريب الحديث ٤٣٨/٢ (مادة شقص)، لسان العرب ٤٨/٧ (مادة: شقص).

(٥) البراجم: هي العقد المتشنجة في ظاهر الأصابع، إذا قبض الشخص كفه نشزت وارتفعت وفي كل أصبع ثلاث برجمات إلا الإبهام. لسان العرب ٤١٣/١ (مادة: رجب)، مختار الصحاح ص ١٩ (مادة: برجم).

(٦) شخت يده: أي جرى دمها وسال، وقيل: سال بقوة.
ينظر: شرح مسلم للنووي ١٣١/٢، المصباح المنير ص ١٦٠ (مادة شخب).

ﷺ ، فقال رسول الله ﷺ : (اللهم وليدِيه فاغفر)^(١).

وجه الدلالة: أفاد الحديث أن من تصرف في عضو منه بجرح فإنه يأتي به يوم القيامة كما أفسده، ومثله من تبرع بعضو فإنه سيأتي يوم القيامة ناقصاً^(٢) لأنه قال: (لن نصلح منك ما أفسدت).

المناقشة: نوقش الاستدلال بالحديث من ثلاثة وجوه:

الوجه الأول: أن قطع الرجل كان لغير حاجة، وإنما هو على وجه التضجر والجزع، بدليل قول: "ما أفسدت"، وهذا ليس موجوداً في زراعة الأعضاء لعلاج المرضى^(٣).

الوجه الثاني: تخصيص دلالة الحديث على منع الزراعة من الحي فيما لو كان يخشى منه السراية والهلاك، ولا دلالة فيه على منع ما دون ذلك، كما لا دلالة فيه على منع الزراعة من الميت^(٤).

الوجه الثالث: لو صح الاستدلال بالحديث على منع القطع مطلقاً، لكان فيه منع النقل والزراعة الذاتية؛ لأنه نقص للعضو في موضعه والمستدل لا يقول بهذا^(٥).

الدليل الخامس: قول النبي ﷺ : (لا ضرر ولا ضرار)^(٦).

(١) أخرجه مسلم في صحيحه: كتاب الإيمان، باب الدليل على أن قاتل نفسه لا يكفر، رقمه (٣١١) ص ٦٣.

(٢) ينظر: نقل وزراعة الأعضاء الآدمية، السكري ص ١١١. (نقلاً عن أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص ٣٦١).

(٣) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص ٣٨٤.

(٤) ينظر: أحكام الأدوية، د. حسن الفكي ص ٣٨٩.

(٥) المرجع السابق.

(٦) سبق تخرجه ص ١٦٩.

وجه الدلالة: أن قطع العضو لنقله فيه إضرار محقق بالمنقول منه، فإلله - سبحانه - عليم حكيم خبير، خلق عضوين ليكملا وظيفة واحدة، والاعتداء على أحدهما لا شك يخل بالوظيفة الأساسية ويضر بجسد المتبرع، وما كان كذلك فإنه يكون داخلاً في عموم النهي، فيحرم فعله^(١).

المناقشة: نوقش الاستدلال من وجهين:

الوجه الأول: أن الضرر احتمال لمكان المصلحة المترتبة عليه، وهي إنقاذ حياة مسلم آخر^(٢).

ويمكن أن يجاب عنه: بأن الضرر قد لا يكون يسيراً يحتمل لذلك، فإصابة من لديه كلية واحدة بالفشل الكلوي مثلاً أقرب من إصابة من لديه كليتان - حسب الأسباب العادية.

(١) ينظر: فتاوى إرشادات للطبيب المسلم، الشيخ ابن عثيمين رحمته الله www.ibnothaimeen.com

وهذا المعنى يؤكد الأطباء أنفسهم، فالأعضاء المزدوجة ليست زائدة على وجه الإطلاق وإنما تتكامل وظيفياً لأداء الاحتياجات الوظيفية للجسم وهو ما يسمى عند الأطباء (الاحتياطي الوظيفي) وتكمن أهميته عند تعرض الجسم للكبر أو المرض ونحو ذلك مما يستلزم تشغيل الوحدات الاحتياطية.

ينظر: مخاطر نقل الكلى (موقع الجمعية المصرية للأخلاقيات الطبية. www.medethics.org.eg).
كما تشير الدراسات إلى أنه في مجال زرع الكلى مثلاً يحدث تضخم في حالات التبرع في الكلية الباقية بنسبة ١٠٠٪ من الحالات لتعويض الانتزاع المفاجئ للكلية السليمة ولا يكفي هذا التضخم لتعويض الكلية المستأصلة، ولذلك يحدث انخفاض في وظيفة الكلية ويستمر كذلك لمدة طويلة قد ينتهي في الأمد البعيد إلى الفشل الكلوي.

ينظر: التغيرات المبكرة في حجم وعمل الكلية المتبقية بعد التبرع، د. أحمد بيومي، د. فيصل شاهين وآخرون.

المجلة السعودية لأمراض وزرع الكلى - عدد شوال ١٤١٥ هـ.

(٢) ينظر: مخاطر نقل الكلى - موقع الجمعية المصرية للأخلاقيات الطبية. www.medethics.org.eg

ثم إن التعارض بين المفاسد والمصالح لم ينصب على جهة واحدة حتى يقال بوجوب الموازنة بينهما حينئذ ؛ إذ الجهة منفكة ولا يلزم الشخص أن يضر نفسه ليدفع الضرر عن غيره، إذ الضرر لا يزال بالضرر^(١).

الوجه الثاني: أن هذا في جانب الحي ظاهر، ولكنه منتف في حق الميت، إذ لا حياة فيه يخشى عليها الفوات والنقصان^(٢).

الدليل السادس: حديث عائشة - رضي الله عنها وعن أبيها - أن النبي ﷺ قال: **(كسر عظم الميت ككسر عظم الحي في الإثم)**^(٣).

(١) سبق توثيق القاعدة.

(٢) ينظر: انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، الشيخ محمد عبدالرحمن ٤٣٠/١ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

حكم التبرع بالأعضاء، د. محمد نعيم ياسين ص ١٧٦ (ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

(٣) أخرجه مالك في الموطأ موقوفاً على عائشة رضي الله عنها: كتاب الجنائز، باب في الإختفاء، حديث (٥٦٣) ص ١١٧ بلفظ: "عظم المسلم".

وأحمد في المسند رقم (٢٥٦٤٥) ٤٢/٤٣١.

وساقه في بعض الروايات بلفظ "عظم المؤمن".

وأبو داود في سننه: كتاب الجنائز، باب في الحفار يجد العظم هل يتكف ذلك المكان (٣٢٠٧) ص ٤٦٨.

وابن ماجه في سننه: كتاب الجنائز، باب في النهي عن كسر عظام الميت (١٦١٦)، (١٦١٧) ص ٢٣٠.

وقال النووي في المجموع ٣٠٠/٥ عن إسناد أبي داود إنه صحيح إلا رجلاً واحداً وهو سعد ابن سعيد الأنصاري.. فضعه أحمد بن حنبل ووثقه الأكثرون، وروى له مسلم في صحيحه وهو كاف في الاحتجاج به.

وقال الألباني في أحكام الجنائز ص ٢٩٥: «وبعض طرقه صحيح على شرط مسلم».

وجه الدلالة: دل الحديث على أن حرمة الميت كحرمة الحي، وعليه فلا يباح الاعتداء على بدنه بتمزيقه وانتزاع بعض أعضائه فهو أبلغ من الكسر المنهي عنه^(١).

المناقشة: أن المراد في الحديث ما كان على وجه الإهانة والتمثيل، وهذا يخالف المقصود هنا، وهو إنقاذ حياة إنسان أو سلامة عضوه^(٢).

الدليل السابع: أن النبي ﷺ كان إذا أمر أميراً على جيش أو سرية أوصاه في خاصته بتقوى الله ومن معه من المسلمين خيراً ثم قال: (اغزوا باسم الله، قاتلوا من كفر بالله، اغزوا ولا تغلوا ولا تغدروا ولا تمثلوا...)^(٣).

وجه الدلالة: أن أخذ العضو من جسد المتبرع يستلزم تشويهه، والمثلة منهي عنها، والنهي يقتضي التحريم^(٤)، فيكون نقل العضو من الميت محرماً^(٥).

المناقشة: أن المثلة هي أخذ العضو من الميت بقصد التشنيع والتشويه، وأما إذا كان القصد تحصيل حق أو حماية حق فلا يعد مثلة لمكان المصلحة، بدليل

(١) ينظر: فتاوى ورسائل الشيخ محمد بن إبراهيم ١٧٨/٣-١٧٩.

فتاوى ابن باز www.binbaz.org.sa.

(٢) ينظر: فتوى لجنة الإفتاء بالأردن نقلاً عن انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. عبد السلام العبادي ٤١٢/١-٤١٣ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٣) أخرجه مسلم في صحيحه: كتاب الجهاد والسير، باب تأمير الإمام الأمراء على البعث، رقمه (٤٥٢٢) ص ٧٦٨.

(٤) سبق توثيق القاعدة.

(٥) ينظر: فتاوى ورسائل الشيخ محمد بن إبراهيم ١٧٨/٣-١٧٩.

من فتاوى الشيخ ابن باز رَحِمَهُ اللهُ فِي مجلة البحوث الإسلامية، العدد (٧٦) ص ٥٨.

فتاوى نور على الدرب، الشيخ ابن باز ١٨٩٧/٤.

تشريع حد الحرارة، وإباحة شق بطن المرأة الميتة لاستخراج جينها، وتشريع الجثة لمعرفة سبب الموت ونحو ذلك فالمقاصد لها تأثير في حكم العمل، فشق بطن الميت بقصد إهانته تمثيل محرم، وأما شقه لإنقاذ نفس معصومة فإنه مقصد محمود^(١).

ولذا فإن أصحاب هذا القول يبيحون النقل والزراعة الذاتية، وكذا قطع العضو المتآكل ولم يعدوا ذلك من المثلة^(٢).

الدليل الثامن: حديث أسماء بنت أبي بكر رضي الله عنها قالت: جاءت امرأة إلى النبي ﷺ فقالت: يا رسول الله إن لي ابنة عرساً^(٣) أصابتها حصبة^(٤) فتمرق^(٥)

(١) ينظر: أحكام الانتفاع بأعضاء الإنسان، أ.د. القره داغي ص ٤٩٤ (ضمن فقه القضايا الطبية المعاصرة).

حكم التبرع بالأعضاء، د. محمد نعيم ياسين ص ١٧٦ (ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

(٢) ينظر: أحكام الأدوية، د. حسن الفكي ص ٣٩١.

(٣) عُرْساً: بضم العين وفتح الراء والياء المشددة المكسورة، تصغير عروس، والعروس يقع على المرأة والرجل عند الدخول بها.

ينظر: شرح مسلم للنووي ١٠٣/١٤، لسان العرب ١٣٤/٦-١٣٥ (عرس).

(٤) حصبة: بفتح الحاء وإسكان الصاد، ويقال بفتح الصاد وكسرها ثلاث لغات والإسكان أشهر وهي: بثر تخرج في الجلد، القاموس المحيط ص ٧٠ (مادة: حصب).

(٥) تمرق بالراء المشددة والقاف: أي تساقط من مرض أو غيره. ينظر: النهاية ٢٧٤/٤ (مادة: مرق).

وحكى النووي في شرحه لمسلم ١٠٣/١٤ عن جماعة من رواة مسلم أنه بالزاي المعجمة. قال: «وهذا وإن كان قريباً من معنى الأول لكنه لا يستعمل في الشعر في حال المرض».

شعرها أفأصله؟ فقال: (لعن الله الواصلة والمستوصلة)^(١).

وجه الدلالة: النهي عن الوصل بشعر آدمي أصل في المنع من الانتفاع بأجزاء آدمي، ولو كان ذلك الانتفاع غير ضار بالمأخوذ منه^(٢).

المناقشة: نوقش من أوجه:

١- أن مصلحة وصل الشعر مصلحة تحسينية كمالية بخلاف نقل الأعضاء الذي يعتبر من المصالح الضرورية، فيحرم الأول ويباح الثاني لمكان الضرورة الداعية إليه^(٣).

٢- أن الوصل يتضمن معنى آخر وهو الغش للزوج والتدليس عليه، كما هو ظاهر من سياق الحديث، بخلاف نقل الأعضاء المشتمل على درء المفسد ودفعها^(٤).

٣- أن الحديث في النهي عن الوصل، ولا يُسلم تعميمه في كل جزء آدمي، وإلا لزم من ذلك منع نقل الدم أيضاً، وهذا ما لا يُقال به، فدل على بطلانه^(٥).

(١) أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب اللباس والزينة، باب تحريم فعل الواصلة والمستوصلة، رقمه (٥٥٦٥) ص ٩٤٨.

(٢) ينظر: قضايا فقهية معاصرة، السنبهلي ص ٦١-٦٢ (نقلاً عن: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص ٣٦١)، التشريع الجثثاني والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبو زيد ١٦٤/١ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٣) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص ٣٨٥.

(٤) المرجع السابق.

(٥) ينظر: أحكام الأدوية، د. الفكي ص ٣٩٠.

الدليل التاسع: أن من شرط صحة التبرع أن يكون الإنسان مالكا للمتبرع به أو موكلأ في ذلك من قبل المالك. والإنسان لا يملك جسده ولم يفوض في التبرع به^(١)، ومن قواعد الشريعة «إن ما جاز بيعه جازت هبته وما لا فلا»^(٢)، فثبت بهذا عدم صحة تبرعه بأعضائه لعدم وقوع ذلك التبرع على الوجه الشرعي المعتبر^(٣). سواء أكان ذلك في حياته أم بعد مماته.

(١) قال القرافي في الفروق ١/١٤١: «وحرّم...القتل والجرح صوتاً لمهجته وأعضائه ومنافعها عليه، ولو رضي العبد بإسقاط حقه في ذلك لم يعتبر رضاه، ولم ينفذ إسقاطه»، وقال الشاطبي في الموافقات ٢/٣٧٦: «لا يعترض هذا بأن قال مثلاً: أن حق العبد ثابت له في حياته وكمال جسمه وعقله وبقاء ماله في يده، فإذا أسقط ذلك بأن سلط يد الغير عليه فيما أن يقال بجواز ذلك له أو لا؛ فإن قلت "لا" وهو الفقه كان نقضاً لما أصلت؛ لأنه حقه، فإذا أسقطه اقتضى ما تقدم أنه مخير في إسقاطه، والفقه يقتضي أن ليس له ذلك، وإن قلت: "نعم" خالفت الشرع؛ إذ ليس لأحد أن يقتل نفسه، ولا يفوت عضواً من أعضائه، فقد قال الله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾ [النساء: ٢٩] وقد جاء الوعيد الشديد فيمن قتل نفسه، وحرّم الله شرب الخمر لما فيه من تفويت مصلحة العقل... فهذا كله دليل على أن ما هو حق للعبد لا يلزم أن تكون له فيه الخيرة. لأننا نجيب بأن إحياء النفوس وكمال العقول والأجسام من حق الله تعالى في العباد، لا من حقوق العباد، وكون ذلك لم يجعل إلى اختيارهم هو الدليل على ذلك...».

(٢) الأشباه والنظائر للسيوطي ص ٨٦.

(٣) ينظر: انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً أو ميتاً، د. حسن الشاذلي ١/٢٥٦.

(مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).

أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص ٣٦٣-٣٦٤.

فتاوى محاضرة إرشادات للطبيب المسلم، الشيخ ابن عثيمين - رحمه الله، وفتاوى نور على

وأما الورثة فإنهم لا يرثون جسد الميت وإنما يرثون ماله فقط ، وليس لهم حق التبرع بأعضائه^(١).

المناقشة: نوقش هذا الدليل من عدة وجوه:

الوجه الأول: التسليم بعدم ملك الإنسان لجسده ، وبالتالي تحريم بيعه وهبته ، ولكن زراعة الأعضاء من المستثنيات لمكان الضرورة الداعية لذلك ، وهي ضرورة إنقاذ النفس ودفع مشقة الأسقام عنها.

والاستثناء من الأحكام العامة سائغ إذا شهدت أصول الشرع باعتبار موجباته^(٢).

الجواب: يمكن أن يجاب بأن أصول الشرع لم تأت باعتبار موجبات الاستثناء هنا وذلك أن زراعة الأعضاء تستلزم إلحاق الضرر بالمتبرع ، والشرع منع الضرر والضرار ، فلا يزال الضرر بالضرر^(٣) ، خصوصاً وأن الإزالة هنا متوهمة.

الوجه الثاني: أن الإنسان وإن كان لا يملك جسده إلا أن له حق الانتفاع به والتصرف فيه بما فيه مصلحة ، فيحق له استيفاء المنافع بنفسه أو التنازل عنها لغيره^(٤).

الجواب: أن القول بملكية التنازل مجرد دعوى لا برهان لها من الشرع ، وهذا فرع ما قبله ، إذ المنفعة لا تنتقل إلا بانتقال العين ، وحينئذ لا بد من إقامة البينة

(١) ينظر: فتاوى نور على الدرب للشيخ ابن باز ٤/ ١٨٩٧.

(٢) ينظر: أحكام الجراحة الطبية ، د. الشنقيطي ص ٣٨٨.

(٣) سبق توثيق القاعدة.

(٤) ينظر: انتفاع الإنسان بأعضاء إنسان آخر، د. البوطي ١/ ٤٥٨ (مجلة مجمع الفقه - العدد

على إباحة نقل العين، وهذا محل النزاع، فلا دليل^(١).

الوجه الثالث: الإنسان وإن كان لا يملك جسده إلا أن له حقاً فيه، ولذا فإن التصرف في الجسد يستلزم إذن العبد وإذن ربه وإذن العبد يكون بموافقته، وإذن الرب يعلم بظهور رجحان مصالح التبرع على مفسده^(٢).

الجواب: يمكن أن يجاب:

بأن رجحان المصالح على المفساد هنا منازع فيه، بل بقاء العضو في مكان يتيقن فيه نفعه مصلحة راجحة على زرعه في مكان لا يجزم بنفعه فيه.

الوجه الرابع: وأما كون الورثة لا يرثون جسد الميت فنعم، ولكن حق رعاية كرامته والمحافظة على جسده موروث، ومن الحقوق ما يورث كحق المطالبة بمجد القذف وغيره^(٣).

الجواب: يمكن أن يجاب: بأن كرامة الميت ومواراته حق له، وواجب كفائي على جميع المسلمين.

الدليل العاشر: أنه بالنظر إلى المصالح والموازنة بينها وبين المفساد تكون المصلحة الراجحة في عدم النقل والزراعة؛ لأن العضو متيقن صلاحه والانتفاع به إذا أبقى في جسد صاحبه، ومشكوك نفعه ومظنون صلاحه إذا نقل إلى جسد آخر.

(١) ينظر: أحكام الأدوية، د. حسن الفكي ص ٣٩٩-٤٠٠.

(٢) ينظر: حكم التبرع بالأعضاء، د. محمد نعيم ياسين ص ١٨٠-١٨١ (أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

(٣) ينظر: التشريح الجنساني والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبوزيد ١٨١/١ (مجلة مجمع الفقه-العدد الرابع).

فالنقل هنا تهديد لحياة متيقنة بعملية ظنية موهومة، أو إمداد بمصلحة مفوتة لمثلها بل أعظم منها، ومن قواعد الشريعة: أن الضرر لا يزال بالضرر^(١)، فتحصيل المصالح المظنونة في مقابل تفويت المصالح المتيقنة مما يشهد الشرع بإلغائه وعدم اعتباره^(٢).

المناقشة: نقوش الدليل بالآتي:

(أ) أن الزراعة إنما تباح فيما يغلب على الظن انتفاع المريض به وعدم الإضرار بالمتبرع، فيكون الدليل خارجاً عن محل النزاع^(٣).

(ب) أن الخطر والضرر إنما كانا عند بداية زراعة الأعضاء، أما اليوم فعمليات النزع والزراعة باتت أكثر أماناً، فوجب تغيير الحكم^(٤)، والأحكام تتغير بتغير الأزمان^(٥).

(ج) أن هذا في حق المتبرع الحي قوي جداً، ولكن يمكن أن ينازع فيه في حق الميت، لانتفاء المفسدة في حقه.

الدليل الحادي عشر: أن نقل الأعضاء وزراعتها لعلاج الأمراض يفضي إلى مفسد عظيمة، فهو يفوت دفن الميت أو بعض أعضائه ويؤدي إلى شيوع

(١) سبق توثيق القاعدة.

(٢) ينظر: التشريح الجثمانى والنقل والتعويض الإنسانى، د. بكر أبوزيد - رحمه الله - ١٨١/١ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

فتاوى نور على الدرب، الشيخ ابن عثيمين - رحمه الله - www.ibnothaimeen.com

(٣) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص ٣٨٧-٣٨٨.

(٤) ينظر: المختارات الجليلة، لابن سعدي ص ٣٢٥.

(٥) ينظر: إعلام الموقعين ١٤/٣.

التجارة بالجثث والأعضاء الآدمية بحيث يتخذ الفقراء المساكين من ذلك مورداً لهم، كما يمكن أن يكون وسيلة للابتزاز المالي للمرضى المحتاجين لهذه الأعضاء، وهذه مفسدات عظيمة لا يباح فتح الذرائع لها^(١).

المناقشة:

- أما مصلحة دفن الميت فإنها لا تفوت؛ لأنه يدفن بعد أخذ الأعضاء المطلوب زرعها منه وتدفن الأعضاء المأخوذة بعد ذلك عند موت المريض المتلقي للزراعة.

- وأما مفسدة التجارة فغير واردة بسبب اتفاق المبيحين للنقل والزراعة على تحريم بيع الأعضاء والاتجار بها.

وإمكانية وقوع المخالفة في هذا يمكن التضييق عليها بالضبط القانوني بحيث تمنع الزراعة إلا تحت مظلة المؤسسات الرسمية الحكومية، ليتم العلم بمصادر الأعضاء، وتشدّد الرقابة على هذه العمليات لمنع المخالفات المحتملة^(٢).

أدلة القول الثاني:

الدليل الأول: عموم النصوص الدالة على استباحة المحرمات للضرورة ومنها: قول الله ﷻ: ﴿فَمَنْ أَضْطَرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ﴾^(٣). وقوله ﷻ:

(١) ينظر: انتفاع الإنسان بأعضاء إنسان آخر حياً أو ميتاً، الشيخ آدم عبدالله ٤٢٥/١ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٢) ينظر: أحكام الأدوية، د. حسن الفكي ص ٣٩٨-٤٠٠، أحكام المنفصل، د. أمل الصغير ص ٤٨٣.

حكم التبّع بالأعضاء، د. محمد نعيم ياسين ص ١٨١-١٨٤ (أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

(٣) سورة البقرة، من الآية [١٧٣].

﴿وَقَدْ فَصَّلَ لَكُمْ مَا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا اضْطُرَرْتُمْ إِلَيْهِ﴾^(١).

وجه الدلالة: رخص الله - سبحانه - للمكلف استباحة المحرم لمقام الضرورة، وأعضاء آدمي وإن كان الأصل حرمتها، إلا أنه يرخص في العلاج بزراعتها في جسد المريض للضرورة^(٢).

المناقشة: أن مبنى الدليل على قياس التداوي على أكل المحرمات عند الضرورة، ولا يسلم بصحة القياس؛ لعدم تحقق الضرورة في زراعة الأعضاء، ويمكن بيان ذلك في الوجوه الآتية^(٣):

الوجه الأول: أن زراعة الأعضاء نوع تداوي، والتداوي ليس بواجب عند جمهور الفقهاء، فلا يسلم بالضرورة هنا.

(١) سورة الأنعام، من الآية [١١٩].

(٢) ينظر: شفاء التباريح والأدواء، اليعقوبي ص ١٩، ٢٣-٢٨ (نقلًا عن أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص ٣٧١-٣٧٢).

(٣) ذكرها شيخ الإسلام - رحمه الله - في مجموع الفتاوى ٢٤/٢٦٨-٢٦٩:

«والذين جوزوا التداوي بالمحرم قاسوا ذلك على إباحة المحرمات: كالميتة والدم للمضطر، وهذا ضعيف لوجوه، أحدها: أن المضطر يحصل مقصوده يقيناً بتناول المحرمات، فإنه إذا أكلها سدت رمقه، وأزالت ضرورته، وأما الخبث بل وغيرها فلا يتيقن حصول الشفاء بها، فما أكثر من يتداوى ولا يشفى، ولهذا أباحوا دفع الغصة بالخمير لحصول المقصود بها وتعينها له، بخلاف شربها للعطش...، والثاني: أن المضطر لا طريق له إلى إزالة ضرورته إلا الأكل من هذه الأعيان، وأما التداوي فلا يتعين تناول هذا الخبث طريقاً لشفائه، فإن الأدوية كثيرة، وقد يحصل الشفاء بغير الأدوية كالدعاء والرقية. والثالث: أن أكل الميتة للمضطر واجب عليه في ظاهر مذهب الأئمة وغيره، كما قال مسروق: من اضطر إلى الميتة فلم يأكل حتى مات دخل النار، وأما التداوي فليس بواجب عند جماهير الأئمة... وإذا كان أكل الميتة واجباً، والتداوي ليس بواجب لم يجوز قياس أحدهما على الآخر».

وحتى مع القول بأن التداوي يجب عند خوف الهلاك بتركه، وغلبة الظن بنفع الدواء، فإن نجاح زراعة بعض الأعضاء لا يرقى لدرجة غلبة الظن، فقد يحدث رفض حاد من جسد المريض لهذا العضو الغريب، وأحياناً رفض فوق الحاد ويكون مباشرة بعد عملية الزراعة.

الوجه الثاني: أن زراعة العضو السليم ليحل محل العضو المريض، عملية مظنونة النجاح وغير متيقنة النتائج بخلاف حال المضطر إلى تناول المحرمات؛ فإنه يحصل مقصوده يقيناً بتناول المحرمات؛ لأنه إذا أكل الميتة سدت رمقه، وإذا شرب الخمر دفع الغصة.

الوجه الثالث: أن زراعة الأعضاء لا تتعين سبيلاً للشفاء، إذ لا بد من وجود سبل علاج أخرى، فقد يتحقق الشفاء بعقاقير مباحة أو بأجهزة مساندة (كأجهزة غسيل الكلى) أو بسبل علاجية جديدة مبتكرة كالعلاج بالخلايا الجذعية، أو بالرقية الشرعية أو بالدعاء وقوة القلب وحسن التوكل، بل قد يحصل الشفاء بقدرة الله وإرادته دون أي سبب يبذله الإنسان، وعليه فينتفي تصور الضرورة لزراعة الأعضاء.

الوجه الرابع: مع التسليم بالعلة الجامعة في القياس وهي الاضطرار إلى المحرم، إلا أن القياس هنا قياس مع الفارق، فالأصل المقيس عليه (الميتة - الدم - لحم الخنزير) لا يتعلق بها حق لأحد بخلاف الحال في الفرع المقيس وهو عضو الآدمي فهو متعلق بحق إنسان آخر، وهذا الفارق مؤثر في الحكم، بدليل أن أكثر الفقهاء منعوا الأكل من الآدمي الميت حال الخمصة، وإذا امتنع هذا في الميت، فامتناعه في الحي من باب أولى^(١).

(١) ينظر: أحكام الأدوية، د. حسن الفكي ص ٣٦٩-٣٧٠.

الدليل الثاني: قول الله - تعالى - : ﴿مِنْ أَجْلِ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَى بَنِي إِسْرَءِيلَ أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا﴾^(١).

وجه الدلالة: في الآية الحث على إحياء النفس. ومن صور الإحياء: إنقاذها من الهلكة، قال القرطبي رحمته الله^(٢): «لا خلاف بين أهل العلم متقدميهم ومتأخريهم في وجوب رد مهجة المسلم عند خوف الذهاب والتلف بالشيء اليسير الذي لا مضرة فيه على صاحبه وفيه البلغة»، والتبرع بالأعضاء يحقق هذا المعنى فيكون داخلًا في معنى الآية^(٣).

المناقشة: ويناقش من وجهين:

الوجه الأول: عدم التسليم بأن نقل العضو يكون للإنقاذ من الهلكة؛ فهناك الكثير من الصور التي يكون فيها بدائل ممكنة للعلاج كغسيل الكلى ونقل الدم وغيرهما.

فالغرض إنما هو تحسين الوضع الصحي والنفسي والاجتماعي ولا يرتقي ذلك للضرورة^(٤).

ولو سلم فيقتصر على النقل من الموتى دون الأحياء^(٥).

(١) سورة المائدة، من الآية [٣٢].

(٢) الجامع لأحكام القرآن ٢/٢٢٦.

(٣) ينظر: نقل دم أو عضو أو جزئه من إنسان إلى آخر، من إعداد اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء (مجلة البحوث الإسلامية ع ٢٢ ص ٤٧).

(٤) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٢/٤٦٩.

(٥) ينظر: أحكام الأدوية، د. حسن الفكي ص ٣٧٠.

الوجه الثاني: كما يمكن أن يناقش أيضاً بعدم التسليم بأن الإحياء في زراعة الأعضاء بالشيء اليسير الذي لا مضرة فيه على صاحبه، بل التبرع مؤثر على جسد المتبرع وعائد عليه بالضرر.

الدليل الثالث: الآيات الدالة على رفع الحرج، ومنها: قول الله ﷻ: ﴿يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمُ الْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ الْعُسْرَ﴾^(١). وقوله ﷻ: ﴿مَا يُرِيدُ اللَّهُ لِيَجْعَلَ عَلَيْكُمْ مِنْ حَرَجٍ﴾^(٢).

وجه الدلالة: أن مقصود الشارع التيسير على العباد لا التعسير عليهم، وفي زراعة الأعضاء تيسير على العباد، ورحمة بالمرضى، وتخفيف لآلامهم، وكل ذلك موافق لمقصود الشرع^(٣).

المناقشة: ليس في ترك ما أمر الله بتركه حرج، ثم إن التيسير ورفع الحرج مقيدان بأن تكون وسيلتهما مباحة، والأصل في أعضاء الآدمي حرمة المساس، وليس ثمة ضرورة تستبيح ذلك^(٤).

وإن سلمت الضرورة في حالات ضيقة جداً فيمكن رفع الحرج بأعضاء الموتى دون الأحياء.

الدليل الرابع: أن زراعة الأعضاء من باب التداوي، فتكون مباحة^(٥).

(١) سورة البقرة، من الآية [١٨٥].

(٢) سورة المائدة، من الآية [٦].

(٣) ينظر: شفاء التباريح والأدواء، اليعقوبي ص ٨٤ (نقلًا عن أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص ٣٧٤).

(٤) ينظر: أحكام الأدوية، د. حسن الفكي ص ٣٧١.

(٥) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٤٧١/٢.

أحكام الأدوية، د. الفكي ص ٣٧٢-٣٧٣.

المناقشة: أن التداوي وإن كان الأصل فيه الإباحة إلا أنه يحرم بالمحرمات، وأعضاء الإنسان من المحرمات، والمحرمات لا تستباح إلا للضرورة، ولم تتحقق الضرورة^(١).

الدليل الخامس: أن زراعة الأعضاء تتضمن مفسدتين: الأولى للمتبرع وهي حصول بعض الألم والتشوه في جسده، والثانية مفسدة هلاك المريض، ولا شك أن المفسدة الثانية أشد فتراعى^(٢)، ومن قواعد الشريعة أنه: "إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما"^(٣).

المناقشة: نوقش هذا الدليل من وجهين:

الوجه الأول: منع دعوى التعارض، وذلك لسببين:

الأول: عدم تعين الزراعة سبيلاً للعلاج، فيمكن الاستعاضة عن الزراعة بالأجهزة كما في الغسيل الكلوي، أو بالاستمرار في نقل الدم أو باستعمال العقاقير ونحوها...^(٤).

الثاني: عدم توارد المفسدتين على محل واحد، فالمفسدتان إحداها على المتبرع وهي الضرر، والأخرى على المريض وهي الهلاك.

(١) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٤٧١/٢ - ٤٧٢.

أحكام الأدوية، د. الفكي ص ٣٧٣.

(٢) ينظر: انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البوطي ١٩٦/١ - ١٩٨ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٣) سبق توثيق القاعدة.

(٤) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. الأحمد ٤٧٢/٢، أحكام الأدوية، د. الفكي

وإلا فلو نظر في الضرر الواقع على المتبرع، لكان ضرر قطع العضو أكبر من الضرر الواقع عليه بسبب هلاك المريض^(١).

الوجه الثاني: المنازعة في نتيجة الموازنة، فمع التسليم بتقديم مصلحة المريض فإنه يمكن أن ينظر في حال العضو قبل نزعه وبعد نزعه، فكونه يبقى في جسد صاحبه وهو متيقن الصلاح، أولى من وضعه في جسد إنسان آخر يشك في إمكانية انتفاعه به.

فمصلحة بقاء العضو في جسده متيقنة، ومصلحة انتفاع المريض به مظنونة، إضافة إلى المخاطر المحتملة على جسد المريض بعد الزراعة فقد يحصل الرفض للعضو وقد يتعرض لأضرار ومضاعفات عقاقير خفض المناعة كتسمم الكبد والكلى، وارتفاع ضغط الدم وظهور الأورام والالتهابات وغير ذلك^(٢). وحتى يسلم تطبيق قاعدة الموازنة بين المصالح والمفاسد لابد من اعتبار مفاسد قطع العضو من المتبرع، وحينئذ يكون الضرر واقعاً على نفسين بدلاً من نفس واحدة.

الدليل السادس: القياس على العلاج بالنقل الذاتي، وهو نقل جزء من الإنسان وزراعته في موضع آخر من جسده، بجامع الضرورة لذلك في كل؛

(١) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. الأحمد ٤٧٤/٢.

أحكام الأدوية، د. الفكي ص ٣٨٢، ٤٠٤-٤٠٥.

(٢) ينظر: مخاطر نقل الكلى (موقع الجمعية المصرية للأخلاقيات الطبية

(www.medethics.org.eg

أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. الأحمد ٤٧٣/٢-٤٧، أحكام الأدوية، د. الفكي ص ٣٨٢-٣٨٣.

لأنه لا فرق بين ضرورات الشخص ومصلحه وبين ضرورات غيره من إخوانه المسلمين^(١).

المناقشة: أن القياس هنا قياس مع الفارق، فالضرر في النقل الذاتي يعود على المريض ذاته، والمصلحة تتحقق له. وأما في النقل من إنسان لآخر فضرر النقل يعود على المتبرع، ونفعه ومصلحته يعودان على المريض، فافتراقاً^(٢).

الدليل السابع: القياس على إباحة التداوي بالحرير والذهب للرجال عند الضرورة مع أنهما محرمان عليه، فكذلك يباح التداوي بزراعة الأعضاء للضرورة رغم أن الأصل حرمة المساس بها^(٣).

المناقشة: نوقش هذا الدليل من وجوه:

(١) ينظر: نقل دم أو عضو أو جزئه من إنسان إلى آخر، إعداد اللجنة الدائمة للبحوث العلمية (مجلة البحوث الإسلامية ع ٢٢ ص ٤١).

(٢) ينظر: أحكام الأدوية، د. الفكي ص ٤٠٤-٤٠٥.

وقد ذكر السرخسي في المبسوط (٧٦/٢٤، ٩٠): «أنه لو قال أحد لأحد: لأقتلك، أو لتقطعن يد هذا الرجل، فأذن له الرجل، لا يسع المكره ذلك، كما لا يسع الرجل أن يأذن له في ذلك وعلل المنع بقوله لأنه يبذل طرفه لدفع الهلاك عن غيره، وذلك لا يسعه، كما لو رأى مضطراً فأراد أن يقطع يد نفسه ليدفعها إليه حتى يأكلها، لا يسعه ذلك، فهذا مثله...»، ثم ذكر (١٤٠/٢٤) أنه «لو قال: إما أن تقطع يدك أو تقتل عبدك فإن هذا يختلف عما لو قيل له: تقتلك أو تقطع يدك؛ لأنه إذا أكره على قطع يده، فباعتبار مقابلة طرفه بنفسه جوزنا له أن يختار أدنى الضررين، وهذا المعنى لا يتحقق عند مقابلة طرفه بنفسه عبده، فالضرر عليه في قطع طرفه فوق الضرر في قتل عبده».

(٣) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص ٣٧٤.

الوجه الأول: أن تحريم الحرير والذهب ليس مطلقاً على كل أحد وما كان كذلك فإنه يباح للحاجة، ولا تشترط الضرورة، بخلاف الأعضاء فتحريمها مطلق وإباحتها منوطة بالضرورة.

الوجه الثاني: أنه قياس مع الفارق، فالأصل المقيس عليه لا تعلق له بحق أحد، ولا ضرر في استخدامه على أحد. وأما الفرع فإنه متعلق بحقوق الآخرين ونقله يعود بالضرر عليهم^(١).

الدليل الثامن: أن التبرع بالأعضاء لعلاج مريض من الإيثار، وقد امتدح الله - سبحانه - من أثر أخاه على نفسه بطعام أو شراب أو مال هو أحق به^(٢)، فإذا كان ذلك في هذه الأمور اليسيرة، فكيف بمن أثر أخاه بعضوه أو جزئه لكي ينقذه من الهلاك المحقق!

لا شك أنه أولى وأحرى بالمبدح والثناء، ومن ثم يعتبر فعله مشروعاً^(٣).

(١) ينظر: أحكام الأدوية، د. الفكي ص ٣٧١.

(٢) فقد قال تعالى في شأن الأنصار: ﴿وَيُؤْثِرُونَ عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ وَلَوْ كَانَ بِهِمْ خَصَاصَةٌ﴾ [الحشر: من الآية ١٩].

