تجميد البييضات والأجنة الزائدة الملقحة صناعيا والاستفادة الطبية منها

«دراسة فقهية في ضوء المعطيات الطبية»

دكتور

علي منصور عثمان حبيب

أستاذ الفقه المساعد بكلية الشريعة والقانون بالقاهرة

١٤٤١هـ- ٢٠٢٠م

ملخص البحث

تبرز أهمية دراسة الأحكام الفقهية للمستجدات عموما، والطبية على وجه الخصوص، في التأكيد على سعة الشريعة الإسلامية ومرونتها وصلاحيتها الأبدية لتسيير شؤون العباد، إذ أن الأحكام الشرعية ما وضعت إلا لتحقيق مصالح العباد ودرء المفاسد عنهم، فما حقق المصلحة فهو مباح مشروع، وما أدى إلى مفسدة، فهو محرم ممنوع.

وقد تناولت الدراسة الأبعاد الطبية والفقهية لتجميد البييضات غير الملقحة، والبييضات الملقحة (الأجنة)، واستخدامها في التجارب الطبية، واستخلاص الخلايا الجذعية الجنينية منها، من خلال الدوافع والأسباب الطبية الداعية لهذه التصرفات، وبيان وجهة نظر الفقهاء المعاصرين في هذه المسائل المستجدة، مستندة إلى أقوال الفقهاء القدامى في المسائل المناظرة للمسائل المستجدة.

وقد توصلت الدراسة إلى أن البييضات والأجنة الملقحة خارج الرحم، والتي لم يصل النمو فيها إلى مرحلة تكوين الأعضاء لا يمكن إضفاء وصف الجنين عليها، وعلى الرغم من ذلك فلا يمكن معاملتها معاملة الأشياء التي لا قيمة لها؛ لأنها تحوي كل العناصر الجينية، فهي من طبيعة إنسانية ينبغي احترامها.

كما تبين من خلال البحث أن تجميد البييضات غير الملقحة وكذلك الملقحة والاستفادة الطبية منها مستجدات طبية معاصرة توصف أحكامها بالحل أو الحرمة تبعا للباعث على التجميد من جهة، والموازنة بين المفاسد والمصالح المترتبة على التصرف من جهة أخرى، وبالنظر في ميزان المفاسد والمصالح التي

ذكرتها الدراسة لتجميد البييضات والأجنة الزائدة واستخدامها في التجارب العلمية والعلاج، ومقارنة ما أشير إليه في كل منهما، تبين أن مصالح هذه التصرفات تتفوق على مفاسدها من حيث الجملة، وأما من حيث التفصيل فينبغي أن ينظر إلى كل حالة بخصوصها.

Abstract

The importance of studying the jurisprudential provisions of developments in general، and medical in particular، is emphasized in emphasizing the capacity، flexibility، and eternal validity of Islamic law to run the affairs of the people، as the legal rulings were put in place only to achieve the interests of the slaves and ward off evil from them، so what has achieved the interest is legitimate، and what has led to Corrupting، it is forbidden forbidden.

The study examined the medical and juristic dimensions of freezing unfertilized eggs، fertilized eggs (embryos)، their use in medical experiments، and extraction of embryonic stem cells from them، through the motives and medical reasons for these behaviors، and explaining the viewpoint of contemporary jurists on these emerging issues، based on sayings Old jurists in matters corresponding to emerging issues.

The study concluded that the fertilized eggs and embryos outside the womb، in which growth did not reach the stage of organ formation، could not give the embryo a description of it، and in spite of this it cannot be treated like things that have no value; because they contain all the genetic elements، they are of nature Humanity should be respected.

It was also found through the research that freezing unfertilized eggs and also pollinated eggs and medical benefit from them are contemporary medical developments، the provisions of which are described as a solution or forbidden according to the motive for freezing on the one hand، and

the balance between the spoilers and the interests arising from the disposal on the other hand، and considering the balance of spoilers and interests mentioned by the study to freeze Excess eggs and embryos and their use in scientific experiments and treatment، and comparing what was indicated in each of them، it turns out that the interests of these actions outweigh their spoilers in terms of sentence، and in terms of detail، each case should be looked at.

بسم الله الرحمن الرحيم

المقدّمة

الحمد لله الذي وهب الذُّرية لمن شاء من خلقه، وأسبغ عليهم مزيدا من عطائه وفضله، ومنحهم ما لا يحصى من آلائه ونعمه، أمرُهُ قضاءٌ وحكمة، ورضاه أمانٌ ورحمة، يقضي بعلمه، ويعفو بحلمه، يقول الحق وهو يهدي السبيل.

وأشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له، وأشهد أن سيدنا ونبينا محمداﷺ عبده ورسوله، فاللهم صل وسلم وبارك عليه، وعلى آله وصحبه، ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين.

أما بعد

فإن علم الطب وممارسته من العلوم المهمة التي لا يستغني عنها الإنسان؛ لما فيه من رعاية الأسباب التي خلقها الله تعالى وسخرها لدفع ما يضر بالصحة والبدن والعقل والنسل، وجلب ما ينفعها ويصلحها ويحفظها؛ فتلتقي مهنة الطب بوجه من الوجوه مع مقصود الشرع من الخلق، وهو أن يحفظ عليهم دينهم، ونفسهم، وعقلهم، ونسلهم، ومالهم؛ فكل ما يتضمن حفظ هذه الأصول الخمسة فهو مصلحة، وكل ما يفوت هذه الأصول فهو مفسدة[1].

إن مسألة تجميد البييضات والأجنة الزائدة، والاستفادة الطبية منها في إجراء التجارب، واستخلاص الخلايا الجذعية الجنينية، من النوازل الحادثات والوقائع

(١) أبو حامد محمد بن محمد الغزالي الطوسي، المستصفى، ص ١٧٤، دار الكتب العلمية، الطبعة: الأولى، ١٤١٣هـ - ١٩٩٣م، تحقيق: محمد عبد السلام عبد الشافي.

الجديدات، والتكييف الفقهي لها، والوقوف على حكم شرعي واضح فيها يستلزم البحث عن نظائر لها في أقوال الفقهاء واجتهاداتهم، وإلحاقها بما هو أقرب شبها بها، تخريجا للفرع على الأصل، وإلحاقا للنظير بمثله، مستندا في ذلك كله إلى مقاصد التشريع ومبادئه الكلية.

وقد جاء البحث محاولة لدراسة الموقف الشرعي في الحالات التي يقع فيها تجميد للبييضات والأجنة الفائضة في عمليات التلقيح الصناعي، وبيان مدى توافقها مع أحكام الشريعة وقواعدها ومقاصدها، خاصة إذا تم التلقيح بين الزوجين، إذ الغاية من التجميد عموما هي تمكين الزوجين أو أحدهما من الحصول على الإنجاب في الوقت الذي يرغب، أو عند زوال السبب الدافع إلى عملية التجميد، وقد يكون الدافع للتجميد أغراض أخرى سوى الإنجاب، كالعلاج، وإجراء البحوث والتجارب الطبية.

أهمية البحث: تظهر أهمية هذا البحث في أن التوجه لدراسة القضايا الطبية المعاصرة بنظر شرعي أصيل يحدد الحكم الشرعي في هذه القضايا، صار ضرورة لإعادة البحث العلمي إلى أطر أخلاقية تصونه من الانفلات والإضرار بالحياة الإنسانية، فعلى الرغم من التقدم الطبي الهائل الذي تحقق في العقود الأخيرة، إلا أنه يلاحظ أن قدرا كبيرا من الممارسات الطبية المتعلقة بالإخصاب الطبي قد تجاوزت الأطر الخلقية والدينية في مجالات الإنجاب والبحث والتجارب والعلاج، وإخضاع النسل إلى رغبات الأفراد في الحصول على صفات محددة في المولود، وغير ذلك من المحظورات التي تهدد مسيرة الحياة الإنسانية، وتعرضها لأفدح الأخطار.

وهنا تبرز أهمية الدراسات الشرعية في القضايا الطبية، إذ تؤدي إلى تأصيل المسيرة الطبية الإنسانية على هدي من الالتزام بأحكام الله تعالى، وقواعد الأخلاق، التي ما كانت إلا لخير الإنسان ومصلحته في الدنيا والآخرة.

مشكلة البحث:

يعد تجميد البييضات غير الملقحة والأجنة الزائدة عن عمليات التلقيح الصناعي من أبرز المشكلات المترتبة على الإخصاب الطبي بطرقه المعاصرة، وذلك أن عمليات التلقيح الصناعي لا يقدر لها النجاح دائما، لذلك يضطر الأطباء إلى تحضير عدة بييضات وإخصابها من مني الزوج، وأحيانا يلجأ الأطباء إلى تجميد هذه البييضات حتى تحين الفرصة المناسبة لتلقيحها، وعند التلقيح لا يستعمل من هذه اللقيحات إلا العدد الأقل منها من أجل الحصول على حمل واحد، فتبقى أجنة أخرى تسمى بالأجنة الفائضة أو الزائدة، وهنا تبرز المشكلة، إذ أن مصير هذه الأجنة الزائدة يكون منحصرا فيما يأتي:

١ – إعادة التلقيح بها مرة أخرى، وهو أمر لا ترغبه كثير من النساء صاحبات البييضات الزائدة؛ سيما إذا تحقق الإنجاب من محاولة التلقيح الأولى.