(٣) قال الشاطبي رحمه الله في الموافقات ٢/٣٥٥-٣٥٦: «والإيثار على النفس: وهو أعرق في إسقاط الحظوظ، وذلك أن يترك حظه لحظ غيره اعتماداً على صحة اليقين، وإصابة لعين التوكل، وتحملاً للمشقة في عون الأخ في الله على المحبة من أجله. وهو من محامد الأخلاق وزكيات الأعمال، وهو ثابت من فعل رسول الله وعمله المرضي... وتحصل أن الإيثار هنا مبني على إسقاط الحظوظ العاجلة. فتحمل المضرة اللاحقة بسبب ذلك لا عتب فيها إذا لم يخل بمقصد شرعي، فإن أخل بمقصد شرعي فلا يعد ذلك إسقاطاً للحظ ولا هو محمود شرعاً».

وينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص ٣٧٦، حكم انتفاع إنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البوطي ١/٢٠٢. (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع)

المناقشة: أن الإيثار المحمود شرعاً هو ما كان في بذل ما أباح الشرع بذله كالأموال، ومنافع الأبدان وغير ذلك مما هو من حظوظ النفس ومتعها وأما إيثار الإنسان غيره بما يضر جسده ويقعده عن الطاعة الواجبة فهذا إخلال بمقصود الشرع من صيانة النفس والأطراف، فالشرع لم يأمر بإيثار يؤدي إلى هلاك المؤثر أو إصابته بضرر فادح بل غاية ما دعا له: إيثار من هو أحوج بشيء يصاب المؤثر من جرائه بيسير جهد ومشقة^(١).

الدليل التاسع: أن زراعة الأعضاء تعتبر من الصدقة على المريض، ومن وصى بأعضائه قبل موته محتسباً الأجر عند الله، فإنها له صدقة جارية^(٢).

(١) أما الإيثار المخل بمقاصد الشريعة من المحافظة على الدين والنفس والأطراف فإنه غير داخل في الإيثار المحمود، لذا قرر الفقهاء قاعدة: "الإيثار في القرب مكروه" ينظر: الأشباه والنظائر للسيوطي ص ١٥٢.

جاء في مدارج السالكين عن صاحب المنازل ضبط الإيثار ٢٨٣/٢ - ٢٨٤ بقوله: «أن تؤثر الخلق على نفسك عما لا يجرم عليك ديناً، ولا يقطع عليك طريقاً، ولا يفسد عليك وقتاً»، ثم قال ابن القيم رحمه الله: «يعني أن تقدمهم على نفسك في مصالحهم مثل أن تطعمهم فتجوع، وتكسوهم فتعري، وتسقيهم وتظلم، بحيث لا يؤدي ذلك إلى ارتكاب إتلاف لا يجوز في الدين مثل أن تؤثرهم بمالك وتقع كلاً مضطراً، مستشرفاً للناس أو سائلاً...، وكل سبب يعود عليك بصلاح قلبك ووقتك وحالك مع الله فلا تؤثر به أحداً، فإن أثرت به فإنما تؤثر الشيطان على الله وأنت لا تعلم».

وأما ما نقل عن بعض الصحابة من إيثار غيره بالماء حتى مات، فقد ناقش بحث اللجنة الدائمة (نقل دم أو عضو أو جزئه من إنسان لآخر في مجلة البحوث الإسلامية ع ٢٢ ص ٣٨-٤٠) هذه القصة، وخلص إلى أنها لم تثبت من حيث الإسناد، إضافة إلى الاضطراب في متنها من حيث تعيين الصحابة وتاريخ وفياتهم ومكانها.

(٢) ينظر: فتوى لجنة الإفناء بالأردن حول التبرع بقرنية العين ١٩٨٤م (نقلها د. عبدالسلام العبادي في انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر ١/ ٤٢٠، مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

المناقشة: أن الإنسان لا يملك أعضائه، وليس له بيعها أو هبتها، فالصدقة بها باطلة، بل غاية ما في هذا الدليل تخصيص النقل من الميت بالإباحة دون الحي^(١).

أدلة القول الثالث:

استدل من رأى تحريم الزراعة من الأحياء دون الأموات بالآتي:

- أما أدلة تحريم الزراعة من الأحياء: فهي أدلة القول الأول السابقة^(٢).

- وأما أدلة إباحة نقل الأعضاء وزراعتها من الأموات عند تحقق الضرورة وبالصواب الشرعية والطبية، فهي:

الدليل الأول: أن مصلحة الحي بإنقاذ حياته أعظم من مصلحة المحافظة على جسد الميت وعدم انتهاك حرمة بدنه^(٣)، فتفوت أدنى المصلحتين لتحصيل أعلاهما.

الدليل الثاني: القياس على شق بطن الميت عند الضرورة لمصلحة الحي؛ وذلك كشق بطن الحامل لاستخراج الجنين المرجو حياته، أو شق جوف من ابتلع جواهر مغصوبة لإعادتها لصاحبها^(٤)، فيباح شقه كذلك لاستخراج عضو

(١) ينظر: أحكام الأدوية، د. الفكي ص ٣٧٢.

(٢) ينظر: ص ٧٣٠ وما بعدها.

(٣) ينظر: التشريح الجثامي والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبو زيد ١٨٢/١ - ١٨٣ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٤) قال العز بن عبد السلام في قواعد الأحكام ٧٧/١: «ولو ابتلعوا - أي الأموات - جواهر مغصوبة شقت أجوافهم، فإن كانت الجواهر لمستقل فالأولى ألا يستخرجها إلى أن تتجرد عظامهم عن لحومهم حفظاً لحرمتهم، وإن كانت لغير مستقل كالمحجور عليه، وأموال المصالح، والأوقاف العامة استخرجها حفظاً على المحجور عليه وصرفاً لها في جهات استحقاقها... وكذلك شق جوف المرأة على الجنين المرجو حياته؛ لأن حفظ حياته أعظم مصلحة من انتهاك حرمة أمه».

ينتفع به الحي، تقديماً لمصلحة الحي في كل^(١).

المناقشة: نوقش هذا الدليل من ثلاثة أوجه:

الوجه الأول: أن الأصل المقيس عليه مختلف في حكمه، فمن الفقهاء من منع ذلك^(٢)؛ لأن حرمة النفس أعظم من حرمة المال، فإن وجد للميت مال في الدنيا قضي منه، وإلا فهو مأخوذ منه في الآخرة^(٣).

الوجه الثاني: أنه قياس مع الفارق، فالجزء المستخرج في الأصل خارج عن الميت، بخلاف الحال في الفرع فإنه جزء من الميت، فالجنين حي متصل بالميت وليس جزءاً منه، ولا سبيل لإنقاذ الحي هنا إلا بهتك حرمة وعائه، وكذا المال منفصل عنه ولا سبيل للحصول عليه إلا بهتك حرمة جسد الميت، وأما العضو المراد نقله فهو جزء من الميت فظهر الفرق، وبطل القياس^(٤).

(١) ينظر: فتوى لجنة الإفتاء بالأردن حول التبرع بقرنية العين (١٩٨٤م) (نقلها د. عبدالسلام العبادي في انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر ١/٤٢٠، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).

التشريع الجثمانى والنقل والتعويض الإنسانى، د. بكر أبو زيد (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٢) ينظر: بدائع الصنائع ١٢٩/٥، جواهر الإكليل ١١٧/١، الفواكه الدواني ١/٤٦٤، المجموع ٣٠٠/٥-٣٠١، كشاف القناع ١٦٨/٢-١٦٩، الفروع ٢٨١/٢-٢٨٢، الإنصاف ٢٤٦/٦.

(٣) ينظر: أحكام الأدوية، د. الفكي ص ٣٧٢.

(٤) ينظر: التشريع الجثمانى والنقل والتعويض الإنسانى، د. بكر أبو زيد ١/١٦٨. انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البوطي ١/٢١٠-٢١١. (البحثنان في مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).

الوجه الثالث: ويمكن أن يقال أيضاً: بأن هتك حرمة جسد الميت الذي غصب المال كان بسبب فعله وتعديه، لا لمجرد الاعتداء عليه، كما هو الحال في السارق الذي أبيح قطع يده وهتك حرمتها بتعديه على مال غيره^(١)، بخلاف نقل العضو للعلاج فإن حرمة أعضاء الميت باقية على أصلها.

الدليل الثالث: القياس على إباحة أكل غير معصوم الدم للمضطر - عند من رأى إباحة ذلك^(٢). مع أن الأكل يوجب استنفاد الأعضاء، فلأن يباح نقل هذه الأعضاء الموجب لبقائها ودوامها أولى وأحرى، فمصلحة الحي مقدمة وحرمة الحي أعظم^(٣).

أدلة القول الرابع:

لم أطلع لأصحاب هذا القول على دليل خاص ولكن يمكن أن يستدل لهم على إباحة زراعة الأعضاء من الأحياء بما سبق من أدلة القول الثاني.

(١) ولذا لما قال بعض الزنادقة:

يد بخمس مئين عسجد وديت ما بالها قطعت في ربع دينار
تناقض ما لنا إلا السكوت له ونستعيز بمولانا من النار
أجيب عنه:

قل للمعري عار أيماعار جهل الفتى وهو من ثوب التقى عاري
يد بخمس مئين عسجد وديت لكنها قطعت في ربع دينار
حماية النفس أغلاها وأرخصها حماية المال فافهم حكمة الباري

(٢) قال النووي رحمته الله في المجموع ٤٦/٩: «ويجوز له لأي المضطر قتل الحربي والمرتد وأكلهما

بلا خلاف، وأما الزاني المحصن، والمحارب وتارك الصلاة ففيها وجهان: أصحهما وبه قطع

إمام الحرمين والمصنف والجمهور: يجوز...».

(٣) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص ٢٥٤.

وأما قصرها على الأحياء دون الأموات، فيمكن أن يستدل لذلك بالأدلة الخاصة في حرمة الميت وحرمة الاعتداء على جسده وامتھانه ومن ذلك - كما سبق - :

١ - حديث: (كسر عظم الميت ككسر عظم الحي)^(١).

٢ - حديث: (ولا تمثلوا)^(٢).

٣ - أن إباحة نقل أعضاء الميت يؤدي إلى مفساد عظيمة فتشيع تجارة الأعضاء، وتستباح جثث الموتى، وتهدر كرامة أجساد المسلمين ويفوت دفنهم.. والشرع عظم حرمة الميت فتدراً هذه المفساد.

المنافسة: يمكن أن يناقش بالآتي:

أن تأكيد الشرع على حرمة الميت، وورود الأدلة الخاصة في عدم التمثيل به أو العبث بجثته أو امتھانه كرامته إنما هو لكون جسده مظنة للامتهان والعبث بسبب غياب الروح، وعدم وجود من يدافع عنه ويحميه، بخلاف الحي الذي يستطيع صد العدوان والامتهان عن نفسه.

فورود هذه النصوص لا يعني ارتقاء حرمة الميت على حرمة الحي، يؤيد ذلك أن النبي ﷺ حين أراد التأكيد على تحريم الاعتداء على عظم الميت جعل ذلك في مرتبة الاعتداء على الحي.

فغاية ما يفهم من النصوص أنه كالحي لا أنه أعظم حرمة، وعليه فإذا أبيع الأخذ من الحي فمن باب أولى أن يباح من الميت، ولا يلزم من تحريمه من الحي تحريمه من الميت لتضرر الحي بالنزع وحاجته للعضو بخلاف الميت.

(١) سبق تخريجه ص ٧٩٥.

(٢) سبق تخريجه ص ٧٩٦.

أدلة القول الخامس:

استدل من رأى إباحة الزراعة من الكفار خاصة دون المسلمين بالآتي:

أما الإباحة فلمكان الضرورة - كما سبق - .

وأما تخصيص الإباحة بالكفار، فلما يأتي:

الدليل الأول: حديث عائشة - رضي الله عنها وعن أبيها - أن النبي ﷺ

قال: (كسر عظم المؤمن الميت ككسر عظم الحي في الإثم)^(١).

وجه الدلالة: دل الحديث على أن حرمة الميت خاصة بالمسلم، وبالتالي

يباح الانتفاع بأعضاء الكافر تقديماً لمصلحة المسلم^(٢).

الدليل الثاني: حديث جابر رضي الله عنه في الذي قطع براجمه وفيه: (لن نصلح

منك ما أفسدت)^(٣).

وجه الدلالة: دل الحديث على أن المسلم عذب كما في الحديث على قطع

بعض أعضائه، وأما الكافر فتعذيبه كائن تبرع أو لم يتبرع، فلا حرج في أخذ

أعضائه ولو كان في ذلك زيادة عذاب عليه متى أذن في ذلك ولا حرج فيه

على المسلم لأنه لم يعتد عليه أو ينقض عهداً بينه وبينه إذا ألجأته الضرورة

لذلك^(٤).

المناقشة: يمكن أن يناقش وجه الدلالة بأنه ضعيف؛ فكون الكافر معذباً لا

يعني أن للمسلم حق زيادته.

(١) سبق تخريجه ص ٧٩٥.

(٢) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، الشنقيطي ص ٣٨٦.

(٣) سبق تخريجه ص ٧٩٣.

(٤) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، الشنقيطي ص ٣٨٤.

الدليل الثالث: أن الأصل في الزراعة المنع وإنما تباح للضرورة، والضرورة مندفة بالكفار؛ لأن الكافر ليس من الجنس الذي قصد الشرع تكريمه، بل إن إهائته مقصودة شرعاً، ولذا تضعف الضرورة عن بلوغ المقام الذي يوجب التوسع إلى المسلمين^(١).

المناقشة: نقوش هذا القول بالآتي:

أولاً: التخصيص بالكفار فيه نظر ظاهر؛ لأن من الكفار من هو معصوم الدم، كالذمي، والمستأمن والمعاهد، وهذا يأخذ حكم المسلم في حرمة أعضائه^(٢).

ثانياً: صعوبة تطبيق هذا القول في الواقع؛ فإضافة إلى الكلفة المادية فإن ذلك متعسر على كثير من الدول الإسلامية ولن يغطي حاجة المسلمين، وقد يستغل هذا القول في التضييق على المسلمين واستغلال حاجتهم وخصوصاً مع ضعفهم، وسيطرة قوانين الكفار عليهم^(٣).

الجواب: يمكن أن يجاب بأن صعوبة تطبيق هذا القول في الواقع بسبب ضعف المسلمين ليست مبرراً لعدم اعتبار القول؛ إذ ليس من شروط صحة الحكم متى صحت أدلته أن يكون مناسباً لأوضاع المسلمين قوة وضعفاً!!

ثالثاً: أن أعضاء الكفار فيها الكثير من الخبث لعدم تنزههم عن الحُمور ولحوم الخنازير والكلاب، إضافة إلى ما قد يحملونه من أمراض وبائية خطيرة كالإيدز ونحوه.

(١) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص ٣٨٤.

(٢) ينظر: أحكام الأدوية، د. الفكي ص ٤٠٢.

(٣) ينظر: أحكام الأدوية، د. الفكي ص ٤٠٢.

الجواب: يمكن أن يجاب: بأن من شروط النقل والزراعة عند الأطباء التحقق من سلامة العضو المنقول، وإذا تم ذلك انتفى هذا الاحتمال^(١).

الترجيح:

بعد دراسة المسألة وتأمل ما كتب فيها، فإن الذي يظهر - والله أعلم -:

- ١ - أن الأصل هو حرمة المساس بجسد الآدمي حياً أو ميتاً.
- ٢ - أن أقوى أدلة المانعين للنقل والزراعة عدم ملكية الأعضاء حتى يحق التنازل عن منافعها، وترتب الضرر جراء نزع العضو منه.
- وأمّا بقية الأدلة فلم تسلم من المناقشات التي أضعفت أوجه الاستدلال بها.
- ٣ - أن أقوى أدلة المبيحين هو الحكم بأن الحال حال ضرورة، والضرورات تبيح المحظورات.

ومن المقرر: أنه حتى يحكم بالاضطرار إلى المحرم لا بد من تعيينه^(٢).
كما أنه لا بد من التحقق من أن رفع هذا الضرر لن يعود بضرر مثله أو أشد،
والتحقق من هذا عسير.

- ٤ - أن حصر الإباحة على الأحياء، احتراماً لكرامة الميت لا يُسلم؛ لأن كرامة الميت ليست بأشد من كرامة الحي، ولانتفاء الضرر الواقع على الميت جراء انتزاع الأعضاء بخلاف الحي.

- ٥ - أن حصر الإباحة على أعضاء الكفار غير مسلم، إلا أن يكون الكافر حربياً؛ لأن غيره يشترك مع المسلمين في عصمة الدم.

(١) ينظر: المرجعين السابقين.

(٢) ينظر: قواعد الأحكام ٧٩/١، الأشباه والنظائر للسيوطي ص ١١٢.

٦- أن تخصيص الإباحة بغير المعصومين يُسلم في الكافر، وأما الزاني المحصن ومن في حكمه من المسلمين فلا ؛ لأن إباحة القتل لا تعني انتفاء كرامة الآدمي، فإن النبي ﷺ أنكر على من سب الزانية المرجومة، وأمر بها فغسلت وكفنت وصلي عليها^(١).

وعليه: فيبقى القول في حصر الإباحة على زراعة أعضاء الأموات عند الضرورة، بشروط وضوابط شرعية وطبية تضمن تحقق المصالح ودرء المفاسد، وذلك للآتي:

(أ) أن مصلحة المحافظة على حياة الحي أولى بالمرعاة من مصلحة كرامة الميت ؛ لأن حرمة الميت دون حرمة الحي، ولذلك نظائر في الشرع.

(ب) انتفاء الضرر المترتب على النقل في حق الأموات، خصوصاً مع تقدم فنون الجراحة فيحافظ على جسد الميت من المثلة والعبث.

وأما نقل الأعضاء من الأحياء، فالوقوف عن الجزم بالحكم فيه أسلم ؛ فهو متردد بين الإباحة ؛ للمصالح العظيمة المترتبة عليه، إذ فيه استنقاذ لنفوس المسلمين، واستنقاذ حياة المسلم أمر مطلوب، خصوصاً وأن منهم من يعيش سنين طويلة بهذا العضو المزروع سليماً معافى يزاول حياته بشكل طبيعي.

إلا أن المخاطر والأضرار التي تصيب المتبرع والتي يؤكد لها أهل الخبرة - وإن كان بعضهم يحاول أن يهون من شأنها - تجعل الحكم بالإباحة عسيراً، خصوصاً وأن انتفاع المريض مظنون فقد يفشل العضو عن العمل في جسد المريض مباشرة أو بعد زمن فتتحقق المفسدة على المتبرع وتنتفي مصلحة المريض ! فالمسألة محل توقف يتجاوزها هذان النظران.

(١) ينظر: صحيح مسلم: باب من اعترف على نفسه بالزنى (١٦٩٥) ٣/١٣٢٣.

المطلب الرابع

شروط الحصول على الأعضاء

تبين فيما سبق أن من العلماء من رأى إباحة العلاج بزراعة الأعضاء عند الضرورة سواء أكان ذلك من الأحياء أم من الأموات، ومنهم من خصص الإباحة بالأحياء، وآخرون بالأموات ورأى بعضهم تخصيص الإباحة بالكفار.

وكل هؤلاء لم يقولوا ذلك بفتيا مطلقة بل أحاطوها بشروط شرعية لا بد من توفرها ليباح نزع العضو وزرعه، وهذه الشروط منها ما يخص المتبرع، ومنها ما يخص المتلقي ومنها ما يخص العضو المنقول وحال النقل، وهي شروط متفق عليها في الجملة، وإن كان منها ما قد غفل بعضهم عن التنصيص عليه، وهي:

الشرط الأول: تحقق الضرورة الداعية إليها.

اتفق العلماء والباحثون المعاصرون على اشتراط تحقق قيام الضرورة لنقل الأعضاء بطريق اليقين، بحيث تتوقف حياة المتلقي على ذلك العضو أو تتوقف سلامة أحد أجهزة الجسم عليه^(١).

-
- (١) ينظر: قرارات المجمع الفقهي ص ١٥٨، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ع ٤/١/٥٠٨.
قرار هيئة كبار العلماء رقم (٩٩). موقع الرئاسة العامة لإدارات البحوث العلمية والإفتاء
www.alifta.net
حكم التبرع بالأعضاء، د. محمد نعيم ياسين ص ١٦٠ (ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة) أحكام الأدوية، د. الفكي ٤١٢-٤١٣.
- فتوى لجنة الإفتاء بالأردن ١٣٩٧هـ (انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. عبدالسلام العبادي ٤١٣/١، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).
- حكم انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. حسن الشاذلي ٢٦٣/١.
- التشريح الجثامي والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبو زيد ١٨٣/١.
- حكم انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البوطي ٢٠٣/١.
(والأبحاث الثلاثة في مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).

ويكون نقل العضو هو السبيل الوحيد لإنقاذ حياة المريض ، وأما إذا وجدت البدائل العلاجية الأخرى ، كأن تيسر أعضاء صناعية أو توجد أجهزة تقوم بوظيفة العضو التالف ، أو تتوفر عقاقير ونحوها تسد الخلل الوظيفي في الجسم ، فحينئذ لا يحل الاعتداء على الأعضاء الآدمية لنزعها بهدف الزراعة لعدم تحقق الضرورة لذلك^(١).

وذلك لأن الأصل المتفق عليه هو حرمة أعضاء الآدمي ، وأنها حق لله ﷻ وليس له نزعها من جسده ما لم تدع الضرورة لذلك.

وتقدير الضرورة يرجع فيه إلى أهل الخبرة وهم الأطباء الثقات ، وإذا حكموا بتحققها يجب حينئذ أن تقدر بقدرها ، فيقتصر عليها ولا يتعدى إلى غيرها ، إذ هي علة الحكم يدور معها وجوداً وعدمًا.

الشرط الثاني : عدم الإضرار بالمتبرع :

يشترط من يرى إباحة الزراعة ألا يعود النقل للعضو على جسد

(١) هناك من يجعل : عدم توفر البديل العلاجي وتعين نقل العضو سبيلاً للعلاج ، شرطاً مستقلاً.

والذي يظهر أنه مرتبط بهذا الشرط ؛ إذ لا يمكن الحكم بالضرورة إلا إذا تعذرت البدائل الأخرى ولزم المصير إلى الزراعة.

فالعمل بالضرورة يشترط له تيقن الضرورة ، وقيامها ، وألا يكون هناك وسيلة لدفعها إلا بارتكاب المحرم.

المتبرع بالضرر^(١).

فإذا غلب على الظن أن نقل العضو سيؤدي إلى وفاة المتبرع كالأعضاء المنفردة الأساسية التي تتوقف عليها الحياة، أو يؤدي إلى تعطيل وظيفة أساسية في جسده فإنه يحرم الحصول على هذه الأعضاء حينئذ^(٢).

وكذا لو ترتب على النزع ضرر يُخل بحياة المتبرع العادية، فإنه يمنع حينئذ وذلك للآتي:

١ - أن أخذ العضو إذا كان يعود بالضرر على المتبرع كان ذلك من قبيل الإلقاء بالنفس إلى التهلكة، وهذا محرم شرعاً.

(١) ينظر: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص ١٥٨.

مجلة مجمع الفقه الإسلامي ع ٥٠٨/١/٤، قرار هيئة كبار العلماء رقم (٩٩).

فتوى لجنة الفقهاء بالأردن (١٣٩٧هـ)، انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. عبد السلام العبادي ٤١٣/١، مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

التشريح الجثامي والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبو زيد ١٨٣/١ - ١٨٤.

حكم انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البوطي ٢٠٣/١.

(البحثان في مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).

حكم التبرع بالأعضاء، د. محمد نعيم ياسين، ص ١٦٠ (ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

أحكام الأدوية، د. الفكي ٤١٥.

(٢) وهناك من عدّ: عدم كون العضو أساسياً تتوقف عليه الحياة شرطاً مستقلاً والذي يظهر اندراجه تحت هذا الشرط. وقد سبق بيان ذلك.

٢- أن علاج المريض بإضرار المتبرع هو من قبيل دفع الضرر بالضرر، والقاعدة الشرعية أن الضرر لا يزال بضرر مثله أو أشد منه^(١).

وأما الأضرار اليسيرة كآلام العملية والمضاعفات اليسيرة المحتملة فإنها تحتل لمكان المصلحة المرجوة.

ولتحقيق هذا الشرط: لابد أن يتم إجراء عملية نزع العضو تحت إشراف طبي، ومن جهات موثوقة ذات خبرة، ويقوم بالعملية طبيب ماهر مسلم متى ما أمكن، ويراعي عدم الإضرار بجسد المتبرع، أو إحداث تشويه فيه^(٢).

الشرط الثالث: الإذن:

يشترط لإباحة الحصول على العضو - عند من يرى الإباحة - توفر الرضا والطوعية من صاحب العضو إذا كان كامل الأهلية، فلا يكون خاضعاً للإجبار أو موافقاً تحت ضغوط أسرته وأقاربه.

وأما القاصر وغير المكلف، فليس لوليه حق التبرع بأعضائه، لأن تصرفات الأولياء إنما تكون مباحة في حدود ما يعود بالنفع على القاصر، فتصرف الولي منوط بالمصلحة، ومن ثمّ فلا ينفذ من تصرفاته بحقوق موليه إلا ما كان على

(١) سبق توثيق القاعدة.

(٢) وتحقيقاً لهذا الشرط فإن الجهات المختصة وضعت أنظمة لضبط من يسمح بأخذ العضو منه.

وجه الغبطة والمصلحة له ، وليس له تعدي ذلك إلى التبرع بالأعضاء لإنقاذ مضطر من الناس خصوصاً أن التبرع لا يخلو من نوع ضرر يعود على جسد القاصر من الصغير والمجنون.

وأما الأموات فإن وجد منهم إذن قبل موتهم ، وإلا فإن من العلماء من اعتبر إذن الورثة مبيحاً للنقل إذا اتفقوا على ذلك ، وإذن ولي الأمر كافٍ إذا كان الميت لا ورثة له^(١).

وأما إن فات هذا الشرط ولم يتحقق إذن الحي ، أو إذن الميت قبل موته ، أو إذن جميع الورثة ، بأن لم يأذن أحد منهم أو أذن بعض دون بعض ، فيحرم حينئذ انتزاع عضو منه.

واستدلوا على ذلك بالآتي :

- أما اعتبار إذنه فلأن رعاية كرامته حق مقرر له في الشرع فلا ينتهك إلا بإذنه.

- وأما اعتبار إذن ورثته ؛ فلأن رعاية كرامته حق موروث ينتقل إلى ورثته من بعده كالحال في المطالبة بمجد القذف^(٢).

(١) ينظر : قرار مجمع الفقه الإسلامي ، مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع ١/ ٥٠٨.

التشريح الجثامي والنقل والتعويض الإنساني ، د. بكر أبو زيد ١/ ١٨٤.

حكم انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر ، د. البوطي ١/ ٢٠٨-٢٠٩.

(والبحثان في مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).

(٢) وخالف في هذا - كما سبق - من رأى تحريم نقل الأعضاء وزراعتها ؛ لأن الورثة إنما

يستحقون المال وأما حق التبرع بأعضاء جسد الميت فلا دليل على استحقاقهم لذلك.

ينظر : فتاوى نور على الدرب ، الشيخ ابن باز ٤/ ١٨٩٧.

الشرط الرابع: أن يكون تبرعاً لا بيعاً:

يشترط لإباحة الحصول على الأعضاء، ألا يتم ذلك بواسطة بيع العضو؛ إذ لا يجوز إخضاع أعضاء الإنسان للبيع بأي حال^(١).

(١) أجمع الفقهاء - رحمهم الله - على حرمة بيع الدم ينظر: الإجماع لابن المنذر ص ٥٢، فتح الباري ١٨٠/٥، المغني ٣٥٨/٦، ونصوا على تحريم بيع أجزاء آدمي. ينظر: بدائع الصنائع ١٤٢/٥، فتح القدير ٩٧/١، البحر الرائق ١٩١/١، المغني ٩٦/٦، المبدع ١٢/٤.

وينظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع ٥١٠/١، قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص ١٥٨، فتوى لجنة الإفتاء بالأردن (١٣٩٧هـ)، انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. عبدالسلام العبادي ٤١٣/١، (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع)، حكم التبرع بالأعضاء، د. نعيم ياسين ص ١٦٣ (أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

وأما بذل المال من المستفيد ابتغاء الحصول على العضو المطلوب عند الضرورة؛ لتعذر وجود المتبرع، أو مكافأة أو تكريماً، فقد ذهب بعض العلماء إلى إباحة ذلك لمكان الضرورة، ويكون الإثم على آخذ المال. ينظر: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي القرار الثالث بشأن حكم نقل الدم ١١ ص ٢٥٥، وتوصيات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية www.islamset.com

قال الإمام النووي رحمته الله في روضة الطالبين ١٩٤/٥-١٩٥ عند بيانه لحكم أخذ الأجرة على فعل المحرم: «وكما يحرم أخذ الأجرة في هذا يحرم إعطاؤها، وإنما يباح الإعطاء دون الأخذ في موضع ضرورة».

في حين جعل مجمع الفقه الإسلامي ذلك محل اجتهد ونظر ولم يجزم فيه بحكم. ينظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الرابع ٥١٠/١. وأفتت اللجنة الدائمة للإفتاء بالملكة العربية السعودية بتحريم إعطاء ساعة للمتبرعين بالدم. ينظر: فتاوى اللجنة الدائمة، الفتوى رقم (٨٠٩٦)، س (١) من الفتوى (١٩٤٧٧).

الأدلة على ذلك:

الدليل الأول: قول الله ﷻ: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ﴾^(١).

وجه الدلالة: أن في بيع أعضاء آدمي امتهاناً له، وتعدياً على كرامته التي امتن الله بها عليه، فيكون ذلك محرماً^(٢).

الدليل الثاني: أن من شروط صحة البيع أن يكون المعقود عليه مالاً^(٣) وأعضاء الإنسان ليست كذلك، فليس لها قيمة عند التلف كسائر الأموال، وإنما خصها الشرع بالدية عند التلف بعد القصاص، ولو كانت أموالاً لكان الضمان واجباً بقيمة العضو عند التلف كسائر الأموال، فالدية ليست قيمة لها. فإذا ثبتت عدم ماليتها امتنع بيعها^(٤).

الشرط الخامس: أن يكون المتبرع لمسلم حياته محترمة.

يشترط لإباحة الحصول على الأعضاء ونقلها من المتبرع أن يكون المضطر إليها مسلماً معصوماً موصوماً بدم وحياته محترمة. وعليه فلا يحل نزع العضو لزراعته في جسد مرتد أو زانٍ محصن أو نحوه ممن يستحقون القتل^(٥).

(١) سورة الإسراء، من الآية [٧٠].

(٢) ينظر: بدائع الصنائع ١٤٢/٥.

(٣) ينظر: المبسوط ١٢٥/١٥، التنقيح المشبع ص ١٢٣، غاية المنتهى ٤٩٨/١.

(٤) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ١٥٣/١.

(٥) ينظر: قرار هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية رقم (٩٩).

(موقع الرئاسة العامة لإدارات البحوث العلمية والإفتاء www.alifta.net).

حكم انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البوطي ٢٠٣/١.

حكم انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. الشاذلي ٢٦٣/١.

(البحثان في مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).

حكم التبرع بالأعضاء، د. نعيم ياسين ص ١٦٢ (ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

لأن النقل حينئذ إهدار لمنفعة العضو، حيث سلب من جسد معصوم يستحقه إلى جسد من لا يستحق الحياة بل هو مهدر الدم، وهذا عبث وإتلاف للعضو لا يقره الشرع.

الشرط السادس: أن يغلب على الظن نجاح الزراعة:

يشترط لإباحة الحصول على الأعضاء غلبة الظن على نجاح عملية نزع العضو من المتبرع، وكذا عملية زرعه في المتلقي^(١). وذلك لأن هذا الأسلوب العلاجي تترتب عليه أضرار على الأدميين ويتعلق بحقوقهم، وما كان كذلك فإنه لا يصح الإقدام عليه لمجرد توهم نفعه. إضافة إلى أنه لا يتصور الاضطرار إليه، وتعينه سبيلاً للعلاج إذا رجي نفعه.

(١) ينظر: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي، القرار الأول، ٨ ص ١٥٨.

قرار هيئة كبار العلماء بالملكة العربية السعودية، رقم (٩٩). (موقع الرئاسة العامة لإدارات

البحوث العلمية www.alifta.net)

التشريح الجثامي والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبوزيد ١/ ١٨٤. (مجلة مجمع الفقه -

العدد الرابع)

المبحث السادس

العلاج بزراعة النخاع

وفيه أربعة مطالب :

المطلب الأول

حقيقة زراعة النخاع

تعتبر زراعة النخاع العظمي إجراءً علاجياً ناجحاً لبعض الأمراض الوراثية، كنقص المناعة وأمراض الدم وغيرها، وبيان حقيقتها في الآتي :

المسألة الأولى : المراد بالنخاع :

النخاع في اللغة :

خط الفقار المتصل بالدماغ والممتد من عظم الرقبة إلى عجب الذنب^(١).

وفي اصطلاح الأطباء :

هو نسيج أسفنجي موجود بالتجاويف الداخلية للعظام وظيفته تصنيع مكونات الدم (كريات الدم الحمراء وكريات الدم البيضاء والصفائح الدموية) إذا احتاج الجسم لذلك^(٢).

لأن خلايا الدم تموت عند انتهاء عمرها الطبيعي، وقد يكون هناك أسباب طارئة تدعو لإنتاج الخلايا كالنزيف والتبرع بالدم، وحينها يقوم النخاع بإنتاج ما فقد من عناصر الدم ليحافظ على النسبة الثابتة التي يحتاجها الجسم.

(١) ينظر : لسان العرب ٣٤٨/٨ (مادة نخع).

(٢) ينظر : زراعة نخاع العظم أسئلة وأجوبة، آمال محمد، البرنامج الوطني للتثقيف الصحي

١٤٢٥هـ - مستشفى الملك فيصل التخصصي، www.werathah.com، أحكام نقل أعضاء

الإنسان، د. الأحمد ٤١٢/١.

والنخاع إما أن يكون ذا لون أحمر، أو يكون دهنيًا ذا لون أصفر، والخلايا الجذعية إنما تكون في النخاع الأحمر، وتوجد في رؤوس العظام الطويلة كالفخذ والعضد والعظام المسطحة، هذا بالنسبة للإنسان البالغ، وأما الطفل فجميع نخاع العظام فيه أحمر.

المسألة الثانية: المراد بزراعة النخاع:

زراعة النخاع: هي عملية نقل خلايا النخاع السليمة من شخص مطابق في الأنسجة إلى شخص آخر (أو إلى الشخص نفسه)^(١).
شرح التعريف:

نقل خلايا النخاع السليمة: وهي الخلايا الجذعية الدموية.
من شخص مطابق في الأنسجة: وهذا شرط نجاح الزراعة وهو التطابق النسيجي بين المتبرع والمريض، ليتمكن جسم المريض من استقبال النخاع الغريب والاستفادة منه.
وأفضل شخص مناسب لذلك هو التوائم المماثل، ثم الأخ أو الأخت لارتفاع نسبة التطابق بينهما، وقد يوجد متبرع غير قريب ويتحقق فيه هذا الشرط.

(١) زراعة نخاع العظم أسئلة وأجوبة، آمال محمد، البرنامج الوطني للتثقيف الصحي ١٤٢٥ هـ - مستشفى الملك فيصل التخصصي.

وذكره د. مهلب إياس استشاري أمراض الدم والأورام عند الأطفال، ورئيس شعبة زراعة الخلايا الجذعية عند الأطفال بمستشفى الملك فيصل التخصصي (موقع الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان www.cancersociety.org.sa).
وينظر: دليل صحة الأسرة، جامعة هارفارد ص ٧٤٢.

أو إلى الشخص نفسه : وفي هذا القيد إشارة إلى نوعي الزراعة ، فقد تكون ذاتية يؤخذ فيها النخاع من المريض ، ثم يعاد إلى جسده بعد علاجه الكيماوي والقضاء على الخلايا المريضة ، ولا يمكن الاستفادة من هذا النوع في علاج الأمراض الوراثية ؛ لأن خلايا المريض كلها تحمل المرض . وقد يكون النقل من متبرع كما سبق .

ولم يشر هذا التعريف إلى أنه يمكن الاستفادة من خلايا دم الحبل السري .

المسألة الثالثة : أنواع زراعة النخاع :

زراعة النخاع نوعان :

النوع الأول : زراعة النخاع من المريض نفسه :

وذلك في مثل علاج سرطان الدم ، حيث يحتفظ بالنخاع عند شفاء المريض بعد العلاج الكيماوي ، ومن ثم يزرع النخاع للمريض نفسه في حالة انتكاس المرض .

ونسبة النجاح في هذا النوع من النقل عالية جداً ؛ لأن الخلايا من الجسم نفسه فلا يحصل من جسم المريض رفض ولا مهاجمة ، ولا يحتاج إلى عقاقير خافضة للمناعة .

النوع الثاني : زراعة النخاع (أو الخلايا الجذعية الدموية) من متبرع :

وهو على قسمين :

أحدهما : زراعة الخلايا المستخلصة من دم الحبل السري ؛ إما من بنوك دم الحبل السري (وهو الأغلب) ، أو من دم الحبل السري لأخ المريض أو أخته . وهذا القسم من الزراعة يلجأ إليه عند عدم وجود متبرع متطابق مع المريض .

والثاني: زراعة الخلايا الجذعية الدموية المستخلصة من نخاع قريب للمريض (عادة أحد والدي المريض أو إخوته)^(١) بعد التأكد من التطابق بين المتبرع والمريض.

وهذا القسم هو الغالب في حالات زراعة النخاع^(٢).

المسألة الرابعة: طريقة زراعة النخاع:

يمكن تلخيص طريقة زراعة النخاع في الخطوات الآتية:

١- تشخيص المرض، وتحديد حاجة المريض العلاجية.

٢- إجراء الفحوص الضرورية للمريض، للتأكد من قدرته على تحمل عملية الزراعة.

(١) وأفضل متبرع هو التوأم المتماثل، ثم الأخ أو الأخت المطابق.

ونسبة احتمال وجود الأخ المطابق ٢٥٪ تقريباً، وتزداد إلى ٧٥٪ إذا ازداد عدد الإخوة بأن كانوا ستة مثلاً، وهذا يعني ارتفاع نسبة إمكانية الحصول على متبرع مطابق في مجتمعاتنا بسبب كثرة الإخوة.

وقد يوجد متبرع مطابق من غير الأقارب ولكن بنسب قليلة لا تصل ١٠٪، وفي الولايات المتحدة برنامج قومي لمتبرعي نخاع العظام، يفيد الباحثين عن متبرع مطابق ممن لا يجدون أقارب متوافقين معهم.

ينظر: دليل صحة الأسرة، جامعة هارفارد ص ٧٤٤، أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ١/٤١٦.

(٢) ينظر: زراعة نخاع العظم، أسئلة وأجوبة، آمال محمد، البرنامج التأهيلي الصحي ١٤٢٥هـ، مستشفى الملك فيصل التخصصي، دليل صحة الأسرة، جامعة هارفارد ص ٧٤٣-٧٤٤، أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ١/٤١٤-٤١٦، وأفادني بذلك مراسلة د. زهير الحصان.

٣- إجراء الفحوص اللازمة للمتبرع، للتأكد من مطابقتها للمريض، وللتأكد من لياقته الصحية.

٤- الحصول على الخلايا الجذعية الدموية، وتختلف الطريقة باختلاف المصدر:

- فإذا كان المصدر دم الحبل السري، فقد سبق^(١) بيانها.
- وأما إذا كان من متبرع متطابق فيمكن الحصول على هذه الخلايا بإحدى طريقتين:

الأولى: من رأس عظمة الفخذ في مفصل الورك، فهو أفضل مكان لسحب النخاع، بسبب وفرة ما يحوي من خلايا جذعية دموية، وتتم عملية السحب بعد تخدير المتبرع تخديراً كاملاً بوضع إبرة سميكة في كل ردف من الخلف ويتم إدخال الإبرة حوالي مرتين إلى ثلاث مرات في كل جانب، ويستغرق هذا الإجراء ما بين ساعة إلى ساعتين، ويسحب القدر المناسب الذي يحتاجه المريض (ويحتاج المريض تقريباً من ١٠ - ١٥ مل من النخاع لكل كيلو من وزنه). وبعد جمع الخلايا يتم وضع ضماد ضاغط على عظام الحوض في منطقة الإبرة لأجل منع النزيف.

الثانية: سحب النخاع من الوريد كطريقة سحب الدم من خلال جهاز خاص يلتقط الخلايا الجذعية الدموية ويجمعها في كيس ثم يعيد الدم المتبقي إلى جسم المتبرع، ويكون السحب على يومين كل يوم أربع ساعات، أو على ثلاثة أيام كل يوم ثلاث ساعات، ويجمع خلال هذين اليومين أو الثلاثة قدر كبير من الخلايا الجذعية الدموية.

(١) عند بيان طريقة العلاج بالخلايا الجذعية ص ٦٢٩ .

وبدأ استخدام هذه الطريقة بعد اكتشاف عقار^(١) يساهم في إخراج الخلايا الجذعية الدموية من العظام وزيادة نسبتها في الدم، حيث يعطى للمريض لمدة خمسة أيام، فيتضاعف وجود هذه الخلايا في الدم إلى أكثر من مائة ضعف عن الوضع الطبيعي.

٥- زراعة النخاع في جسم المريض: وتتم بالحقن الوريدي، حيث تتجه الخلايا بنفسها إلى مكانها الطبيعي وهو نخاع العظم، ولكي يتم هذا الحقن لا بد من الإجراءات الآتية:

(أ) إدخال القسطرة الوريدية المركزية، وتكون ثابتة في الصدر إلى أحد الأوعية الدموية الكبيرة خلال فترة الزراعة، وذلك لأخذ عينة الدم اليومية، ولحقن المريض بالعلاج الكيماوي، ولإعطاء المضادات الحيوية ومنتجات الدم، ولنقل النخاع مباشرة بعد ذلك إلى مجرى الدم. وتتم هذه القسطرة تحت تخدير عام.

(ب) تهيئة جسم المريض لتقبل الجسم الغريب، وإزالة النخاع ليحل محله النخاع الجديد، وطريق ذلك أن يعطى المريض العلاج الكيماوي خلال ٥ - ١٠ أيام تقريباً، لتقليل مناعة جسم المريض، ولإيجاد مكان داخل تجويف العظم للخلايا الجديدة.

(ج) يحقن المريض بالنخاع الجديد (وذلك في نفس اليوم الذي يتم فيه سحب هذا النخاع من المتبرع) فينقل النخاع من الكيس إلى داخل الوريد بواسطة القسطرة الوريدية المركزية، في عملية شبيهة بعملية نقل الدم.

(د) يعطى المريض أدوية تخفض المناعة حتى لا يرفض الجسم هذا النخاع وذلك لمدة ستة أشهر أو أكثر بقليل.

(هـ) يظل المريض فترة أسبوعين أو أكثر في العزل الطبي، حيث تكون الغرفة معقمة تماماً، وكذلك الأكل وكل ما يدخل على المريض، ولا يسمح في هذه الفترة بدخول الزوار، وتعتبر هذه الفترة أخطر فترة تمر على المريض بسبب ضعف مناعته.

(و) يظل المريض تحت الرعاية الطبية حتى يسمح له بمغادرة المستشفى، وغالباً ما يكون ذلك بعد ٤ - ٦ أسابيع من دخوله المستشفى، وذلك بعد التأكد من ظهور الخلايا الجديدة في الدورة الدموية ومن ثم تستمر المتابعة الدورية^(١).

المسألة الخامسة: منافع زراعة النخاع:

يحقق العلاج بزراعة النخاع الآتي:

١- استعادة نخاع سليم قادر على القيام بوظائفه المناعية، وإنتاج مكونات الدم بشكل سليم.

(١) زراعة نخاع العظم أسئلة وأجوبة، آمال محمد، البرنامج الوطني للتثقيف الصحي ١٤٢٥هـ - مستشفى الملك فيصل التخصصي.

أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. الأحمد ١/٤١٦ - ٤١٩، دليل صحة الأسرة، كلية طب هارفارد ٧٤٢-٧٤٣، نخاع العظام الأمل الكبير، ترجمة عمرو المسلماني
knol.google.com

- واستفدت ذلك من د. مهذب إياس استشاري أمراض الدم والأورام عند الأطفال ورئيس شعبة زراعة الخلايا الجذعية عند الأطفال في مستشفى الملك فيصل التخصصي مهاتفة.

٢- استبدال الخلايا المريضة بخلايا أساسية سليمة تقوم بتصنيع خلايا الدم السليمة.

٣- إذا تمت الزراعة بنجاح فإنها بإذن الله تحقق الشفاء التام للمريض.

٤- لا تستخدم أدوية تثبيط المناعة إلا في الفترة الأولى من الزراعة فقط ، خلافاً لما عليه الحال عند زراعة سائر الأعضاء حيث يظل المريض يتناولها طوال حياته.

٥- عملية زراعة النخاع أقل مضاعفات من سائر عمليات الزراعة ؛ لأنها لا تعد إجراء جراحياً له تبعاته ومخاطره.

٦- أنها استخدمت منذ سنين ولم يظهر لها آثار جانبية حتى اليوم.

٧- أن زراعة النخاع لا تقابل بمخطر الرفض حين تكون الزراعة ذاتية من نخاع نفس المريض.^(١)

المسألة السادسة: أضرار زراعة النخاع؛

عملية زراعة النخاع هي من أساليب العلاج القاسية المحفوفة بالمخاطر، ومن أبرز الأضرار والمخاطر المحتملة ما يأتي :

١- الرفض، ويمكن أن يكون من جهتين؛

الأولى: رفض جسم المريض لهذا النسيج المزروع ؛ وذلك إذا بقي خلايا من جهاز المناعة في جسم المريض لم يتم قتلها بتأثير العلاج الكيماوي ، والإشعاعي ، فيمكن أن تهاجم هذا النخاع الغريب.

(١) ينظر: دليل صحة الأسرة، كلية طب هارفارد ص ٧٤٢، ٧٤٤.

وأفادني بذلك د. زهير الحصان - وفقه الله.

الثانية: الرفض المضاد، وذلك إذا تعاملت خلايا المتبرع مع خلايا جسد المريض كأنها غريبة عنها، فتشن هذ الخلايا الجديدة هجوماً على أنسجة المريض.

وهذا أكبر وأخطر مضاعفات زراعة النخاع المحتملة.

ومن أعراض الرفض: الإسهال الذي يرافقه دم أحياناً، الطفح الجلدي الذي يبدأ بالظهور على راحة الكف والقدم، واضطراب وظائف الكبد والكلى.

٢- تثبيط جهاز المناعة؛ ففي أغلب حالات الزراعة يعطى المريض عقاقير تثبيط المناعة فترة طويلة بعد الزراعة، وذلك لمنع الخلايا المناعية التي لم تمت نتيجة العلاج الكيماوي من أن تهاجم خلايا المتبرع وتطردها، وهذه العقاقير يمكن أن تلحق الضرر بأعضاء مختلفة من جسم المريض (خاصة الكبد والكلى) أو أن تؤدي إلى حدوث حالات العدوى، مثل العدوى الفيروسية للرتتين.

ولذا لا بد من متابعة المريض وفحصه المستمر قبل وصول فيروس قاتل إلى الرئة.

٣- قد يصاب المريض بأعراض جانبية للعلاج الكيماوي، كتقرحات الفم وتساقط الشعر، واضطرابات الجهاز الهضمي، كما قد يصاب المريض بالتهاب في الأوعية الدموية في الكبد.

٤- خطورة العدوى، وذلك في الفترة التي تسبق قيام النخاع الجديد بإنتاج خلايا الدم، لضعف مناعة المريض الشديدة حينئذ.

٥- خطورة إصابة المريض بالنزيف، وذلك لانخفاض أعداد الصفائح الدموية في دمه.

وما سبق كله بالنسبة للمريض، وأما المتبرع فإن الأضرار والمخاطر المحتملة هي ما يأتي:

١- مخاطر التخدير، وذلك إذا تم أخذ النخاع من رأس عظمة الفخذ تحت التخدير الكامل.

٢- فقر دم مؤقت، ويزول مع الوقت.

٣- آلام مكان وخز الإبرة تزول خلال أيام - بإذن الله - ^(١).

المطلب الثاني

الحاجة للعلاج بزراعة النخاع

تعتبر زراعة النخاع من الأساليب النافعة لعلاج بعض الأمراض الوراثية، ومنها على سبيل المثال:

١) بعض أمراض الدم الوراثية، مثل: أنيميا البحر الأبيض المتوسط الثلاسيميا (thalassemia) الذي تقل فيه نسبة الهيموجلوبين في كريات الدم الحمراء،

(١) ينظر: دليل صحة الأسرة، كلية طب هارفارد ص ٧٤٣ - ٧٤٤، أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ١/٤١٧ - ٤٢٠، نخاع العظام والأمل الكبير، ترجمة عمرو المسلماني knol.google.com.

كما استفدت ذلك من د. مهاب إياس - وفقه الله - استشاري أمراض الدم والأورام عند الأطفال ورئيس شعبة زراعة الخلايا الجذعية عند الأطفال في مستشفى الملك فيصل التخصصي - مهاتفة -.

وقد نبه - حفظه الله - إلى أن المضاعفات الناتجة عن العلاج الكيماوي يمكن تخفيفها بالنسبة لمن لا يطبقها من المرضى عن طريق ما يعرف بـ: (التحضير بالجرعات المخفضة).

فتصبح غير قادرة على القيام بعملها، وتكون سريعة الموت، فيقل عمرها كثيراً عن العمر الطبيعي لها وهو (١٢٠ يوماً)، والثلاسيميا وإن كان يمكن علاجه بنقل الدم المتكرر كلما احتاج المريض لذلك، إلا أن زراعة نخاع تغني عن ذلك.

(٢) بعض أمراض نقص المناعة الوراثية، مثل: نقص مجموع المناعة الشديد^(١) (Severe combined immune deficiency syndrome) والذي يفشل الجهاز المناعي في إنتاج كمية أو نوعية كافية من الأجسام المناعية اللازمة للدفاع عن الجسم.

فقد يستفيد بعض المرضى من زراعة النخاع.

(٣) بعض أمراض التخزين اللايزوزومي (Lysosomal storage diseases)

مثل:

- متلازمة هولر: (Hurler syndrome)، والمصاب بهذا المرض يولد بمظهر سليم ثم تبدأ التغيرات في نهاية السنة الأولى ليكون بهيئة مميزة يسهل تشخيصه بمجرد النظر إليه، حيث يكون معاقاً إعاقة شديدة ومتخلفاً عقلياً، وتتضخم عنده الطحال والكبد، ويحدث حذب في الفقرات القطنية ويظهر فتق سري، وتحدث عتامة على القرنية، ويضطرب نمو العظام، وتؤدي هذه التغيرات الشديدة إلى إصابة القلب أيضاً.

(١) وقد ذكر د. حمود موسى استشاري ورئيس قسم الحساسية والمناعة للأطفال أن المملكة تعاني من انتشار أمراض نقص المناعة الوراثية بمعدل ٢٠ ضعف المعدل العالمي، لافتاً إلى أن المستشفى التخصصي يعالج حالياً نحو ٦٠٠ مريض من المصابين بتلك الأمراض ويجري سنوياً ٣٥ زراعة نخاع عظم لهؤلاء المرضى.

ينظر: (دار الحياة ksa.daralhayat.com).

وغالباً يموت المريض قبل سن العاشرة.

ولكن هناك تقارير عن تحسن بعض الحالات نتيجة زراعة نخاع^(١).

- أنيميا فانكوني (Fanconi anemia)، (فشل النخاع الوراثي): وهو مرض وراثي يؤدي إلى فشل نخاع العظم في عمر مبكر، بحيث يصبح المريض معتمداً تماماً على نقل الدم والصفائح الدموية بشكل دائم ومنتظم.

ويصاب المريض إضافة لذلك ببعض التشوهات العظمية.

وزراعة النخاع هي الأسلوب العلاجي الذي يمكن أن يخلص المريض من فشل النخاع^(٢) في حين تعالج التشوهات العظمية جراحياً.

المطلب الثالث

حكم العلاج باستخدام زراعة النخاع

يباح علاج الأمراض الوراثية بزراعة النخاع، إذ هو نوع تداوٍ والتداوي مباح إذا دعت إليه الحاجة ورُجي نفعه.

وقد نص على إباحته بعض الباحثين^(٣).

(١) ينظر: الجنين المشوه والأمراض الوراثية، د. البار ص ٢٧٠، ٢٧٥، وأفادني بذلك مراسلة د. زهير الحصان -وفقه الله-.

(٢) وقد ذكر د. مهاب إياس أنه خلال عشر سنوات تمت معالجة ٨٠ مريضاً بأنيمياً فانكوني وكانت نتائج النجاح مشرقة تقارب ٩٠٪ وقدمت هذه النتائج في المحافل العلمية، ونشرت في المجلات العلمية المتخصصة.

ينظر: موقع الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان www.cancersociety.org.sa.

(٣) ومنهم: د. يوسف الأحمد في أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي ٤٢١/١، ود. محمد نعيم ياسين في حكم التبرع بالأعضاء ص ١٦٧ (ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

ويمكن تخريج الإباحة على إباحة نقل الدم التي هي محل اتفاق العلماء المعاصرين، لأن النخاع من الأجزاء المتجددة في جسم الآدمي وهو مصدر الدم فيأخذ حكمه، فيباح نقله.

وإباحة نقل الدم نص عليها في قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي^(١)، وقرار المجمع الفقهي الإسلامي^(٢)، وقرار هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية^(٣)، وفتوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية^(٤).

الأدلة على ذلك:

الدليل الأول: الأدلة الآمرة والآذنة بالتداوي - وقد سبقت - ومنها:

- حديث أسامة بن شريك رضي الله عنه، وفيه: (تداووا، فإن الله ﻻ يضع داءً إلا وضع له دواء، غير داء واحد الهرم)^(٥).

(١) وذلك في القرار من الدورة الرابعة (١ بـ ٨٨/٠٨/٤) وتاريخ ١٨ - ٢٣ جمادى الآخرة ١٤٠٨هـ/١٩٨٨م. في مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع ٥٠٩/١. وفيه: «يجوز نقل العضو من جسم إنسان إلى جسم إنسان آخر، إذا كان هذا العوض يتجدد تلقائياً، كالدم والجلد، ويراعى في ذلك اشتراط كون البازل كامل الأهلية، وتحقق الشروط الشرعية المعتبرة».

(٢) وذلك في القرار الأول من الدورة الثامنة بشأن موضوع زراعة الأعضاء. ينظر: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص ١٥٧ - ١٥٩.

(٣) في القرار رقم (٦٥) بتاريخ ١٣٩٩/٢/٧هـ، والقرار رقم (٩٩) بتاريخ ١٤٠٢/١١/٦هـ.

(٤) ينظر: س (٢) من الفتوى (١٥٢٨)، س (٦) من الفتوى (١٩٤٧٧)، والفتوى رقم

(٢٣٠٨)، س (٥) من الفتوى (١٩٤٧٧) (www.alifta.net).

(٥) سبق تخريجه ص ١٥٧.

- حديث أبي هريرة رضي الله عنه عن النبي ﷺ قال: (ما أنزل الله داءً إلا أنزل له شفاء) ^(١).

- حديث جابر رضي الله عنه عن النبي ﷺ أنه قال: (لكل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله ﷻ) ^(٢).

وجه الدلالة: دلت الأحاديث على الإذن في التداوي، وأدنى موجب الأمر الإباحة، والعلاج بزراعة النخاع نوع من التداوي فيكون مباحاً، «وما لا يعلم فيه تحريم يجري عليه حكم الحل» ^(٣).

الدليل الثاني: أن العلاج بزراعة النخاع أسلوب علاجي يستخدم إذا غلب نفعه ورجي منه الشفاء، وأضراره المحتملة بالنسبة للمتبرع يسيرة إذ سرعان ما يعوض الجسم النقص الحاصل نتيجة التبرع، ومخاطره ومحاذيره على المريض يمكن تلافيها بالمتابعة الطبية الدقيقة وأضراره يمكن تحملها رجاء الشفاء، وكل ما كان من الأدوية مرجو النفع قد غلبت مصالحه مضاره فإنه يكون مباحاً ^(٤).

الدليل الثالث: أن العلاج بزراعة النخاع يحقق مقاصد الشريعة إذ فيه المحافظة على الأنفس، وصيانتها من الهلاك ورفع الضرر والأذى منها.

(١) سبق تخريجه ص ١٥٨.

(٢) سبق تخريجه ص ١٥٨.

(٣) الوجيز في القواعد الفقهية، د. البورنو ص ٧١.

(٤) ينظر: الفتاوى الهندية ٣٦٠/٥، الفواكه الدواني ٥٤٧/٢ - ٥٤٨، المجموع ٣٧/٩،

والمحافظة على الأنفس كما تكون من جانب الوجود، تكون من جانب العدم أيضاً^(١)، ومن ذلك إنقاذها من الهلكة.

قال القرطبي رحمه الله^(٢): «لا خلاف بين أهل العلم؛ متأخريهم ومتقدميهم في وجوب رد مهجة المسلم عند خوف الذهاب والتلف بالشيء اليسير الذي لا مضرة فيه على صاحبه، وفيه البلغة». ولعل التبرع بالنخاع من هذا القبيل.

الدليل الرابع: القياس على إباحة العلاج بنقل الدم وغيره من الأعضاء والأنسجة المتجددة، بجامع انتفاع المريض في كل بهذا النقل، وعدم لحوق الضرر بالمنقول منه لتعويض جسمه ما نقص.

الدليل الخامس: أن عملية زراعة النخاع وإن تضمنت إيلاًماً للمريض واستلزمت الضرر فترة من الزمن إلا أن عاقبتها الشفاء من المرض، ومن قواعد الشريعة أن الأمور بعواقبها^(٣)، فبالنظر إلى عاقبتها وهي انتفاع المريض وشفاءؤه تكون مباحة.

المطلب الرابع

شروط الحصول على النخاع

تبين مما سبق إباحة علاج الأمراض الوراثية بزراعة النخاع ولكن نظراً لتعدد طرق الحصول على النخاع، وما يكتنف بعضها من محاذير شرعية أو مخاطر صحية، فإنه يمكن تقييد إباحة الحصول على النخاع بالشروط الآتية:

(١) ينظر: الموافقات ٩/٢.

(٢) الجامع لأحكام القرآن ٢٢٦/٢.

(٣) ينظر: المبسوط ١٣/١٣، وموسوعة القواعد الفقهية، د. البورنو ٢٨٢/٢.

الشرط الأول: الإذن:

يشترط لإباحة الحصول على النخاع (أو الخلايا الجذعية الدموية) إذن المتبرع بذلك إذا كان أهلاً للإذن، بأن كان بالغاً عاقلاً.

أما إن كان ناقص الأهلية فيعتبر إذن وليه، إذا ثبت عدم تضرره بهذا التبرع. فللوالدين التبرع بنخاع ولدهما الصغير لزراعته في جسد ولد آخر مريض إذا حكم الأطباء (وهم أهل الخبرة في هذا المجال) بعدم وقوع أي ضرر على المتبرع.

وقد نص الفقهاء المعاصرون على اشتراط الإذن في التبرع بالأعضاء حتى المتجددة منها كالدم والجلد، والنخاع في حكمها فيشترط فيه الإذن كذلك. ومن ذلك قرار مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي^(١)، وقرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي^(٢).

ويمكن أن يستدل على ذلك:

بأن النخاع من أجزاء جسد آدمي، وهو وإن لم يكن يملكه إلا أنه من حقه واختصاصه وهو أولى الناس بالانتفاع به.

والشريعة جاءت باحترام الملكية والاختصاص، ومن قواعد الشريعة أنه: «لا يجوز لأحد أن يتصرف في ملك غيره أو حقه بلا إذنه»^(٣).

(١) وذلك في القرار رقم (١) د/٨/٠٨/٨٨ بشأن انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر بتاريخ

١٨ - ٢٣ جمادى الآخرة ١٤٠٨ هـ/ ١٩٨٨ م. مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع ١/ ٥٠٩.

(٢) وذلك في القرار الأول من الدورة الثامنة بشأن موضوع زراعة الأعضاء. ينظر: قرارات

المجمع الفقهي الإسلامي ص ١٥٧ - ١٥٩.

(٣) سبق توثيق القاعدة.

وعليه فيكون الحصول على النخاع بالإكراه أو الحيلة ظلماً واعتداءً على صاحبه فيكون محرماً، وتبقى الإباحة في حدود الإذن.

الشرط الثاني: أن يكون تبرعاً لا بيعاً:

يحرم على صاحب النخاع السليم بيع نخاعه لمن يريد الاستفادة منه، فليس له أن يشترط عوضاً مقابل خلاياه؛ لأنها جزء من الآدمي، وأجزاء الآدمي لا يجوز أن تخضع للبيع، بل إن الفقهاء - رحمهم الله - مجمعون على حرمة بيع الدم، والنخاع (أو الخلايا الجذعية الدموية) هو أصل الدم فيأخذ حكمه^(١).

الأدلة على ذلك:

يمكن الاستدلال على تحريم بيع النخاع بالآتي:

الدليل الأول: قول الله ﷻ: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ﴾^(٢).

وجه الدلالة: أن بيع أجزاء الآدمي ومنها النخاع فيه امتهان لكرامة الآدمي^(٣)، فيكون محرماً لمنافاته مقصود الله تعالى.

(١) ينظر: الإجماع لابن المنذر ص ٥٢، المغني ٣٦٤/٦، ٣٥٨، فتح الباري ١٨٠/٥.

وينظر: بدائع الصنائع ١٤٢/٥، فتح القدير ٩٧/١، البحر الرائق ١٩١/١، المبدع ١٢/٤. وأما بذل المال من المستفيد ابتغاء الحصول على العضو المطلوب عند الضرورة، أو مكافآت أو تكريماً فقد نص مجمع الفقه الإسلامي ع ٥١٠/١/٤ على أنه «محل اجتهاد ونظر». وقد صدرت فتوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية بحرمة إعطاء ساعة هدية أو مكافأة للمتبرعين بالدم.

ينظر: فتاوى اللجنة الدائمة، الفتوى رقم (٨٠٩٦)، س (١) من الفتوى رقم (١٩٤٧٧).

(٢) سورة الإسراء، من الآية [٧٠].

(٣) ينظر: بدائع الصنائع ١٤٢/٥.

الدليل الثاني: حديث عون بن أبي جحيفة رضي الله عنه قال: رأيت أبي اشترى حجاماً فأمر بحجامه فكسرت، فسألته عن ذلك فقال: (إن رسول الله ﷺ نهى عن ثمن الدم، وثمن الكلب، وكسب الأمة، ولعن الواشمة والمستوشمة، وآكل الربا وموكله، ولعن المصور)^(١).

وجه الدلالة: في الحديث النهي عن بيع الدم وأخذ ثمنه^(٢)، والنخاع هو مصدر إنتاج الدم فهو خلايا جذعية دموية تكون خلايا الدم بأنواعها فيكون مثله في الحكم فيحرم بيعه.

الدليل الثالث: حديث حكيم بن حزام رضي الله عنه وفيه: (لا تبع ما ليس عندك)^(٣).

وجه الدلالة: بيع الإنسان لنخاعه بيع لما لا يملكه، وقد نهى النبي ﷺ عن ذلك، فيكون محرماً.

الدليل الرابع: أن من شروط صحة البيع أن يكون المعقود عليه مالاً^(٤)، وأعضاء الإنسان ومنها النخاع ليست أموالاً، وليس لها قيمة عند التلف كسائر الأموال، وإنما خصها الشرع بالدية عند التلف بعد القصاص، ولو كانت أموالاً لكان الضمان معتبراً بقيمة العضو عند التلف كسائر الأموال، والدية ليست قيمة لها^(٥).

فإذا ثبت أن النخاع ليس مالاً امتنعت صحة العقد عليه بيعاً وشراءً.

(١) سبق تخريجه ص ٧٠٥.

(٢) ينظر: فتح الباري ١٨٠/٥.

(٣) سبق تخريجه.

(٤) ينظر: المبسوط ١٢٥/١٥، التنقيح المشيع ص ١٢٣، غاية المنتهى ٤٩٨/١.

(٥) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ١٥٣/١.

الشرط الثالث: اتباع الطريقة الأسلم طبياً وشرعياً:

الحصول على النخاع (أو الخلايا الجذعية الدموية) إما أن يكون من دم الحبل السري، أو من نخاع عظام متبرع، والحصول عليه من المتبرع إما أن يكون من عظمة الفخذ (وهو الغالب) أو من الوريد.

ونظراً لما يصاحب طريقة الحصول على النخاع من عظمة الفخذ من محذور شرعي؛ وهو كشف عورة المتبرع، ومحذور طبي أيضاً وهو خطورة التخدير، فيجب ألا يصر إلى هذه الطريقة إذا تيسرت الطرق الأخرى وأدت الغرض المطلوب.

وأما إذا دعت الحاجة إليها لتعذر الطرق الأخرى، أو لتبين عدم كفاءتها^(١) فإنها حينئذ تكون مباحة.

فإذا دعت الحاجة لزراعة النخاع وكان أمام الطبيب خياران: الحصول على الخلايا الجذعية الدموية من نخاع عظام متبرع مطابق (أخ مثلاً) أو الحصول عليها من دم الحبل السري (لأخ مولود مثلاً)، وليس هناك أي مرجحات طبية للخيار الأول، فحينئذ عليه أن يتركه ويكتفي بالأسلوب الأيسر وهو الثاني لعدم الأضرار أو المحاذير المترتبة عليه.

وكذا لو أمكن الطبيب الحصول على الخلايا الجذعية الدموية من نخاع عظام متبرع أو من وريده، ولم يوجد ما يرجح الخيار الأول، بأن كانت كمية الخلايا الجذعية الدموية في الوريد كافية لتغطية حاجة المريض، فحينئذ عليه أن يكتفي بالأسلوب الثاني ولا يلجأ إلى تخدير المتبرع وكشف عورته.

(١) وغالباً ما يكون ذلك عند الأطفال.

ذكر لي ذلك مهاتمة د. مهاب إياس - وفقه الله -.

ويمكن الاستدلال على هذا بالآتي:

الدليل الأول: أن الأصل في كشف العورة والنظر إليها هو التحريم، والتداوي حاجة تبيح ذلك^(١)، وعند توفر الطرق المناسبة للحصول على النخاع التي لا تستلزم كشف العورة، فإن الحاجة حينئذ تكون منتفية، فيبقى الحكم على أصله؛ لأن ما جاز لعذر بطل بزواله^(٢) فيمنع من اتباع الأسلوب المؤدي لكشف العورة إذا كانت هناك أساليب أخرى تؤدي الغرض ذاته.

الدليل الثاني: أنه عند تعدد طرق الحصول على النخاع وتفاوتها في الأضرار والمفاسد، فإن قياس الشرع هو احتمال أخف المفسدتين وأهون الشرين، إذ من قواعد الشريعة أنه: «إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما»^(٣).

ومنها أيضاً: «أن المبتلى بأمرين يختار أهونهما، لأن مباشرة الحرام لا تباح إلا في الضرورة، ولا ضرورة في الزيادة»^(٤).

(١) ينظر: المبسوط ١٥٦/١٠، بدائع الصنائع ١٢٣/٥، الفتاوى الهندية ٣٣٠/٥، الذخيرة ٣١٥/١٣، حاشية العدوي على كفاية الطالب الرباني ٤٢٣/٢، أحكام النظر للمحرمات ص ٧٦، المذهب ١٣٣/١٦، الحاوي ٥٥/١١، عرائس الفرر في أحكام النظر ص ٨٩، الإنصاف ١٩٨/٣، كشف القناع ١٢٤/٢، الآداب الشرعية ٤٢٩/٢.

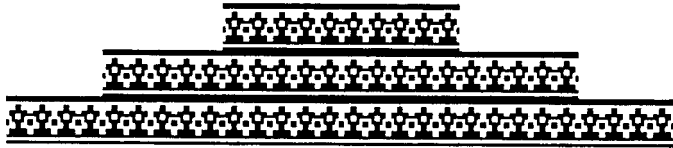
(٢) الأشباه والنظائر لابن نجيم ٨٦، مجلة الأحكام العدلية، المادة ٢٣ (شرح المجلة، سليم رستم، ص ٢٥) الأشباه والنظائر للسيوطي ١١٤.

(٣) سبق توثيق القاعدة.

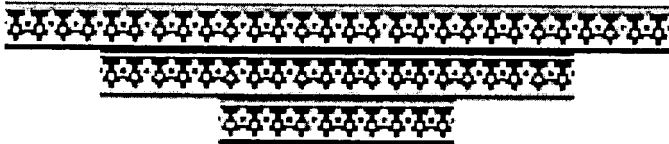
(٤) الأشباه والنظائر لابن نجيم ص ٨٩.

قال شيخ الإسلام رحمته الله^(١) : «الشرعة مبناهما على تحصيل المصالح وتكميلها، وتعطيل المفاسد وتقليلها بحسب الإمكان، ومعرفة خير الخيرين، وشر الشرين، حتى يقدم عند التزاحم خير الخيرين ويدفع شر الشرين».

(١) منهاج السنة النبوية لابن تيمية ١١٨/٦.



الخاتمة



الخاتمة

الحمد لله الذي يسر إنهاء هذا البحث بعونه وتوفيقه ، والصلاة والسلام على نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

وبعد :

فهذه أبرز النتائج التي توصلت إليها :

١ - الأمراض نوعان : وراثية ، ومكتسبة.

وللوراثية دور في تحديد مدى الاستعداد للإصابة بالأمراض المكتسبة.

٢ - الأمراض الوراثية هي أمراض ناتجة عن خلل في المادة الوراثية.

٣ - تنشأ الأمراض الوراثية عن طفرات وراثية موروثية من الوالدين أو أحدهما ، أو نتيجة طفرات حادثة في مراحل الخلق الأولى.

٤ - الأمراض الوراثية أقسام أربعة هي :

(١) الأمراض الوراثية الصبغية ، وتحدث نتيجة حيود الصبغيات عن عددها وتركيبها الطبيعي ؛ كمتلازمة داون ، وكلاينفلتر ، وبرادر-ويلي وغيرها.

(٢) الأمراض الوراثية البسيطة ، وتحدث نتيجة حيود المورثات عن التركيب الطبيعي ، وتخضع لقوانين الوراثة العامة في كيفية انتقالها ، وهي ثلاثة أقسام :

(أ) الأمراض الوراثية البسيطة السائدة ، وتظهر أعراضها على المريض عند اختلال أحد المورثين المسؤولين عن الصفة نفسها.

ويحتمل انتقالها للذرية عند إصابة أحد الوالدين بها بنسبة ٥٠٪ وتزداد النسبة إلى ٧٥٪ إذا كان كل منهما مصاباً بالمرض ، وذلك كمرض هنتجتون.

(ب) الأمراض الوراثية البسيطة المتنحية، ولا تظهر أعراضها على المريض إلا إذا كان كلا المورثين الحاملين للصفة ذاتها معتلاً، وأما إذا كان المعتل أحد المورثين فقط فإن الشخص يكون حاملاً للمرض ولا تظهر عليه أعراضه.

- وعليه فإذا كان كلا الوالدين حاملاً للمرض، فإن احتمال ظهور المرض في الذرية يكون بنسبة ٢٥٪، في حين يكون احتمال حمل المرض بنسبة ٥٠٪، واحتمال السلامة من المرض بنسبة ٢٥٪.

- وأما إذا كان الحامل للمرض أحد الوالدين، فإن الأولاد لا يصابون بهذا المرض، ولكن النسبة المحتملة لحمل المرض هي ٥٠٪.

- وإذا كان أحد الوالدين مصاباً بالمرض، فإن المرض لا يظهر في الأولاد ولكنهم يحملون المرض بنسبة ١٠٠٪.

- وإذا كان أحد الوالدين مصاباً بالمرض، والآخر حاملاً له، فإن احتمال ظهور المرض في الذرية يكون بنسبة ٥٠٪، واحتمال حمل المرض بنسبة ٥٠٪. ومن أشهر أمثلة الأمراض المتنحية: فقر الدم المنجلي، وأنيميا البحر المتوسط (الثلاسيميا) وأمراض التمثيل الغذائي.

(ج) الأمراض الوراثية البسيطة المرتبطة بصبغي الجنس كمرض الناعور، وضمور العضلات (Duchenne)

(٣) الأمراض الوراثية المعقدة، وتنشأ نتيجة تفاعلات بيئية مع مكونات وراثية لها قابلية الإصابة بالمرض، ومن أمثلتها: مرض السكر وكذا الشفة المشقوقة أو المصحوبة بالحنك المشقوق، وحالات الذهان وغير ذلك.

٤) الأمراض الوراثية الميتوكوندرية، وتنشأ عن اعتلالات في الحمض النووي (د.ن.أ) الموجود في الميتوكوندريا، وتورث هذه الأمراض من بيضة الأم، ومن أمثلتها: مرض ميرف، ومرض العصب البصري الوراثي.

٥- تمثل الأمراض الوراثية معضلة صحية ونفسية واجتماعية واقتصادية على الفرد والأسرة والمجتمع؛ حيث تسبب الآلام والمعاناة للمريض وذويه وتساهم بنسبة عالية في وفاة الأطفال وكثرة الإعاقات، كما تكلف الأفراد والدول نفقات هائلة لتوفير العقاقير والأغذية المناسبة، والأجهزة المساندة، إضافة إلى ما تستلزمه بعض الأمراض من عمليات بالغة التكلفة.

٦- الفحوص الوراثية ثلاثة أنواع: تشخيصية ووقائية وتوقعية.

٧- الأصل في حكم إجراء الفحوص الوراثية الإباحة إذا وجدت المصلحة الغالبة على الضرر، وأذن المفحوص، وتوفرت أهلية الفاحص، وانتفت المفساد والمحاذير الشرعية.

٨- يباح إجراء الفحوص الوراثية التشخيصية الهادفة للتحقق من وجود المرض الوراثي وتشخيصه بشكل دقيق بعد ظهور أعراضه، إذ هي سبيل التداوي.

٩- يختلف حكم الفحوص الوراثية الوقائية باختلاف أنواعها:

(أ) فيباح إجراء الفحوص الوقائية التي تجرى للتعرف على الناقلين للمرض للحد من زواجهم وذلك في حق المكلفين عموماً، وتستحب في حق من هو مظنة لحمل المرض، ويحرم إجراؤها لغير المكلفين.

(ب) يباح إجراء الفحوص الوقائية للمواليد للتحقق من وجود أمراض يمكن توقيها عند غلبة الظن بسلامة المولود، ويجب إجراؤها إذا كان المولود مظنة للإصابة بالمرض لإنقاذه من الهلكة.

(ج) يباح إجراء الفحوص للأجنة بطرق التصوير التي لم يثبت إضرارها بالجنين كالموجات فوق الصوتية والرنين المغناطيسي ونحوهما، ويحرم التصوير بالمنظار والأشعة السينية ونحوهما مما يلحق الضرر بالجنين أو الأم.

(د) يحرم إجراء الفحوص للمادة الوراثية داخل خلايا الأجنة (سواء كان مصدرها السائل المحيط بالجنين أو المشيمة أو دم الحبل السري) إذا لم تمكن الاستفادة من نتائج هذه الفحوص إلا بعد أن نفخت الروح في الجنين وكان القصد الإجهاض، وتعذرت سبل العلاج حال الحمل، وخشي الضرر على الجنين.

وأما إذا أمكن إجراء هذه الفحوص في مراحل مبكرة من الحمل بلا ضرر، فإنها تكون مباحة.