٢ – إتلاف الأجنة والتخلص منها، وعلى الرغم من أن هذا الإجراء هو ما قررته بعض المجامع الفقهية، إلا أن بعض الفقهاء والأطباء أثاروا مسألة إتلاف هذه الأجنة باعتبارها تتناقض مع غاية التلقيح الصناعي التي تسمح بالإنجاب لأزواج عجزوا عن تحقيق هذا المقصد الشرعي

الحيوي النبيل، كما أن إتلاف هذه الأجنة يصطدم مع مقصد شرعي آخر، وهو حماية حق الجنين في الحياة.

٣ – تجميد الأجنة والاستفادة منها، والاستفادة من الأجنة الزائدة في غير زرعها في رحم الأم قضية مهمة ينظر لها من زوايا عديدة طبية وشرعية وقانونية واجتماعية.

أهداف الدارسة: تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق جملة من الأهداف، منها:

١– تخريج الحكم الشرعي في المسائل المتعلقة بتجميد البييضات والأجنة وفق المقاصد الشرعية والقواعد الكلية والأدلة الجزئية التي تنضبط بها النوازل والوقائع التي ليس فيها لمن سلف من أهل العلم قول أو رأي، بما يغلب على الظن أنه الراجح في المسألة.

٢– بيان مدى إمكانية الاستفادة من الأبحاث والدراسات في مجال الإخصاب الطبي، وما يتبعه من تجميد للبييضات والأجنة الملقحة، دون الوقوع في المحظوارت الشرعية والمخالفات الدينية والأخلاقية.

٣–إبراز الضوابط الشرعية والأخلاقية التي ينبغي مراعاتها في الحالات التي يباح معها تجميد البييضات والأجنة والاستفادة الطبية منها.

٤– إثبات مرونة الشريعة الإسلامية، وصلاحيتها للتطبيق في كل زمان ومكان، وشمولها لما يستجد من حوادث ووقائع؛ إذ أن هذه التقنية الطبية تعد من النوازل التي تعلقت بها مصالح العباد.

خطة الدراسة: تنقسم الدراسة في هذا البحث إلى مقدمة، وستة مباحث، وخاتمة:

المقدمة: وتتناول أهمية البحث، ومشكلته، وأهدافه، وخطته.

المبحث الأول: المفاهيم الأساسية للبحث.

المبحث الثاني: مدى مشروعية تجميد البييضات غير الملقحة.

المبحث الثالث: التكييف الفقهي للبييضة الملقحة صناعيا.

المبحث الرابع: موقف الشريعة الإسلامية من تجميد الأجنة الزائدة الملقحة صناعيا.

المبحث الخامس: مدى مشروعية الاستفادة الطبية من الأجنة المجمدة.

المبحث السادس: الموازنة بين المصالح والمفاسد المترتبة على تجميد الأجنة والاستفادة الطبية منها.

الخاتمة: وتتناول نتائج البحث وتوصياته.

المبحث الأول

المفاهيم الأساسية للبحث

يشتمل عنوان البحث على عدة مصطلحات تدور حولها الفكرة الأساسية لهذه الدراسة، وأبرز هذه المصلحات: (التجميد – البييضات – الأجنة الزائدة – التلقيح الصناعي)، وحتى تكتمل الرؤية وتتضح الفكرة يستلزم البحث الوقوف على حقيقة هذه المفاهيم، لإدراك معانيها، ومعرفة المراد منها، وفيما يلي بيان ذلك في المطالب الآتية:

المطلب الأول

المقصود بتجميد البييضات والأجنة

التجميد في اللغة: من جَمَدَ الماء والدم وغيره جُمُودَا، إذا يبس فهو جامد، والجَمَد: الثلج الذي يسقط من السماء، وأرض جَمَد وجُمُد، والجمع أجْمَاد، إذا كانت صلبة شديدة، وكان الأصمعي يقول: «أكثر ما تستعمل العرب في الماء جَمَد، وفي السمن وغيره جَمَس»[1].

ومعنى تجميد البييضات والأجنة: أن يحتفظ بها في ثلاجات خاصة في درجة حرارة معينة، وفي سوائل خاصة تحفظ حياتها بحيث تبقى دون أن تنمو لحين الطلب، فإذا جاء الطلب عليها أخرجت من الثلاجات الحافظة وسُمح لها بالنمو[2].

(١) جمهرة اللغة للأزدي ١ / ٤٥٠، مادة: (لقح)، المعجم الوسيط ١/ ١٣٣.
(٢) د محمد علي البار، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، مجلة مجمع الفقه ٢ / ١٩٥.

وتقوم عملية تجميد البييضات على تخزينها مع الاحتفاظ بخصائصها البيولوجية في النيتروجين السائل في درجة حرارة منخفضة تصل إلى (١٩٦) تحت الصفر، ويمكن أن تقع عملية التجميد على البييضة أو على جزء من نسيج المبيض في الحالات التي تكون فيها الإباضة ضعيفة، وذلك عن طريق أخذ خزعة من نسيج المبيض للبحث عن البييضة داخل النسيج نفسه، ومن ثم يتم تجميد الأنسجة لاستعمالها لاحقا في عملية الحقن المجهري.

ولتجميد البييضات يتم تحفيز المبيض بالأدوية الهرمونية ومن ثم استخلاص البييضات الناضجة، إما عن طريق المهبل بمساعدة الأشعة الصوتية، أو عن طريق المنظار، ومن ثم يتم تجميدها، وفي حال شفاء المريضة تستخدم تقنية أطفال الأنابيب لمساعدة هذه المرأة على الحمل بواسطة تخصيب هذه البييضات المجمدة بعد إذابتها وحقنها بالحيوانات المنوية للزوج، ومن ثم إعادة البيضة الملقحة إلى رحم المرأة لمساعدتها على الحمل[١].

ويعد تجميد البييضات الملقحة (الأجنة) من التقنيات الطبية الرائجة والناجحة في مجال الإخصاب الطبي.

وأما البييضات غير الملقحة فما زالت عملية تجميدها تحتاج إلى المزيد من الأبحاث والدراسات، ذلك أن نسب نجاح تلقيح البييضات ونضوجها بعد تجميدها وإذابتها من التجميد ضعيفة، حيث تمت بعض الولادات القليلة ببييضات مجمدة، إلا أن العدد قليل مقارنة بعدد الأطفال الذين تمت ولادتهم بعد عملية تجميد الأجنة وزراعتها[٢].

---

(١) د مساعد بن عبدالله بن حمد الحقيل، تجميد أنسجة المبيض، دراسة فقهية ص ٣٣، مجلة البحوث الإسلامية التي تصدرها هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية، العدد ١٦، ١٤٤٠هـ.

(٢) عباس أحمد الباز، تجميد الحيوانات المنوية والبويضات رؤية فقهية طبية، ص ٢١٨، مجلة علوم الشريعة والقانون، الجامعة الأردنية، المجلّد ٤١، العدد ١، ٢٠١٤م.

المطلب الثاني

مفهوم البييضات

البييضات في اللغة: جمع بُيَيْضَة، والبُيَيْضَة تصغير بَيْضَة، والَبيْضَةُ معروفة، وهي ما تضعه أنثى الطائر، سميت بذلك لبياضها، وتجمع على بيْضَات، وبيْض، وبيُوُض[١]، ومنه قول الله تعالى: ﴿كَأَنَّهُنَّ بَيْضٌ مَكْنُونٌ﴾ [٢].

وفي عرف الأطباء وبعض العلماء المعاصرين تسمى (البُيَيْضَة) (بويضة)، وهو خطأ، والصحيح (بُيَيْضَة)، فإن الثلاثي إذا كان معتل الوسط وكانت عينه واوا أو ياء، ظهرتا في التصغير، فيقال في تصغير جوزة: (جويزة)، و(لوزة) (لويزة)، وفي تصغير بيضة: (بُيَيْضَة)، فإذا كانت الياء منقلبة عن واو ردت في التصغير إلى أصلها، فيقال في تصغير (ريح) (رُوَيْح)؛ لأن أصلها (روح)[٣].

أما الفقهاء: فلم تكن البييضة معروفة عندهم بهذا الاسم، وإنما كانوا يعبرون بماء المرأة المقابل لماء الرجل، على اعتبار أن الجنين يخلق منهما معا، وذكروا في صفة ماء المرأة أنه أصفر رقيق[٤].

والحقيقة أن ماء المرأة يختلف تماما عن بييضتها، فالبييضة هي العنصر الأساسي للتخصيب، بخلاف الماء.

وقد عُرِّفت البييضة اصطلاحا بأنها: ما تحويه الحويصلات الناتجة من الهرمونات الجنسية المفرزة من الغدة النخامية للمرأة في البلوغ، والذي يكون به

(١) لسان العرب ٧ / ١٢٤، مادة: «بيض»، دار صادر، بيروت، الطبعة الثالثة ١٤١٤هـ، المحكم والمحيط الأعظم، لابن سيده ٨ / ٢٣٦، ط: دار الكتب العلمية، بيروت، الطبعة: الأولى، ١٤٢١ هـ.
(٢) الصافات: ٤٩.
(٣) أحمد بن الحسين بن الخباز، توجيه اللمع، ص ٥٥٣، ط: دار السلام، مصر، الطبعة: الثانية، ١٤٢٨ هـ.
(٤) شرح مختصر خليل للخرشي ١/ ١٧٥، المغني لابن قدامة ١ / ١٤٦، الممتع في شرح المقنع للتنوخي ٦٥١/٢.