(هـ) يباح إجراء الفحوص الوراثية للقائح قبل غرسها في الرحم باستخدام تقنية التلقيح خارج الرحم، إذا وجدت حاجة لذلك، بأن كان الحمل مظنة للإصابة بالأمراض الوراثية.

١٠- يباح إجراء الفحوص الوراثية التوقعية الهادفة للكشف عن القابلية الوراثية للإصابة بالمرض قبل ظهور الأعراض المرضية إذا كان المفحوص مظنة للمرض، وكان المرض مما يمكن توقيه وعلاجه.

١١- يباح للمرأة أو وليها اشتراط الفحص عن بعض الأمراض الوراثية عند العقد.

١٢- يباح الإلزام بالفحوص الوراثية قبل الزواج - دون النتائج - من قبل ولي الأمر، لتبصير المقبلين على الزواج باحتمالات الأمراض الممكنة في الذرية.

١٣- لا يصح الإلزام بنتائج الفحوص الوراثية من قبل ولي الأمر، بحيث يمنع اقتران من كان زواجهم سبباً لنقل الأمراض الوراثية.

١٤- يباح إلزام الوالدين بإجراء فحص وراثي وقائي لولدهما، إذا كان عن أمراض يمكن توقيها وعلاجها - لا لمجرد معرفة حمل المرض - وقامت القرائن على احتمال إصابة المولود بها.

١٥- يحرم على الولي طلب إجراء الفحوص التوقعية عن أمراض لا تظهر إلا بعد البلوغ، ومتى اكتملت أهلية المفحوص كان له الحق في الإذن بإجرائها.

١٦- يباح الإخبار بالمعلومات الوراثية إذا أذن صاحبها بكشفها على ألا يتعدى الكشف حدود إذنه، ولا يتعدى ضرر الكشف إلى غيره.

١٧- يحرم إفشاء المعلومات الوراثية إذا لم يأذن صاحبها بكشفها وكانت المصلحة في عدم الإفشاء.

١٨- يجب على الفاحص الإخبار بالتوافق بين الراغبين في الزواج، كما يجب الإخبار باحتمال إصابة النسل بالأمراض مع بيان حقيقتها إذا أظهرت النتائج ذلك ولا يكفي الإجمال بذكر عدم التوافق، بل ينبغي التفصيل ببيان ماهية الأمراض المحتملة، ونسبة احتمالها.

١٩- يباح كشف نتائج الفحص الوراثي لدفع خطر صحي كالإخبار بإصابة المولود بمرض من أمراض التمثيل الغذائي القابل للعلاج لدفع الضرر عن المولود.

٢٠- يباح كشف نتائج الفحص الوراثي لأغراض قضائية، في أضيق الحدود وبأقل قدر من المعلومات.

٢١- يجب كشف نتائج الفحص الوراثي لاستشارة ذوي الخبرة والرأي من الأطباء عند الحاجة لذلك، على ألا تذكر الأسماء أو يعرف بالأعيان ويكتفى بمن يحقق العلم المقصود، ولا توسع دائرة الاستشارة.

٢٢- يجب على الفاحص إخبار المفحوص بنتائج الفحص الوراثي إذا تبين أنه مصاب بمرض يمكن علاجه وتخفيف آثاره.

٢٣- يباح للفاحص إخبار المفحوص بإصابته بأمراض لم تظهر عليه أعراضها بعد، ولم يقف الأطباء على أسباب علاجها أو الوقاية منها، وذلك إذا لمس منه القوة والجلد على تحمل ذلك، ويجب عليه الكتمان إن ظن أن إخباره بذلك سيضره.

٢٤- الدعاء أقوى السبل الوقائية للحد من الأمراض الوراثية.

٢٥- يحرم ترك النكاح خشية إصابة الذرية بالأمراض الوراثية لمن تاق للنكاح وخشي على نفسه العنت، ويباح لمن عداه.

٢٦- الأصل في نكاح الأقارب الإباحة، وليست البعيدة بأولى من القريبة، ولا القريبة بأولى من البعيدة.

٢٧- لم يثبت أن للقرابة بين الزوجين أثراً في إحداث الأمراض الوراثية الصبغية.

٢٨- لا أثر للقرابة في زيادة فرصة حصول الأمراض الوراثية السائدة.

٢٩- تزيد القرابة نسبة احتمال إصابة النسل بالأمراض الوراثية المتنحية عند وجود هذه المورثات المعتلة بينهم.

٣٠- تتكرر الأمراض الوراثية متعددة الأسباب بنسب أعلى بين أقارب الدرجة الأولى.

٣١- إذا كان النكاح بين الأقارب مظنة لنقل المرض للذرية، فيستعان بالفحوص الوراثية، ويستفاد من الاستشارة الوراثية لتخير من كان الاقتران به مظنة للوقاية من انتقال هذه الأمراض.

٣٢- يستحب ترك نكاح حاملي المرض الوراثي، عند مظنة نقله للذرية.

٣٣- إذا علم أحد الزوجين بأن الآخر مريض بمرض وراثي وصدر منه ما يدل على الرضا سواء بالقول تصريحاً، أو بالفعل تمكيناً، فليس له حق فسخ عقد النكاح بعد ذلك.

٣٤- إذا لم يعلم أحد الزوجين بمرض الآخر إلا بعد العقد ولم يرض بذلك:

- فإن كان المرض الوراثي يؤثر على القدرة على النكاح فإنه يعد عيباً مبيحاً للفسخ.

- وإن كان يؤثر على العقل فإنه يعد عيباً مبيحاً للفسخ كذلك.

- وأما المرض الذي لا يؤثر على العقل ، ولا على القدرة على النكاح فلا يثبت به الفسخ إلا إذا كان مؤثراً على مقصود النكاح بأن منع كمال الاستمتاع أو سبب النفرة ولا سبيل لعلاجيه.

٣٥- لا يثبت خيار الفسخ إذا تبين حمل الزوجين -دون الإصابة- للمرض الوراثي وإمكان نقله للذرية.

٣٦- لا يثبت للولي حق فسخ عقد النكاح إذا رضيت المرأة بمرض الزوج الوراثي ، ولو أثر على قدرته على الوطء.

ويثبت له حق الفسخ إذا أثر المرض على عقله ، وكان بقاؤها تحته يلحق العار بأهلها ويحول دون إقبال الأزواج على قرباتها.

٣٧- يباح منع الحمل المؤقت خشية انتقال الأمراض الوراثية للذرية.

٣٨- يحرم منع الحمل بالخصاء والتعقيم خشية انتقال الأمراض الوراثية للذرية.

٣٩- يباح استمرار استخدام الزوجين لموانع الحمل المؤقتة بقصد منع الحمل الدائم خشية إصابة الذرية بالأمراض الوراثية ، إذا تراضيا على ذلك ، وكانت الوسيلة مباحة لا تلحق الضرر بهما أو بأحدهما ولا تؤدي إلى تعطيل وظيفة الجهاز التناسلي.

٤٠- يباح استخدام تقنية التلقيح غير الطبيعي بين الزوجين لوقاية الذرية من الأمراض الوراثية إذا دعت الحاجة لذلك ، بأن غلب على الظن وجود المرض الوراثي.

٤١- يحرم التلقيح بنطف من غير الزوجين ولو كان الغرض وقاية الذرية من الأمراض الوراثية.

٤٢- اختيار جنس الجنين بهدف الوقاية من أمراض معينة تصيب جنساً دون جنس إما أن يتم بالطرق الطبيعية أو بالطرق المخبرية:

- فيباح الاختيار بالطرق الطبيعية المستندة إلى أصول شرعية كالدعاء، إذ الدعاء أبلغ الوسائل في إدراك المقاصد.

- ويباح الاختيار بالطرق الطبيعية المستندة إلى تفسيرات علمية مقبولة.
- ويحرم استخدام الجدول الصيني، وكذا الطريقة الحسائية، وتوقيت الجماع استناداً إلى دورة القمر ولو كان الغرض الوقاية من الأمراض الوراثية.

٤٣- يباح استخدام التقنيات المخبرية للمساعدة على اختيار جنس الجنين من قبل الأسر المصابة بأحد الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس، بالضوابط الآتية:

- أن يكون المرض الوراثي المحتمل مرضاً خطيراً عظيم الضرر.
- أن تثبت حاجة الزوجين لاختيار الجنس بحكم أهل الخبرة من الأطباء الثققات العدول.

- أن تجرى عملية الاختيار عند ذوي العدالة من الأطباء وضمن إجراءات مشددة تضمن المحافظة على الضوابط الشرعية.

- الأمن من لحوق الضرر بالجنين.

- اعتقاد أن هذه الطرق ما هي إلا أسباب، والله الأمر من قبل ومن بعد.

٤٤- يحرم إجهاض الجنين المصاب بمرض وراثي بعد نفخ الروح فيه - أياً

كان مرضه -.

٤٥- يباح إجهاض الجنين المصاب بمرض وراثي قبل نفخ الروح وبعده إذا كان بقاؤه سبباً في هلاك أمه ، وتعين الإجهاض سبيلاً لنجاتها.

٤٦- الأصل في إجهاض الجنين المصاب بمرض وراثي قبل النفخ هو التحريم ولا يباح إلا في حالة المرض الوراثي الشديد غير القابل للعلاج والذي يصعب التعايش معه ، بعد التحقق من الإصابة من قبل لجنة طبية موثوقة.

٤٧- القرآن الكريم شفاء من كل الأدواء ولو كانت وراثية.

٤٨- الدعاء من أنفع الأدوية لرفع البلاء وتخفيفه.

٤٩- الصدقة وفعل الخير والإحسان من أسباب الشفاء ورفع البلاء.

٥٠- يباح علاج الأمراض الوراثية بالعقاقير إذا كان نفعها يفوق أضرارها ، وكانت مصنعة من مواد مباحة ، مع اعتقاد أنها مجرد أسباب وأن الله هو الشافي.

٥١- يحرم استخدام الخمر في العلاج - ولو كان في ظاهر البدن - ولا تتصور الضرورة للتداوي بها لنص الشارع على أنها ليست دواء.

٥٢- يحرم استخدام العقاقير المركبة من محرمات ونجاسات لعلاج الأمراض الوراثية عند وجود العقاقير البديلة المباحة ، وتباح إذا تحققت الضرورة بأن خشي هلاك المريض وعدمت البدائل المباحة ، وتحقق كون هذه العقاقير دواءً فغلب على الظن نفعها.

٥٣- يباح استخدام العقاقير المركبة من محرمات ونجاسات في ظاهر البدن على أن تزال عند الصلاة.

٥٤- يباح استخدام العقاقير التي استهلكت فيها المحرمات وزالت صفاتها في ظاهر البدن وباطنه إذا عدم البديل المباح.

- ٥٥- يباح استخدام العقاقير التي استحالت فيها المحرمات وانتفت حقيقتها إذا عدم البديل المباح.
- ٥٦- يحرم علاج مورثات الخلايا التناسلية لعلاج الأمراض الوراثية لقيام ضرره وثبوت خطره.
- ٥٧- يباح علاج مورثات الخلايا الجسدية لعلاج الأمراض الوراثية عند تحقق المصلحة وانتفاء الضرر من ذلك، وتعذر وسائل العلاج الأخرى مع اتخاذ كافة التدابير التي تضمن المحافظة على الضوابط الشرعية.
- ٥٨- يباح علاج الأمراض الوراثية باستخدام الخلايا الجذعية، إذا غلب نفعه ولم يترتب عليه ضرر أكبر من ضرر المرض.
- ٥٩- لا يباح الحصول على الخلايا الجذعية إلا بعد إذن صاحبها إن كان أهلاً للإذن، ويشترط إذن الوالدين عند أخذ الخلايا من الأطفال أو الأجنة المأذون شرعاً في إسقاطهم خوف هلكة الأم أو من سقطوا تلقائياً، وكذا عند أخذ الخلايا من المشيمة أو الحبل السري.
- ٦٠- يحرم بيع الخلايا الجذعية أو مصادرها.
- ٦١- يباح أخذ الخلايا الجذعية من أنسجة المريض ذاته.
- ٦٢- يباح أخذ الخلايا الجذعية من البالغين والأطفال والأجنة المأذون في إجهاضهم أو الساقطين تلقائياً وذلك بعد تحقق الإذن وعدم الضرر.
- ٦٣- يباح الحصول على الخلايا الجذعية من توابع الأجنة (المشيمة ودم الحبل السري والوسائل المحيط بالجنين، ومثلها دم الحيض).

٦٤- يحرم الحصول على الخلايا الجذعية من الأجنة المجهضة عمداً لهذا الغرض.

٦٥- يحرم الحصول على الخلايا الجذعية من اللقائح الملقحة عمداً لهذا الغرض.

٦٦- يباح الحصول على الخلايا الجذعية من اللقائح الفائضة من عمليات التلقيح غير الطبيعي قبل تركها للتلف.

٦٧- يباح علاج الأمراض الوراثية بالزراعة الذاتية، فينقل العضو من المريض ويزرع في مكان آخر من جسده، إذا دعت الحاجة لذلك ولم يوجد بديل يقوم مقام هذا العضو، وغلب على الظن نجاح الزراعة وعدم الضرر.

٦٨- يباح نقل وزراعة الأعضاء المتجددة كالدم والجلد.

٦٩- يحرم علاج الأمراض الوراثية بزراعة عضو من حي تتوقف عليه حياته، أو تعطل بأخذه وظيفة أساسية في جسده، لأنه من قبيل القتل العمد.

٧٠- يحرم نقل الأعضاء التي تتوقف عليها الحياة من الميت دماغياً، لأجل علاج بعض الأمراض الوراثية، لأنه وإن سمي ميتاً في اصطلاح الأطباء، إلا أنه حي في الاصطلاح الشرعي.

٧١- تحرم زراعة الأعضاء التي لا تتوقف عليها الحياة ولا يؤدي نقلها إلى تعطيل وظائف جسد المتبرع مالم تدع لذلك ضرورة.

٧٢- تباح زراعة أعضاء الأموات عند الضرورة إليها.

٧٣- نقل الأعضاء التي لا تتوقف عليها الحياة ومن الأحياء متردد بين الإباحة والتحريم، لأن فيه استنقاذاً لحياة مسلم، ولكنه يحتمل الضرر، فالوقوف عن الجزم بحكمه أسلم.

٧٤- يشترط للحصول على الأعضاء عند إباحة زراعتها أن تتحقق الضرورة للحصول عليها بوساطة التبرع لا البيع وأن تتم الزراعة لمريض مسلم حياته محترمة، ويغلب على الظن نجاح الزراعة.

٧٥- يباح علاج الأمراض الوراثية بزراعة النخاع، لأنه من الأجزاء المتجددة في جسد الإنسان.

٧٦- يشترط للحصول على النخاع أو الخلايا الجذعية الدموية، إذن المبترع إن كان أهلاً للإذن، أو إذن وليه إذا ثبت عدم تضرره بالتبرع، وأن يكون تبرعاً لا بيعاً، مع اتباع الطريقة الأسلم طبياً وشرعياً.

وفي ختام هذا البحث أوصي بالآتي:

١- صدق اللجوء إلى الله - تعالى - في دفع المرض ورفعته، فله الأمر من قبل ومن بعد.

٢- التشخيص الصحي بحقيقة الأمراض الوراثية، وطرق انتقالها وعظم أضرارها، وسبل الوقاية منها.

٣- إنشاء مراكز ووحدات للإرشاد الوراثي في جميع المدن، تتعامل بإجراءات إدارية واضحة وميسرة مع المقبلين على الزواج، وكذا مع الأسر المصابة بأمراض وراثية لتقديم الاستشارة الوراثية، وإيضاح أفضل السبل وأنسبها لتلافي هذه الأمراض وفق الضوابط الشرعية.

٤- تهيئة كوادر مدربة، ذات علم بالوراثة وكل ما يجد حولها من اكتشافات للأمراض وطرق علاجها، ومقتنة لكيفية التعامل مع الناس ومراعاة مشاعرهم واحترام خصوصياتهم، وتراعي أمانة المهنة وسرية النتائج.

٥- الاهتمام بالخلفية الشرعية لهذه الكوادر العاملة في هذه الوحدات، فيشترط اجتيازهم لمواد دراسية ترسخ الأسس العقدية وتعلم المبادئ الشرعية التي تمس موضوع الأمراض الوراثية مع ضرورة استمرار تغذية ذلك من قبل الجهة التي ينتمون إليها بإقامة دورات تعليمية شرعية حول ما يجد في هذا الموضوع، وإمدادهم بالفتاوى الشرعية التي يحتاجونها.

٦- ألا يتم الفحص قبل الزواج إلا بعد مراجعة وحدات الإرشاد الوراثي ودراسة حالة المقبلين على الزواج ومعرفة المجتمعات التي ينتمون إليها والأمراض المنتشرة فيها والأمراض التي وجدت في أسرهم أو أصيب بها أحد من أقاربهم ليتم تحديد الأمراض التي ينبغي أن يتم الفحص عنها.

٧- أن تكون هناك مراجعة أخرى لوحدات الإرشاد الوراثي بعد ظهور نتائج الفحص لشرح النتائج للزوجين، وتعريفهم بالأمراض المحتملة وحقيقتها وطريقة التعايش معها ومدى معاناة المصابين بها وطرق العلاج الممكنة، وتكاليف ذلك، ليتخذ الزوجان قرارهما على بصيرة.

٨- ما نادت به الكثير من الندوات: من ضرورة تشكيل لجنة دائمة أخلاقية طبية، يشترك فيها العلماء والأطباء - المفرغون أو شبه المفرغين - للنظر في القضايا التي يتطلب البت فيها معرفة شرعية وخبرات فنية، لتكون مرجعاً للاستشارة في الحالات الطبية التي تستدعي رأياً شرعياً يستشكله الأطباء،

ويكون لها اجتماعات دورية منتظمة لمواكبة المستجدات وبحث كل ما قد يحتاج إلى بيان حكمه.

٩- أن يوجد في كل مستشفى مستشار شرعي، يكون مرجعاً للأطباء، فيقوم بموافاتهم بقرارات وفتاوى المجامع والهيئات الشرعية ويتابع تنزيل الفتاوى والقرارات على الوقائع والإجراءات الطبية، على أن ييسر التواصل بين هؤلاء المستشارين واللجنة الأخلاقية الطبية عبر خط ساخن للبت في الأمور المستعجلة.

١٠- أن يكون من مهام هذه اللجنة إعداد قوائم لتصنيف الأمراض الوراثية، وتحديد الأمراض الخطيرة منها حتى لا يصبح التصنيف مفتوحاً تدخله الأهواء والرغبات مع ضرورة المراجعة المستمرة لهذه القوائم لتغيير ما يلزم وفق المستجدات الطبية.

١١- الحرص على ترجمة المستجدات الطبية من قبل المتخصصين والمعنيين، فإن تعذر التأليف والكتابة فلا أقل من النشر الموجز والمبسط عبر صفحات الشبكة العنكبوتية.

١٢- ضرورة إقامة الندوات المتخصصة للنوازل ومتابعة مستجدات ذلك بشكل دوري وعسى أن يكون للجمعية الفقهية السعودية حظ من ذلك.

١٣- تدريس القضايا الشرعية التي تتصل بالأمراض وأحكامها، وأخلاقيات الطبيب ومسؤولياته في كليات الطب.

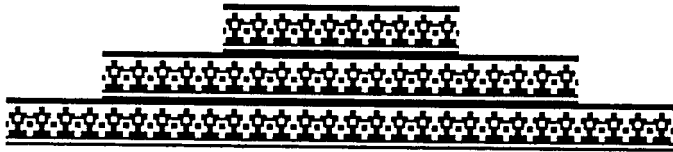
١٤- تعديل السياسة الصحية منهجاً وتطبيقاً، لدفع الحرج عن المسلمين وحفظ كرامتهم وصيانة أعراضهم.

١٥- وأخيراً.. أوصي الباحثين في النوازل الفقهية بالتحري عند الدراسة والاستدلال، وعدم التسرع في الحكم لمجرد ظهور بعض المصالح والمفاسد. فقد ظهر لي من خلال ما رجعت إليه من بحوث التجري عند بعض الباحثين في الحكم بالإباحة في كل ما لاحت فيه مصلحة، وبالتحريم فيما بدا أنه مفسدة. وجعل الحكم في تقدير المصالح والمفاسد هو العقول والمعارف البشرية، وجعل الأدلة كلها دليلاً واحداً هو المصلحة المرسلّة والأمر ليس كذلك، فليس كل ما لاحت فيه منافع فهو مراد الشارع!

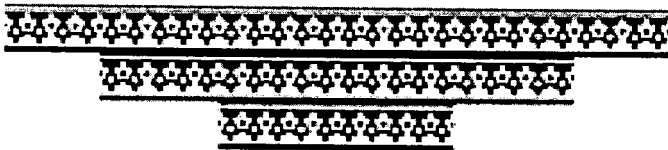
فطريق معرفة المصالح والمفاسد هو نصوص الشارع، ودليل المصلحة المرسلّة معتبر، ولكن ليس بابه مشرعاً لكل أحد!

ختاماً... أسأل الله الكريم أن أكون قد وفقت فيما قدمت وأسأله سبحانه أن يتقبله مني وينفع به، وألا يجعل حظي منه التعب والنصب، وأن يحسن عاقبتي في الأمور كلها.

والحمد لله رب العالمين.



الملاحق



(١)

بسم الله الرحمن الرحيم

حفظه الله

الأخ السائل /

وسعد ...

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

وردنا سؤالكم التالي:

(١٧٢٣١)

سؤال: اطلمت على فتوى لكم حول الفحص قبل الزواج، وأحب الاستيضاح هل المراد أن الفحص غير مشروع إذا كان الظاهر سلامة الزوجين، ويباح إذا خيف من وجود المرض في أحدهما؟ أو أن المراد أن الفحص مباح في الأصل، ولكنه يستحب إذا خيف من وجود المرض؟

الجواب: ورد في السنة ما يدل على نقل العدوى، كقول النبي ﷺ: "لا عدوى ولا طيرة"، لكن ورد قوله ﷺ: "لا يورث ممرض على مصح"، وقوله: "فر من المجزوم فراك من الأسد"، ولم يذكر العلماء هذه الفحوصات والكشفيات على هذه الأمراض، حيث لم تتوفر أسبابها ولا وسائلها، إلا أنهم يعرفون بعض الأمراض المعدية، ويذكرون أن نفي العدوى يزداد به ما يعتقده أهل الجاهلية أن الأمراض تعدي بطبيعتها، كما ذكر ذلك العلماء في شرح باب الطيرة من كتاب التوحيد، وحيث شوهدت الأمراض الوراثية استحب الفحص قبل الزواج لكل من الزوجين للتأكد من وجود تلك الأمراض، والذي يظهر أن الفحص مباح في الأصل، ويتأكد إذا خيف من وجود المرض الذي يخاف انتقاله إلى الأولاد، مع اعتقاد أن ذلك بقضاء الله وقدره.

قاله وأملاه

عبدالله بن عبد الرحمن الجبرين

١٤٢٩/٥/٩ هـ



مكتب الشيخ عبد الله الجبرين - هاتف المناري : ٤٢٥٣٠٥٠ - هاتف المكتب : ٤٢٤٠٣٩ - فاكس : ٤٢٤٠٣٩

www.lbn-jebreen.com

ص ب : ٧١٣١ الرياض ١١٤٦٢

(١)

بسم الله الرحمن الرحيم

حفظه الله

الأخ السائل /

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد ...

وردنا سؤالكم التالي:

(١٧٢٣٢)

سؤال: ما حكم إجراء الفحص للخلايا الجنينية قبل انغراسها في الرحم للبحث في المادة الوراثية، والتحقق من وجود بعض الأمراض الوراثية، حتى يتم غرس النطف السليمة في الرحم والتخلص من النطف المريضة؟
علمًا بأن هذا الفحص لا يمكن أن يتم إلا بإجراء تلقيح خارجي - يستلزم كشف المرأة لعورتها المغلفة - ثم بعد عدة أيام (تنمو فيها الخلايا وتنقسم) يتم فحص الخلايا ومن ثم إعادة غرسها في الرحم؟
الجواب: حيث إن هذه الفحوص تستلزم كشف العورة المغلفة، والنظر إليها، ومس الفرج، فنرى أن ذلك لا يجوز، وفي الإمكان فحص المتني من الزوج أو من الزوجة للتحقق من صلاحيته لغرس النطف السليمة في الرحم، فإن النظر إلى العورة ومسها محرم شرعًا، ولا يجوز إلا للضرورة القصوى، والأصل السلامة في الزوجين، ولم يزل المسلمون بل والكفار طوال القرون الماضية يتزوجون وينجبون الأولاد قبل وجود هذا الفحص، الذي فيه كشف العورة ومسها، فإن غلب على الظن وجود شيء من الأمراض ورثي أثر ذلك، فيجوز مثل هذا العمل بقدر الحاجة.

قاله وأملاه

عبد الله بن عبد الرحمن الجبرين

١٤٢٩/٥/٩ هـ



مكتب الشريعة الإسلامية - هاتف الفنون : ٤٢٥٣٠٠٠ - هاتف المكتب : ٤٢٤٠٥٣٩ - فاكس : ٤٢٥٠٤١١

www.ibn-jebreen.com

ص ب : ٧١٣١ الرياض ١١٤٦٢

(١)

بسم الله الرحمن الرحيم

حفظه الله

الأم السائل /

وبعد

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

وربنا سؤالك التالي:

(١٧٢٣٣)

سؤال: ما حكم إجراء الفحوص الوراثية للمرأة الحامل رغبة في الحصول على ذرية سليمة من الأمراض الوراثية، سواء أكان ذلك باخذ عينة من المشيمة أو من السائل المحيط بالجنين، أو من الدم عبر الحبل السري؟ علماً بأن معظم هذه الفحوصات لا تتم أو لا تخرج نتائجها إلا بعد أربعة أشهر (بعد نفخ الروح في الجنين)، وتكتنفها بعض المخاطر، كإصابة الجنين، أو إجهاضه، ولكن ذلك بنسب متدنية (١ - ٢٪).

الجواب: نرى أنه لا يجوز مثل هذا الفحص، حيث إن الأغلب السلامة وأن وجود الأمراض الوراثية نادر وقليل، ولما في ذلك من المخاطر بالإجهاض ونحو ذلك.

قاله وأملاه

عبدالله بن عبد الرحمن الجبرين

١٤٢٩/٥/٩ هـ



مكتب الشريعة الإسلامية - مكتب الفتوى : ٤٧٥٣٠٠٠ - مكتب المكتب : ٤٦١٠٥٣٩ - فاكس : ٤٦١٠٥٣٩

www.lbn-jebreen.com

من ب : ٧١٣١ : الفاكس : ١١٤٦٢

(١)

بسم الله الرحمن الرحيم

الأم السائل /

حفظه الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد ...

وردنا سؤالكم التالي:

(١٧٢٣٥)

سؤال: من الفحوص الوراثية ما يسمى بالفحص الوراثي الوقعي، ويتم فيه الفحص عن احتمال إصابة الشخص بأمراض قد تظهر عليه مستقبلاً، فينظر الفاحص للمادة الوراثية داخل خلايا الجسم يعرف أن هذا الشخص معرض للإصابة بسرطان القولون أو الثدي أو السكري أو الكولسترول ونحوها، فما حكم إجراء هذا الفحص؟ ويلاحظ أنه أحياناً لا يحمل أي مصلحة، بل إن الشخص يظل أسيراً للوساوس يعيش شقاءً نفسياً واكتئاباً دائماً نتيجة لترقبه لحظة هجوم المرض، رغم أنه لا يدري هل سيعيش حتى هذه اللحظة أو لا، بل قد يصاب بأمراض أخرى فيروسية أو معدية ونحوها من الأمراض غير الوراثية.

ثم إن من الأمراض ما يستفيد الإنسان إذا علم بإمكانية إصابته به، وذلك بتوقيه واتباع أنظمة غذائية ورياضية معينة، لكن من الأمراض ما لا يمكن توقعه لعدم العلم بأسباب ذلك، كسرطان الثدي والقولون، وقد تستعمل هذه الفحوص ضد أصحابها، بحيث تمتنع شركات التأمين والخدمات الصحية من التعاقد معهم تحسباً للأمراض التي قد تصيبهم، وأيضاً بعض الشركات وقطاعات العمل ربما تطلب بفحص وراثي تحدد على أساسه قبولها لتوظيف الشخص من عدمه، ويكون ذلك سبباً لعدم توظيف من هم عرضة للمرض.

الجواب: هذه الفحوص الوراثية لا بأس بها إذا ظهرت على الإنسان علاماتها، وحيث إنها فحوص للمادة الوراثية داخل خلايا الجسم، وليس فيها تعرض للموتة ولا للرحم، فلا مانع من ذلك إذا غلب على الظن ما يقتضي هذه الفحوص، وإلا فالأصل السلامة. والله أعلم.

قاله وأمله

عبدالله بن عبد الرحمن الجبرين

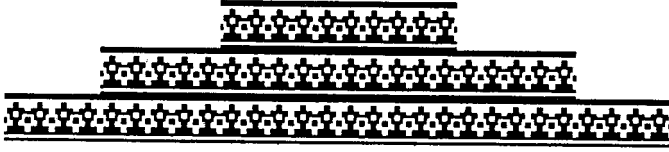
١٤٢٩/٥/٩ هـ



مكتب الشيخ عبد الله الجبرين - هاتف الفاتوى : ٤٢٥٣٠٥٠ - هاتف المكتب : ٤٢١٠٥٣٩ - فاكس : ٤٢١٠٥٣٦

www.ibn-jabreen.com

ص ب : ٧١٢١١ الرياض ١١٤٦٢

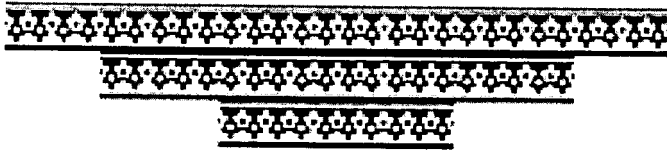


الفهارس

ويشمل:

أولاً: فهرس المصادر والمراجع.

ثانياً: فهرس الموضوعات



فهرس المصادر والمراجع

- ١- الآداب الشرعية والمنح المرعية، لشمس الدين أبي عبدالله محمد بن مفلح المقدسي (ت ٧٦٣هـ)، حققه: شعيب الأرناؤوط وعمر القيّام، مؤسسة الرسالة - بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٦هـ - ١٩٩٦م.
- ٢- آيات الرحمن في تدبير الأرحام، الأستاذ الدكتور توفيق علوان، دار بلنسية للنشر والتوزيع - الرياض، دار الحمد للنشر والتوزيع - القاهرة، الطبعة الأولى ١٤٢٧هـ - ٢٠٠٦م.
- ٣- أبعاد العلوم، صديق بن حسن القنوجي (ت ١٣٠٧هـ)، تحقيق: عبدالجبار زكّار، دار الكتب العلمية - بيروت ١٩٧٨م.
- ٤- أبحاث هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية، دار أولي النهى - الرياض، الطبعة الثانية ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م.
- ٥- الإجماع، لأبي بكر بن محمد بن إبراهيم بن المنذر (ت ٣١٨هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت، الطبعة الثانية ١٤٠٨هـ.
- ٦- الأحاديث المختارة، لأبي عبدالله محمد بن عبدالواحد بن أحمد الحنبلي المقدسي المشهور بالضيء المقدسي (ت ٦٤٣)، تحقيق: عبدالملك بن عبدالله بن دهيش، مكتبة النهضة الحديثة، مكة المكرمة، الطبعة الأولى ١٤١٠هـ.
- ٧- أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي، رسالة ماجستير مقدمة إلى جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، د. إبراهيم بن محمد قاسم بن محمد رحيم، سلسلة إصدارات الحكمة - بريطانيا، الطبعة الأولى ١٤٢٣هـ - ٢٠٠٢م.

٨- أحكام الأدوية في الشريعة الإسلامية، د. حسن بن أحمد بن حسن الفكي، مكتبة دار المنهاج للنشر والتوزيع - الرياض - المملكة العربية السعودية، الطبعة الأولى ١٤٢٥هـ.

٩- أحكام الأمراض المعدية في الفقه الإسلامي، عبد الإله بن سعود السيف، بحث مقدم لنيل درجة الماجستير في كلية الشريعة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، إشراف فضيلة الشيخ د. حمد بن إبراهيم الحيدري ١٤٢٥هـ.

١٠- أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، د. محمد بن محمد المختار الشنقيطي، رسالة دكتوراه بقسم الفقه - الجامعة الإسلامية، مكتبة الصحابة - جدة، الطبعة الثانية ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م.

١١- أحكام الجنائز وبدعها، محمد ناصر الدين الألباني، مكتبة المعارف - الرياض، الطبعة الأولى ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م.

١٢- أحكام الجنين في الفقه الإسلامي، عمر بن محمد بن إبراهيم غانم، دار الأندلس الخضراء - جدة، دار ابن حزم - بيروت - لبنان، الطبعة الأولى ١٤٢١هـ - ٢٠٠١م.

١٣- الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي، د. محمد خالد منصور، دار النفائس للنشر والتوزيع - الأردن، الطبعة الثانية ١٤٢٤هـ - ٢٠٠٤م.

١٤- أحكام القرآن، لأبي بكر محمد بن عبدالله المعروف بابن العربي (٤٦٨هـ - ٥٤٣هـ) تحقيق: علي محمد البجاوي، مطبعة عيسى البابي الحلبي وشركاه.

- ١٥- الأحكام المتصلة بالعقم والإنجاب ومنع الحمل في الفقه الإسلامي، د.سارة شافي سعيد الهاجري، كلية الشريعة - جامعة الكويت، الطبعة الأولى ١٤٢٨هـ - ٢٠٠٧م، دار البشائر الإسلامية - بيروت - لبنان.
- ١٦- أحكام المنفصل في الفقه الإسلامي، إعداد أمل بنت محمد الصغير، رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في الفقه الإسلامي في كلية الشريعة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، إشراف الأستاذ الدكتور عبدالله بن عبدالواحد الخميس.
- ١٧- أحكام النظر إلى المحرمات وما فيه من الخطر والآفات، والرد على من استباح حله وادعى العصمة فيه من الفتنة، لأبي بكر محمد بن عبدالله بن حبيب العامري (ت ٥٣٠هـ)، علق عليه وخرج أحاديثه: مشهور حسن سلمان، دار ابن حزم للطباعة والنشر والتوزيع - بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٣هـ - ١٩٩٣م.
- ١٨- أحكام الهندسة الوراثية، د. سعد بن عبدالعزيز الشويرخ، دار كنوز إشبيليا للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى ١٤٢٨هـ - ٢٠٠٧م.
- ١٩- الإحكام في أصول الأحكام، لسيف الدين أبي الحسن علي بن علي بن محمد الأمدي، دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان، ١٤٠٣هـ - ١٩٨٣م.
- ٢٠- أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي، د. يوسف بن عبدالله الأحمد، كنوز إشبيليا للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى ١٤٢٧هـ - ٢٠٠٦م.
- ٢١- إحياء علوم الدين، تصنيف الإمام أبي حامد محمد بن محمد الغزالي، (ت ٥٠٥هـ)، تحقيق سيد إبراهيم، دار الحديث - القاهرة، الطبعة الأولى ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م.

- ٢٢- أخبار القضاة، محمد بن خلف بن حيان (ت ٣٠٦هـ) عالم الكتب - بيروت.
- ٢٣- اختيار جنس الجنين، دراسة فقهية طبية، د. عبدالرشيد قاسم، مكتبة الأسد - مكة المكرمة، الطبعة الثانية ١٤٢٤هـ - ٢٠٠٣م.
- ٢٤- اختيار جنس المولود ذكر أم أنثى؟ يمكنك الاختيار، د. ماري هوتيه، روني سيف دار الفراشة للطباعة والنشر، بيروت - لبنان ٢٠٠٠م.
- ٢٥- أخلاقيات الاسترشاد الوراثي في المجتمعات الإسلامية، أ.د. محسن بن علي فارس الحازمي، مكتبة العبيكان، الطبعة الأولى ١٤٢٤هـ - ٢٠٠٣م.
- ٢٦- أخلاقيات البحوث الطبية، د. محمد علي البار، د. حسان شمسي باشا، دار القلم - دمشق، الطبعة الأولى ١٤٢٩هـ - ٢٠٠٨م.
- ٢٧- أخلاقيات التلقيح الصناعي (نظرة إلى الجذور)، د. محمد علي البار، الدار السعودية للنشر والتوزيع - جدة، الطبعة الأولى ١٤٠٧هـ - ١٩٨٧م.
- ٢٨- أدب الطبيب، أبي إسحاق الرهاوي.
- ٢٩- الأذكار المنتخبة من كلام سيد الأبرار، الإمام النووي، دار الكتب العربي - بيروت، ١٤٠٤هـ - ١٩٨٤م.
- ٣٠- إرشاد الفحول إلى تحقيق علم الأصول، لمحمد بن علي بن محمد الشوكاني (١١٧٣ - ١٢٥٠هـ)، تحقيق: أبي مصعب محمد سعيد البدري، مؤسسة الكتب الثقافية، الطبعة الرابعة ١٤١٤هـ - ١٩٩٣م.
- ٣١- إرشاد الفقيه إلى معرفة أدلة التنبية، لإسماعيل بن عمر عماد الدين ابن كثير، تحقيق: بهجت يوسف أبو الطيب مؤسسة الرسالة، بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٦هـ.