الحمل عند التقائها بالحيوان المنوي الذكري، وسميت البييضة لشبهها بالبيضة تقريبا كما يتضح من الصور المجهرية لها[1].

وتتكون كل البيضات غير الناضجة في الأنثى وهي جنين في بطن أمها، فتولد الأنثى وفي مبيضيها ما يقارب خمسمائة ألف بيضة غير ناضجة، فإذا بلغت الأنثى بدأ المبيضان بالتناوب في إطلاق بيضة واحدة ناضجة وقابلة للإلقاح في كل شهر، وإذا لم يتم إخصاب البيضة بواسطة حيوان منوي فإنها تخرج من الرحم، ثم تنفجر بطريق الحيض، إلى أن تبلغ المرأة سن اليأس، فيتوقف المبيضان عن إنتاج البييضات، وهذا يعني أن المرأة تنتج خلال فترة الإخصاب – الواقعة بين مرحلتي البلوغ وسن اليأس – قرابة أربعمائة بيضة ناضجة[2].

(١) د عبد الله عبد الواحد الخميس، بنوك الحيامن والبييضات ١٥٧٤/٢، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني (قضايا طبية معاصرة) جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض ١٤٣١هـ، (٢) د مساعد بن عبدالله بن حمد الحقيل، تجميد أنسجة المبيض، دراسة فقهية ص ٢٩، مصدر سابق.

المطلب الثالث

مفهوم الأجنة الزائدة

أولا: تعريف الأجنة:

الأَجِنَّة في اللغة: جمع الجنين، وهو الولد في البطن، والجمع أجِنَّة وأَجْنُنْ، والجنين كل مستور، وجَنَّ في الرحم يَجِنُّ: استتر، وأجَنَّتْهُ الحامل: سترته[1]، ومنه المجنون لاستتار عقله، والجان لاستتاره عن أعين الناس[2].

وفي الاصطلاح: لا يخرج معنى الجنين عن المعنى اللغوي، غير أن المزني من فقهاء الشافعية نقل عن الإمام الشافعي أن الاستعمال الحقيقي للجنين فيما يكون بعد مرحلة المضغة، واستعماله فيما قبل ذلك يكون من باب المجاز، وعبارته: «قال الشافعي في الجنين: أقل ما يكون به جنينا أن يفارق المضغة والعلقة حتى يتبين منه شيء من خلق آدمي . . .»[3].

والأجنة عند الأطباء: يراد بها البْييضات الملقحة، حتى وإن كانت خارج الرحم، إلا أن هذا التعبير فيه نظر، لما تقدم ذكره من أن الجنين هو ما كان مستترا في بطن أمه، وما كان خارج البطن لا يسمى كذلك[4]، وقد أشار الله – تعالى– إلى ذلك بقوله: ﴿يَخْلُقُكُمْ فِي بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ خَلْقًا مِنْ بَعْدِ خَلْقٍ فِي ظُلُمَاتٍ ثَلَاثٍ﴾[5]..

ثانيا: المقصود بالأجنة الزائدة: هي الأجنة الفائضة عن الغرس في رحم المرأة في عملية التلقيح الصناعي، ذلك أن عملية التلقيح الأولى تتطلب استخراج عدد

(١) المخصص لابن سيده ٥/ ١٤٦، معجم اللغة العربية المعاصرة، ١/ ٤٠٧، مادة: (ج ن ن).
(٢) الموسوعة الفقهية الكويتية ١٦/ ١١٧، مادة: (جنين).
(٣) مختصر المزني مع الأم ٨ / ٣٥٦.
(٤) د عمر سليمان الأشقر، الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٦ / ٤٥٨.
(٥) الزمر: ٦.

من البييضات من مبيض المرأة، وتلقيحها خارج الرحم بالحيوانات المنوية، وتتراوح في العادة من (٤– ٨) بييضات وقد تجاوز ذلك، ثم يقوم الأطباء بنقل ثلاثة من هذه اللقائح إلى الرحم بعد أن تبدأ في النمو، وأما الفائض فيحتفظ به بعد تبريده وتجميده انتظاراً لنتيجة الزرع في الرحم، فإذا لم تنجح تكرر العملية بعد ذلك، وفي العادة تظل هذه الأجنة مجمدة أو تتلف[١].

فالأجنة الزائدة عبارة عن سلة من الخلايا في مرحلة التكوين، عمرها أسبوع أو أكثر قليلاً، ولم يصل النمو فيها إلى مرحلة تكوين أعضاء، مثل الكلى أو القلب الكامل أو الأطراف، حيث إنه لم يحصل إلى الآن أن نما أو نبت جنين في المعمل إلى مرحلة متقدمة.. وقد لا يحدث ذلك، فالأجنة في المعمل تنمو إلى مرحلة (٨ – ٣٢) خلية فقط، ثم تنقل إلى أرحام الأمهات، أو تحفظ مجمدة في الثلاجة[٢].

ويبين الأطباء أن الأجنة الزائدة عن الحاجة وعلى ضوء التقدم الطبي على ثلاثة أنواع[٣]:

الأول: لقائح قبل مرحلة تكون الجنين وتشكله، وتكون اللقيحة دون مظهر إنساني، فهي عبارة عن مجموعة خلايا تصل إلى (٨) أو (١٦) خلية ولكل خلية قدرة كاملة على مواصلة الحياة وتكوين إنسان كامل.

الثاني: مرحلة بدء تصور الجنين وتشكله، حيث تبدأ الخلايا باكتساب خصائص معينة ترتبط بأدوار هذه الخلايا في الجسم الإنساني مستقبلاً، وهي تبدأ من بلوغ مجموع الخلايا خلية فأكثر.

(١) د عبد السلام داود العبادي، حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة، مجلة مجمع الفقه ٦ / ١٣٦٠.

(٢) د عبد الله حسين باسلامة، الاستفادة من الأجنة المجهضة والفائضة في زراعة الأعضاء وإجراء التجارب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٦/٣٦٩.

(٣) د عبد السلام داود العبادي، حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة، مجلة مجمع الفقه ٦ / ١٣٦٢.

الثالث: مرحلة بداية تكون الجهاز العصبي في الجنين، الذي يحس ويتألم من خلاله، وهي تبدأ بعد مرور أسبوعين على الجنين في الغالب، وهذه المرحلة الثالثة من النادر ترك الأجنة للنمو إليها.

ثالثا: ماهية العدد الزائد من الأجنة الملقحة صناعيا: لا يوجد حد معين لعدد اللقيحات التي يعد ما بعدها عدد زائد عن حاجة عملية التلقيح، ولعل هذا العدد يختلف من حالة إلى أخرى، ورغم ذلك فإن ثمة ما يشبه الإجماع الطبي على أنه إذا زاد عدد البيضات الملقحة عن ثلاثة فإن ما بعدها يكون عددا زائدا ينبغي التخلص منه(١).

وقال بعض الأطباء: يفضل عادة إجراء الخفض في حالة الحمل بأربع أجنة أو أكثر، حيث يتم إنقاص عدد الأجنة إلى اثنين، وفي بعض الأحيان واحد، وذلك للحصول على نتائج أفضل كما أثبتت بعض الدراسات، وتحديد العدد النهائي عادة ما يتم باختيار المريضة إلا أنه في بعض الحالات المرضية يتغير القرار، وفي معظم الأحيان يكون اختيار المريضة والطبيب لجنين واحد، ويعتبر ما زاد عن ذلك في حكم الأجنة الفائضة(٢).

---

(١) د ميادة محمد الحسن، حكم الأجنة الفائضة في التلقيح الصناعي، ص ٢٧، د.ط.
(٢) د وفاء غنيمي، إسقاط العدد الزائد من الأجنة الملقحة صناعيا، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني (قضايا طبية معاصرة) جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض ١٤٣١هـ، ٢/ ٢٠٤٨، ٢٠٤٩.

المطلب الرابع
مفهوم التلقيح الصناعي وأنواعه

أولا: تعريف التلقيح الصناعي:

التلقيح في اللغة: الحمل، فاللام والقاف والحاء أصل صحيح يدل على إحبال ذكر لأنثى، ثم يقاس عليه ما يشبهه، ومنه لقاح النَّعِم والشجر، أما النَّعِم فتلقحها ذكرانها، وأما الشجر فتلقحه الرياح(١).

والتلقيح مأخوذ من لَقَحَتْ الناقة تلقح لقحا ولقاحا إذا حملت، فهي لاَقِحْ ولَقُوح، وأَلْقَحَها الفحل إلقاحا فهي مَلقَّح، والجمع مَلاقِح(٢)، والمَلاقِيح: الأمهات، وما في بطونها من الأجنة(٣)، والأصل في التلقيح أن يستعمل في الإبل أو الخيل، ثم استعير في النساء فيقال: لَقَحَت المرأة، إذا حملت(٤).

واللقيحة: هي البييضة الأنثوية بعد تلقيحها بالبذرة الذكرية (الحيوان المنوي)، أو اتحاد مشيج الذكر (الحيوان المنوي) مع مشيج الأنثى (البييضة)، وتكوين اللاقحة (الزيجوت)(٥).

والتلقيح الصناعي اصطلاحا: هو عملية الإخصاب التي تتم بتلقيح بييضة المرأة بالحيوان المنوي للرجل بغير الاتصال الجنسي الطبيعي، وذلك في ظروف طبية تقوم مقام التلقيح الطبيعي(٦).

(١) مقاييس اللغة ٥/ ٢٦١، مادة: (لقح).
(٢) جمهرة اللغة للأزدي ١/ ٥٥٩، مادة: (لقح)، ط: دار العلم للملايين، بيروت، الطبعة الأولى، ١٩٨٧م.
(٣) القاموس المحيط ٢٣٩، مادة: (لقح).
(٤) تاج العروس ٧ / ٩٣.
(٥) د عبد الله عبد الواحد الخميس، بنوك الحيامن والبييضات، ١٥٨٠/٢، مصدر سابق.
(٦) باسم محمد الشرجي، الإجهاض بين التجريم والإباحة، ص ١١٦، ط: المركز العربي للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠١٧م.

وبعبارة أخرى: هو كل طريقة أو صورة يتم فيها التلقيح والإنجاب بغير الاتصال الجنسي الطبيعي بين الرجل والمرأة، أي بغير عملية الجماع، ويسمى بأطفال الأنابيب[١].

ثانيا: أنواع التلقيح الصناعي: هناك نوعان من التلقيح الصناعي:

الأول: التلقيح الصناعي الداخلي: ويمكن تعريفه بأنه: «عملية طبية تتمثل في إخصاب بييضة المرأة عن طريق استخراج البييضة وتلقيحها بالخلية الذكرية للرجل وإعادة زرعها في رحم المرأة»[٢].

ولا يدخل هذا النوع في حدود البحث؛ لأنه لا ينتج عنه بييضات أو أجنة ملقحة يتم تجميدها بعد.

الثاني: التلقيح الصناعي الخارجي: وهو سحب البييضات من الرحم ونقلها إلى المختبر مع السائل المنوي داخل حاضنة خاصة للنقل، ويتم إخصاب البييضات بالسائل المنوي حتى تبلغ نضوجا معينا، ثم تنقل داخل رحم المرأة، ويلجأ إليه الأطباء عند تعذر التلقيح الصناعي الداخلي، كأن يكون الرحم غير صالح لإجراء هذه العملية بسبب انسداد القناة التي تصل بين المبيض والرحم والتي تسمى قناة فالوب، وتسمى هذه العملية بالإخصاب في أنبوب، أو أطفال الأنابيب[٣].

---

(١) د عبد الله البسام، أطفال الأنابيب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٢ / ١٥٤.
(٢) سعاد راحلي، النظام القانوني للتجارب الطبية على الأجنة البشرية، ص ٢٠، رسالة دكتوراة بجامعة الجزائر، كلية الحقوق، ٢٠١٥م.
(٣) لبنى محمد جبر، شعبان الصفدي، الأحكام الشرعية المتعلقة بالإخصاب خارج الجسم، ص ٦، رسالة ماجستير بكلية الشريعة والقانون الجامعة الإسلامية، غزة، ٢٠٠٧م.

المبحث الثاني
مدى مشروعية تجميد البييضات غير الملقحة

تبين في المبحث الأول من هذه الدراسة الفرق بين البييضات والأجنة، بأن الأولى يراد بها الخلية الأنثوية التناسلية قبل أن يتم تلقيحها بمني الرجل، أما الأجنة فهي تلك البييضة التي تم تلقيحها وصارت جنينا مجازا أو عرفا طبيا.

وثمة فرق آخر مهم بينهما، حيث إن الأجنة المجمدة تُعتبر ملكاً للزوجين، الأب والأم، بينما البييضات غير المخصبة تُعتبر ملكاً للمرأة صاحبة البييضة فقط.

والتقنيات الحديثة في مجال الإخصاب الطبي قائمة على تجميد كلا من البييضة غير الملقحة والملقحة على حد سواء.

ففي عام (٢٠٠٣م) أعلنت شركة أمريكية للتكنولوجيا الحيوية أنها اقتربت من تطوير تقنية جديدة لتجميد البييضات البشرية غير المخصبة لسنوات طويلة، ثم إعادة استخدامها في تحقيق الحمل وقت الطلب، وهذه التقنية تسمح للنساء بتأجيل الحمل عدة سنوات، وقالت الشركة إن التقنية ستكون جاهزة للاستخدام العام في غضون سنوات قليلة بعد نجاح التجارب المعملية عليها[١].

ولبيان مدى مشروعية تجميد هذه البييضات، أذكر في المطلبين الآتيين الأسباب الداعية للتجميد، وصولا إلى حكم تجميد البييضات غير الملقحة.

---

(١) د عبد الرحمن محمد أمين طالب، البنوك الطبية (واقعها وأحكامها) ٢/ ١٣٢٦، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني، قضايا طبية معاصرة، جامعة الإمام محمد بن سعود، الرياض، د شفيقة الشهاوي رضوان، تجميد البييضات بين الطب والشرع، ص ٣، د ط.

المطلب الأول

أسباب تجميد البييضات غير الملقحة

هناك أسباب عدة تدعو المرأة إلى اللجوء إلى تجميد بييضاتها، من هذه الأسباب ما قد يكون مشروعا، ومنها ما لا يكون كذلك، وفيما يلي بيان أبرز هذه الأسباب:

١- عند إصابة المرأة بالسرطان، حيث يلجأ الأطباء إلى الحفاظ على البييضات من التلف عند التعرض لمواد إشعاعية بغرض العلاج، إذ تؤدي المعالجة بالأشعة الكيماوية إلى إضعاف خلايا الجسم عموما، فيتساقط شعر الجسم وتموت الخلايا التناسلية.

٢ – استخدام البييضات المجمدة في عمليات التلقيح خارج الرحم في حال عدم نجاح التلقيح من المرة الأولى، فيتم اللجوء إلى البييضات المجمدة والاستفادة منها بإعادة محاولة التلقيح مرة ثانية حتى يحصل الحمل المرغوب فيه[١].

٣ – في حال تأخر الزواج وخوف المرأة من اقتراب سن اليأس الذي تفقد فيه القدرة على الإنجاب، فتضطر إلى تجميد بييضاتها في سن باكرة لتعزيز فرصها في الإنجاب فيما بعد.

٤ – الحصول على النسل والذرية بعد موت المرأة صاحبة البييضة، حيث يتفق الزوجان على إبقاء البييضات مجمدة إلى حين الحاجة إليها فيما لو ماتت الزوجة، فيكون التجميد طريقة سهلة لاستعادة البييضة،

(١) لبنى محمد جبر،شعبان الصفدي، الأحكام الشرعية المتعلقة بالإخصاب خارج الجسم، ص ٦٥، مصدر سابق.

ومن ثم إجراء التلقيح مع الحيوان المنوي، فيتحقق الإنجاب للولد بعد الموت[١].

٥ – توفير بييضات لنساء مميزات – كعارضات الأزياء والممثلات – لمن يرغب في اختيار أجنة بمواصفات خاصة، وهذا النظام منتشر في الغرب، حيث أنشئت لذلك بنوك خاصة، توفر (كتالوجات) لاختيار ما يناسب العميل من مواصفات، مثل لون الشعر والعينين، ولون البشرة، وفصيلة الدم، وفي أحد الأعوام أعلنت جامعة بيل الأمريكية عن توفر بييضات لملكات جمال، سعر البييضة ١٥ ألف دولار[٢].

(١) عباس أحمد الباز، تجميد الحيوانات المنوية والبويضات رؤية فقهية طبية، ص ٢٢١، مصدر سابق.

(٢) لبنى جبر، شعبان الصفدي، الأحكام الشرعية المتعلقة بالإخصاب خارج الجسم، ص ٧٦،مصدر سابق.

المطلب الثاني
حكم تجميد البييضات غير الملقحة

في مثل هذه القضايا المستجدة التي لم يرد فيها نص قاطع، أو اجتهاد يعول عليه، يتعذر القول الواحد، ويختفي الإجماع، وينتشر الخلاف، وتتعدد الآراء، ولذلك اختلف العلماء المعاصرون في مشروعية تجميد البييضات الملقحة من عدمها، وكان اختلافهم في ذلك مستمدا من المصالح والمفاسد المتعارضة التي تلقي بظلالها على هذه النازلة، وكان الخلاف في ذلك على رأيين:

الرأي الأول: يجوز تجميد البييضات غير الملقحة، حيث تعتبر عملية التجميد من جملة التطورات والطفرات العلمية الجديدة في مجال الإنجاب الصناعي، وهو ما أفتت به دار الإفتاء المصرية(١)، وقد ذهب إلى ذلك بعض العلماء المعاصرين(٢).

واستدلوا على ذلك بما يلي:

أولا: أن تجميد البييضات من مكمِّلات عملية طفل الأنابيب التي أجازتها المجامع الفقهية الإسلامية بين الزوج وزوجته بناءً على أنها من باب العلاج للإنجاب، والأصل في العلاج والتداوي المشروعية، وهذا مما لا خلاف فيه بين أئمة المسلمين، وإذا كان العلاج جائزًا فإن مكمِّلاته جائزة أيضًا؛ لأن الإذن في الشيء إذنٌ في مكمِّلات مقصودِهِ(٣).

---

(١) فتاوى دار الإفتاء المصرية، فتوى رقم: ٤٦٨٣.
(٢) لبنى جبر، شعبان الصفدي، الأحكام الشرعية المتعلقة بالإخصاب خارج الجسم، ص٦٥، مصدر سابق، د عبد الرحمن محمد أمين طالب، البنوك الطبية (واقعها وأحكامها)، ٢/ ١٣٢٠،مصدر سابق، عباس أحمد الباز، تجميد الحيوانات المنوية والبويضات رؤية فقهية طبية، ص ٢٢٤، مصدر سابق.
(٣) فتاوى دار الإفتاء المصرية، فتوى رقم: ٤٦٨٣.