- ٣٢- إرواء الغليل في تخريج أحاديث منار السبيل، لمحمد ناصر الدين الألباني، المكتب الإسلامي، الطبعة الثانية ١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م.
- ٣٣- أساسيات الوراثة الخلوية الطبية، د. عقيل عبد ياسين، د. يحيى كاظم السلطاني، دار الفكر للطباعة والنشر - عمان - الأردن، ١٤١٩هـ - ١٩٩٩م.
- ٣٤- الاستعانة بغير المسلمين في الفقه الإسلامي، د. عبدالله بن إبراهيم بن علي الطريقي، الطبعة الأولى ١٤٠٩هـ.
- ٣٥- الاستنساخ، دراسة فقهية، أ.د. عبدالله بن محمد بن أحمد الطريقي، الطبعة الأولى، ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.
- ٣٦- الاستيعاب في معرفة الأصحاب، لأبي عمر، يوسف بن عبدالله بن محمد ابن عبد البر (ت ٤٦٣هـ)، تحقيق علي محمد البجاوي، دار الجيل، بيروت، ١٤١٢هـ.
- ٣٧- أسد الغابة في معرفة الصحابة، لعز الدين بن الأثير أبي الحسن علي بن محمد الجزري (ت ٦٣٠)، تحقيق: عادل أحمد الرفاعي، دار إحياء التراث العربي، بيروت - لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٧هـ - ١٩٩٦م.
- ٣٨- أسنى المطالب شرح روض الطالب، للقاضي أبي يحيى زكريا الأنصاري الشافعي (٨٢٦هـ - ٩٢٦هـ)، تجريد العلامة محمد بن أحمد الشويري، دار الكتاب الإسلامي - القاهرة.
- ٣٩- الأشباه والنظائر على مذهب أبي حنيفة النعمان، لزين العابدين بن إبراهيم ابن نجيم، دار الكتب العلمية، بيروت - لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٣هـ - ١٩٩٣م.

- ٤٠ - الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية، لأبي الفضل جلال الدين عبدالرحمن السيوطي (٩١١هـ)، تخريج وتعليق وضبط: خالد عبدالفتاح شبل أبو سليمان، مؤسسة الكتب الثقافية، الطبعة الأولى ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م.
- ٤١ - الإصابة في تمييز الصحابة، لشهاب الدين أبي الفضل أحمد بن علي بن محمد الكناني العسقلاني المصري الشافعي، المعروف بابن حجر (٧٧٣ - ٨٥٢هـ)، دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان.
- ٤٢ - اضطرابات الحمل (الطب النسائي)، د. وجيه شبيب الخوري، شركة المطبوعات للتوزيع والنشر، بيروت - لبنان، الطبعة الأولى ١٩٩٤م.
- ٤٣ - الاضطراب إلى الأطعمة والأدوية المحرمة، د. عبدالله بن محمد بن أحمد الطريقي، مكتبة المعارف - الرياض، الطبعة الأولى ١٤١٣هـ - ١٩٩٢م.
- ٤٤ - أضواء البيان في إيضاح القرآن بالقرآن، لمحمد الأمين بن محمد المختار الشنقيطي، عالم الكتب، بيروت.
- ٤٥ - أطفال الأنابيب بين العلم والشرعية، زياد أحمد سلامة، الدار العربية للعلوم - بيروت، الطبعة الثانية ١٤١٨هـ.
- ٤٦ - الأطفال المعوقون، أطفال الرعاية الخاصة، بروفيسور محمود محمد حسن مطبوعات تهامة - جدة - المملكة العربية السعودية ١٤٠٩هـ - ١٩٨٩م.
- ٤٧ - أطفال تحت الطلب ومنع الحمل، د. صبري القباني، دار العلم للملايين، الطبعة الحادية والثلاثون ١٩٨٦م.
- ٤٨ - أطفالنا بين الصحة والمرض، د. غالب خلايلي، منشورات المجمع الثقافي - أبو ظبي، الطبعة الأولى ١٩٩٨م.

٤٩- الاعتصام، لأبي إسحاق إبراهيم بن موسى بن محمد الغرناطي الشاطبي

(ت ٧٩٠هـ)، تحقيق: سليم بن عيد الهلالي، دار ابن عفان، الخبر -

المملكة العربية السعودية، الطبعة الأولى ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م.

٥٠- أعطني طفلاً بأي ثمن، أحدث تقنيات تشخيص وعلاج العقم، الدكتور

سمير عباس، الطبعة الأولى ١٩٩٧م.

٥١- إعلام الموقعين عن رب العالمين، لشمس الدين أبي عبدالله محمد بن أبي

بكر المعروف بابن قيم الجوزية (ت ٧٥١هـ)، رتبه وضبطه وخرج آياته:

محمد عبدالسلام إبراهيم، دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان، الطبعة

الأولى ١٤١١هـ - ١٩٩١م.

٥٢- الأعلام، لخير الدين بن محمود بن محمد الزركلي الدمشقي (١٣١٠ -

١٣٩٦هـ) دار العلم للملايين - بيروت، الطبعة العاشرة ١٩٩٢م.

٥٣- إفشاء الأسرار وأحكامه في الفقه الإسلامي، محمد بن أحمد واصل، دار

طبية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى ١٤٢٧هـ.

٥٤- الإقناع في حل ألفاظ أبي شجاع، لشمس الدين محمد بن أحمد الشربيني

الخطيب، حققه وضبطه وعلق عليه وخرج أحاديثه: علي عبدالحميد أبو

الخير، ومحمد وهبي سليمان، دار الخير - بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٧هـ -

١٩٩٦م.

٥٥- الإقناع لطالب الانتفاع، لشرف الدين موسى بن أحمد بن موسى أبو

النجا الحجاوي المقدسي (٨٩٥ - ٩٦٨هـ)، تحقيق: د. عبدالله بن

عبدالمحسن التركي، هجر للطباعة، الطبعة الأولى ١٤١٨هـ - ١٩٩٧م.

٥٦- الأم، للإمام أبي عبدالله محمد بن إدريس الشافعي (١٥٠ - ٢٠٤) دار الفكر، بيروت - لبنان.

٥٧- الإنجاب الصناعي، أحكامه القانونية وحدوده الشرعية (دراسة مقارنة)، د. محمد المرسي زهرة، الكويت ١٩٩٢ - ١٩٩٣م.

٥٨- الإنجاب في ضوء الإسلام، ثبت كامل لأعمال ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، المنعقدة بتاريخ ١١ شعبان ١٤٠٣هـ الموافق ٢٤ مايو ١٩٨٣م، إشراف وتقديم د. عبدالرحمن بن عبدالله العوضي، سلسلة مطبوعات المنظمة للعلوم الطبية بالكويت.

٥٩- الأنساب والأولاد، دراسة لموقف الشريعة الإسلامية من التلقيح الصناعي وما يسمى بأطفال الأنابيب، عبدالحמיד محمود طهماز، دار القلم - دمشق، ودار العلوم - بيروت، الطبعة الأولى ١٤٠٨هـ - ١٩٨٧م.

٦٠- الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف، لعلاء الدين أبي الحسن علي بن سليمان بن أحمد المرداوي (٨١٧ - ٨٨٥هـ).

٦١- البحر الرائق شرح كنز الدقائق، للإمام زين الدين بن إبراهيم بن محمد المعروف بابن نجيم المصري الحنفي (ت ٩٧٠هـ)، ضبطه وخرج آياته وأحاديثه: الشيخ زكريا عميرات. دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٨هـ - ١٩٩٧م.

٦٢- بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، للإمام علاء الدين أبي بكر بن مسعود الكاساني الحنفي (ت ٥٨٧هـ)، المكتبة العلمية، بيروت - لبنان.

٦٣- **بداية المجتهد ونهاية المقتصد**، للإمام أبي الوليد محمد بن أحمد بن محمد ابن رشد الحفيد (٥٢٠ - ٥٩٥)، تعليق وتحقيق وتخریج: محمد صبحي حسن حلاق، الطبعة الأولى ١٤١٥هـ.

٦٤- **البداية والنهاية**، للحافظ عماد الدين أبي الفداء إسماعيل بن عمر بن كثير القرشي الدمشقي (٧٠١ - ٧٧٤)، تحقيق: د. عبدالله بن عبدالمحسن التركي، هجر للطباعة، الطبعة الأولى ١٤٢٠هـ - ١٩٩٩م.

٦٥- **البدر المنير**، لسراج الدين أبي حفص عمر بن علي بن أحمد الأنصاري الشافعي المعروف بابن الملقن (ت ٨٠٤هـ)، تحقيق: مصطفى أبو الغيط وعبدالله بن سليمان وياسر بن كمال، دار الهجرة للنشر والتوزيع، الرياض، الطبعة الأولى ١٤٢٥هـ - ٢٠٠٤م.

٦٦- **بذل المجهود في حل أبي داود**، المحدث الكبير خليل أحمد السهارنفوري (ت ١٣٤٦هـ) تعليق الشيخ محمد زكريا يحيى الكاندهلوي، دار الريان للتراث - القاهرة، الطبعة الأولى ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م.

٦٧- **برنامج زراعة الخلايا الجذعية للأطفال**، إعداد: دينا الجبهان، آمال محمد، مراجعة: د. مهذب إياس، د. أشرف رضوان، برنامج التثقيف الصحي، مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث ١٤٢٧هـ - ٢٠٠٦م.

٦٨- **بروتوكولات زراعة الأعضاء**.

٦٩- **بلوغ المرام من أدلة الأحكام**، للحافظ ابن حجر العسقلاني (ت ٨٥٣هـ)، مكتبة دار السلام، الطبعة الأولى ١٤١٣هـ - ١٩٩٢م.

٧٠- البيان في تصحيح الأيمان (بحوث دينية في المشاكل العالمية، محاضرات

شعبية، خطابة دينية) تأليف: إبراهيم محمد عبد الباقي، المكتبة التجارية

الكبرى، مصر.

٧١- التاج والإكليل لمختصر خليل، لأبي عبدالله محمد بن يوسف المواق

(ت ٨٩٧هـ).

(بهامش مواهب الجليل).

٧٢- تاريخ دمشق وذكر فضلها وتسمية من حلها من الأماثل، لأبي القاسم

علي بن الحسن ابن هبة الله بن عبدالله الشافعي (٤٩٩-٥٧١)، تحقيق:

محب أبي سعيد عمر بن غرامة العمري، دار الفكر - بيروت ١٩٩٥ م.

٧٣- تأسيس النظر، للإمام أبي زيد عبيدالله بن عمر بن عيسى الدبوسي

الحنفي. مطبعة أيجو كيشنل - كراتشي - باكستان.

٧٤- التبيان في أقسام القرآن، للإمام شمس الدين محمد بن أبي بكر المعروف

بابن قيم الجوزية (ت ٧٥١)، حققه: محمد زهري النجار، المؤسسة السعيدية

بالرياض.

٧٥- تبين الحقائق شرح كنز الدقائق، للإمام فخر الدين عثمان بن علي

الزيلعي الحنفي (ت ٧٤٣هـ)، تحقيق الشيخ أحمد عزو عناية، دار الكتب

العلمية - بيروت - لبنان، الطبعة الأولى ١٤٢٠هـ - ٢٠٠٠ م.

٧٦- تحرير ألفاظ التنبيه، أبو زكريا يحيى بن شرف بن مري النووي

(ت ٦٧٦هـ) تحقيق: عبدالغني الدقر، دار القلم - دمشق، الطبعة الأولى

١٤٠٨هـ.

٧٧- التحرير والتنوير، للشيخ محمد الطاهر بن عاشور، الدار التونسية للنشر

- تونس ١٩٨٤ م.

- ٧٨- تحفة الأحوذى بشرح جامع الترمذى، للإمام الحافظ أبى العلاء محمد عبدالرحمن بن عبدالرحيم المباركفوري (١٢٨٣ - ١٣٥٣هـ)، دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٠هـ - ١٩٩٠م.
- ٧٩- التحكم الجينى، رؤية شرعية مقاصدية وأخلاقية، أ.د. نور الدين مختار الخادمى، مكتبة الرشد - الطبعة الأولى ١٤٢٧هـ - ٢٠٠٦م.
- ٨٠- التداوى بالمحرمات، د. محمد على البار، دار المنارة للنشر والتوزيع - جدة - المملكة العربية السعودية، الطبعة الأولى ١٤١٦هـ - ١٩٩٥م.
- ٨١- تذكرة الحفاظ، أبو عبدالله شمس الدين محمد الذهبى (ت ٨٤٧هـ)، دار الكتب العلمية - بيروت، الطبعة الأولى.
- ٨٢- الترغيب والترهيب، أبو محمد عبدالعظيم بن عبدالقوى المنذرى (ت ٦٥٦هـ)، تحقيق: إبراهيم شمس الدين، دار الكتب العلمية، الطبعة الأولى ١٤١٧هـ.
- ٨٣- التعريفات، للجرجاني: على بن محمد بن علي (٧٤٠ - ٨١٦هـ)، حققه وقدم له ووضع فهرسه: إبراهيم الإييارى، دار الكتاب العربى، بيروت - لبنان، الطبعة الثانية ١٤١٣هـ - ١٩٩٢م.
- ٨٤- تفريق القاضي بين الزوجين، مصطفى أحمد نجيب، الطبعة الأولى ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م.
- ٨٥- التفريق بالعيب بين الزوجين والآثار المترتبة عليه "دراسة فقهية مقارنة" رسالة دكتوراه مقدمة إلى قسم الدراسات الإسلامية بكلية التربية بجدة ١٤١٤هـ - ١٩٩٤م. إعداد الطالبة: وفاء بنت علي بن سليمان الحمدان، إشراف: د. محمد إسماعيل أبو الريش.

٨٦- تفسير القرآن العظيم، للإمام الحافظ عماد الدين أبو الفداء إسماعيل بن كثير القرشي الدمشقي (ت ٧٧٤هـ)، مؤسسة الكتب الثقافية، الطبعة الخامسة ١٤١٦هـ - ١٩٩٦م.

٨٧- تقريب التهذيب، للإمام الحافظ شهاب الدين أحمد بن علي بن حجر العسقلاني الشافعي (٧٧٣ - ٨٥٢هـ) قابله بأصله وقدم له: محمد عوامة، دار الرشيد - حلب - سوريا، دار القلم - دمشق، الطبعة الثالثة ١٤١١هـ - ١٩٩١م.

٨٨- تكملة البحر الرائق شرح كنز الدقائق، للإمام الشيخ محمد بن حسين بن علي الطوري القادري الحنفي (ت ١١٣٨هـ). (مع البحر الرائق).

٨٩- تكملة المجموع، لمحمد بن نجيح المطيعي، دار الفكر.

٩٠- تلخيص الحبير في تخريج أحاديث الرافعي الكبير، لأبي الفضل شهاب الدين أحمد بن علي بن محمد بن حجر العسقلاني (ت ٨٥٢هـ)، عني بتصحيحه وتنسيقه والتعليق عليه: السيد عبدالله هشام اليماني المدني بالمدينة المنورة - الحجاز ١٣٨٤هـ - ١٩٦٤م.

٩١- التلخيص، للحافظ محمد بن حمد بن عثمان الذهبي، (بذيل المستدرک).

٩٢- تنظيم النسل وموقف الشريعة الإسلامية منه، د. عبدالله بن عبدالمحسن الطريقي، مكتبة الرشد - الرياض، الطبعة الثانية ١٤١٠هـ.

٩٣- التنقيح المشبع في تحرير أحكام المقنع في فقه إمام السنة أحمد بن حنبل الشيباني، تأليف علاء الدين أبي الحسن علي بن سليمان المرداوي (٨١٧ - ٨٨٥)، المكتبة السلفية - القاهرة، الطبعة الثانية ١٤٠٦هـ.

٩٤- **تهافت موت الدماغ**، د. وسيم فتح الله، الموسوعة الشاملة

www.islamport.com

٩٥- **تهذيب التهذيب**، للإمام شهاب الدين، أبي الفضل أحمد بن حجر

العسقلاني (ت ٨٥٢هـ)، دار الفكر - بيروت، الطبعة الأولى ١٤٠٤هـ -

١٩٨٤م.

٩٦- **تيسير الكريم الرحمن في تفسير كلام المنان**، للشيخ عبدالرحمن بن ناصر

السعدي (١٣٠٧هـ - ١٣٧٦هـ)، دار المدني بجدة ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م.

وطبعة مؤسسة الرسالة، اعتنى بها تحقيقاً ومقابلة: عبدالرحمن من معلا

اللوحيق، الطبعة الأولى ١٤٢٣هـ - ٢٠٠٢م.

٩٧- **التيسير بشرح الجامع الصغير**، للإمام الحافظ زين الدين عبدالرؤوف

الناوي، مكتبة الإمام الشافعي - الرياض - الطبعة الثالثة ١٤٠٨هـ -

١٩٨٨م.

٩٨- **جامع البيان في تأويل آي القرآن**؛ لأبي جعفر محمد بن جرير الطبري

(ت ٣١٠هـ) دار الفكر - بيروت - لبنان، ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م.

٩٩- **جامع الترمذي**، للحافظ أبي عيسى محمد بن عيسى الترمذي (٢٠٠ -

٢٧٩هـ)، إشراف ومراجعة الشيخ صالح بن عبدالعزيز آل الشيخ، دار

السلام للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

١٠٠- **جامع العلوم والحكم في شرح خمسين حديثاً من جوامع الكلم**،

للإمام الحافظ أبي الفرج عبدالرحمن بن شهاب الدين البغدادي ثم

الدمشقي الشهير بابن رجب (٧٣٦ - ٧٩٥هـ)، تحقيق: شعيب الأرنؤوط

وإبراهيم باجس، مؤسسة الرسالة، الطبعة الثانية ١٤١٢هـ - ١٩٩١م.

١٠١- الجامع لأحكام القرآن، لأبي عبدالله القرطبي، دار الفكر، بيروت - لبنان، الطبعة الأولى ١٤٠٧هـ - ١٩٨٧م.

١٠٢- الجامع من المقدمات، لمحمد بن أحمد بن رشد (الجد) تحقيق: المختار ابن الطاهر التليلي، دار الفرقان، الطبعة الأولى ١٤٠٥هـ.

١٠٣- الجراحة التجميلية، عرض طبي ودراسة فقهية مفصلة، د. صالح بن محمد الفوزان، دار التدمرية، الطبعة الأولى ١٤٢٨هـ - ٢٠٠٧م.

١٠٤- الجرح والتعديل، أبو محمد عبدالرحمن بن أبي حاتم محمد بن إدريس الرازي، (ت ٣٢٧)، دار إحياء التراث العربي - بيروت، الطبعة الأولى.

١٠٥- الجنين المشوه والأمراض الوراثية، الأسباب والعلامات والأحكام، د. محمد علي البار، دار القلم للطباعة - دمشق، دار المنارة للنشر - جدة، الطبعة الأولى ١٤١١هـ - ١٩٩١م.

١٠٦- الجنين والأحكام المتعلقة به في الفقه الإسلامي (بحث مقارنة) تأليف: محمد سلام مذكور، دار النهضة العربية بالقاهرة، الطبعة الأولى ١٣٨٩هـ - ١٩٦٩م.

١٠٧- الجواب الكافي لمن سأل عن الدواء الشافي، تأليف الإمام شمس الدين محمد بن أبي بكر بن قيم الجوزية، المكتبة الثقافية - بيروت، ١٤١٤هـ - ١٩٩٣م.

١٠٨- جواهر الإكليل، شرح مختصر العلامة الشيخ خليل في مذهب الإمام مالك إمام دار التنزيل، للإمام العلامة الشيخ صالح عبدالسميع الآبي الأزهرى، المكتبة الثقافية - بيروت.

- ١٠٩- الجواهر المضية في طبقات الحنفية، لمحيي الدين أبي محمد عبدالقادر بن محمد بن محمد بن نصر الله بن سالم بن أبي الوفاء القرشي الحنفي (٦٩٦هـ - ٧٧٥هـ) تحقيق: د. عبدالفتاح محمد الحلو، هجر للطباعة، الطبعة الثانية.
- ١١٠- الجينات الوراثية والحماية الجنائية للحق في الخصوصية "دراسة مقارنة"، الدكتور أشرف توفيق شمس الدين، دار النهضة العربية، ٢٠٠٦م.
- ١١١- الجينات الوراثية والحماية الجنائية للحق في الخصوصية، دراسة مقارنة، د. أشرف توفيق شمس الدين، دار النهضة العربية ٢٠٠٦م.
- ١١٢- الجينوم والهندسة الوراثية، د. عبدالباسط الجمل، دار الفكر العربي - القاهرة، الطبعة الأولى ١٤٢٢هـ - ٢٠٠١م.
- ١١٣- حاشية ابن القاسم على الفرر البهية، لابن قاسم العبادي (ت ٩٢٢). (بهامش: الفرر البهية).
- ١١٤- حاشية البجيرمي على الخطيب، للشيخ سليمان بن محمد بن عمر البجيرمي الشافعي (ت ١٢٢١هـ) دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٧هـ - ١٩٩٦م.
- ١١٥- حاشية الجمل على شرح المنهج، للشيخ سليمان بن عمر بن منصور العجيلي المصري الشافعي المعروف بالجمل (ت ١٢٠٤هـ)، علق عليه وخرج آياته وأحاديثه: الشيخ عبدالرزاق غالب المهدي، دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٧هـ - ١٩٩٦م.
- ١١٦- حاشية الخرشي، للإمام محمد بن عبدالله بن علي الخرشي المالكي (ت ١١٠١هـ) ضبطه وخرج آياته وأحاديثه: الشيخ زكريا عميرات، دار الكتب العلمية، بيروت - لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٧هـ - ١٩٩٧م.

١١٧- حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، محمد عرفه الدسوقي، تحقيق: محمد عlish، دار الفكر - بيروت.

١١٨- حاشية الروض المربع شرح زاد المستقنع، للشيخ عبدالرحمن بن محمد ابن قاسم العاصمي النجدي الحنبلي (١٣١٢هـ - ١٣٩٢هـ) الطبعة الثالثة ١٤٠٥هـ.

١١٩- حاشية الشرواني على تحفة المحتاج، عبدالحميد الشرواني - دار الفكر - بيروت.

١٢٠- حاشية الشلبي على تبين الحقائق، لشهاب الدين أحمد الشلبي. (بهامش تبين الحقائق).

١٢١- حاشية العدوي على الخرشي، للشيخ علي بن أحمد العدوي (ت ١١١٢هـ).

(بهامش حاشية الخرشي).

١٢٢- حاشية العدوي على كفاية الطالب الرباني لرسالة ابن أبي زيد القيرواني، للشيخ علي الصعيدي العدوي المالكي، المكتبة الثقافية - بيروت.

١٢٣- حاشية سعدي جلبي على الهداية، لسعد الله بن عيسى المفتي الشهير بسعدي جلبي وسعدي أفندي (ت ٩٤٥هـ).

(بهامش فتح القدير).

١٢٤- حاشية قليوبي على كنز الراغبين، لأحمد بن أحمد بن سلامة القليوبي (ت ١٠٦٩هـ) ضبطه وصححه وخرّج آياته: عبداللطيف عبدالرحمن، دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٧هـ.

١٢٥- الحاوي الصغير، لنجم الدين عبدالغفار بن عبدالكريم القزويني الشافعي (ت ٦٦٥هـ)، دراسة وتحقيق: د. صالح بن محمد بن إبراهيم اليابس، دار ابن الجوزي، الطبعة الأولى ١٤٣٠هـ.

١٢٦- الحاوي الكبير، للإمام أبي الحسن علي بن محمد بن حبيب الماوردي (٣٦٤ - ٤٥٠هـ)، حققه وخرج أحاديثه وعلق عليه: محمود مطرجي وغيره، دار الفكر - بيروت - لبنان، ١٤١٤هـ - ١٩٩٤م.

١٢٧- الحلال والحرام في الإسلام، أحمد محمد عساف، دار إحياء العلوم - بيروت.

١٢٨- حلية الأولياء وطبقات الأصفياء، أبو نعيم أحمد بن عبدالله الأصبهاني (ت ٤٣٠هـ) دار الكتاب العربي - بيروت، الطبعة الرابعة ١٤٠٥هـ.

١٢٩- حلية الأولياء، أبو نعيم أحمد بن عبدالله الأصبهاني (ت ٤٣٠هـ)، دار الكتاب العربي - بيروت، الطبعة الرابعة ١٤٠٥هـ.

١٣٠- خلاصة البدر المنير، عمر بن علي بن الملتن الأنصاري (٨٠٤ت) تحقيق: حمدي عبدالمجيد إسماعيل السلفي، مكتبة الرشد - الرياض، الطبعة الأولى ١٤١٠هـ.

١٣١- الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم وأ. عبدالمحسن الحجيلي، الإصدار الأول للجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية ١٤٢٣هـ.

١٣٢- خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. محمد علي البار، الدار السعودية للنشر والتوزيع - جدة - المملكة العربية السعودية، الطبعة الثانية عشرة، ١٤٢٣هـ - ٢٠٠٢م.

١٣٣- الخمر بين الطب والفقه، د. محمد علي البار، الدار السعودية للنشر والتوزيع - جدة - المملكة العربية السعودية الطبعة السابعة ١٤٠٦ هـ - ١٩٨٦ م.

١٣٤- الدر المختار، محمد علاء الدين الحصكفي. (متن مع رد المحتار).
١٣٥- دراسة قدرة الخلايا الجذعية الجنينية المعزولة من الفئران البيضاء على إنتاج خلايا عصبية خارج الجسم، إعداد: أسماء بنت عياد الشمري (رسالة ماجستير - قسم علم الحيوان - جامعة الملك فيصل - كلية البنات بالمنطقة الشرقية) إشراف: أ.د. سعيد محمود علي أبو المكارم ١٤٣٠ هـ - ٢٠٠٩ م.
١٣٦- الدرر الكامنة في أعيان المائة الثامنة، للحافظ شهاب الدين أبي الفضل أحمد بن علي بن محمد العسقلاني (ت ٨٥٢ هـ)، مراقبة: محمد عبدالمعين حنان، مجلس دائرة المعارف، حيدرآباد - الهند ١٣٩٢ هـ - ١٩٧٢ م.
١٣٧- دليل صحة الأسرة، إصدار كلية طب هارفارد - مكتبة جرير، الطبعة الأولى ٢٠٠٤ م.

١٣٨- الديباج المذهب في أعيان علماء المذهب، إبراهيم بن علي بن محمد ابن فرحون اليعمري المالكي (ت ٧٩٩ هـ)، دار الكتب العلمية - بيروت.
١٣٩- الذخيرة، لشهاب الدين أحمد بن إدريس القرافي (ت ٦٨٤ هـ - ١٢٨٥ م)، تحقيق: د. محمد حجي، دار الغرب الإسلامي، الطبعة الأولى ١٩٩٤ م.

١٤٠- ذيل طبقات الحفاظ، الحافظ أبو الفضل جلال الدين عبدالرحمن بن أبي بكر السيوطي (ت ٩١١)، دار الكتب العلمية - بيروت.

١٤١- الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، ثبت أعمال ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية المنعقدة بتاريخ ٢٠ شعبان ١٤٠٧هـ الموافق ١٨ إبريل ١٩٨٧م، إشراف وتقديم الدكتور عبدالرحمن العوضي، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

١٤٢- رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين، د. خالد المصلح
www.almosleh.com

١٤٣- رد المحتار على الدر المختار شرح تنوير الأبصار، لمحمد أمين المشهور بابن عابدين، دراسة وتحقيق وتعليق: الشيخ عادل أحمد عبدالموجود، والشيخ علي محمد معوض، دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م.

١٤٤- الرسالة، للإمام المطلبي محمد بن إدريس الشافعي (١٥٠ - ٢٠٤هـ) تحقيق وشرح: أحمد محمد شاكر، المكتبة العلمية - بيروت.

١٤٥- روح المعاني، للعلامة أبي الفضل شهاب الدين السيد محمد الألوسي البغدادي (ت ١٢٧٠هـ)، دار إحياء التراث العربي - بيروت.

١٤٦- الروض المربع شرح زاد المستقنع، للشيخ منصور بن يونس البهوتي.

١٤٧- روضة الطالبين، للإمام أبي زكريا يحيى بن شرف النووي الدمشقي (ت ٦٧٦هـ)، تحقيق: الشيخ عادل أحمد عبدالموجود، والشيخ علي محمد معوض، دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان.

١٤٨- روضة الناظر وجنة المناظر في أصول الفقه على مذهب الإمام أحمد بن حنبل، لموفق الدين أبي محمد عبدالله بن أحمد بن قدامة المقدسي، ومعها شرحها نزهة الخاطر العاطر، للشيخ عبدالقادر بن أحمد بن مصطفى بدران الدّومي ثم الدمشقي، مكتبة المعارف - الرياض - المملكة العربية السعودية.

- ١٤٩- زاد المعاد في هدي خير العباد، لابن قيم الجوزية، حقق نصوصه وخرج أحاديثه وعلق عليه: شعيب الأرناؤوط وعبدالقادر الأرناؤوط، مؤسسة الرسالة - بيروت، الطبعة السادسة والعشرين ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م.
- ١٥٠- الزاهر في غريب ألفاظ الشافعي، لأبي منصور محمد بن أحمد الأزهرى (ت ٣٧٠هـ)، حققه: شهاب الدين أبو عمرو، دار الفكر للطباعة والنشر، بيروت - لبنان، ١٤١٤هـ / ١٩٩٤م.
- ١٥١- زواج الأقارب تحت المجهر، د. عبدالمطلب بن أحمد السح، مجلس العالم الإسلامي للإعاقة والتأهيل، الطبعة الأولى ١٤٢٥هـ - ٢٠٠٤م.
- ١٥٢- سبل السلام شرح بلوغ المرام من جمع أدلة الأحكام، للشيخ محمد بن إسماعيل الأمير اليمني الصنعاني، صححه وعلق عليه وخرج أحاديثه: فواز أحمد زمرلي وإبراهيم محمد الجمل، دار الكتاب العربي، الطبعة الثانية ١٤٠٦هـ - ١٩٨٦م.
- ١٥٣- سلسلة الأحاديث الصحيحة، وشيء من فقهها وفوائدها، محمد ناصر الدين الألباني، مكتبة المعارف للنشر والتوزيع - الرياض، ١٤١٥هـ - ١٩٩٥م.
- ١٥٤- سلسلة الأحاديث الضعيفة والموضوعة، وأثرها السيء في الأمة، محمد ناصر الدين الألباني، مكتبة المعارف - الرياض، الطبعة الثانية ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م.
- ١٥٥- سلطة القاضي في التفريق بين الزوجين بالأمور التي تمنع الاستمتاع، د. محمد رأفت عثمان، الناشرين: دار الكتاب الجامعي، دار الأنصار، دار الطباعة المحمدية، درب الأتراك بالأزهر.

- ١٥٦- سنن ابن ماجه، للإمام الحافظ أبي عبدالله محمد بن يزيد بن ماجه القزويني (٢٠٩ - ٢٧٣هـ)، إشراف ومراجعة: الشيخ صالح بن عبدالعزيز آل الشيخ، دار السلام، الطبعة الثانية ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.
- ١٥٧- سنن أبي داود، للإمام الحافظ أبي داود سليمان بن الأشعث السجستاني (٢٠٢ - ٢٧٥هـ)، إشراف ومراجعة صالح بن عبدالعزيز آل الشيخ، دار السلام، الطبعة الثانية ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.
- ١٥٨- سنن الدارقطني، للإمام علي بن عمر الدارقطني (٣٠٦هـ - ٣٨٥)، عني بتصحيحه وتنسيقه وترقيمه وتحقيقه: السيد عبدالله هاشم يماني المدني، المدينة المنورة - الحجاز، ١٣٨٦هـ - ١٩٦٦م، دار المحاسن للطباعة - القاهرة.
- ١٥٩- السنن الكبرى، لإمام المحدثين أبي بكر أحمد بن الحسين بن علي البيهقي (ت ٤٥٨)، تحقيق: محمد عبدالقادر عطا، مكتبة دار الباز - مكة المكرمة ١٤١٤هـ - ١٩٩٤م.
- ١٦٠- سنن النسائي الصغرى، للإمام الحافظ أبي عبدالرحمن أحمد بن شعيب النسائي (٢١٥هـ - ٣٠٣هـ)، إشراف ومراجعة: صالح بن عبدالعزيز آل الشيخ، دار السلام، الطبعة الثانية ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.
- ١٦١- سنن سعيد بن منصور، سعيد بن منصور الخرساني، تحقيق: حبيب الرحمن الأعظمي، الدار السلفية - الهند، الطبعة الأولى ١٤٠٣هـ.
- ١٦٢- سير أعلام النبلاء، للإمام شمس الدين محمد بن أحمد بن عثمان الذهبي (٧٤٨هـ)، مؤسسة الرسالة - بيروت، الطبعة السابعة ١٤١٠هـ - ١٩٩٠م.

١٦٣- شرح الزرقاني على موطأ الإمام مالك، لمحمد بن عبد الباقي بن يوسف الزرقاني المصري الأزهري المالكي (ت ١١٢٢هـ)، دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان، الطبعة الأولى ١٤١١هـ - ١٩٩٠م.

١٦٤- شرح السنة للإمام المحدث الفقيه الحسين بن مسعود البغوي (٤٣٦ - ٥١٦)، تحقيق زهير الشاويش وشعيب الأرنؤوط، المكتب الإسلامي، الطبعة الثانية ١٤٠٣هـ - ١٩٨٣م.

١٦٥- الشرح الصغير على أقرب المسالك إلى مذهب الإمام مالك، لأبي البركات أحمد بن محمد بن أحمد الدردير، خرج أحاديثه د. مصطفى كمال وصفي، دار المعارف بمصر.

١٦٦- شرح العقيدة الطحاوية، لابن أبي العز الحنفي، حققها: جماعة من العلماء خرج أحاديثها: محمد ناصر الدين الألباني، المكتب الإسلامي، الطبعة الثامنة ١٤٠٤هـ - ١٩٨٤م.

١٦٧- شرح العناية على الهداية، للإمام أكمل الدين محمد بن محمود البابر تي (ت ٧٨٦هـ).

(مع فتح القدير).

١٦٨- الشرح الكبير، لشمس الدين أبي الفرج عبدالرحمن بن محمد بن قدامة المقدسي (٥٩٧ - ٦٨٢هـ). (بهامش المقنع).

١٦٩- شرح الكوكب المنير، المسمى مختصر التحرير، للشيخ محمد بن أحمد ابن عبدالعزيز بن علي الفتوح الحنبلي المعروف بابن النجار (ت ٩٧٢هـ)، تحقيق د. محمد الزحيلي، ود. نزيه حماد، دار الفكر ١٤٠٠هـ - ١٩٨٠م.

١٧٠- شرح المجلة، لسليم رستم باز اللبناني، دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان، الطبعة الثالثة.

١٧١- الشرح الممتع على زاد المستقنع، لفضيلة الشيخ العلامة محمد بن صالح العثيمين، دار ابن الجوزي، طبع بإشراف مؤسسة الشيخ محمد بن صالح العثيمين الخيرية، الطبعة الأولى صفر ١٤٢٧هـ.

١٧٢- شرح النووي على صحيح مسلم، للإمام أبي زكريا يحيى بن شرف النووي، دار الريان للتراث - القاهرة، الطبعة الأولى ١٤٠٧هـ - ١٩٨٧م.

١٧٣- شرح متن الأربعين النووية في الأحاديث الصحيحة النبوية، للإمام يحيى بن شرف الدين النووي (ت ٦٧٦هـ)، لعبدالله إبراهيم الأنصاري، دار المجتمع للنشر - جدة، الطبعة الثانية ١٤٠٦هـ - ١٩٨٦م.

١٧٤- شرح مختصر الروضة، لسليمان بن عبدالقوي الطوفي (ت ٧١٦هـ)، تحقيق: د. عبدالله بن عبدالحسن التركي، مؤسسة الرسالة، بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٠هـ.

١٧٥- شرح معاني الآثار، للإمام أبي جعفر أحمد بن محمد بن سلامة بن عبدالمملك بن سلمة الأزدي الحجري المصري الطحاوي الحنفي (٢٢٩ - ٣٢١هـ)، حققه وضبطه ونسقه وصححه: محمد زهري النجار، مطبعة الأنوار المحمدية - القاهرة.

١٧٦- شرح منتهى الإرادات، للشيخ منصور بن يونس بن إدريس البهوتي (ت ١٠٥١هـ) عالم الكتب - بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٤هـ - ١٩٩٣م.

١٧٧- شرح منح الجليل على مختصر العلامة خليل، لمحمد عlish، دار صادر.

١٧٨- شرح منهج الطلاب، لشيخ الإسلام زكريا بن محمد بن أحمد الأنصاري (ت ٩٢٦هـ).

(متن مع حاشية الجمل).

١٧٩- الشفرة الوراثية للإنسان، القضايا العلمية والاجتماعية لمشروع الجينوم البشري، تحرير: دانييل كيفلس، وليروي هود، ترجمة: د. أحمد مستجير، عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب - الكويت، شعبان ١٤١٧هـ - يناير / كانون الثاني ١٩٩٧م.

١٨٠- صحة المرأة (الدليل غير الرسمي)، كارول تركتون وسوزان بروبست، مكتبة جرير، الطبعة الأولى ٢٠٠١م.

١٨١- صحيح ابن حبان بترتيب ابن بلدان، محمد بن حبان بن أحمد أبو حاتم التميمي البستي (ت ٣٥٤هـ)، تحقيق: شعيب الأرنؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت، الطبعة الثانية ١٤١٤هـ - ١٩٩٣م.

١٨٢- صحيح ابن ماجه، محمد ناصر الدين الألباني، المكتب الإسلامي - بيروت، الطبعة الأولى ١٤٠٧هـ.

١٨٣- صحيح البخاري، لأبي عبدالله محمد بن إسماعيل البخاري (١٩٤ - ٢٥٦هـ)، بإشراف ومراجعة فضيلة الشيخ صالح آل الشيخ، دار السلام للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

١٨٤- صحيح الترغيب والترهيب، محمد ناصر الدين الألباني، مكتبة المعارف، الطبعة الأولى ١٤٢١هـ.