ثانيا: أن عامة العلماء المعاصرين أجازوا عمليات التلقيح الصناعي، وأيدت ذلك المجامع الفقهية، ولا دليل يدل على اشتراط إجراء هذه العملية على الفور، إذن لا مانع من حفظ البييضات وتجميدها ليتم تلقيحها فيما بعد[١].

ونوقش هذا الاستدلال: بأن عملية التلقيح الصناعي إنما أجازها من أجازها من العلماء خلافا للأصل للضرورة أو الحاجة، لما يترتب عليها من محاذير ومخاطر، فلا يجوز التأخير والدخول في محاذير أخرى[٢].

ويجاب عن هذه المناقشة: بأن الحاجة إلى تأجيل عملية التلقيح قائمة في بعض الحالات، فالمرأة قد تحتاج إلى تأخيرها إما لمرض، أو تأخر زواج، أو رغبة الحمل بمولود آخر بعد انقطاع الطمث وانتهاء التبويض، فقد قرر الأطباء أن أفضل عمر من الناحية الفسيولوجية والطبية للحمل والوالدة هو من سن (١٦سنة) الى سن (٢٦ سنة)، ثم تقل الخصوبة تدريجيا وتزداد مضاعفات الحمل والوالدة وخاصة بعد سن (٣٥ سنة)[٣].

ثالثا: أن الاحتفاظ بالبييضات مجمدة يؤدي إلى عدم تعريض المرأة لمشاكل ومتاعب التنظير وسحب البويضات والدخول إلى المستشفى في كل مرة، وما يتبع ذلك من إجراءات طبية متعبة للمرأة بدنياً ومكلفة ماديا[٤].

الرأي الثاني: لا يجوز تجميد البييضات غير الملقحة، وبه قال بعض العلماء والباحثين المعاصرين[٥]، واستدلوا على ذلك بما يأتي:

---

(١) د عبد الرحمن محمد أمين طالب، البنوك الطبية (واقعها وأحكامها)، ٢/ ١٣٢٠، مصدر سابق.
(٢) د عبد الله عبد الواحد الخميس، بنوك الحيامن والبييضات، ٢/١٥٩٥، مصدر سابق.
(٣) د محمد علي البار، أحكام تجميد وحفظ الأجنة والخلايا التناسلية، ص ١٠، الدورة الثالثة والعشرين مجمع الفقه الإسلامي الدولي – جدة.
(٤) لبنى جبر، شعبان الصفدي، الأحكام الشرعية المتعلقة بالإخصاب خارج الجسم، ص٦٥، مصدر سابق.
(٥) د عبد الرحمن محمد أمين طالب، البنوك الطبية (واقعها وأحكامها)، ص ١٣٢٢، د شفيقة الشهاوي رضوان، تجميد البييضات بين الطب والشرع، ص ٣٨، د ط.

أولا: أن إحدى الطرق التي تستخرج بها البييضة تؤدي إلى إزالة غشاء البكارة، ولا يخفى الضرر المترتب على ذلك، ومن المقرر شرعا أن الضرر لا يزال بالضرر(١).

ويناقش: بأن هناك طرقا أخرى لاستخراج البييضات دون الحاجة إلى إزالة غشاء البكارة.

ثانيا: القول بجواز حفظ البييضات مدعاة للتساهل أو السقوط أمام الإغراءات التي تؤدي إلى منح هذه البييضات لغير صاحبتها، فالأطباء بشر يعتريهم النقص والهوى، وحفظ المرأة لبييضتها في جسدها أضمن بكثير من تركها لغيرها، ولمدد زمنية طويلة قد تطول وقد تقصر(٢).

ويناقش: بأن الخشية من التساهل في حفظ البييضات المجمدة ليس مبررا للتحريم؛ بل قد يكون دافعا ومحفزا لاتخاذ إجراءات أكثر صرامة لحفظها، وهو ما تقوم به المراكز الطبية المتخصصة بذلك.

ثالثا: أن أخذ البييضة يقتضي كشف العورة أمام من لا يحل له النظر إليها بدون حاجة، وهو أمر محرم.

ونوقش هذا الاستدلال: بأننا نسلم بأن كشف العورة بغير حاجة لا يجوز، لكن الحاجة إلى كشف العورة هنا متحققة، وهي الرغبة في الإنجاب، وهي داخلة ضمن الحاجة إلى التداوي، وكشف العورة للتداوي يجوز(٣).

---

(١) د شفيقة الشهاوي رضوان، تجميد البييضات بين الطب والشرع، ص ٣٨، د ط.
(٢) د عبد الرحمن محمد أمين طالب، البنوك الطبية (واقعها وأحكامها)، ص ١٣٢٢، مصدر سابق.
(٣) د عبد الله عبد الواحد الخميس، بنوك الحيامن والبييضات، ١٥٩٩/٢، مصدر سابق.

رابعا: عدم جواز تجميد البييضات إعمالا لقاعدة (سد الذرائع)[١]، فإنه لو تم تجميد بييضات فتاة لم تتزوج، ولم يقدر لها الزواج، ففي هذه الحالة ماذا سيكون مصير هذه البييضات المحفوظة في المعمل؟ سيكون مصيرها: إما أن ترمى، وإما أن تستخدم لامرأة أخرى، وإما أن تستخدم في إجراء الأبحاث، وكل ذلك فيه مقال عند العلماء، وإغلاق كل هذه الأبواب فيه سد للذرائع، ودرأ لمواطن الشبهة[٢].

ويجاب عنه: بأن تطبيق قاعدة سد الذرائع في هذه المسألة ليست بأولى من تطبيق قاعدة (المشقة تجلب التيسير)[٣] و(إذا ضاق الأمر اتسع)[٤]، سيَّما مع عدم وجود دليل قاطع على التحريم، فلا ينبغي التوسع في الأخذ بقاعدة سد الذرائع والتضييق على الناس في أمور ظنية.

يقول ابن الرفعة في معرض رده على المالكية، الذريعة على ثلاثة أقسام:

أحدها: ما يقطع بتوصيله إلى الحرام، فهو حرام عندنا وعندهم (يعني عند الشافعية والمالكية).

والثاني: ما يقطع بأنه لا يوصل إلى الحرام ولكنه اختلط بما يوصل، فكان من الاحتياط سدُ الباب، وإلحاق الصورة النادرة التي قطع بأنها لا توصل الحرام بالغالب منها الموصل إليه، قال وهذا غلو في القول بسد الذرائع.

---

(١) ينظر في تقرير القاعدة: إرشاد الفحول إلي تحقيق الحق من علم الأصول للشوكاني ٢ / ١٩٣، مُوْسُوعَة القَواعِدُ الفِقْهِيَّة للبورنو ٥ / ٣٠.

(٢) د شفيقة الشهاوي رضوان، تجميد البييضات بين الطب والشرع، ص ٣٨، د ط.

(٣) ينظر في تقرير القاعدة: الأشباه والنظائر للسبكي ١/ ٤٩، تشنيف المسامع بجمع الجوامع لتاج الدين السبكي ٣ / ٤٦٦، التحبير شرح التحرير ٨ / ٣٨٤٧.

(٤) ينظر في تقرير القاعدة: المنثور في القواعد الفقهية للزركشي ١ / ١٢٠، الأشباه والنظائر للسيوطي، ص ٨٣، شرح القواعد الفقهية للزرقا، ص ١٦٣.

والثالث: ما يحتمل ويحتمل، وفيه مراتب، ويختلف الترجيح بسبب تفاوتها.

وقال ونحن نخالفهم يعني المالكية فيها إلا القسم الأول لانضباطه وقيام الدليل عليه أ.هـ»[1].

فالأخذ بالذرائع لا تصح المبالغة فيه، حيث تؤدي هذه المبالغة إلى الامتناع من أمر مباح أو مندوب أو واجب خشية الوقوع في الحرام.

الترجيح

أرى – والله أعلم – أن البييضة قبل التلقيح كالنطفة غير المنعقدة لا يتعلق بها حكم، سواء في إسقاطها أو تجميدها – على القول بأن التجميد كالإتلاف – وقد نص الفقهاء على ذلك، قال ابن قدامة: « ألقت نطفة أو دما، لا تدري هل هو ما يخلق منه الآدمي أو لا؟ فهذا لا يتعلق به شيء من الأحكام؛ لأنه لم يثبت أنه ولد، لا بالمشاهدة ولا بالبينة»[2].

وقال القرطبي: «النطفة ليست بشيء يقينا، ولا يتعلق بها حكم إذا ألقتها المرأة إذا لم تجتمع في الرحم، فهي كما لو كانت في صلب الرجل، فإذا طرحته علقة فقد تحققنا أن النطفة قد استقرت واجتمعت واستحالت إلى أول أحوال يتحقق به أنه ولد»[3].

ومثل هذه النصوص وإن كانت في الأثر المترتب على إسقاط النطفة، فيمكن أن ينسحب أيضا على تجميد البييضة قبل تخصيبها بالنطفة، وعليه فيباح تجميد البييضات غير الملقحة في الجملة.

(١) البحر المحيط في أصول الفقه للزركشي ٨ / ٩٣، إرشاد الفحول ١٩٦/٢.
(٢) المغني ٨ / ١٢٠.
(٣) تفسير القرطبي ١٣ / ٨.