١٨٥- صحيح الجامع الصغير وزيادته (الفتح الكبير)، تأليف محمد ناصر الدين الألباني، المكتب الإسلامي، بيروت - دمشق، الطبعة الثالثة ١٤٠٢هـ - ١٩٨٢م.

١٨٦- صحيح سنن أبي داود باختصار السند، محمد ناصر الدين الألباني، مكتب التربية العربي لدول الخليج، الطبعة الأولى ١٤٠٩هـ - ١٩٨٩م.

١٨٧- صحيح سنن الترمذي باختصار السند، محمد ناصر الدين الألباني، مكتب التربية العربي لدول الخليج، إشراف: زهير الشاويش، الطبعة الأولى ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م.

١٨٨- صحيح مسلم للإمام أبي الحسين مسلم بن الحجاج القشيري النيسابوري، بإشراف ومراجعة فضيلة الشيخ: صالح آل الشيخ، دار السلام للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

١٨٩- صفة الصفوة؛ لأبي الفرج عبدالرحمن بن علي بن محمد (٥١٠- ٥٩٧) تحقيق: محمود فاخوري، د. محمد رواس قلعة جي، دار المعرفة - بيروت، الطبعة الثانية ١٣٩٩-١٩٧٩.

١٩٠- الضعفاء والمتروكين، لأبي الفرج عبدالرحمن بن علي بن محمد بن الجوزي (ت ٥٧٩هـ)، تحقيق: عبدالله القاضي، دار الكتب العلمية - بيروت، الطبعة الأولى ١٤٠٦هـ.

١٩١ - **ضعيف الجامع الصغير وزيادته (الفتح الكبير)**، محمد ناصر الدين

الألباني أشرف على طبعه زهير الشاويش، المكتب الإسلامي - بيروت،

الطبعة الثالثة ١٤١٠ هـ - ١٩٩٠ م.

١٩٢ - **ضعيف سنن ابن ماجه**، محمد ناصر الدين الألباني، أشرف على

طباعته زهير الشاويش، المكتب الإسلامي، الطبعة الأولى ١٤٠٨ هـ -

١٩٨٨ م.

١٩٣ - **الضوء اللامع لأهل القرن التاسع**، شمس الدين محمد بن عبدالرحمن

السخاوي، منشورات دار مكتبة الحياة - بيروت.

١٩٤ - **الضوابط الشرعية للممارسات الطبية المتعلقة بالمرأة**، د. وفاء غنيمي

محمد غنيمي، دار الصميعي للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى ١٤٣٠ هـ -

٢٠٠٩ م.

١٩٥ - **ضوابط المصلحة في الشريعة الإسلامية**، الدكتور محمد سعيد رمضان

البوطي، مؤسسة الرسالة، الطبعة الرابعة ١٤٠٢ هـ - ١٩٨٢ م.

١٩٦ - **الطب النبوي**، لابن قيم الجوزية: شمس الدين أبي عبدالله محمد بن

أبي بكر الزرعي الدمشقي (٦٩١ - ٧٥١ هـ)، حقق نصوصه وخرج أحاديثه

وعلق عليه: شعيب الأرنؤوط وعبدالقادر الأرنؤوط، مؤسسة الرسالة،

الطبعة الثالثة ١٤٠٢ هـ - ١٩٨٢ م.

١٩٧ - **الطب النفسي المعاصر**، د. أحمد عكاشة، مكتبة الأنجلو المصرية، دار

اللواء للطباعة، ١٩٩٨ م.

١٩٨ - **طبقات الحفاظ**، أبو الفضل عبدالرحمن بن أبي بكر السيوطي (٨٤٩ -

٩١١)، دار الكتب العلمية - بيروت، الطبعة الأولى.

- ١٩٩- طبقات الشافعية الكبرى، تاج الدين بن علي بن عبد الكافي السبكي (٧٢٧-٧٧١هـ)، تحقيق: محمود محمد الطناحي، د. عبدالفتاح محمد الحلو هجر للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الثانية ١٤١٣هـ.
- ٢٠٠- طبقات الفقهاء، أبو إسحاق إبراهيم بن علي بن يوسف الشيرازي (٣٩٣-٤٧٦هـ)، تحقيق خليل الميس، دار القلم - بيروت.
- ٢٠١- الطبقات الكبرى، محمد بن سعد بن منيع: أبو عبدالله البصري الزهري (ت ٢٣٠هـ)، دار صادر، بيروت.
- ٢٠٢- طبقات المفسرين، أحمد بن محمد الأدنه وي، تحقيق: سليمان بن صالح الحزري، مكتبة العلوم والحكم - السعودية، الطبعة الأولى ١٤١٧هـ- ١٩٩٧م.
- ٢٠٣- الطيب أدبه وفقهه، د. زهير بن أحمد السباعي، ود. محمد علي البار، الدار الشامية للطباعة، الطبعة الثالثة، ٢٠٠٥م.
- ٢٠٤- الطرق الحكيمة في السياسة الشرعية، أبو عبدالله شمس الدين محمد بن أبي بكر بن أيوب بن سعد الزرعي الدمشقي المعروف بابن قيم الجوزية (ت ٧٥١هـ) تحقيق: د. محمد جميل غازي، مطبعة المدني - القاهرة.
- ٢٠٥- عالم الجنات، د. بهجت عباس علي، دار الشروق، عمان - الأردن ١٩٩٩م.
- ٢٠٦- العجائب شرح اللباب، لعبد الغفار بن عبد الكريم القزويني (ت ٦٦٥هـ)، المكتبة الأزهرية، رقم (٢٨٧٣ - ٤٨٣٥٣).

٢٠٧- عدة الصابرين وذخيرة الشاكرين، للإمام ابن قيم الجوزية: شمس الدين أبي عبدالله محمد بن أبي بكر الزرعي الدمشقي (٦٩١ - ٧٥١هـ)، دار ابن كثير - بيروت، الطبعة الثالثة ١٤٠٩هـ - ١٩٨٩م.

٢٠٨- العدوان على المرأة في المؤتمرات الدولية، د. فؤاد بن عبدالكريم العبدالكريم، سلسلة تصدر عن مجلة البيان، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٢٠٩- عرائس الثرر وغرائس الفكر في أحكام النظر، لعلي بن عطية بن الحسن الهيثمي الحموي الشافعي (ت ٩٣٦هـ)، تحقيق محمد فضل عبدالعزيز المراد، دار الفكر - دمشق، الدار الشامية - بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٠هـ - ١٩٩٠م.

٢١٠- العزيز شرح الوجيز المعروف بالشرح الكبير، للإمام أبي القاسم عبدالكريم بن محمد بن عبدالكريم الرافعي القزويني الشافعي (٦٢٣هـ)، تحقيق وتعليق: الشيخ علي محمد معوض، والشيخ عادل أحمد عبدالموجود، دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٧هـ - ١٩٩٧م.

٢١١- العقم عند النساء والرجال: أسبابه وعلاجه، د. اليوث فيليب، ترجمة الفاضل عبيد عمر.

٢١٢- العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية، رسالة دكتوراه مقدمة لكلية الشريعة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، إعداد: بدرية بنت عبدالله القعيد الغامدي، إشراف فضيلة الأستاذ الدكتور: عبدالله بن موسى العمار، وسعادة الدكتور عبدالعزيز السويلم، العام الجامعي ١٤٢٩ - ١٤٣٠هـ.

٢١٣ - علم الجنين الطبي، د. علي عباس زليخة، مكتبة دار طلاس - دمشق، الطبعة الأولى ٢٠٠٦م.

٢١٤ - علم الخلية، أ.د. عبدالعزيز بن عبدالرحمن الصالح، دار الخريجي للنشر والتوزيع - الرياض ١٤١٧هـ.

٢١٥ - علم الوراثة، ماهي هندسة الوراثة، الاستنساخ والتعديلات الجينية؟، د. باميلاديكينسون، ترجمة: مركز التعريب والبرمجة، الدار العربية للعلوم، الطبعة الأولى ١٤٢٥هـ - ٢٠٠٥م.

٢١٦ - عون المعبود شرح سنن أبي داود، لأبي الطيب محمد شمس الحق العظيم آبادي، مع شرح الحافظ شمس الدين ابن قيم الجوزية، دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٠هـ - ١٩٩٠م.

٢١٧ - عيون الأنباء في طبقات الأطباء، موفق الدين أبي العباس أحمد بن القاسم بن خليفة بن يونس السعدي الخزرجي (٦٠٠-٦٦٨هـ)، تحقيق: د. نزار رضا، دار مكتبة الحياة - بيروت.

٢١٨ - غاية المنتهى في جمع الإقناع والمنتهى، لشيخ الإسلام العلامة الشيخ مرعي بن يوسف الكرمي الحنبلي (ت ١٠٣٣)، اعتنى به: ياسر إبراهيم المزروعى، ورائد يوسف الرومى، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، قطاع المساجد - الكويت، الطبعة الأولى ١٤٢٧هـ - ٢٠٠٦م.

٢١٩ - غذاء الألباب شرح منظومة الآداب، للشيخ محمد السفاريني الحنبلي (ت ١١٨٨)، مؤسسة قرطبة للطباعة والنشر والتوزيع.

٢٢٠- الغرر البهية، للإمام الشيخ زكريا بن محمد الأنصاري (ت ٩٢٦هـ) في شرح منظومة البهجة الوردية، للإمام عمر ابن الوردى (ت ٧٤٩هـ)، ضبط وتخرج محمد عبدالقادر عطا، دار الكتب العلمية - بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٨هـ - ١٩٩٧م.

٢٢١- غريب الحديث لأبى محمد عبدالله بن مسلم بن قتيبة الدينوري (ت ٢٧٦هـ) تحقيق: د. عبدالله الجبوري، مطبعة العاني، بغداد، الطبعة الأولى ١٣٩٧هـ.

٢٢٢- غريب الحديث، لأبى عبيد القاسم بن سلام الهروي (ت ٣٢٤هـ)، دار الكتاب العربي - بيروت - لبنان ١٣٩٦هـ - ١٩٧٦م، طبعة مصورة عن طبعة مجلس دائرة المعارف العثمانية بحيدر آباد الدكن - الهند ١٣٨٤هـ - ١٩٦٥م.

٢٢٣- غريب الحديث، للإمام أبى إسحاق الحربي (١٩٨ - ٢٨٥هـ) تحقيق: د. سليمان بن إبراهيم بن محمد العايد، دار المدني للطباعة والنشر والتوزيع - جدة، الطبعة الأولى ١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م.

٢٢٤- غمز عيون البصائر، لأحمد بن محمد الحموي، دار الكتب العلمية.

٢٢٥- الفائق في غريب الحديث، للعلامة جار الله محمود بن عمر الزمخشري. تحقيق: علي محمد البجاوي، ومحمد أبو الفضل إبراهيم، دار المعرفة للطباعة والنشر - بيروت - لبنان، الطبعة الثانية.

٢٢٦- الفتاوى الإسلامية، تصدر عن المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية بوزارة الأوقاف المصرية، الطبعة الثانية ١٤١٨هـ.

٢٢٧- الفتاوى الشرعية على المشكل في المسائل الطبية، سماحة الإمام

عبدالعزیز بن عبد الله بن باز - رحمه الله -، مناقشة طبية قام بها نخبة من الأطباء مع سماحة الإمام، دار ابن الأثير - الرياض، ١٤٢٦ هـ - ٢٠٠٥ م.

٢٢٨- الفتاوى الشرعية في المسائل الطبية، للشيخ الدكتور عبد الله بن

عبد الرحمن الجبرین، جمعها: إبراهيم بن عبد العزيز الشثري، دار الصمعي، الطبعة الأولى ١٤١٨ هـ.

٢٢٩- الفتاوى الكبرى للإمام ابن تيمية، خرج أحاديثه وعلق عليه دكتور

محمد محمد تامر، الناشر مكتبة نزار مصطفى الباز، الطبعة الأولى ١٤٢٥ هـ - ٢٠٠٤ م.

٢٣٠- فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، جمع وترتيب: أحمد

ابن عبد الرزاق الدويش، طبع ونشر رئاسة إدارة البحوث العلمية والإفتاء، الطبعة الأولى ١٤٢٤ هـ - ٢٠٠٣ م.

٢٣١- الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، إشراف فضيلة الشيخ

الدكتور صالح بن فوزان الفوزان، طبع ونشر رئاسة إدارة البحوث العلمية والإفتاء، الطبعة الأولى ١٤٢٤ هـ.

٢٣٢- الفتاوى الهندية في مذهب الإمام الأعظم أبي حنيفة النعمان، للشيخ

نظام وجماعة من علماء الهند الأعلام، دار إحياء التراث العربي للنشر والتوزيع، بيروت - لبنان، الطبعة الرابعة ١٤٠٦ هـ - ١٩٨٦ م.

٢٣٣- الفتاوى للشيخ محمود شلتوت، دار الشروق - بيروت، الطبعة الثانية

عشرة ١٤٠٣ هـ.

٢٣٤- فتاوى نور على الدرب، لسماحة الإمام عبدالعزيز بن عبدالله بن باز إعداد: أ.د. عبدالله الطيار، ومحمد موسى، طبع بإشراف مؤسسة الشيخ عبدالعزيز ابن باز الخيرية، مدار الوطن للنشر، الطبعة الأولى ١٤٢٨هـ.

٢٣٥- فتاوى ورسائل سماحة الشيخ محمد بن إبراهيم بن عبداللطيف آل الشيخ، جمع وترتيب وتحقيق محمد بن عبدالرحمن بن قاسم، مطبعة الحكومة بمكة المكرمة، الطبعة الأولى ١٣٩٩هـ.

٢٣٦- فتح الباري بشرح صحيح البخاري، للحافظ أحمد بن علي بن حجر العسقلاني (٧٧٣-٨٥٢)، دار الفكر - بيروت - لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٤هـ - ١٩٩٣م.

٢٣٧- الفتح الرباني ترتيب مسند الإمام أحمد بن حنبل الشيباني، مع شرحه بلوغ الأمان من أسرار الفتح الرباني، ترتيب وتأليف: أحمد عبدالرحمن البنا، دار الشهاب - القاهرة.

٢٣٨- الفتح الرباني من فتاوى الإمام الشوكاني، محمد بن علي الشوكاني (ت ١٢٥٠هـ)، تحقيق: أبو مصعب محمد صبحي بن حسن حلاق، مكتبة الجيل الجديد - اليمن - صنعاء، الطبعة الأولى ١٤٢٣هـ - ٢٠٠٢م.

٢٣٩- فتح العلي المالك في الفتوى على مذهب الإمام مالك، أبو عبدالله الشيخ محمد أحمد عlish.

٢٤٠- فتح القدير، للإمام كمال الدين محمد بن عبدالواحد السيواسي ثم الإسكندري المعروف بابن الهمام الحنفي (ت ٦٨١هـ)، دار الفكر - بيروت - لبنان.

- ٢٤١- الفتح المبين في طبقات الأصوليين، للشيخ عبدالله مصطفى المراغي، المكتبة الأزهرية للتراث ١٤١٩هـ - ١٩٩٩م.
- ٢٤٢- الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية، نظرة فاحصة للفحوصات الطبية الجينية، د. محمد علي البار، الندوة العالمية للشباب الإسلامي - اللجنة الطبية الإسلامية.
- ٢٤٣- الفحص قبل الزواج، نظرات في التشخيص المبكر والتدخل المبكر في مكافحة أمراض الدم الوراثية، أ.د. محسن بن علي الحازمي، دار العلوم للطباعة والنشر - الرياض، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.
- ٢٤٤- الفروع، للإمام شمس الدين المقدسي أبي عبدالله محمد بن مفلح (ت ٧٦٣هـ)، راجعه: عبدالستار أحمد فراج، عالم الكتب - بيروت، الطبعة الرابعة ١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م.
- ٢٤٥- الفروق، للإمام شهاب الدين أبي العباس أحمد بن إدريس بن عبدالرحمن الصنهاجي المشهور بالقرافي. وبهامشه: تهذيب الفروق والقواعد السنية في الأسرار الفقهية، عالم الكتب - بيروت.
- ٢٤٦- الفشل الكلوي وزرع الأعضاء، الأسباب والأعراض، وطرق التشخيص والعلاج، د. محمد علي البار، دار القلم - دمشق، الدار الشامية - بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٣هـ - ١٩٩٢م.
- ٢٤٧- فصام العقل أو الشيزوفرينيا، د. علي كمال، دار واسط للدراسات والنشر، لندن، الطبعة الأولى، ١٩٨٧م.

٢٤٨- **الفصول في الأصول**، أحمد بن علي الرازي الجصاص (٣٠٥-

٣٧٠)، تحقيق: د. عجيل جاسم النشمي، وزارة الأوقاف والشؤون

الإسلامية، الكويت، الطبعة الأولى ١٤٠٥هـ.

٢٤٩- **الفقه الإسلامي وأدلته**، الدكتور وهبة الزحيلي، دار الفكر، الطبعة

الثالثة ١٤٠٩هـ - ١٩٨٩م.

٢٥٠- **فقه النوازل**، بكر بن عبدالله أبو زيد، مكتبة الرشد، الرياض، الطبعة

الأولى ١٤٠٧هـ - ١٩٨٦م.

٢٥١- **الفوائد البهية في تراجم الحنفية**، للعلامة أبي الحسنات محمد عبدالحفي

اللكنوي الهندي، دار المعرفة للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت - لبنان.

٢٥٢- **الفوائد المجموعة في الأحاديث الموضوعة**، لشيخ الإسلام محمد بن

علي الشوكاني (ت ١٢٥٠هـ)، بتحقيق عبدالرحمن اليماني، أشرف على

تصحيحه عبدالوهاب عبداللطيف، مطبعة السنة المحمدية، الطبعة الأولى

١٣٨٠هـ - ١٩٦٠م.

٢٥٣- **الفواكه الدواني على رسالة ابن أبي زيد القيرواني** (ت ٣٨٦هـ)،

للشيخ أحمد بن غنيم بن سالم بن مهنا النفراوي الأزهري المالكي

(ت ١١٢٦هـ)، ضبطه وصححه وخرج أحاديثه: الشيخ عبدالوارث محمد

علي، دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٨هـ -

١٩٩٧م.

٢٥٤- **فيض القدير شرح الجامع الصغير**، للعلامة عبدالرؤوف المناوي،

المكتبة التجارية الكبرى، مصر، الطبعة الأولى ١٣٥٦هـ.

٢٥٥- القاموس المحيط، لمجد الدين محمد بن يعقوب الفيروزآبادي (ت ٨١٧هـ)

ضبط وتوثيق: يوسف الشيخ محمد البقاعي، دار الفكر - بيروت - لبنان

١٤٠٥هـ - ١٩٩٥م.

٢٥٦- قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة، الدورات من الأولى إلى

السادسة عشرة، القرارات من الأول إلى الخامس والتسعين (١٣٩٨ -

١٤٢٢هـ / ١٩٧٧ - ٢٠٠٢م).

٢٥٧- قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر

الإسلامي - جدة، للدورات ١ - ١٠، القرارات ١ - ٩٧، دار القلم -

دمشق، مجمع الفقه الإسلامي - جدة، الطبعة الثانية ١٤١٨هـ - ١٩٩٨م.

٢٥٨- قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية، إعداد جمعية العلوم

الطبية الإسلامية الأردنية، دار البشير بعمان، الطبعة الأولى ١٤١٥هـ -

١٩٩٥م.

٢٥٩- قواعد الأحكام في مصالح الأنام، لسلطان العلماء أبي محمد عز الدين

عبدالعزیز بن عبدالسلام السلمي (ت ٦٦٠هـ)، دار المعرفة، بيروت - لبنان.

٢٦٠- القواعد والفوائد الأصولية وما يتعلق بها من الأحكام الفرعية، لأبي

الحسن علاء الدين بن محمد بن عباس البعلبي الحنبلي، المعروف بابن اللحام

(ت ٨٠٣هـ)، حققه عبدالكريم الفصيلي، المكتبة العصرية للطباعة، نشر

مكتبة إحياء التراث الإسلامي - مكة المكرمة - الطبعة الأولى ١٤١٨هـ -

١٩٩٨م.

٢٦١- **القواعد**، لأبي بكر بن محمد بن عبدالمؤمن، المعروف بتقي الدين الحصني (ت ٨٢٩هـ) دراسة وتحقيق: د. عبدالرحمن بن عبدالله الشعلان، ود. جبريل بن محمد البصيلي، مكتبة الرشد، شركة الرياض للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى ١٤١٨هـ - ١٩٩٧م.

٢٦٢- **القواعد**، لأبي عبدالله محمد بن محمد بن أحمد المقرئ (ت ٧٥٨هـ)، تحقيق ودراسة: أحمد بن عبدالله بن حميد، جامعة أم القرى، معهد البحوث العلمية وإحياء التراث الإسلامي، مركز إحياء التراث الإسلامي - مكة المكرمة.

٢٦٣- **الكافي في فقه الإمام أحمد بن حنبل**، لشيخ الإسلام أبي محمد موفق الدين عبدالله بن قدامة المقدسي، المكتب الإسلامي - بيروت، الطبعة الخامسة ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م.

٢٦٤- **الكامل في ضعفاء الرجال**، عبدالله بن عدي بن عبدالله بن محمد أبو أحمد الجرجاني (ت ٣٦٥هـ)، تحقيق: يحيى مختار غزاوي، دار الفكر - بيروت، الطبعة الثالثة ١٤٠٩هـ - ١٩٨٨م.

٢٦٥- **كتاب أحكام النساء**، للإمام أبي الفرج جمال الدين ابن الجوزي (ت ٥٩٧هـ) تحقيق الشيخ زياد حمدان، مؤسسة الكتب الثقافية، الطبعة الثانية ١٤١٣هـ - ١٩٩٢م.

٢٦٦- **كتاب الورع**، أبو عبدالله أحمد بن محمد بن حنبل الشيباني (ت ٢٤١هـ) تحقيق د. زينب إبراهيم القاروط، دار الكتب العلمية - بيروت، ١٤٠٣هـ - ١٩٨٣م.

٢٦٧- كشف القناع عن متن الإقناع، للشيخ منصور بن يونس بن إدريس البهوتي، راجعه وعلق عليه: الشيخ هلال مصيلحي مصطفى هلال، عالم الكتب - بيروت ١٤٠٣هـ - ١٩٨٣م.

٢٦٨- كشف الأسرار عن أصول فخر الإسلام البزدوي، للإمام علاء الدين عبدالعزيز بن أحمد البخاري (ت ٧٣٠هـ)، دار الكتاب الإسلامي - القاهرة.

٢٦٩- كفاية الطالب الرباني لرسالة ابن أبي زيد القيرواني، للإمام أبي الحسن المالكي (ت ٣٨٦هـ). (متن مع حاشية العدوي على كفاية الطالب).
٢٧٠- كنز الراغبين للإمام جلال الدين محمد بن أحمد المحلي (ت ٨٦٤هـ). (متن مع حاشية قليوبي).

٢٧١- كنز العمال في سنن الأقوال والأفعال، علاء الدين علي المتقي بن حسام الهندي، تحقيق: محمود عمر الدمياطي، دار الكتب العلمية - بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٩هـ - ١٩٩٨م.

٢٧٢- كيف أتأكد من صحة جيني؟ (دليل طرق وأساليب فحص الأجنة)، تأليف: لاكلان دي كرسيني، راندا دريدج، ترجمة بتصرف د. أحمد بن محمد مكي الكردي، مكتبة العبيكان، الطبعة الأولى ١٤١٨هـ - ١٩٩٨م.

٢٧٣- اللآلئ المصنوعة في الأحاديث الموضوعة، لجلال الدين عبدالرحمن بن أبي بكر السيوطي (ت ٩١١هـ)، تحقيق: أبو عبدالرحمن صلاح بن محمد بن عويضة، دار الكتب العلمية، بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٧هـ - ١٩٩٦م.

٢٧٤- لسان العرب، للإمام أبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم بن منظور الأفرقي المصري، دار صادر - بيروت.

٢٧٥- لسان الميزان، أبو الفضل أحمد بن علي بن حجر العسقلاني الشافعي (٧٧٣-٨٥٢) مؤسسة الأعلمي للطبوعات - بيروت، الطبعة الثالثة ١٩٨٦-١٤٠٦.

٢٧٦- مبادئ الثقافة الصحية، د. رسمي إسماعيل الغرناوي، ومسعود محمد إبراهيم، دار النشر الدولي - الرياض، الطبعة الثانية ١٤٢٧هـ - ٢٠٠٦م.

٢٧٧- المبدع شرح المقنع، لأبي إسحاق برهان الدين إبراهيم بن محمد بن عبدالله بن محمد بن مفلح الحنبلي (ت ٨٨٤هـ)، تحقيق: محمد حسن محمد حسن إسماعيل الشافعي، دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٨هـ - ١٩٩٧م.

٢٧٨- المبسوط، لشمس الدين السرخسي (ت ٤٩٠هـ)، دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٤هـ - ١٩٩٣م.

٢٧٩- متاعب المرأة في مرحلة الزواج، د. عز الدين محمد نجيب، مكتبة ابن سينا - القاهرة.

٢٨٠- المجالسة وجواهر العلم، أبو بكر الدينوري، دار ابن حزم، لبنان، بيروت، الطبعة الأولى ١٤٢٣هـ - ٢٠٠٢م.

٢٨١- مجلة الأحكام العدلية. (متن مع شرح المجلة).

٢٨٢- مجمع الزوائد ومنبع الفوائد، للحافظ نور الدين أبي الحسين علي بن أبي بكر بن سليمان الهيثمي (ت ٨٠٧هـ) دار الريان للتراث - القاهرة، دار الكتاب - بيروت ١٤٠٧هـ.

٢٨٣- **المجموع المذهب في قواعد المذهب**، للإمام أبي سعيد خليل بن كيكلي

العلائي الشافعي (ت ٧٦١هـ)، تحقيق ودراسة: د. محمد بن عبدالغفار بن

عبدالرحمن الشريف. وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، الإدارة العامة

للإفتاء والبحوث الشرعية، الطبعة الأولى ١٤١٤هـ - ١٩٩٤م.

٢٨٤- **المجموع شرح المذهب**، للإمام أبي زكريا محيي الدين بن شرف النووي،

دار الفكر.

٢٨٥- **مجموع فتاوى شيخ الإسلام أحمد بن تيمية**، جمع وترتيب:

عبدالرحمن ابن محمد بن قاسم وابنه محمد، مجمع الملك فهد لطباعة

المصحف الشريف ١٤١٦هـ - ١٩٩٥م.

٢٨٦- **مجموع فتاوى ورسائل فضيلة الشيخ محمد بن صالح العثيمين**، جمع

وترتيب فهد بن ناصر السليمان، دار الثريا للنشر والتوزيع - الرياض،

الطبعة الأولى ١٤٢٣هـ - ٢٠٠٢م.

٢٨٧- **المحلى بالآثار**، للإمام أبي محمد علي بن أحمد بن سعيد بن حزم

الأندلسي، تحقيق: الدكتور عبدالغفار سلمان البنداري، دار الكتب العلمية

- بيروت - لبنان.

٢٨٨- **مختار الصحاح**، للإمام محمد بن أبي بكر بن عبدالقادر الرازي،

إخراج: دائرة المعاجم في مكتبة لبنان، مكتبة لبنان ١٩٨٨م.

٢٨٩- **المختارات الجلية من المسائل الفقهية**، للشيخ عبدالرحمن بن ناصر

السعدي (ت ١٣٧٦هـ)، المؤسسة السعيدية - الرياض.

٢٩٠- **مختصر المزني**، لأبي إبراهيم، إسماعيل بن يحيى المزني. (مع الأم).

- ٢٩١- مختصر في الطب الألبيري عبد الملك بن حبيب القرطبي.
- ٢٩٢- مدارج السالكين بين منازل "إياك نعبد وإياك نستعين"، لأبي عبد الله محمد ابن أبي بكر بن أيوب ابن قيم الجوزية، تحقيق: أحمد فخري الرفاعي وعصام فارس الخرستاني، دار الجيل - بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٢هـ - ١٩٩١م.
- ٢٩٣- المدونة الكبرى، للإمام مالك بن أنس دار صادر - بيروت.
- ٢٩٤- المراسيل، أبو داود سليمان بن الأشعث السجستاني (ت ٢٧٥هـ)، تحقيق: شعيب الأرنؤوط، مؤسسة الرسالة - بيروت، الطبعة الأولى ١٤٠٨هـ.
- ٢٩٥- المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة والإسلام، رسالة دكتوراه مقدمة لجامعة أم درمان في السودان، د. محمد بن عبد الجواد حجازي النشة، سلسلة إصدارات الحكمة - بريطانيا، الطبعة الأولى ١٤٢٢هـ - ٢٠٠١م.
- ٢٩٦- المستدرك على الصحيحين، للحافظ أبي عبد الله الحاكم النيسابوري، دار الكتب العلمية (ت ٤٠٥هـ)، تحقيق: مصطفى عبد القادر عطا - بيروت، الطبعة الأولى ١٤١١هـ - ١٩٩٠م.
- ٢٩٧- المستصفي من علم الأصول، لأبي حامد، محمد بن محمد الغزالي الطوسي (٤٥٠ - ٥٠٥هـ)، تحقيق وتعليق: د. محمد سليمان الأشقر، مؤسسة الرسالة - بيروت، الطبعة الأولى، ١٤١٧هـ - ١٩٩٧م.
- ٢٩٨- مسند أبي يعلى الموصلي، أحمد بن علي بن المثنى أبو يعلى الموصلي التميمي (ت ٣٠٧هـ)، تحقيق: حسين سليم أسد، دار المأمون للتراث - دمشق، الطبعة الأولى ١٤٠٤هـ - ١٩٨٤م.

- ٢٩٩- مسند إسحاق بن راهويه، إسحاق بن إبراهيم بن مخلد ابن راهويه الحنظلي (١٦١-٢٣٨)، تحقيق: د. عبدالغفور بن عبدالحق البلوشي، مكتبة الإيمان - المدينة المنورة، الطبعة الأولى ١٤١٢هـ - ١٩٩١م.
- ٣٠٠- مسند الإمام أحمد بن حنبل (١٦٤-٢٤١هـ)، إشراف د. عبدالله التركي، تحقيق جماعة بإشراف الشيخ شعيب الأرناؤوط، مؤسسة الرسالة، الطبعة الثانية ١٤٢٠هـ - ١٩٩٩م.
- ٣٠١- مشكل الآثار، للإمام الحافظ أبي جعفر الطحاوي، دار صادر - بيروت، الطبعة الأولى، مطبعة مجلس دائرة المعارف النظامية - حيدرآباد الدكن - الهند ١٣٣٣هـ.
- ٣٠٢- مشكلة الإجهاض، دراسة طبية فقهية، د. محمد علي البار، الدار السعودية للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية ١٤٠٧هـ - ١٩٨٦م.
- ٣٠٣- المصباح المنير، لأحمد بن محمد بن علي الفيومي المقرئ، اعتنى بها: الأستاذ يوسف الشيخ محمد، المكتبة العصرية، صيدا - بيروت، الطبعة الثانية ١٤١٨هـ - ١٩٩٧م.
- ٣٠٤- المصنف في الأحاديث والآثار، للحافظ عبدالله بن محمد بن أبي شيبة الكوفي (ت ٢٣٥هـ)، تحقيق: كمال يوسف الحوت، مكتبة الرشد - الرياض، الطبعة الأولى ١٤٠٩هـ.
- ٣٠٥- المصنف، للحافظ أبي بكر، عبدالرزاق بن همام الصنعاني، تحقيق: حبيب الرحمن الأعظمي، المكتب الإسلامي، الطبعة الثانية ١٤٠٣هـ - ١٩٨٣م.

٣٠٦- مطالب أولي النهى في شرح غاية المنتهى، مصطفى بن سعد السيوطي
الرحياني (ت ١٢٤٣هـ)، المكتب الإسلامي - دمشق ١٩٦١م.

٣٠٧- المطلع على أبواب المقنع، أبو عبدالله محمد بن أبي الفتح البعلي الحنبلي
(ت ٧٠٩هـ)، تحقيق: محمد بشير الأدلبي، المكتب الإسلامي - بيروت،
١٤٠١هـ - ١٩٨١م.

٣٠٨- المعجم الأوسط، لأبي القاسم سليمان بن أحمد الطبراني (ت ٣٦٠هـ)
تحقيق: طارق بن عوض الله وعبدالمحسن الحسيني، دار الحرمين، القاهرة،
١٤١٥هـ.

٣٠٩- معجم الصحابة، لأبي الحسين عبد الباقي بن قانع (ت ٣٥١هـ)، تحقيق
صلاح بن سالم المصري، مكتبة الغرباء الأثرية، المدينة المنورة، الطبعة
الأولى ١٤١٨هـ.

٣١٠- المعجم الصغير، لأبي القاسم سليمان بن أحمد الطبراني (ت ٣٦٠هـ)،
تحقيق: محمد شكور محمود الحاج، المكتب الإسلامي - بيروت، الطبعة
الأولى ١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م.

٣١١- المعجم الكبير، للحافظ أبي القاسم، سليمان بن أحمد الطبراني
(٢٦٠ - ٣٦٠هـ) اعتنى بها: حمدي عبد المجيد السلفي، مطبعة الوطن
العربي، الطبعة الثانية ١٤٠٤هـ - ١٩٨٣م.

٣١٢- معجم المصطلحات والألفاظ الفقهية، د. محمود عبدالرحمن
عبدالمنعم، دار الفضيلة - القاهرة.

٣١٣- المعجم الوسيط، إبراهيم مصطفى، أحمد الزيات، حامد عبدالقادر،
محمد النجار، تحقيق: مجمع اللغة العربية، دار الدعوة.

٣١٤- معجم لغة الفقهاء، وضع: أ.د. محمد رواس قلعه جي، ود. حامد

صادق قنبيي، دار النفائس، بيروت - لبنان، الطبعة الثانية ١٤٠٨هـ -

١٩٨٨م.

٣١٥- معرفة القراء الكبار على الطبقات والأعصار، أبو عبدالله محمد بن

أحمد بن عثمان بن قايماز الذهبي (٦٧٣-٧٤٨)، تحقيق: بشار عواد

معروف وشعيب الأرناؤوط، وصالح مهدي عباس، مؤسسة الرسالة،

الطبعة الأولى ١٤٠٤هـ.

٣١٦- المعونة على مذهب عالم المدينة، للقاضي عبدالوهاب البغدادي

(ت ٤٢٢هـ) تحقيق ودراسة: حميش عبدالحق، مكتبة نزار مصطفى الباز -

الرياض - مكة المكرمة ١٤١٥هـ - ١٩٩٥م.

٣١٧- المعيار المغرب والجامع المغرب عن فتاوى علماء افريقية والأندلس

ومغرب، لأحمد يحيى الونشريسي، خرجه جماعة من الفقهاء بإشراف د.

محمد حجي، دار المغرب الإسلامي - بيروت ١٤٠١هـ - ١٩٨١م.

٣١٨- مغني المحتاج إلى معرفة ألفاظ المنهاج، للشيخ شمس الدين محمد بن

محمد الخطيب الشربيني، دراسة وتحقيق وتعليق: الشيخ علي محمد

معوض، والشيخ عادل أحمد عبدالموجود، دار الكتب العلمية - بيروت -

لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م.

٣١٩- المغني عن حمل الأسفار في الأسفار في تخريج ما في الإحياء من

الأخبار، للحافظ العراقي أبي الفضل عبدالرحمن بن حسين بن

عبدالرحمن، تحقيق: أشرف عبدالمقصود، مكتبة طبرية - الرياض، الطبعة

الأولى ١٤١٥هـ.

٣٢٠- **المغني في الإنباء عن غريب المذهب والأسماء**، عماد الدين أبي المجد

إسماعيل بن أبي البركات ابن باطيش (٥٧٥ - ٦٥٥ هـ) تحقيق: د. مصطفى

عبدالحفيظ سالم ١٤١١ هـ - ١٩٩١ م.

٣٢١- **المغني في الضعفاء**، الإمام شمس الدين محمد بن أحمد بن عثمان

الذهبي، (٦٧٣-٧٤٨ هـ)، تحقيق: نور الدين عتر.

٣٢٢- **المغني لموفق الدين أبي محمد عبدالله بن أحمد بن قدامة**، تحقيق:

الدكتور عبدالله بن عبدالمحسن التركي والدكتور عبدالفتاح الحلو، توزيع

وزارة الشؤون الإسلامية والأوقاف والدعوة والإرشاد - المملكة العربية

السعودية، دار عالم الكتب، الطبعة الثالثة ١٤١٧ هـ - ١٩٩٧ م.

٣٢٣- **مفتاح دار السعادة، ومنشور ولاية أهل العلم والإرادة**، للعلامة

شمس الدين أبي عبدالله محمد بن أبي بكر ابن قيم الجوزية (ت ٧٥١ هـ)،

تحقيق: علي بن حسن الحلبي الأثري، راجعه الشيخ بكر أبو زيد، دار ابن

عفان للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى ١٤١٦ هـ - ١٩٩٦ م.

٣٢٤- **المفردات في غريب القرآن**، للراغب الأصفهاني أبي القاسم الحسين بن

محمد (ت ٥٠٢ هـ)، تحقيق: محمد سيد كيلاني، دار المعرفة - لبنان.

٣٢٥- **المفهم لما أشكل من تلخيص كتاب مسلم**، لأبي العباس أحمد بن عمر

القرطبي، تحقيق: محي الدين ديب مستو وآخرون، دار ابن كثير، دار الكلم

الطيب.

٣٢٦- **المقاصد الحسنة في بيان كثير من الأحاديث المشتهرة على الألسنة**،

للشيخ محمد بن عبدالرحمن السخاوي (ت ٩٠٢ هـ)، دراسة وتحقيق: محمد

عثمان الخشت، دار الكتاب العربي - بيروت، الطبعة الأولى ١٤٠٥ هـ -

١٩٨٥ م.

٣٢٧- **مقاييس اللغة**، لأبي الحسين أحمد بن فارس بن زكريا (ت ٣٩٥هـ)

تحقيق: عبدالسلام محمد هارون، دار الجيل - بيروت.

٣٢٨- **المقنع**، لموفق الدين أبي محمد عبدالله بن أحمد بن قدامة المقدسي

(٥٤١ - ٦٢٠هـ)، تحقيق: د. عبدالله بن عبدالمحسن التركي، ود. عبدالفتاح

الخلو. هجر للطباعة، الطبعة الأولى ١٤١٤هـ - ١٩٩٣م.

٣٢٩- **منار السبيل في شرح الدليل**، للشيخ إبراهيم بن محمد بن سالم بن

ضويان (١٢٧٥ - ١٣٥٣هـ) تحقيق: أبو قتيبة نظر محمد الفاريابي، دار

الصميعي - الرياض، الطبعة الأولى ١٤١٨هـ - ١٩٩٧م.

٣٣٠- **المنثور في القواعد**، للزركشي: بدر الدين محمد بن بهادر الشافعي

(٧٤٥ - ٧٩٤هـ)، حققه: د. تيسير فائق أحمد محمود. راجعه د. عبدالستار

أبو غدة.

٣٣١- **منحة الخالق على البحر الرائق**، للعلامة الشيخ محمد أمين عابدين بن

عمر عابدين بن عبدالعزيز، المعروف بابن عابدين الدمشقي الحنفي

(ت ١٢٥٢هـ).

(مع البحر الرائق).

٣٣٢- **منهاج السنة النبوية**، لابن تيمية أبي العباس تقي الدين أحمد بن

عبدالحليم، تحقيق الدكتور محمد رشاد سالم، مؤسسة قرطبة للطباعة

والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى ١٤٠٦هـ - ١٩٨٦م.

٣٣٣- **منهج الإسلام في سلامة الذرية من الأمراض الوراثية**، أ.د. محمد بن

أحمد بن صالح الصالح، الطبعة الثانية ١٤٢٥هـ، مكتبة العبيكان.

٣٣٤- **المهذب**، للإمام أبي إسحاق إبراهيم بن علي بن يوسف الشيرازي.
(متن مع المجموع).

٣٣٥- **الموافقات في أصول الشريعة**، لأبي إسحاق الشاطبي: إبراهيم بن موسى اللخمي الغرناطي المالكي (ت ٧٩٠هـ)، شرح وتخرّيج الشيخ: عبدالله دراز، دار المعرفة، بيروت - لبنان.

٣٣٦- **مواهب الجليل لشرح مختصر خليل**، لأبي عبدالله، محمد بن محمد بن عبدالرحمن المغربي، المعروف بالحطاب الرعيني (ت ٩٥٤هـ)، ضبطه وخرج آياته وأحاديثه الشيخ زكريا عميرات، دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٦هـ - ١٩٩٥م.

٣٣٧- **الموجز في الطب**، لابن النفيس أبي الحسن علاء الدين علي القرشي الدمشقي، قدم له وعلق عليه د. يحيى مراد، دار الكتب العلمية، الطبعة الأولى ٢٠٠٤م.

٣٣٨- **الموسوعة الصحية الشاملة**، د. ضحى بنت محمود بابللي، سلسلة المكتبة الطبية، الطبعة الثانية ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٣٣٩- **الموسوعة الطبية الفقهية**، د. أحمد كنعان، دار النفائس، الطبعة الثانية ١٤٢٧هـ - ٢٠٠٦م.

٣٤٠- **الموسوعة العلمية الشاملة**، أحمد شفيق الخطيب ويوسف سليمان خير الله، مكتبة لبنان، الطبعة الأولى ١٩٩٨م.

٣٤١- **الموسوعة الفقهية**، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية - الكويت، الطبعة السادسة ١٤٢٩هـ - ٢٠٠٨م.

٣٤٢- موسوعة القواعد الفقهية، جمع وترتيب وبيان: أبو الحارث الغزي، محمد صدقي بن أحمد البورنو، الطبعة الأولى ١٤١٦هـ.

٣٤٣- موسوعة جسم الإنسان الشاملة، إعداد أحمد شفيق الخطيب، يوسف سلمان خير الله، رئيس التحرير: أحمد شفيق الخطيب، مكتبة لبنان، ناشرون، الطبعة الأولى ٢٠٠٠م.

٣٤٤- موسوعة صحة الطفل، د. محمد صادق زلزلة، دار الجيل - بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٤هـ - ١٩٩٤م.

٣٤٥- موسوعة صحة العائلة، دليل صحي شامل لجميع أفراد العائلة بعناية مجموعة من الأطباء، أشرف عليها د. Tomy smith مراجعة وتحديث هذه الطبعة د. جميل الحلبي، دار العلم للملايين - بيروت - لبنان، الطبعة الثالثة آذار - مارس ٢٠٠١م.

٣٤٦- الموضوعات، لابن الجوزي أبي الفرج عبدالرحمن بن علي بن محمد القرشي (ت ٥٩٧)، تحقيق: توفيق حمدان، دار الكتب العلمية، بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٥هـ - ١٩٩٥م.

٣٤٧- الموطأ، لإمام الأئمة وعالم المدينة مالك بن أنس رضي الله عنه صححه ورقمه وخرج أحاديثه وعلق عليه: محمد فؤاد عبدالباقي، المكتبة الثقافية - بيروت، ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م.

٣٤٨- مولودك الجديد ولد أم بنت؟ د. أيمن أبو الروس، مكتبة ابن سينا، القاهرة - مصر، توزيع مكتبة الساعي، الرياض.

٣٤٩ - ميزان الاعتدال في نقد الرجال، لشمس الدين محمد بن أحمد الذهبي

(ت٧٤٨)، تحقيق: الشيخ علي محمد معوض والشيخ عادل أحمد

عبدالموجود، دار الكتب العلمية - بيروت، الطبعة الأولى ١٩٩٥ م.

٣٥٠ - نتائج الأفكار في كشف الرموز والأسرار، لشمس الدين أحمد بن

قودر المعروف بقاضي زادة أفندي قاضي عسكر (ت٩٨٨هـ).

(مع فتح القدير).

٣٥١ - نصب الراية لأحاديث الهداية، للإمام الحافظ جمال الدين أبي محمد

عبدالله بن يوسف الحنفي الزيلعي (ت٧٦٢هـ)، دار الحديث.

٣٥٢ - نضرة النعيم في مكارم أخلاق الرسول الكريم صلى الله عليه وسلم،

إعداد مجموعة من المختصين بإشراف صالح بن حميد وعبدالرحمن بن ملوح،

دار الوسيلة للنشر والتوزيع - جدة، الطبعة الأولى ١٤١٨ هـ - ١٩٩٨ م.

٣٥٣ - النظر في أحكام النظر بحاسة البصر، لأبي الحسن، علي بن محمد بن

عبدالمملك المعروف بابن القطان (ت٦٢٨هـ)، دراسة وتحقيق: نورة بنت محمد

ابن حمد المطرودي، إشراف الشيخ: د. صالح بن عثمان الهليل، جامعة الإمام

محمد بن سعود الإسلامية، كلية الشريعة - قسم الفقه ١٤١٥ هـ.

٣٥٤ - نظرية الضرورة الشرعية مقارنة مع القانون الوضعي، للدكتور وهبة

الزحيلي، دار الفكر بدمشق، الطبعة الرابعة ١٤١٨ هـ.

٣٥٥ - النظرية العامة للضرورة في الفقه الإسلامي، دراسة مقارنة للدكتور

محمد سعود المعيني، مطبعة العاني ببغداد، نشر جامعة بغداد عام ١٩٩٠ م.

٣٥٦ - نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج، لشهاب الدين محمد بن أبي العباس

الرملي (ت١٠٠٤هـ)، دار الكتب العلمية - بيروت.

٣٥٧- **نهاية المطلب في دراية المذهب**، لإمام الحرمين عبد الملك بن عبد الله

الجويني (٤١٩ - ٤٧٨هـ)، حققه ووضع فهرسه: أ.د. عبد العظيم محمود الديب.

٣٥٨- **النهاية في غريب الحديث والأثر**، لمجد الدين أبي السعادات المبارك بن

محمد ابن الأثير الجزري (ت ٦٠٦هـ)، خرج أحاديثه وعلق عليه: أبو عبد الرحمن صلاح بن محمد بن عويضة، دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٨هـ - ١٩٩٧م.

٣٥٩- **نيل الأوطار شرح منتقى الأخبار من أحاديث سيد الأخيار**، للعلامة

محمد بن علي بن محمد الشوكاني (١١٧٢هـ - ١٢٥٠هـ) حققه الأستاذان: طه عبدالرؤوف سعد، ومصطفى محمد الهواري، مكتبة الكليات الأزهرية - القاهرة.

٣٦٠- **الهداية: شرح بداية المبتدئ**، لشيخ الإسلام برهان الدين علي بن أبي

بكر المرغيناني (ت ٥٩٣هـ). (متن مع فتح القدير).

٣٦١- **هل تستطيع اختيار جنس مولودك ولد أم بنت؟** د. خالد بكر كمال، دار

الزمان للنشر والتوزيع، المدينة المنورة، الطبعة الثالثة ١٤٢٠هـ - ١٩٩٩م.

٣٦٢- **هل هناك طب نبوي؟** د. محمد علي البار، الدار السعودية للنشر

والتوزيع - جدة، الطبعة الأولى ١٤٠٩هـ - ١٩٨٨م.

٣٦٣- **الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع**، د. إياد أحمد

إبراهيم، دار الفتح للدراسات والنشر - عمان، الطبعة الأولى ١٤٢٣هـ -

٢٠٠٣م.

- ٣٦٤- **الوابل الصيب من الكلم الطيب**، لشمس الدين محمد بن أبي بكر بن قيم الجوزية (٦٩١ - ٧٥١)، دراسة وتحقيق: محمد عبدالرحمن عوض، دار الريان للتراث - القاهرة، الطبعة الأولى ١٤٠٨ هـ - ١٩٨٧ م.
- ٣٦٥- **الواضح في أصول الفقه**، لأبي الوفاء علي بن عقيل بن محمد بن عقيل البغدادي الحنبلي (ت ٥١٣ هـ)، تحقيق: د. عبدالله بن عبدالمحسن التركي، مؤسسة الرسالة، الطبعة الأولى ١٤٢٠ هـ - ١٩٩٩ م.
- ٣٦٦- **الوافي بالوفيات**، لصلاح الدين خليل بن أيبك الصفدي، تحقيق واعتناء: أحمد الأرنبوط، وتركي مصطفى، دار إحياء التراث العربي، بيروت - لبنان، الطبعة الأولى ١٤٢٢ هـ - ٢٠٠١ م.
- ٣٦٧- **الوجيز في إيضاح قواعد الفقه الكلية**، للشيخ الدكتور محمد صدقي بن أحمد بن محمد البورنو، أبي الحارث الغزي، مؤسسة الرسالة - بيروت، الطبعة الرابعة ١٤١٦ هـ - ١٩٩٦ م.
- ٣٦٨- **الوجيز في علم الأجنة القرآني**، د. محمد علي البار، الدار السعودية للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية ١٤٠٧ هـ - ١٩٨٦ م.
- ٣٦٩- **الوراثية العامة**، د. عبدالحسين الفيصل، الأهلية للنشر والتوزيع، عمّان - المملكة الأردنية الهاشمية، الطبعة العربية الأولى ١٩٩٩ م.
- ٣٧٠- **الوراثية في حالات من الصحة والمرض**، أ.د. محسن بن علي الحازمي، دار العلوم للطباعة والنشر - الرياض، الطبعة الأولى ١٤٢٥ هـ - ٢٠٠٤ م.
- ٣٧١- **الوراثية مالها وما عليها**، د. شيخة العريض، دار الحرف العربي للطباعة والنشر، ٢٠٠٣ م.

٣٧٢- الوراثة والإنسان، أساسيات الوراثة البشرية والطبية، د. محمد الربيعي، عالم المعرفة، ١٤٠٦هـ - ١٩٨٦م.

٣٧٣- الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني - رؤية شرعية، ثبت كامل لأعمال الندوة التي أقيمت في الكويت بتاريخ ٢٣/٦/١٤١٩هـ، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

٣٧٤- الوراثة وأمراض الإنسان، إعداد: أ.د. محمد خليل يوسف، أ.د. عبدالسلام أحمد عمر، أ.د. أميرة يوسف أبو يوسف، أ.د. أحمد يوسف المتيني، توزيع منشأة المعارف ١٩٩٤م.

٣٧٥- يبدأ نحو حياة أفضل، المؤتمر العالمي لمرض الثلاسيميا وفقر الدم المنجلي (١٤٢٩هـ/٢٠٠٨م)، وزارة الصحة.

الأبحاث والمقالات:

٣٧٦- إجراء التجارب على الأجنة المجهضة، والأجنة المستتبة، د. محمد علي البار، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد السادس.

٣٧٧- الإجهاض الاختياري والمعايير الخلقية التي تتحكم فيه في الوسط المسلم، د. ماجد أبو رخصة، ضمن أبحاث ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة، نظمتها المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة، بالاشتراك مع جمعية الدعوة الإسلامية، وبتعاون مع كلية العلوم - جامعة قطر (٢١ - ٢٣ شعبان ١٤١٣هـ/ ١٣ - ١٥ فبراير ١٩٩٣م).

٣٧٨- إجهاض الجنين المشوه، د. مسفر القحطاني، ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ - ٢٤ صفر ١٤٢٣هـ/ ٥ - ٧ مايو ٢٠٠٢م).

٣٧٩- إجهاض المرأة الحامل بالجنين المشوه للدكتور محمود أحمد أبو ليل والدكتور محمد عبدالرحيم سلطان العلماء، ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون - جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ - ٢٥ صفر ١٤٢٣هـ / ٥ - ٧ مايو ٢٠٠٢م).

٣٨٠- الإجهاض بين قواعد الشريعة والمعطيات الطبية، د. محمد نعيم ياسين، ضمن أبحاث ندوة الإنجاب في ضوء الشريعة الإسلامية، التي نظمتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية عام ١٤٠٣هـ.

٣٨١- الإجهاض من وجهة نظر إسلامية، د. محمد رأفت عثمان، ضمن أبحاث ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة، نظمتها المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة، بالاشتراك مع جمعية الدعوة الإسلامية وبتعاون مع كلية العلوم - جامعة قطر (٢١ - ٢٣ شعبان ١٤١٣هـ / ١٣ - ١٥ فبراير ١٩٩٣م).

٣٨٢- الإجهاض وأحكامه في الفقه الإسلامي، عبدالله الداود، بحث تكميلي لنيل درجة الماجستير في المعهد العالي للقضاء موقع: رسالة الإسلام - الملتقى الفقهي (www.fighforum.com).

٣٨٣- الإجهاض وحكمه في الإسلام، د. توفيق الواعي، ضمن أبحاث ندوة الإنجاب في ضوء الشريعة الإسلامية، التي نظمتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ١٤٠٣هـ.

٣٨٤- الإجهاض ومراحل الجنين وبداية الحياة، أ.د. علي محيي الدين القره داغي، ضمن: فقه القضايا الطبية المعاصرة، دار البشائر الإسلامية، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٣٨٥- أجهزة الإنعاش وحقيقة الوفاة بين الفقهاء والأطباء، د. بكر أبو زيد،

مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع.

٣٨٦- أحكام الانتفاع بأعضاء الإنسان، أ.د. علي محيي الدين القره داغي

ضمن (فقه القضايا الطبية المعاصرة)، دار البشائر الإسلامية، بيروت،

الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٣٨٧- أحكام انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. محمد سعيد

البوطي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع.

٣٨٨- أحكام تقنيات الوراثة الهادفة إلى تعديل الخصائص الوراثية، للدكتور

السيد محمود عبدالرحيم مهران، ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين

الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة

(٢٢-٢٥ صفر ١٤٢٣هـ / ٥-٧ مايو ٢٠٠٢م).

٣٨٩- أحكام جراحة التجميل، د. محمد عثمان شبير، ضمن: دراسات فقهية

في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، الطبعة الأولى ١٤٢١هـ - ٢٠٠١م.

٣٩٠- الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية من منظور إسلامي

للدكتور عارف بن علي عارف، مجلة التجديد، العدد الخامس، شوال

١٤١٩هـ.

٣٩١- اختيار جنس الجنين (وسائل التحكم في جنس الجنين ومدى نجاحها

وحكمها الشرعي)، د. محمد بن علي البار، أعمال وبحوث الدورة الثامنة

عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي المنعقدة في مكة المكرمة (من ١٠ -

١٤/٣/١٤٢٧هـ، الموافق ٨ - ١٢/٤/٢٠٠٦م، المجلد الثالث، الطبعة

الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م).

٣٩٢- اختيار جنس الجنين، د. إياد أحمد إبراهيم، ضمن مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي، مكتبة الرشد، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٣٩٣- اختيار جنس المولود وتحديد قبل تخلقه، د. عباس أحمد الباز، ضمن دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، الأردن، الطبعة الأولى، ١٤٢١هـ - ٢٠٠١م.

٣٩٤- الأخلاقيات في استخدام الخلايا الجذعية للجنين البشري في بحوث العلاج الجيني للدكتور حامد رشدي القاضي، ضمن بحوث ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني المنعقدة في كلية العلوم بجامعة قطر بتاريخ ٢٠ - ٢٢ أكتوبر ٢٠٠١م.

٣٩٥- الأدوية المشتملة على الكحول والمخدرات، د. أحمد رجائي الجندي، رابطة العالم الإسلامي، المجمع الفقهي الإسلامي، مكة المكرمة (١٤٢٢هـ - ٢٠٠٢م).

٣٩٦- الإرشاد الجيني: أهميته - آثاره - محاذيره، للدكتور ناصر بن عبدالله الميمان ضمن بحوث ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني رؤية إسلامية، المنعقدة في الكويت (٢٣-٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩هـ / ١٣-١٥ أكتوبر ١٩٩٨م) من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مطبوعات المنظمة ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

٣٩٧- الإرشاد الجيني، للدكتور محمد الزحيلي، ضمن بحوث ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني - رؤية إسلامية المنعقدة في الكويت (٢٣-٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩هـ / ١٣-١٥ أكتوبر ١٩٩٨م) من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مطبوعات المنظمة ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

٣٩٨ - أساسيات الوراثة والعلاج الجيني للدكتور عبدالعزيز السعيد البيومي، ضمن بحوث ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني المنعقدة في كلية العلوم بجامعة قطر بتاريخ ٢٠-٢٢ أكتوبر ٢٠٠١م.

٣٩٩ - استخدام الأجنة في البحث والعلاج، د. حسان حتوت، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد السادس.

٤٠٠ - استخدامات خلايا المنشأ للدكتور إمام عبدالسلام حسونة، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ - ٢٤ صفر ١٤٢٣هـ / ٥ - ٧ مايو ٢٠٠٢م).

٤٠١ - استراتيجيات لافروسية للمعالجة بالجينات، فليكنر، موقع المنظمة الإسلامية لعلوم الطبية www.islam set.com.

٤٠٢ - الاسترشاد الوراثي: أهمية التوعية الوقائية ومحاذيره الطبية والأخلاقية للدكتور محسن الحازمي، ضمن بحوث ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني - رؤية إسلامية، المنعقدة في الكويت (٢٣ - ٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩هـ / ١٣ - ١٥ أكتوبر ١٩٩٨م) من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مطبوعات المنظمة ١٤٢١هـ / ٢٠٠٠م).

٤٠٣ - الاستشارة الوراثية والفحص الطبي قبل الزواج للدكتور بابكر العوض سلمان، مجلة العلوم والتقنية، العدد الثالث والخمسون - محرم ١٤٢١هـ.

٤٠٤ - الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء، د. مأمون الحاج علي إبراهيم، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد السادس.

٤٠٥ - الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة، د. عمر الأشقر، مجلة مجمع

الفقه الإسلامي - العدد السادس.

٤٠٦ - استنباط القواعد الفقهية لإجهاض الأجنة المشوهة، د. عبدالوهاب

الجباري، ضمن أبحاث ندوة: تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية،

التي أقامتها إدارة التوعية الدينية بالشؤون الصحية بمنطقة الرياض (٥ - ٧

محرم ١٤٢٩هـ / ١٤ - ١٦ يناير ٢٠٠٨م).

٤٠٧ - أطفال الأنابيب، الشيخ عبدالله البسام، مجلة مجمع الفقه الإسلامي -

العدد الثاني.

٤٠٨ - أطفال الأنابيب، رجب التميمي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد

الثاني.

٤٠٩ - إفشاء السر في الشريعة الإسلامية للدكتور محمد سليمان الأشقر،

ضمن بحوث الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية المنعقدة في الكويت

بتاريخ ٢٠/٨/١٤٠٧هـ، مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

٤١٠ - أفق وحدود تكنولوجيا العلاج الجيني في المجتمعات الإسلامية،

للدكتور محمد الطيبي، ضمن بحوث ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث

المتقدمة في علوم الوراثة المنعقدة في قطر بتاريخ ٢١/٨/١٤١٣هـ، نظمت

من قبل: المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة، بالاشتراك مع جمعية

الدعوة الإسلامية ويتعاون مع كلية العلوم - جامعة قطر (٢١ - ٢٣ شعبان

١٤١٣هـ / ١٣ - ١٥ فبراير ١٩٩٣م).

٤١١ - الأمراض التي يجب أن يكون الاختبار الوراثي فيها إجبارياً، د.

حمداتي ماء العينين، ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني - رؤية إسلامية، المنعقدة في الكويت (٢٣ - ٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩هـ / ١٣ - ١٥ أكتوبر ١٩٩٨م) من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مطبوعات المنظمة ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

٤١٢ - أمراض الدم الوراثية حقائق علمية عن أمراض مزمنة ومعقدة، أ.د.

محسن بن علي الحازمي، ضمن بحوث الدورة السابعة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في الفترة ١٦-٢٤ شوال ١٤٢٤هـ، ١٣-١٨ ديسمبر ٢٠٠٣م، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٤١٣ - الأمراض الوراثية من منظور إسلامي، أ.د. علي محمد يوسف

الحمددي، ضمن: بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة، دار البشائر الإسلامية، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٤١٤ - انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً أو ميتاً، الشيخ آدم

عبدالله، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع.

٤١٥ - انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، الشيخ محمد عبدالرحمن،

مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع.

٤١٦ - انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، حياً أو ميتاً، د. محمد علي

البار، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع.

٤١٧ - انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. محمد أيمن صافي، مجلة

مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع.

٤١٨ - بدء الحياة ونهايتها، أ.د. عمر سليمان الأشقر، ضمن: دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، الطبعة الأولى ١٤٢١هـ - ٢٠٠١م.

٤١٩ - تجميل أعضاء الوجه، أحكام وضوابط شرعية، أ.د. محمد بن يحيى النجيمي، ضمن أبحاث ندوة العمليات التجميلية بين الشرع والطب، أقامتها: إدارة التوعية الدينية بصحة الرياض (١١ - ١٢ ذو القعدة ١٤٢٧هـ / ٢ - ٣ ديسمبر ٢٠٠٦م).

٤٢٠ - تجميل أعضاء الوجه، أحكام وضوابط شرعية، د. يوسف بن عبدالله الشيلي، ضمن أبحاث ندوة العمليات التجميلية بين الشرع والطب، أقامتها: إدارة التوعية الدينية بصحة الرياض (١١ - ١٢ ذو القعدة ١٤٢٧هـ / ٢ - ٣ ديسمبر ٢٠٠٦م).

٤٢١ - التحديد الطبي الإسلامي في مفهوم موت الدماغ، د. محمود كريديه، ضمن أبحاث ندوة التعريف الطبي للموت، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية www.islamset.com

٤٢٢ - تحديد النسل وتنظيمه، د. محمد سعيد رمضان البوطي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الخامس.

٤٢٣ - تحديد جنس الجنين، أ.د. محمد بن يحيى النجيمي، أعمال وبحوث الدورة الثامنة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي المنعقدة في مكة المكرمة من ١٠ - ١٤ / ٣ / ١٤٢٧هـ، الموافق ٨ - ١٢ / ٤ / ٢٠٠٦م، المجلد الثالث، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م).

٤٢٤ - تحديد جنس الجنين، د. عبدالله حسين با سلامة، أعمال وبحوث الدورة الثامنة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي المنعقدة في مكة المكرمة من ١٠ - ١٤ / ٣ / ١٤٢٧هـ، الموافق ٨ - ١٢ / ٤ / ٢٠٠٦م، المجلد الثالث، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٤٢٥- تحديد جنس الجنين، د. عبدالناصر بن موسى أبو البصل، أعمال وبحوث الدورة الثامنة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي المنعقدة في مكة المكرمة من ١٠ - ١٤/٣/١٤٢٧هـ، الموافق ٨ - ١٢/٤/٢٠٠٦م، المجلد الثالث، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٤٢٦- تحديد جنس الجنين، د. نجم عبدالواحد، أعمال وبحوث الدورة الثامنة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي المنعقدة في مكة المكرمة من ١٠ - ١٤/٣/١٤٢٧هـ، الموافق ٨ - ١٢/٤/٢٠٠٦م، المجلد الثالث، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٤٢٧- تحديد جنس الجنين، دراسات واعتقادات، د. سمير حسني الزعيم (موقع الملتقى الطبي السوري، www.syriameds.net).

٤٢٨- تحقيق في المبررات العلمية والشرعية لتقنيات التغير الجيني والاستنساخ العلاجي وبحث في بدائلها الحديثة لتجنب محاذيرها العلمية والشرعية، الدكتور عبدالرحمن علي صقر العطاوي، ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون. نظمتها كلية الشريعة والقانون - جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ - ٢٤ صفر ١٤٢٣هـ / ٥ - ٧ مايو ٢٠٠٢م).

٤٢٩- التحكم بجنس المولود، أ.د. علي الحمدي، مطبوع ضمن فقه القضايا الطبية المعاصرة، دار البشائر الإسلامية، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٤٣٠- التحكم في جنس الجنين، د. حسان حتوت، ضمن أعمال ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، التي نظمتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية عام

٤٣١ - التشخيص المبكر للأمراض الوراثية، المسح الصحي قبل زرع النطفة في الرحم وسيلة وقائية ناجحة، د. محسن بن علي الحازمي، ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني، نظمتها كلية العلوم - جامعة قطر (٢٠ - ٢٢ أكتوبر ٢٠٠١م).

٤٣٢ - التشخيص المبكر للأمراض الوراثية، للدكتور محسن بن علي الحازمي، ضمن بحوث ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني، نظمتها كلية العلوم - جامعة قطر (٢٠ - ٢٢ أكتوبر ٢٠٠١م)..

٤٣٣ - التشخيص الوراثي قبل الولادة، للدكتور محمد الحلبي، مجلة العلوم والتقنية، العدد الثالث والخمسون - محرم ١٤٢١هـ.

٤٣٤ - التشخيص قبل الولادة للأمراض الوراثية، للدكتور أحمد عثمان، ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني، نظمتها كلية العلوم - جامعة قطر (٢٠ - ٢٢ أكتوبر ٢٠٠١م).

٤٣٥ - التشخيص قبل الولادة والإجهاض، د. يوسف القرضاوي، ضمن ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة، نظمت من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم والتربية والثقافة بالاشتراك مع جمعية الدعوة الإسلامية وتعاون مع كلية العلوم - جامعة قطر (٢١ - ٢٣ شعبان ١٤١٣هـ / ١٣ - ١٥ فبراير ١٩٩٣م).

٤٣٦ - التشريح الجثامي والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبو زيد، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع.

٤٣٧- تشوهات الجنين: تشخيصها وعلاجها، د. هشام ميرغني، ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ - ٢٤ صفر ١٤٢٣هـ / ٥ - ٧ مايو ٢٠٠٢م).

٤٣٨- التشوهات الوراثية في الجنين، د. خالد العلي، ضمن ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة، نظمت من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم والتربية والثقافة بالاشتراك مع جمعية الدعوة الإسلامية وبتعاون مع كلية العلوم - جامعة قطر (٢١ - ٢٣ شعبان ١٤١٣هـ / ١٣ - ١٥ فبراير ١٩٩٣م).

٤٣٩- تطبيقات الخلايا الجذرية، د. سمير عباس، ضمن بحوث حلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية.. نواح أخلاقية، أقامتها اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية، مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية www.bioethics.dacst.edu.sa

٤٤٠- تطبيقات المجين الطبية والبحثية، للدكتور زهير بن ناصر الحصنان، ضمن بحوث حلقة نقاش: من يملك الجينات، أقامتها اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية، مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية بتاريخ ٥ شعبان ١٤٢٤هـ.

٤٤١- تطبيقات قاعدتي (لا ضرر ولا ضرار) و(المشفقة تجلب التيسير) في الأحكام الطبية، د. أحمد الجهني، ضمن أبحاث ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية، التي أقامتها إدارة التوعية الدينية بالشؤون الصحية بمنطقة الرياض (٥ - ٧ محرم ١٤٢٩هـ / ١٤ - ١٦ يناير ٢٠٠٨م).

٤٤٢ - تعريف الخلايا الجذرية، د. زهير القاوي، ضمن بحوث حلقة نقاش:
بحوث الخلايا الجذرية.. نواح أخلاقية، أقامتها اللجنة الوطنية للأخلاقيات
الحوية والطبية، مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية (موقع اللجنة
www.bioethics.kacst.edu.sa).

٤٤٣ - تعريف الموت في الدين الإسلامي، د. صفوت لطفي، ضمن أبحاث
ندوة التعريف الطبي للموت، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية
www.islamset.com.

٤٤٤ - التغلب على عوائق المعالجة الجينية، فريدمان، موقع المنظمة الإسلامية
للعلوم الطبية www.islamset.com.

٤٤٥ - التغيرات المبكرة في حجم وعمل الكلية المتبقية بعد التبرع بإحدى
الكليتين، لمجموعة من الاستشاريين: د. أحمد بيومي، د. فيصل شاهين،
المجلة السعودية لأمراض وزرع الكلى، عدد شوال ١٤١٥هـ.

٤٤٦ - التقدم الحديث في ميدان العلاج الجيني، د. رياض عبداللطيف بيومي،
ضمن ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة -
نظمت من قبل: المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة بالاشتراك مع
جمعية الدعوة الإسلامية ويتعاون مع كلية العلوم - جامعة قطر (٢١ - ٢٣
شعبان ١٤١٣هـ / ١٣ - ١٥ فبراير ١٩٩٣م).

٤٤٧ - التقنية الحيوية الطبية، د. عصام بن جميل اليماني، مجلة العلوم
والتقنية، العدد ٩٢، السنة (٢٣) شوال ١٤٣٠هـ / أكتوبر ٢٠٠٩م.

٤٤٨ - التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، د. محمد علي البار، مجلة مجمع
الفقه الإسلامي - العدد الثاني.

- ٤٤٩ - تنظيم النسل وتحديدده في الإسلام، د. دو كوري أبو بكر، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الخامس.
- ٤٥٠ - تنظيم النسل وتحديدده، الحاج عبدالرحمن باه، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الخامس.
- ٤٥١ - تنظيم النسل وتحديدده، الشيخ الشريف محمد عبدالقادر، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الخامس.
- ٤٥٢ - تنظيم النسل وتحديدده، الشيخ محمد بن عبدالرحمن، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الخامس.
- ٤٥٣ - تنظيم النسل وتحديدده، د. الطيب سلامة، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الخامس.
- ٤٥٤ - تنظيم النسل وتحديدده، د. حسان حتوت، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الخامس.
- ٤٥٥ - الجنين تطوراته وتشوهات، للدكتور عبدالله با سلامة، ملحق بكتاب الجنين المشوه والأمراض الوراثية.
- ٤٥٦ - الجوانب الشرعية للفحص الوراثي، د. سعد بن عبدالعزيز الشويرخ، ضمن حلقة نقاش الفحص الوراثي ودلالاته.. نواحي أخلاقية، أقامتها اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية، مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية بتاريخ ١٥ شعبان ١٤٢٥هـ.
- ٤٥٧ - الجينوم البشري ماهيته ومستقبله، د. أمين الجوهري، بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢-٢٤ صفر ١٤٢٣هـ / ٥-٧ مايو ٢٠٠٢م).

٤٥٨- الجينوم البشري وتقنيات الهندسة الوراثية للدكتور أحمد بن محمد كنعان، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، العدد الستون، السنة الخامسة عشرة، رجب - شعبان - رمضان ١٤٢٤هـ.

٤٥٩- الجينوم البشري وحكمه الشرعي، للدكتور نور الدين بن مختار الخادمي، ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون - جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ - ٢٤ صفر ١٤٢٣هـ / ٥ - ٧ مايو ٢٠٠٢م).

٤٦٠- الجينوم البشري، الدكتور عمر الألفي، ضمن بحوث ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني - رؤية إسلامية، المنعقدة في الكويت (٢٣-٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩هـ / ١٣-١٥ أكتوبر ١٩٩٨م) من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مطبوعات المنظمة ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

٤٦١- الحدود الشرعية والأخلاقية والإنسانية لبحوث الخلايا الجذعية المستخدمة في العلاج بالخلايا، للدكتور بلحاج العربي بن أحمد، مجلة منار الإسلام، العدد ٣٤٥، رمضان ١٤٢٤هـ.

٤٦٢- حق الجنين في الحياة في الشريعة الإسلامية للدكتور حسن الشاذلي ضمن بحوث ندوة الإنجاب في ضوء الشريعة الإسلامية، التي نظمتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ١٤٠٣هـ.

٤٦٣- حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء والتجارب العلمية للدكتور محمد نعيم ياسين، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد السادس.

٤٦٤ - حقيقة الموت والحياة في القرآن، الأحكام الشرعية، د. توفيق الواعي،
ضمن أبحاث مؤتمر الطب الإسلامي، مطبوع في مجلة مجمع الفقه الإسلامي
- العدد الثالث.

٤٦٥ - حكم اختيار جنس الجنين في الشريعة، د. ناصر بن عبدالله الميمان،
أعمال وبحوث الدورة الثامنة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي المنعقدة في
مكة المكرمة (من ١٠ - ١٤/٣/١٤٢٧هـ، الموافق ٨ - ١٢/٤/٢٠٠٦م،
المجلد الثالث، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م).

٤٦٦ - حكم إسقاط الجنين المشوه خلقياً، د. سعد الحثلان، شبكة نور
الإسلام www.islamlight.net.

٤٦٧ - حكم إفشاء السر في الإسلام، د. توفيق الواعي، ندوة: الرؤية
الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، المنعقدة في الكويت بتاريخ
٢٠/٨/١٤٠٧هـ، مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

٤٦٨ - حكم الإجهاض في الفقه الإسلامي، د. محمد نعيم ياسين، ضمن
أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، الأردن، الطبعة الرابعة
١٤٢٨هـ - ٢٠٠٨م.

٤٦٩ - حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة للدكتور
عبد السلام العبادي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد السادس.

٤٧٠ - حكم التبرع بالأعضاء، د. محمد نعيم ياسين، ضمن أبحاث فقهية في
قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، عمان - الأردن، الطبعة الرابعة
١٤٢٨هـ - ٢٠٠٨م.

٤٧١ - حكم التحكم في صفات الجنين في الشريعة الإسلامية، أ.د. محمد حسن أبو يحيى، بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ - ٢٤ صفر ١٤٢٣هـ/ ٥ - ٧ مايو ٢٠٠٢م).

٤٧٢ - حكم الكشف الإجباري عن الأمراض الوراثية، د. محمد عبدالغفار الشريف، ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني - رؤية شرعية، المنعقدة في الكويت (٢٣ - ٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩هـ/ ١٣ - ١٥ أكتوبر ١٩٩٨م) من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مطبوعات المنظمة ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

٤٧٣ - حكم انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً أو ميتاً، د. حسن الشاذلي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع.

٤٧٤ - حكم انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. محمد سعيد البوطي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع.

٤٧٥ - حكم زواج الأقارب للدكتور رجب سعيد شهوان، بحث في مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية، العدد السادس، ١٤١٤هـ.

٤٧٦ - حماية الجينوم البشري دولياً ووطنياً، د. رضا عبدالحليم عبد المجيد بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ - ٢٤ صفر ١٤٢٣هـ/ ٥ - ٧ مايو ٢٠٠٢م).

٤٧٧ - الخطأ العقدي في مجال استخدام الهندسة الوراثية، د. عبدالله النجار، ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة، كلية الشريعة والقانون، ٢٢ - ٢٤/٢/١٤٢٣هـ، ومن ٥ - ٧/٥/٢٠٠٢م.

٤٧٨ - الخلايا الجذرية - آراء العلماء والمجامع الفقهية، د. عبدالرحمن السند، ضمن بحوث حلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية... نواح أخلاقية، أقامتها اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية - مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية.

٤٧٩ - الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية للدكتور محمد بن علي البار، بحث مقدم في الدورة السابعة عشرة لمجمع الفقهي الإسلامي، المنعقد في مكة ١٩ - ٢٤ / ١٠ / ١٤٢٤ هـ الموافق ١٣ - ١٨ / ١٢ / ٢٠٠٣ م.

٤٨٠ - خلايا المنشأ، د. عائشة المرزوقي، بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ - ٢٤ صفر ١٤٢٣ هـ / ٥ - ٧ مايو ٢٠٠٢ م).

٤٨١ - دراسة وراثية لتقييم معدل وأسباب التشوهات الخلقية في حديثي الولادة المصريين، د. نجوى عبدالمجيد، ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني - رؤية إسلامية، المنعقدة في الكويت (٢٣ - ٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩ هـ / ١٣ - ١٥ أكتوبر ١٩٩٨ م) من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مطبوعات المنظمة ١٤٢١ هـ - ٢٠٠٠ م.