وتجدر الإشارة هنا إلى أن تجميد البييضات غير المخصبة يتبع السبب الباعث على القيام بعملية التجميد، على اعتبار أن الوسائل لها أحكام المقاصد من الندب والإيجاب والتحريم والكراهة والإباحة[1]، فهو مشروع مباح إذا كان الباعث على القيام به مباحا، وهو محرم ممنوع إذا كان الباعث عليه محرما غير مشروع، فإذا دعت الضرورة إلى تجميدها، كأن كانت المرأة مريضة بمرض يؤدي علاجه إلى تلف البييضات، أو تخوفت المرأة من فشل عملية التلقيح الأولى، ففي كل تلك الحالات يشرع تجميد البييضات وحفظها بالقدر والمدة التي تندفع به هذه الحاجة.

أما الحالات التي لا يشرع فيها التلقيح أصلا – فضلا عن تجميد البييضات – كالتلقيح بعد انقضاء الزوجية، أو بيع هذه البييضات والتبرع بها لمن ترغب في الإنجاب بجنين بمواصفات خاصة.. فكل ذلك غير مشروع أصلا، ولا يجوز تجميد البييضات من أجله، لأن كل ما يوصل إلى الحرام فهو حرام.

ولذلك يلزم التأكيد على أن هذا الجواز مقيد بعدة ضوابط، وهي:

١- أن تتم عملية التخصيب بين زوجين، وأن يتم استدخال البييضة بعد التلقيح في رحم الزوجة أثناء قيام الزوجية بينها وبين صاحب الماء، ولا يجوز ذلك بعد انفصام عرى الزوجية بوفاة أو طلاق أو غيرهما.

٢- أن تحفظ هذه البييضات المجمدة بطريقة آمنة، تحت رقابة مشددة، بما يمنع ويحول دون اختلاطها عمدًا أو سهوًا بغيرها من البييضات واللقائح المحفوظة.

---

(١) الفوائد في اختصار المقاصد لعز الدين بن عبد السلام، ص ٤٣، ط: دار الفكر المعاصر ، دار الفكر – دمشق، الطبعة: الأولى، ١٤١٦، الفروق للقرافي ٣ / ١١١، عالم الكتب، د.ط، د.ت.

٣- ألا يتم وضع البييضة بعد التلقيح في رَحِمٍ أجنبيةٍ غير رحم صاحبة البييضة، لا تبرعًا ولا بمعاوضة.

٤- ألا يكون لعملية التجميد آثار جانبية سلبية على الجنين نتيجة تأثر اللقائح بالعوامل المختلفة التي قد تتعرض لها في حال الحفظ؛ كحدوث التشوهات الخِلقية، أو التأخر العقلي فيما بعد.

المبحث الثالث

التكييف الفقهي للبُييضة الملقحة خارج الرحم

إن البحث عن حقيقة البُييضة الملقحة خارج الرحم، ومعرفة الوقت الذي تكتسب فيه هذه البييضة إنسانيتها وهويتها الآدمية ينبغي أن يكون المنطلق لأي بحث يقصد منه معرفة حكم أي تصرف في جسده، ثم يأتي بعد ذلك اعتبار المصالح والمفاسد المترتبة على ذلك التصرف في ضوء ما يسفر عنه البحث عن تلك الحقيقة(١).

والهدف من هذا المبحث الوصول إلى الوصف الفقهي للبييضة الملقحة خارج الرحم، في ضوء ما تقرره النصوص الشرعية، والآراء الفقهية، وذلك ببيان حكم التلقيح خارج الرحم، ثم مدي اعتبار هذه البييضة الملقحة جنينا، في المطلبين الآتيين:

المطلب الأول

حكم التلقيح الصناعي الخارجي

التلقيح الصناعي لاصطفاء الأجنة البشرية إما أن يكون داخل الرحم، ويسمى (التلقيح الصناعي الداخلي)، وإما أن يكون خارجه، ويسمى (التلقيح الصناعي الخارجي).

وحقيقة التلقيح الصناعي الداخلي أنه استدخال المني لرحم المرأة بدون جماع، وحكم هذا النوع من التلقيح: أنه إذا كان بماء الرجل لزوجته، جاز شرعاً، إذ لا محذور فيه، بل قد يندب إليه لتحصيل النسل، إذا كان هناك مانع شرعي من الاتصال الجنسي.

---

(١) محمد نعيم ياسين، حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء، مجلة مجمع الفقه ٦/ ٣٨٦.

وقد نص الفقهاء القدامى على مشروعية هذا النوع من التلقيح تحت مسمى (استدخال المني)، وترتب آثاره الشرعية عليه من إلحاق النسب وثبوت العدة، ووجوب الميراث[١].

وأما إن كان بماء رجل أجنبي عن المرأة، لا زواج بينهما، فهو حرام؛ لأنه بمعنى الزنا الذي هو إلقاء ماء رجل في رحم امرأة، ليس بينهما زوجية، ويعد هذا العمل أيضا منافياً للمستوى الإنساني، ومضارعاً للتلقيح في دائرة النبات والحيوان[٢].

وقد سبقت الإشارة إلى أن هذا النوع من التلقيح لا يدخل في حدود البحث؛ لأنه لا ينتج عنه بييضات أو أجنة ملقحة يتم تجميدها بعد ذلك.

وأما التلقيح الصناعي الخارجي، فهو إخصاب بييضة المرأة بمني الرجل خارج رحم المرأة، ويسمى (طفل الأنبوب)، وصور التلقيح الصناعي الخارجي متعددة، وهي في مجملها لا تخرج عن سبع صور يختلف الحكم باختلافها، ويمكن تقسيم هذه الصور إلى مجموعتين:

المجموعة الأولى: التلقيح الصناعي في إطار العلاقة الزوجية، وتضم صورتين[٣]:

الصورة الأولى: أن يتم التلقيح بين بييضة من الزوجة، وحيوان منوي من الزوج أثناء قيام العلاقة الزوجية، ثم تزرع في رحم الزوجة صاحبة البييضة، بموافقة الزوجين.

---

(١) حاشية قليوبي وعميرة ٣/ ٢٤٣، وجاء فيها: «قَالَ فِي الرَّوْضَةِ وَأَصْلِهَا: إنَّ اسْتِدْخَالَ الْمَنِيِّ تَثْبُتُ بِهِ الْمُصَاهَرَةُ وَالنَّسَبُ وَالْعِدَّةُ دُونَ الإِحْصَانِ وَالتَّحْلِيلِ وَتَقْرِيرِ الْمَهْرِ وَوُجُوبِهِ فِي الْمُفَوَّضَةِ وَثُبُوتِ الرَّجْعَةِ وَالْغُسْلِ وَالْمَهْرِ».

(٢) د وهبة الزحيلي ٤/ ٢٦٤٩، الفِقْهُ الإسلاميُّ وأدلَّتُه، دار الفكر، دمشق، الطبعة الثانية عشرة.

(٣) مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٣ / ١٤٤، راحلي سعاد، النظام القانوني للتجارب الطبية على الأجنة البشرية، ص ٢٩، مصدر سابق.

الصورة الثانية: أن يكون للزوج زوجتان أو أكثر، فيتم تلقيح بييضة إحدى زوجاته بمني الزوج، ثم تزرع اللقيحة في رحم زوجة أخرى غير صاحبة البييضة[١].

المجموعة الثانية: التلقيح الصناعي خارج إطار العلاقة الزوجية، وفيها خمس صور[٢]:

الصورة الأولى: يجرى تلقيح بييضة الزوجة بمني الزوج، وعندما يتم الإخصاب في أنبوب تزرع البييضة الملقحة داخل رحم امرأة أجنبية.

الصورة الثانية: يجرى التلقيح بين بييضة الزوجة ومني شخص أجنبي غير الزوج، ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة.

الصورة الثالثة: يجرى التلقيح بين بييضة امرأة أجنبية وحيوان منوي من الزوج، ليتم تلقيحها خارج الرحم، وتزرع بعد ذلك في رحم الزوجة.

الصورة الرابعة: أن تلقح بييضة امرأة بمني رجل لا تربطهما علاقة زوجية (متبرعين)، وبعد ذلك تزرع في رحم الزوجة.

الصورة الخامسة: يتم تلقيح بييضة امرأة غير متزوجة وحيوان منوي لرجل متبرع، وتزرع في رحم امرأة غير متزوجة.

---

(١) هذه الصورة التي يتم فيها زرع بييضة زوجة ملقحة من مني زوجها في رحم زوجة أخرى لنفس الزوج غير صاحبة البييضة، صدر بشأنها قراران في دورتين متتاليتين لمجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي ، القرار الأول نص على الجواز، وبعد إعادة بحث المسألة صدر القرار الثاني بالتحريم، وبناء على ذلك تلحق هذه الصورة بالصور التي أجمع العلماء على عدم جواز التلقيح الصناعي فيها.

(٢) يضاف إلى هذه الصور الخمس صورة سادسة لم تقع بعد، ولكنها ممكنة الوقوع في نطاق المنجزات العلمية المتتالية، وهي: (تلقيح الزوجة داخليًا، أو تلقيح بييضتها خارجيًا، بماء زوجها المتوفى الذي حفظ ماؤه قبل وفاته في مصرف المني في حسابه الخاص)، وتدخل هذه الصورة ضمن حالات التلقيح الصناعي الممنوعة لانقطاع العلاقة الزوجية بالموت، فأشبهت التلقيح بمني رجل أجنبي.

أما عن حكم المجموعة الثانية: وهي عملية التلقيح خارج إطار العلاقة الزوجية، فلا خلاف بين الفقهاء القائلين بجواز التلقيح الصناعي الخارجي في عدم جوازها في كل صورها، على اعتبار أن هذه الصور تتعارض مع المقاصد العامة للشريعة الإسلامية، وتخالف أحكامها، لأنها تؤدي إلى اختلاط الأنساب، وتتعارض مع الكيفية الطبيعية المشروعة للإنجاب، وهو ما قرره مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي[١].

وإنما اختلف العلماء المعاصرون في حكم التلقيح الصناعي خارج الرحم في الصورة الأولى من المجموعة الأولى، وهي الحالة التي يتم فيها ذلك بين الزوجين، بحيث يؤخذ الحيوان المنوي والبييضة من الزوجين، وبعد الانتهاء من عملية الاندماج والتخصيب تزرع اللقيحة في رحم الزوجة صاحبة البييضة، وكان الخلاف في ذلك على قولين:

القول الأول: يجوز إجراء التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين بضوابط يجب الالتزام بها، وهو ما توصل إليه مجمع الفقه الإسلامي في دورته السابعة المنعقدة بمكة المكرمة[٢]، ودار الإفتاء المصرية[٣]، وبه قال أكثر العلماء المعاصرين[٤]، ومن جملة ما استدلوا به على ذلك السنة، والقياس، والمعقول:

أما السنة: فاستدلوا بقول النبيﷺ: «تَدَاوَوا، فإن اللَّهَ لم يَضَعْ دَاءً إِلاَّ وَضَعَ له شِفَاءً غير دَاءٍ وَاحِدٍ، قالوا وما هو يا رَسُولَ اللَّهِ، قال الْهَرَمُ»[٥].

---

(١) قرار رقم (٤) بشأن أطفال الأنابيب، مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثالث بعمان عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية من ٨ – ١٣ صفر ١٤٠٧ هـ/١١ إلى ١٦ أكتوبر ١٩٨٦ م.
(٢) قرار رقم)٤) د ٣ / ٠٧ / ٨٦، مجلة المجمع ٣ / ١٤٤.
(٣) فتاوى دار الإفتاء المصرية ٢ / ٢٣٦.
(٤) لبنى محمد جبر، شعبان الصفدي، الأحكام الشرعية المتعلقة بالإخصاب خارج الجسم، ص ٣٢.
(٥) أخرجه الطبراني في المعجم الكبير ١ / ١٨٠ ، رقم ٤٦٥ ، (باب ما جاء في التداوي وترك الغيبة وحسن الخلق) ، والترمذي في سننه ٤ / ٣٨٣ ، رقم: ٢٠٣٨ ، (كتاب الطب – باب ما جاء في الدواء والحث عليه) ، وفيه قال الترمذي: «وهذا حديث حسن صحيح».

وجه الاستدلال من الحديث: أن العقم إما أن يكون بسبب عيب خلقي أو بسبب مرض طرأ على الإنسان، وإزالة العيب الذي يحول دون تحقيق النسل جائز، بدليل جواز إزالة الرتق والقرن عند المرأة؛ أما إذا كان بسبب مرض فإن الإسلام حث على التداوي، فالتلقيح الخارجي هو طريقة لعلاج العقم، ويعتبر من التداوي فيكون جائزاً شرعاً[١].

وأما القياس: فاستدلوا على جواز التلقيح الصناعي الخارجي بقياسه على التلقيح الطبيعي بين الزوجين؛ لانتفاء الفارق، ولأن كلا منهما يهدف إلى تحصيل النسل بطريق شرعي، فينبغي أن يأخذ حكمه، وهو الجواز[٢].

وأما المعقول: فلأن حاجة الزوجين إلى الإنجاب غرض مشروع حثت عليه الشريعة، ودعت إليه الفطرة الإنسانية، وهذه الحاجة تبيح لهما اللجوء للوسائل الصناعية لإنجاب عند تعذر الطرق الطبيعية، عملا بالقاعدة الشرعية: «الحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة أو خاصة»[٣].

القول الثاني: تحريم الإخصاب خارج الجسم مطلقا، حتى لو كان بين زوجين، وبه قال بعض العلماء المعاصرين المشاركين بندوة الإنجاب في ضوء الإسلام التي انعقدت بالكويت في ١١/ ٨/ ١٤٠٣هـ، وبعض أعضاء مجمع الفقه الإسلامي، ومنهم: الشيخ رجب التميمي[٤]، والشيخ عبد اللطيف الفرفور[٥]، والشيخ الصديق الضرير، وغيرهم[٦].

(١) د طلال خلف حسين، العقم بين الطب والشرع، بحث منشور بمجلة الفريديس للفنون، جامعة تكريت، العراق، العدد ٢٧، ٢٠١٧م، ص ٢٠٦.
(٢) جيداء رجب صيام، مقصد حفظ النسل وأثره في تكييف المستجدات الطبية في الفقه الإسلامي، بحث منشور بمجلة جامعة الشارقة للعلوم الشرعية، المجلد ١٥، العدد ٢، ربيع الثاني ١٤٤٠ هـ ، ص ٨٨.
(٣) ينظر في تقرير القاعدة: المنثور في القواعد الفقهية ٢/ ٢٤، الأشباه والنظائر للسيوطي ص ٨٨.
(٤) الشيخ رجب التميمى، أطفال الأنابيب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٢ / ٢٠٣.
(٥) د ماجدة هزاع، تحسين النسل من منظور إسلامي، ٢/ ١٩٠٢، السجل العلمي لبحوث مؤتمر الفقه الإسلامي الثاني، (قضايا طبية معاصرة)، جامعة الإمام محمد بن سعود، السعودية، ١٤٣١هـ.
(٦) د طلال خلف حسين، العقم بين الطب والشرع، ص ٢٠٦، مصدر سابق.

واستدلوا بأدلة من القرآن والمعقول، أذكر منها ما يلي:

أولا: القرآن: استدلوا بقول الله تعالى: ﴿ لِلَّهِ مُلْكُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ إِنَاثًا وَيَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ الذُّكُورَ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَاثًا وَيَجْعَلُ مَنْ يَشَاءُ عَقِيمًا إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ﴾[1].

وجه الاستدلال: أن الله – عز وجل – بين لنا أنه يهب لمن يشاء إناثًا ويهب لمن يشاء الذكور، ويهب لمن يشاء الذكور والإناث، ويجعل من يشاء عقيمًا، والرضا بما قدره الله في ذلك واجب، ولا يجوز مخالفة قدر الله بطرق ملتوية تكون مثارًا للشك والظنون في الأنساب[2].

ثانيا: المعقول:

١– أن التلقيح الصناعي الخارجي يفضي إلى أن تكشف المرأة عورتها لمن لا يحل له النظر إليها من الرجال والنساء الأجانب عنها، وذلك محرم إلا عند الحاجة والضرورة لذلك، وليس من الضرورة أو الحاجة التلقيح الصناعي[3].

٢ – أن إنجاب الطفل يكون بالمعاشرة الطبيعية بين الزوجين بدون طرف ثالث، والمعلوم أن التلقيح خارج الجسم فيه طرف ثالث، وهو الطبيب الذي يأخذ الحيوان المنوي من الزوج والبويضة من الزوجة ويضعهما في «طبق بيتري»، ثم يضعهما بعد مدة معينة في رحم الزوجة[4].

---

(١) الشورى: ٤٩، ٥٠.
(٢) الشيخ رجب التميمى، أطفال الأنابيب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٢ / ٢٠٤.
(٣) د ماجدة هزاع، تحسين النسل من منظور إسلامي ٢/ ١٩٠٧، مصدر سابق.
(٤) د طلال خلف حسين، العقم بين الطب والشرع، ص ٢٠٦، مصدر سابق.

٣ – أن احتمال الخطأ في العملية ممكن، وذلك أن الطبيب قد يخطئ في وضع البييضة مع حيوان منوي لزوج آخر أو العكس، أو وضع الأجنة في رحم غير الزوجة، مما يعتريه الشك والظن في الأنساب، فيحرم بناء على القاعدة الشرعية «درء المفاسد مقدم على جلب المصالح»[١].

٤ – أن طفل الأنابيب أو طفل التلقيح الصناعي ينظر إليه في الأسرة نظرة غير طبيعية، إذ يشيرون إليه – ولو من طرف خفي – على أنه أتى عن طريق التلقيح الصناعي، وهنا تبدو الشكوك وتظهر الريبة ويكون الفساد، والله – تعالى – أمرنا بغلق باب الفتن ودرء الفساد، وسد الذرائع[٢].

الترجيح

في ضوء ما تقدم يترجح لدي القول بجواز عمليات التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين، وذلك لما استدلوا به، ولأنه يتفق مع مقاصد الشريعة وقواعدها العامة، فالتلقيح الصناعي الخارجي صار حقيقة علمية تستفيد منها البشرية.

فالمقصد من إجراء التلقيح الصناعي هو تحصيل النسل وتنمية أسبابه، وهو من المقاصد الضرورية التي تسعى الشريعة إلى تحقيقها؛ وعلى الرغم من أن مصلحة إجراء التلقيح الصناعي في ذاتها مصلحة حاجية؛ إذ لا يلزم من عدمها انقراض النسل البشري، وفساد النظام وهلاك العالم؛ لأن لله تعالى يجعل من يشاء عقيماً، والعقم آية إلهية وسنة كونية، والسنن الكونية

(١) ينظر في تقرير القاعدة: شرح القواعد الفقهية للزرقا، ص ٢٠٥، غمز عيون البصائر في شرح الأشباه والنظائر ١/ ٢٩١.