٤٨٢ - دلالات الفحص الوراثي شرعياً، د. عبدالعزيز الراشد، ضمن حلقة نقاش الفحص الوراثي ودلالاته... نواح أخلاقية، أقامتها اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية، مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية، بتاريخ ١٥ شعبان ١٤٢٥ هـ.

٤٨٣ - زراعة الأعضاء الإنسانية في جسم الإنسان، الشيخ عبدالله البسام، مجلة المجمع الفقهي، العدد الأول.

٤٨٤- زراعة الأعضاء من الأجنة المجهضة، الشيخ محمد عبده عمر، مجلة

مجمع الفقه الإسلامي - العدد السادس.

٤٨٥- زراعة خلايا الجهاز العصبي وخاصة المخ، الشيخ محمد المختار

السلامي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد السادس.

٤٨٦- زراعة خلايا الدماغ والجهاز العصبي، د. محمد نعيم ياسين، مجلة مجمع

الفقه الإسلامي - العدد السادس.

٤٨٧- زراعة نخاع العظم، أسئلة وأجوبة، إعداد آمال محمد، مراجعة د.

عبدالله الجفري، د. أمل السريحي، البرنامج الوطني للتثقيف الصحي،

مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث ١٤٢٥هـ / ٢٠٠٤م.

٤٨٨- زواج الأقارب ما له وما عليه، د. عبدالله با سلامة، مجلة صحتك

اليوم، العدد السابع ١٩٩٨م.

٤٨٩- زواج الأقارب ما له وما عليه، رؤية وراثية، للدكتور كمال محمد

كامل نجيب، ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون،

كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ - ٢٤ صفر

١٤٢٣هـ / ٥ - ٧ مايو ٢٠٠٢م).

٤٩٠- زواج الأقارب والأمراض الوراثية، للدكتور عبدالمطلب بن أحمد

السح، مجلة العلوم والتقنية، العدد الثالث والخمسون، محرم ١٤٢١هـ.

٤٩١- زواج الأقارب، د. عبدالمطلب بن أحمد السح، مجلة العلوم والتقنية،

العدد الثالث والخمسون، محرم ١٤٢١هـ.

٤٩٢- سرية المعلومات الوراثية وحقوق المريض، د. سعد الشثري، ضمن بحوث

حلقة نقاش: من يملك الجينات؟ أقامتها اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية

والطبية، مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية بتاريخ ٥ شعبان ١٤٢٤هـ.

٤٩٣- الطب النفسي والمعالجة الوراثية، د. مأمون مبيض، ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والعلاج الجيني، رؤية إسلامية، المنعقدة في الكويت (٢٣ - ٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩هـ / ١٣ - ١٥ أكتوبر ١٩٩٨م) من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مطبوعات المنظمة ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

٤٩٤- الطبيب بين الإعلان والكتمان، د. محمد المختار السلامي، ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، المنعقدة في الكويت بتاريخ ١٤٠٧/٨/٢٠هـ.

٤٩٥- عصمة دم الجنين المشوه للدكتور محمد الحبيب ابن الخوجة، بحث في مجلة الجمع الفقهي الإسلامي التابع للرابطة، العدد الرابع، السنة الثانية، ١٤١٠هـ.

٤٩٦- العلاج الجيني (العلاج بالمورثات)، د. إياد أحمد إبراهيم، ضمن مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي، مكتبة الرشد، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٤٩٧- العلاج الجيني في ضوء الضوابط الشرعية، للدكتور عبدالناصر أبو البصل، ضمن بحوث ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني، نظمها كلية العلوم جامعة قطر (٢٠-٢٢ أكتوبر ٢٠٠١م).

٤٩٨- العلاج الجيني من منظور إسلامي أ.د. علي محمد يوسف المحمدي، مطبوع ضمن بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة، دار البشائر الإسلامية، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٤٩٩- العلاج الجيني من منظور الفقه الإسلامي، د. علي محيي الدين القره داغي، ضمن بحوث ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني، نظمها كلية العلوم، جامعة قطر (٢٠-٢٢ أكتوبر ٢٠٠١م).

٥٠٠- العلاج الجيني والانعكاسات الأخلاقية، للدكتور صديقة العوضي، ضمن بحوث ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني، نظمها كلية العلوم - جامعة قطر (٢٠-٢٢ أكتوبر ٢٠٠١م).

٥٠١- العلاج الجيني، أساسياته ونظرة مستقبلية، أ.د. محمد الصاوي، ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني، نظمها كلية العلوم، جامعة قطر (٢٠-٢٢ أكتوبر ٢٠٠١م).

٥٠٢- العلاج بالجينات، د. سفيان العسولي، الهيئة العالمية للإعجاز العلمي في القرآن والسنة www.nooran.org.

٥٠٣- العلاقة بين الهندسة الوراثية وحقوق الإنسان للدكتور سعيد سالم جويلي، ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة و القانون - جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢-٢٤ صفر ١٤٢٣هـ/ ٥-٧ مايو ٢٠٠٢م).

٥٠٤- الفحص الجيني في نظر الإسلام، للدكتور عبدالفتاح محمود إدريس، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، العدد التاسع والخمسون، السنة الخامسة عشرة - ربيع الأول - جمادى الأولى - جمادى الآخرة ١٤٢٤هـ.

٥٠٥- الفحص الطبي قبل الزواج في الفقه الإسلامي، د. مصلح النجار، ضمن مستجدات طيبة معاصرة من منظور فقهي، مكتبة الرشد، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

- ٥٠٦- الفحص الطبي قبل الزواج من منظور إسلامي، للدكتور حسن محمد المرزوقي، ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ - ٢٤ صفر ١٤٢٣هـ / ٥ - ٧ مايو ٢٠٠٢م).
- ٥٠٧- الفحص الطبي قبل الزواج ومدى مشروعيته، للدكتور عبدالرحمن بن حسن النفيسة، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، العدد الثاني والستون، السنة السادسة عشرة، محرم - صفر - ربيع الأول ١٤٢٥هـ.
- ٥٠٨- الفحص الطبي قبل الزواج، أ.د. علي محيي الدين القره داغي، ضمن فقه القضايا الطبية المعاصرة، دار البشائر الإسلامية، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.
- ٥٠٩- الفحص الوراثي آثاره الاجتماعية، د. عبدالله الفوزان، ضمن بحوث حلقة نقاش: الفحص الوراثي ودلالاته، نواحي أخلاقية، أقامتها اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية، مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية بتاريخ ١٥ شعبان ١٤٢٥هـ.
- ٥١٠- الفحص الوراثي، جوانب أخلاقية، د. أمين صفطة، ضمن بحوث حلقة نقاش: الفحص الوراثي ودلالاته، نواحي أخلاقية، أقامتها اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية، مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية بتاريخ ١٥ شعبان ١٤٢٥هـ.
- ٥١١- قاعدة درء المفسد مقدم على جلب المصالح وتطبيقاتها في المجال الطبي د. محمد المبارك، ضمن أبحاث ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية، التي أقامتها إدارة التوعية الدينية بالشؤون الصحية بمنطقة الرياض (٥-٧ محرم ١٤٢٩هـ / ١٤-١٦ يناير ٢٠٠٨م).

٥١٢ - قاعدة درء المفسد مقدم على جلب المصالح وتطبيقاتها في المجال

الطبي، د. عبدالرحمن الراددي، ضمن أبحاث ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية، التي أقامتها إدارة التوعية الدينية بالشؤون الصحية بمنطقة الرياض (٥-٧ محرم ١٤٢٩هـ / ١٤-١٦ يناير ٢٠٠٨م).

٥١٣ - قاعدة لا ضرر ولا ضرار وتطبيقاتها الطبية، د. عايض الشهراني،

ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية التي أقامتها إدارة التوعية الدينية بالشؤون الصحية بمنطقة الرياض (٥-٧ محرم ١٤٢٩هـ / ١٤-١٦ يناير ٢٠٠٨م) ..

٥١٤ - قراءة الجينوم البشري للدكتور حسان تحتوت، ضمن بحوث ندوة

الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني، رؤية إسلامية، المنعقدة في الكويت (٢٣ - ٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩هـ / ١٣ - ١٥ أكتوبر ١٩٩٨م) من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مطبوعات المنظمة ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

٥١٥ - القلب وعلاقته بالحياة، د. أحمد القاضي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي

- العدد الثالث.

٥١٦ - القواعد الفقهية الحاكمة لإجهاض الأجنة المشوهة، د. أحمد الضويحي

ضمن أبحاث ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية، التي أقامتها إدارة التوعية الدينية بالشؤون الصحية بمنطقة الرياض ٥-٧ محرم

١٤٢٩ / ١٤-١٦ يناير ٢٠٠٨م.

٥١٧- القواعد الفقهية ذات العلاقة ببحوث الخلايا الجذرية، د. سعد الشري، حلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية. نواح أخلاقية، أقامتها اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية، مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية موقع اللجنة bioethics.kacst.edu.sa.

٥١٨- الكائنات وهندسة المورثات للدكتور صالح عبدالعزيز كرم، ضمن بحوث ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني، رؤية إسلامية، المنعقدة في الكويت (٢٣ - ٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩هـ / ١٣ - ١٥ أكتوبر ١٩٩٨م) من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مطبوعات المنظمة ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

٥١٩- الكشف الطبي قبل الزواج والفحوص الطبية المطلوبة للدكتور أحمد بن محمد كنعان، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون كلية الشريعة والقانون جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ - ٢٤ صفر ١٤٢٣هـ / ٥ - ٧ مايو ٢٠٠٢م).

٥٢٠- كيف تختار جنس مولودك القادم؟ د. محمد الحناوي www.heocities.com.

٥٢١- ما الفرق بين الموت الإكلينيكي والموت الشرعي؟ د. محمد علي البار، موقع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية www.islamset.com.

٥٢٢- المبادئ الشرعية للتطبيب والعلاج، ومدى شرعية التحكم في معطيات الوراثة، د. عبدالستار أبو غدة، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - الدورة الثامنة. ٥٢٣- متى تنتهي الحياة، الشيخ محمد المختار السلامي، أبحاث مؤتمر الطب الإسلامي، مطبوع في مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الثالث.

٥٢٤- المدخل الإسلامي للهندسة الوراثية البشرية، أ.د. سالم نجم، مجلة

المجمع الفقهي الإسلامي - السنة الثامنة - العدد العاشر.

٥٢٥- مدى شرعية التحكم في معطيات الوراثة، د. عبدالستار أبو غدة،

ضمن أبحاث ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، التي نظمتها المنظمة الإسلامية

للعلوم الطبية عام ١٤٠٣هـ.

٥٢٦- مدى مشروعية توقف توثيق عقد الزواج الشرعي في الوثائق الرسمية

المعدة لذلك على شهادة أهل الاختصاص الطبي بخلو الزوجين أو أحدهما

من الأمراض الوراثية، د. نصر فريد واصل، أعمال وبحوث الدورة السابعة

عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي.

٥٢٧- المسؤولية المدنية العقدية والتقصيرية الناشئة عن استخدام الهندسة

الوراثية، للدكتور نزيه الصادق المهدي، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة

والقانون، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢-

٢٤ صفر ١٤٢٣هـ/ ٥-٧ مايو ٢٠٠٢م).

٥٢٨- المعالجة الجينية للخلايا الإنشائية من وجهة نظر شرعية، أ.د. عبدالفتاح

إدريس (موقع مجلة الوعي الإسلامي - وزارة الأوقاف الكويتية

(alwaei.com).

٥٢٩- معرفة جنس الجنين والتدخل لتحديد، للدكتورة ندى الدقر والدكتور

يوسف عبدالرحيم يونس، ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة

والقانون، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢-

٢٤ صفر ١٤٢٣هـ/ ٥-٧ مايو ٢٠٠٢م).

- ٥٣٠- من المسؤول عن تحديد جنس الجنين؟، د. جمال حامد، مجلة الإعجاز العلمي، العدد التاسع والعشرون، صفر ١٤٢٩هـ.
- ٥٣١- منع الحمل وحكمه في الإسلام، د. محمد علي البار، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الخامس.
- ٥٣٢- موت الدماغ والإنعاش وأحكامها، أ.د. عبدالمعطي كباش، موقع جامعة الملك سعود faculty.ksu.edu.sa.
- ٥٣٣- الموت كحقيقة علمية، أ.د. حسن جاويش، موقع الجمعية المصرية للأخلاقيات الطبية www.medethics.org.eg.
- ٥٣٤- موقف الإسلام من الأمراض الوراثية، للدكتور محمد عثمان شبير، ضمن أبحاث بعنوان دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس - الأردن، الطبعة الأولى ١٤٢١هـ - ٢٠٠١م.
- ٥٣٥- موقف الإسلام والنظرة المستقبلية لتقدم العلاج الجيني، للدكتور محمد رأفت عثمان، ضمن بحوث ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني التي نظمتها كلية العلوم - جامعة قطر (٢٠-٢٢ أكتوبر ٢٠٠١م).
- ٥٣٦- موقف الشرع من إجهاض الجنين المشوه للدكتور علي بن يوسف المحمدي، ضمن بحوث ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة، نظمتها المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة، بالاشتراك مع جمعية الدعوة الإسلامية وتعاون مع كلية العلوم - جامعة قطر (٢١ - ٢٣ شعبان ١٤١٣هـ / ١٣ - ١٥ فبراير ١٩٩٣م).
- ٥٣٧- موقف الشرع من إجهاض الجنين المشوه، الدكتور علي بن يوسف المحمدي، ضمن بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة، دار البشائر الإسلامية، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٥٣٨- نخاع العظام، الأمل الكبير، ترجمة: عمرو أحمد المسلماني
knoll.google.com

٥٣٩- نظرات فقهية في الجينوم البشري والهندسة الوراثية والعلاج الجيني
للدكتور عبدالله محمد عبدالله، ضمن بحوث ندوة الوراثة والهندسة الوراثية
والجينوم البشري والعلاج الجيني - رؤية إسلامية، والمنعقدة في الكويت
(٢٣-٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩هـ/ ١٣-١٥ أكتوبر ١٩٩٨م) من قبل
المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مطبوعات المنظمة ١٤٢١هـ-٢٠٠٠م.

٥٤٠- نظرة فقهية في الأمراض التي يجب أن يكون الاختبار الوراثي فيها
إجبارياً كما ترى بعض الهيئات الطبية للدكتور محمد رأفت عثمان، ضمن
بحوث ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني،
رؤية إسلامية، والمنعقدة في الكويت (٢٣-٢٥ جمادى الآخرة
١٤١٩هـ/ ١٣-١٥ أكتوبر ١٩٩٨م) من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم
الطبية، مطبوعات المنظمة ١٤٢١هـ/٢٠٠٠م.

٥٤١- نظرة فقهية للإرشاد الجيني للدكتور ناصر بن عبدالله الميمان، مجلة
جامعة أم القرى، المجلد ١٢، العدد ٢٠، صفر ١٤٢١هـ.

٥٤٢- نقل الدم، أ.د. علي بن يوسف الحمدي، ضمن: فقه القضايا الطبية
المعاصرة، دار البشائر الإسلامية، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٥٤٣- نقل دم أو عضو أو جزئه من إنسان إلى آخر، إعداد اللجنة الدائمة
للبحوث العلمية والإفتاء، مجلة البحوث الإسلامية، العدد الثاني
والعشرون.

٥٤٤- نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات علماء المسلمين والمعطيات

الطبية، د. محمد نعيم ياسين، مجلة مجمع الفقه - العدد الثالث.

٥٤٥- نهاية الحياة الإنسانية في نظر الإسلام، الشيخ عبدالمطولي عبدالباسط

ضمن أبحاث مؤتمر الطب الإسلامي، مطبوع في مجلة مجمع الفقه الإسلامي

- العدد الثالث.

٥٤٦- نهاية الحياة الإنسانية، الشيخ عبدالقادر العماري، ضمن أبحاث مؤتمر

الطب الإسلامي، مطبوع في مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الثالث.

٥٤٧- نهاية الحياة الإنسانية، د. مختار المهدي، ضمن أبحاث مؤتمر الطب

الإسلامي، ومطبوع في مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الثالث.

٥٤٨- هل يجوز شرعاً قتل وإسقاط الجنين المشوه، للشيخ عبدالله بن

عبدالرحمن البسام، ملحق بكتاب الجنين المشوه والأمراض الوراثية.

٥٤٩- الهندسة الوراثية من المنظور الشرعي للدكتور عبدالناصر أبو البصل،

مطبوع ضمن أبحاث بعنوان دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار

النفاث - الأردن، الطبعة الأولى ١٤٢١هـ - ٢٠٠١م.

٥٥٠- الهندسة الوراثية وتطبيقاتها للدكتور علي أحمد الندوي، ضمن بحوث

مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون -

جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ - ٢٤ صفر ١٤٢٣هـ / ٥ - ٧ مايو

٢٠٠٢م).

٥٥١- الهندسة الوراثية وحقوق الإنسان بين القانون والقرآن للدكتور ماجد

راغب الحلو، ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون،

كلية الشريعة والقانون - جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ - ٢٤ صفر

١٤٢٣هـ / ٥ - ٧ مايو ٢٠٠٢م) ..

٥٥٢- الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني للدكتور عجيل

جاسم النشمي، ضمن بحوث ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم

البشري والعلاج الجيني - رؤية إسلامية، المنعقدة في الكويت (٢٣-٢٥

جمادى الآخرة ١٤١٩هـ/ ١٣-١٥ أكتوبر ١٩٩٨م) من قبل المنظمة

الإسلامية للعلوم الطبية، مطبوعات المنظمة ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

٥٥٣. Gene therapy. An ethical profile of anew medical territory, Michael fuchs.

(the jornal of gene medicine j gene med ٢٠٠٦، ٨:

www.interscience.wiley.com).

٥٥٤. Es cells and ips cells: potential for personalized medicine, prof. Rudoif Taenisch.

المؤتمر الأول للخلايا الجذعية والترميم الطبي، كلية الطب، جامعة الملك

سعود بالرياض (١٩ - ٢١ ذو القعدة ١٤٣٠هـ/ ٧ - ٩ نوفمبر ٢٠٠٩م).

٥٥٥. Adult stem cells for Tissue Repair – Anew Therapeutic concept? Korbling, martin, Estov, zeev

(New England journal, of medicine ٣٤٩(٦): August ٧, ٢٠٠٣).

٥٥٦. Hema topoietic stem cell transplantation – copelan, Edward

(New England journal of medicine. ٣٥٤(١٢), april ٢٧, ٢٠٠٦).

٥٥٧. Nuclear transplantation, Em bryonic stem cell therapy hochedlinger, konrad, jaenisch, Rudolf

(New England journal of medicine ٣٤٩ (٣) july ١٧, ٢٠٠٣).

٥٥٨. Robert L. Nussbaum, Roderick R. McInnes, Huntington F. Willard. Thompson & Thompson Genetics in Medicine. ٧th Edition Saunders. ٢٠٠٧

مواقع إلكترونية:

- ١- موقع رابطة العالم الإسلامي
www.themwl.org
- ٢- موقع دار الإفتاء المصرية
www.dar-alifta.org.eg
- ٣- شبكة الفتاوى الشرعية
www.islamic-fatwa.net
- ٤- موقع الشبكة الإسلامية
www.islamweb.net
- ٥- موقع وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية بدولة الكويت
www.islam.gov.kw
www.awkaf.net/fatwaa
- ٦- موقع وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية
www.moh.gov.sa
- ٧- موقع مجمع الأمل للصحة النفسية بالرياض
www.alamal.med.sa
- ٨- موقع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية
www.islamset.com
- ٩- موقع الرئاسة العامة للبحوث والإفتاء بالمملكة العربية السعودية
www.alifta.net
- ١٠- موقع الهيئة العالمية للإعجاز العلمي في القرآن والسنة
www.nooran.org
- ١١- موقع جامعة الملك سعود
www.faculty.ksa.edu.sa
- ١٢- موقع اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية

bioethics.kacst.edu.sa

١٣- موقع المركز السعودي لزراعة الأعضاء

www.scot.org.sa

١٤- موقع برنامج زراعة الكلى

www.kidney.transplant.org.sa

١٥- موقع الشيخ ابن باز - رحمه الله -

www.binbaz.org.sa

١٦- موقع الشيخ ابن عثيمين - رحمه الله -

www.ibnothaimeen.com

١٧- موقع الشيخ الجبرين - رحمه الله -

www.ibnjebreen.com

١٨- موقع الشيخ القرضاوي

www.qaradawi.net

١٩- موقع الإسلام سؤال وجواب بإشراف الشيخ المنجد

www.islam.qa.com

٢٠- موقع الإسلام اليوم بإشراف الشيخ سلمان العودة

www.islamtoday.com

٢١- موقع شبكة المشكاة

www.almeshkat.net

٢٢- موقع إسلام أون لاين بإشراف الشيخ يوسف القرضاوي

www.islamonline.net

٢٣- موقع د. نجيب ليوس

www.layyous.com

٢٤- موقع طريق الإسلام

www.islamway.com

٢٥- موقع د. محمد الحناوي

www.geocities.com

٢٦- منتديات سيتامول الطبية - لطلبة سوريا والطلبة العرب

Sitamol.net

٢٧- ملتقى مرضى البهاق

www.vitiligoteam.com

٢٨- منتديات التمريض للجميع

www.nursingforall.com

٢٩- موقع صحتنا

www.sehetna

٣٠- موقع الدليل الطبي الأردني

www.jimid.net

٣١- موقع جامعة قاريونس

www.goryounis.edu

٣٢- منتديات كلية الطب - جامعة حلب

www.medies.com

٣٣- أخبار المرأة

www.awomensenews.org

٣٤- موقع الوراثة

www.werathah.com

٣٥- موقع أ.د. هشام العناني

www.alinan.clicic.com

٣٦- موقع شبكة الإعلام العربية

www.moheet.com

٣٧- موقع مجلة التجديد العربي

www.arabenwel.com

٣٨- موقع دار الحياة السعودية

Ksa.daralhayat.com

٣٩- موقع الجزيرة

www.aljazeera.net

٤٠- موقع النادي الشركسي العالمي

www.adiga.org

٤١- منتديات كلية الطب البشري

www.fomsecu.forum.com

٤٢- موقع الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان

www.coancersociety.org.sa

٤٣- موقع الجمعية المصرية للأخلاقيات الطبية

www.modethics.org.eg

٤٤- موقع الجمعية الأهلية لأمراض الدم الوراثية

www.bnhas.org

٤٥- الملتقى الفقهي في موقع رسالة الإسلام

www.fiqhforum.com

٤٦- موقع الموسوعة الصحية الحديثة

www.sezzah.com

٤٧- موقع صيد الفوائد

www.saaaid.net

٤٨- موقع مركز الجينوم

genome.ucsc.edu

٤٩- موقع الهيئة العامة للغذاء والدواء

www.sfda.gov.sa

٥٠- المركز الوطني لعلوم التكنولوجيا الحيوية

www.ncbi.nlm.nih.gov

فهرس الموضوعات

الصفحة	الموضوع
	الباب الثاني
٨٥٠-٥٠٥	أحكام الأمراض الوراثية
	الفصل الثاني
٥٨٢-٥٠٥	الأحكام الوقائية للحد من الأمراض الوراثية
٥٠٥	المبحث الخامس: السبيل الوقائي بعد الحمل: الإجهاض وحكمه
٥٠٥	المطلب الأول: معنى الإجهاض
٥٠٨	المطلب الثاني: الحاجة للإجهاض
٥١٢	المطلب الثالث: طرق الإجهاض
٥١٤	المطلب الرابع: أقسام الإجهاض
٥١٥	القسم الأول: الإجهاض قبل نفخ الروح
٥٢٤	القسم الثاني: الإجهاض بعد نفخ الروح
٥٢٨	المطلب الخامس: حكم الإجهاض
٥٢٩	المسألة الأولى: الإجهاض بعد نفخ الروح
٥٥٣	المسألة الثانية: الإجهاض قبل نفخ الروح
	الفصل الثالث
٨٥٠-٥٨٣	الأحكام العلاجية للأمراض الوراثية
٥٨٥	توطئة: أساليب علاج الأمراض الوراثية إجمالاً
٥٨٩	المبحث الأول: العلاج بالأدوية الشرعية
٥٨٩	المطلب الأول: العلاج بالقرآن الكريم
٥٩٤	المطلب الثاني: العلاج بالدعاء
٥٩٨	المطلب الثالث: الصدقة والإحسان

الموضوع	الصفحة
المبحث الثاني: العلاج بالعقاقير، وحكمه	٦٠١
المطلب الأول: المراد بالعقاقير	٦٠١
المطلب الثاني: حكم العلاج بالعقاقير	٦٠٣
المطلب الثالث: شروط العلاج بالعقاقير	٦٠٥
الشرط الأول: أن يفوق نفع العقاقير أضرارها	٦٠٦
الشرط الثاني: أن لا تكون العقاقير محرمة	٦٠٨
أ) العلاج بالمباحات	٦٠٨
ب) العلاج بالمحرمات	٦١٠
الحالة الأولى: العلاج بالمحرمات والنجاسات في باطن البدن	٦١٠
أولاً: العلاج بالخمر	٦١٠
ثانياً: العلاج بالمحرمات غير الخمر	٦١٩
الحالة الثانية: العلاج بالمحرمات والنجاسات في ظاهر البدن	٦٢٧
الشرط الثالث: اعتقاد أن العقاقير سبب للعلاج وأن الشافي هو الله	٦٣٤
المبحث الثالث: علاج المورثات وحكمه	٦٣٦
المطلب الأول: حقيقة علاج المورثات	٦٣٦
المسألة الأولى: تعريف علاج المورثات	٦٣٧
المسألة الثانية: أقسام علاج المورثات	٦٣٨
المسألة الثالثة: منافع علاج المورثات	٦٤١
المسألة الرابعة: صعوبات علاج المورثات	٦٤٤
المسألة الخامسة: أضرار علاج المورثات	٦٤٧
المطلب الثاني: طريقة علاج المورثات	٦٤٩
المطلب الثالث: حكم علاج المورثات	٦٥٣

الموضوع	الصفحة
المسألة الأولى : حكم علاج مورثات الخلية التناسلية	٦٥٣
المسألة الثانية : حكم علاج مورثات الخلية الجسدية	٦٦٧
المبحث الرابع : العلاج بالخلايا الجذعية وحكمه	٦٧٣
المطلب الأول : حقيقة العلاج بالخلايا الجذعية	٦٧٣
المسألة الأولى : تعريف الخلايا الجذعية	٦٧٣
المسألة الثانية : أقسام الخلايا الجذعية	٦٧٥
أولاً : أقسام الخلايا الجذعية باعتبار قدرتها	٦٧٥
ثانياً : أقسام الخلايا الجذعية باعتبار مصدرها	٦٧٧
المسألة الثالثة : طريقة العلاج بالخلايا الجذعية	٦٧٩
المسألة الرابعة : منافع العلاج بالخلايا الجذعية	٦٨٢
المسألة الخامسة : أضرار العلاج بالخلايا الجذعية	٦٨٦
المسألة السادسة : صعوبات العلاج بالخلايا الجذعية	٦٨٧
المطلب الثاني : مصادر الخلايا الجذعية	٦٨٨
أولاً : أنسجة الجسم	٦٨٩
ثانياً : ملحقات وتوابع الأجنة	٦٩٢
ثالثاً : اللقائح	٦٩٤
المطلب الثالث : حكم العلاج بالخلايا الجذعية	٦٩٧
المطلب الرابع : شروط الحصول على الخلايا الجذعية	٧٠١
الشرط الأول : الإذن	٧٠٢
الشرط الثاني : عدم بيع الخلايا أو مصدرها	٧٠٣
الشرط الثالث : إباحة الانتفاع بمصدر الخلايا	٧٠٥
القسم الأول : المصادر التي لا يعود أخذ الخلايا عليها بالضرر والفساد ..	٧٠٦

الصفحة

الموضوع

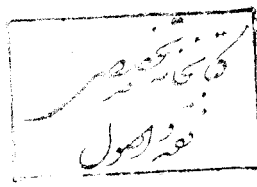
٧١٣	القسم الثاني : المصادر التي يعود أخذ الخلايا عليها بالضرر والفساد
٧٢٨	المبحث الخامس : العلاج بزراعة الأعضاء وحكمه
٧٢٨	المطلب الأول : حقيقة العلاج بزراعة الأعضاء
٧٢٨	المسألة الأولى : المراد بزراعة الأعضاء
٧٣٠	المسألة الثانية : أقسام زراعة الأعضاء
٧٣١	القسم الأول : الزراعة الذاتية
٧٣١	القسم الثاني : الزراعة من غير جسد المريض
٧٣١	أولاً : الزراعة من الحي
٧٣٢	ثانياً : الزراعة من الميت
٧٣٢	الصورة الأولى : الزراعة من الميت حقيقة
٧٣٤	الصورة الثانية : الزراعة من الميت دماغياً
٧٣٧	المسألة الثالثة : طريقة زراعة الأعضاء
٧٤١	المسألة الرابعة : منافع زراعة الأعضاء
٧٤٣	المسألة الخامسة : أضرار زراعة الأعضاء
٧٤٧	المطلب الثاني : الحاجة للعلاج بزراعة الأعضاء
٧٥٢	المطلب الثالث : حكم زراعة الأعضاء
٧٥٢	المسألة الأولى : حكم الزراعة الذاتية
٧٥٧	المسألة الثانية : حكم زراعة العضو من إنسان لآخر
٧٥٧	الفرع الأول : زراعة الأعضاء المتجددة
٧٦٢	الفرع الثاني : زراعة الأعضاء التي تتوقف عليها الحياة
٧٦٣	أولاً : نقلها من الأحياء
٧٦٦	ثانياً : نقلها من الميت دماغياً

الموضوع	الصفحة
الفرع الثالث : زراعة بقية الأعضاء	٧٨٠
المطلب الرابع : شروط الحصول على الأعضاء	٨٢١
المبحث السادس : العلاج بعلاج النخاع	٨٢٩
المطلب الأول : حقيقة زراعة النخاع	٨٢٩
المسألة الأولى : المراد بالنخاع	٨٢٩
المسألة الثانية : المراد بزراعة النخاع	٨٣٠
المسألة الثالثة : أنواع زراعة النخاع	٨٣١
المسألة الرابعة : طريقة زراعة النخاع	٨٣٢
المسألة الخامسة : منافع زراعة النخاع	٨٣٥
المسألة السادسة : أضرار زراعة النخاع	٨٣٦
المطلب الثاني : الحاجة للعلاج بزراعة النخاع	٨٣٨
المطلب الثالث : حكم العلاج باستخدام زراعة النخاع	٨٤٠
المطلب الرابع : شروط الحصول على النخاع	٨٤٣
الخاتمة	٨٥١-٨٧٠
الملاحق	٨٧١-٨٧٤
الفهارس	٨٧٥-٩٦٣
أولاً : فهرس المصادر والمراجع	٨٧٧
ثانياً : فهرس الموضوعات	٩٥٩

من إصدارات

الصندوق الخيري لنشر البحوث والرسائل العلمية

- [١] بيع التقسيط وأحكامه (مجلد) سليمان بن تركي التركي
- [٢] الغش وأثره في العقود (مجلدان) د. عبدالله بن ناصر السلمي
- [٣] أخذ المال على أعمال القرب (مجلدان) عادل بن شاهين شاهين
- [٤] أحاديث البيوع المنهي عنها: رواية ودراية (مجلد) خالد بن عبدالعزيز الباتلي
- [٥] حماية البيئة والموارد الطبيعية فهد بن عبدالرحمن الحمودي
- [٦] الترتيب في العبادات في الفقه الإسلامي (مجلدان) د. عبدالله بن صالح الكنهل
- [٧] أحكام التعامل في الأسواق المالية المعاصرة (مجلدان) ... د. مبارك بن سليمان آل سليمان
- [٨] ضوابط الثمن وتطبيقاته في عقد البيع (مجلد) سمير عبدالنور جاب الله
- [٩] أحكام الدين (دراسة حديثة فقهية) (مجلد) سليمان بن عبدالله القصير
- [١٠] استيفاء الحقوق من غير قضاء (مجلد) د. فهد بن عبدالرحمن اليحيى
- [١١] استثمار أموال الزكاة (مجلد) صالح بن محمد الفوزان
- [١٢] المنح الشافيات بشرح مفردات الإمام أحمد (مجلدان) ت. أ. د. عبدالله بن محمد المطلق
- [١٣] أحكام الرجوع في عقود المعاوضات المالية (مجلدان) د. فضل الرحيم محمد عثمان
- [١٤] تسليم المطلوبين بين الدول في الفقه الإسلامي (مجلد) زياد بن عابد المشوخي
- [١٥] أحكام نقل الأعضاء في الفقه الإسلامي (مجلدان) د. يوسف بن عبدالله الأحمد
- [١٦] الشرط الجزائي وأثره في العقود المعاصرة (مجلد) د. محمد بن عبدالعزيز اليماني
- [١٧] النسب ومدى تأثير المستجدات العلمية في إثباته (مجلد) د. سفيان بن عمر بورقعة
- [١٨] أحكام الهندسة الوراثية د. سعد بن عبد العزيز الشويرخ
- [١٩] أحكام لزوم العقد د. عبدالرحمن بن عثمان الجلعود
- [٢٠] كتاب التنبيه... لأبي الفضل السَّلَامي حسين بن عبدالعزيز باناجه
- [٢١] القواعد والضوابط الفقهية في الضمان المالي د. حمد بن محمد الجابر الهاجري
- [٢٢] التدابير الواقية من انتكاسة المسلم سارة بنت عبدالرحمن الفارس
- [٢٣] شرح مشكل الوسيط، لابن الصلاح (ج١+٢) د. عبدالمنعم خليفة أحمد بلال
- [٢٤] شرح مشكل الوسيط، لابن الصلاح (ج٣+٤) د. محمد بلال بن محمد أمين
- [٢٥] التحسين والتقيح العقليان وأثرهما في مسائل أصول الفقه د. عايض الشهراني
- [٢٦] الحاجة وأثرها في الأحكام د. أحمد بن عبدالرحمن الرشيد
- [٢٧] أحكام المعابد عبدالرحمن بن دخيل العصيمي
- [٢٨] دفع الدعوى الجزائية أثناء المحاكمة عبدالرحمن بن سليمان البليهي
- [٢٩] الرؤى عند أهل السنة والجماعة والمخالفين د. سهل بن رفاع العتيبي
- [٣٠] أحكام التلقيح غير الطبيعي د. سعد بن عبدالعزيز الشويرخ



- [٣١] الموسوعة الشاملة لمذهب الروحية الحديثة د. علي بن سعيد العبيدي
- [٣٢] الانتخابات وأحكامها في الفقه الإسلامي فهد بن صالح العجلان
- [٣٣] آراء أبي الحسن السبكي الاعتقادية عجلان بن إبراهيم العجلان
- [٣٤] مسائل معاصرة مما تعم به البلوى في فقه العبادات نايف بن جمعان جريدان
- [٣٥] الشروط التعويضية في المعاملات المالية (ج ١+ج ٢) عياد بن عساف العنزي
- [٣٦] منهج ابن كثير في الدعوة إلى الله (ج ١+ج ٢) د. مبارك بن حمد الحامد الشريف
- [٣٧] أثر التحول المصري عمار أحمد عبدالله
- [٣٨] عقود الإذعان في الفقه الإسلامي الشيخ أحمد سمير قرني
- [٣٩] دلالات الألفاظ عند شيخ الإسلام ابن تيمية د. عبدالله بن سعد آل مغيرة
- [٤٠] الوحدة القرآنية دراسة تحليلية مقارنة د. محمد بن محمود خوجة
- [٤١] ضمانات التحقيق الجنائي مع المرأة عبدالله بن عبدالعزيز الشتوي
- [٤٢] أحكام استخدام الأطفال والانتفاع بما يختصون به ماهر بن سعد الخوي
- [٤٣] أحكام تمويل الاستثمار في الأسهم د. فهد بن صالح العريض
- [٤٤] النوازل الفقهية المعاصرة المتعلقة بالتداوي أثناء الصوم أسامة بن أحمد الخلاوي
- [٤٥] أحكام الإعسار المالي في الفقه الإسلامي د. فضل الرحيم محمد عثمان
- [٤٦] الشيخ جمال الدين القاسمي واختياراته الفقهية سامي الأزهر الفريضي
- [٤٧] المصالح المرسلة وأثرها في المعاملات د. عبدالعزيز بن عبدالله العمار
- [٤٩] التيسير في واجبات الحج دراسة مقارنة حامد بن مسفر الغامدي
- [٥٠] أحكام الكتب في الفقه الإسلامي د. ياسين بن كرامة الله مخدوم
- [٥١] الفتاوى الزينية، لابن النجيم د. سعيد بن سالم بن مساعد الغامدي
- [٥٢] النوازل في الأشربة د. زين العابدين بن الشيخ أزيون
- [٥٣] عقد التوريث في الفقه الإسلامي د. عادل شاهين محمد شاهين
- [٥٤] التفسير النبوي: مقدمة تأصيلية، مع دراسة حديثة لأحاديث التفسير النبوي الصريح خالد بن عبد العزيز الباتلي
- [٥٥] أحكام النوازل في الإنجاب د. محمد بن هائل بن غيلان المدحجي
- [٥٦] منهج أبي الخطاب الكلوزاني ومكانته في المذهب الحنبلي
- د. عبدالعزيز بن عبدالله العمار
- [٥٧] منهج الشيخ عبدالله بن زيد آل محمود في تقرير العقيدة .
- د. عبدالعزيز بن أحمد البداح
- [٥٨] منهج الطوفي في تقرير العقيدة د. إبراهيم بن عبدالله بن صالح المعثم
- [٥٩] الأمراض الوراثية، وأحكامها في الفقه الإسلامي هيلة بنت عبدالرحمن الياس