(٢) الشيخ عبد الله بن زيد آل محمود، الحكم الإقناعي في إبطال التلقيح الصناعي، وما يسمى بشتل الجنين، مجلة مجمع الفقه ٢/ ٢٣٦.

لا يمكن أن تكون مخلة بتوازن العالم واستمرار نظامه؛ إلا أن منع التلقيح عند الحاجة إليه حرج ومشقة وصعوبة وعسر[1] تدفعه النصوص الشرعية، كما في قوله تعالى: ﴿ وَمَا جَعَلَ عَلَيْكُمْ فِي الدِّينِ مِنْ حَرَجٍ ﴾[2]، وفي ضوء ما تقرره القواعد الفقهية من أن «الحاجة العامة تنزل منزلة الضرورة الخاصة في حق آحاد الناس»[3].

وأما كون المفاسد المترتبة على هذه العملية أكثر من المصالح، فليس صحيحًا؛ لأن النسل من الضروارت الخمس، والمفاسد التي تترتب على التلقيح الصناعي، كانكشاف المرأة على غير زوجها، إنما هو إخلال بالحاجيات، أو التحسينيات، وإذا تعارض الضروري مع غيره من الحاجيات، أو التحسينيات قدم الضروري، فهو أولى بالاعتبار[4].

وأما ما ذكره أصحاب القول الثاني من محاذير، فيمكن تلافيها من خلال وضع ضوابط وقيود يجب الالتزام بها، سواء من الأزواج الراغبين في إجراء التلقيح الصناعي الخارجي، أو الأطباء والمؤسسات والمراكز الطبية المتخصصة في هذا المجال.

ضوابط التلقيح الصناعي الخارجي:

بناء على ترجيح القول بجواز التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين باعتباره نوعا من التداوي، فيجب أن تخضع هذه العملية لعدة ضوابط، أهمها:

---

(١) جيداء رجب صيام، مقصد حفظ النسل وأثره في تكييف المستجدات الطبية في الفقه الإسلامي، ص ٩١.
(٢) الحج: ٧٨.
(٣) ينظر في تقرير القاعدة: المنثور في القواعد الفقهية ٢/ ٢٤، الأشباه والنظائر للسيوطي ص ٨٨.
(٤) د طلال خلف حسين، العقم بين الطب والشرع، ص ٢٠٧، مصدر سابق.

١- أن تجرى هذه العملية فقط في إطار العلاقة الزوجية وبموافقة الزوجين.

٢- عدم تدخل أي عنصر أجنبي عن الزوجين في عملية التلقيح، منعاً لاختلاط الأنساب، فيحرم كل ما يؤدي إلى دخول طرف ثالث في عملية الإنجاب، كزرع البييضة في رحم أجنبية بدلا عن الزوجة تبرعا أو بمعاوضة (الرحم الظئر)، أو تلقيح الزوجة بمني غير زوجها.

٣ - أن يكون الغرض من إجراء هذه العملية المساعدة الطبية في الإنجاب، لزوجين تعذر إنجابهما بالطرق الطبيعية، فلا يجوز أن يمتد هذا الغرض إلى أمور أخرى كالتحكم في جنس الجنين أو تحسين السلالات.

٤ - أن يقوم بالإخصاب الطبي الخارجي هيئات طبية موثوقة علميا وشرعيا، ممثلة في مراكز حكومية أو مؤسسات طبية معتمدة، تضمن عدم اختلاط الأنساب من خلال القيام بالاحتياطات والاحترازت اللازمة عند نقل المني والبييضات، وعدم استخدام مني غير الزوج وبييضة غير الزوجة في سائر مراحل الإخصاب[١].

(١) د ميادة محمد الحسن، حكم الأجنة الفائضة في التلقيح الصناعي، ص ١٣، مصدر سابق.

المطلب الثاني

مدى اعتبار البييضة الملقحة خارج الرحم جنينا

إذا كانت الحياة الإنسانية الكاملة المعتبرة اعتبارا كاملا في الأحكام الشرعية تبدأ بولادة الشخص حيا، فما حكم البييضة الملقحة خارج الرحم؟ باعتبارها أول الأطوار الإنسانية التي يمر بها تكون الجنين، هل تعتبر جنينا تجري عليها أحكامه؟ وبالتالي يحرم تجميدها والاستفادة منها، أم أنها قبل نفخ الروح فيها لا اعتبار لها، ويباح عليها ما ذكر.

لم يتعرض الفقهاء القدامي لهذه المسألة؛ لأنها من المسائل الحادثة، وإنما تعرضوا لما هو مثلها مما يتكون داخل الرحم، فقد تناولوها من خلال مسألة اختلفوا فيها، وهي الوقت الذي يعتبر فيه الحمل جنينا، وبالتالي تثبت حرمته وتجب الغرة[1] بالاعتداء عليه، وقد أسس العلماء المعاصرون آرائهم في الوقت الذي تبدأ فيه الحياة الإنسانية، وبه تعتبر البييضة الملقحة جنينا – حتى لو كان التلقيح خارج الرحم – على هذه المسألة التي اختلف فيها الفقهاء، على ثلاثة أقوال، بيانها كالتالي:

القول الأول: ذهب الحنفية[2] إلى أن حرمة الجنين ووجوب الغرة في إسقاطه تبدأ بعد نفخ الروح فيه[3]، أما قبلها فلا تكون حياته حقيقية، بل حياة اعتبارية

(١) الغرة: هي العقوبة الواجبة بالجناية على الجنين، ومقدارها نصف عشر الدية الكاملة، وموجب الغرة: كل جناية ترتب عليها انفصال الجنين عن أمه ميتا، سواء أكانت الجناية نتيجة فعل أم قول أم ترك، ولو من الحامل نفسها أو زوجها، عمدا كان أو خطأ. **(الموسوعة الفقهية الكويتية ٢ / ٥٩، (مادة: إجهاض).**

(٢) حاشية ابن عابدين ٦/ ٥٩٠ .

(٣) اختلف الفقهاء في الوقت الذي تنفخ فيه الروح في الجنين، فجمهور الفقهاء على أنها بعد المائة وعشرين يوما الأولى، وذهب بعضهم إلى أنها تنفخ بعد الأربعين الأولى، وبعضهم بعد اثنتين وأربعين ليلة، ولكل أدلته التي لا يتسع المقام لذكرها.

يظهر أثرها في بعض الأحكام والتصرفات، كتعلق حقه بالإرث، وصحة الإيصاء له بشرطه.. إلى غير ذلك، وعليه فالبييضة الملقحة قبل نفخ الروح فيها لا تعتبر جنينا.

واستدلوا على ذلك: من القرآن والسنة والمعقول:

أما القرآن: فاستدلوا بقول الله تعالى:﴿ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ﴾[1].

وجه الاستدلال من الآية: أن قوله تعالى: ﴿ ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ﴾ أي بنفخ الروح حيث يبدأ في الجنين الإحساس والتأثر، قال القرطبي: «اختلف الناس في الخلق الآخر، فقال ابن عباس والشعبي وأبو العالية والضحاك وابن زيد: هو نفخ الروح فيه بعد أن كان جمادا»[2].

وأما السنة: فقد روي في الصحيحين، عن عبد الله بن مسعود – رضي الله عنه، قال: حدثنا رسول الله ﷺ وهو الصادق المصدوق: «إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوما نطفة، ثم يكون علقة مثل ذلك، ثم يكون مضغة مثل ذلك، ثم يرسل [إليه] الملك فينفخ فيه الروح، ويؤمر بأربع كلمات: يكتب رزقه وأجله وعمله وشقي أم سعيد...»[3].

وجه الاستدلال من الحديث: أنه صريح الدلالة في أن نفخ الروح في الجنين يكون بعد الأربعين الثالثة – أي بعد مائة وعشرين يوما، وفيه إشارة إلى أنه قبل

---

(١) المؤمنون: ١٤.
(٢) تفسير القرطبي ١٢/ ١٠٩.
(٣) أخرجه البخاري في صحيحه ٤ / ١١١، رقم: ٣٢٠٨، (كتاب بدء الخلق – باب ذكر الملائكة)، ومسلم في صحيحه ٢٠٣٦/٤، رقم، (كتاب القدر– بَابُ كَيْفِيَّةِ خَلْقِ الْآدَمِيِّ فِي بَطْنِ أُمِّهِ وَكِتَابَةِ رِزْقِهِ وَأَجَلِهِ ..).

هذه المدة لا يكون شيئا، ومثل هذا لا يعرف إلا من طريق الوحي، وهو من الأحاديث المستفيضة التي تلقاها أهل العلم بالقبول، وأجمعوا على تصديقها[١].

وأما المعقول: فمن وجهين:

١- أن الحمل ما لم تحل فيه الروح لا يبعث يوم القيامة، ومن ثم فلا اعتبار لوجوده قبل نفخ الروح فيه ولا حرمة له.

٢- أن الجنين قبل نفخ الروح لا يكون حيا ولا تثبت له أحكام، ولا ينافي ذلك ظهور الخلق قبل ذلك؛ لأن نفخ الروح إنما يكون بعد الخلق[٢].

القول الثاني: أن حرمة الجنين تثبت منذ لحظة علوقه في الرحم ولو كان دما متجمعا، وبه قال جمهور المالكية[٣]، والإمام الغزالي[٤]، وبناء عليه فإن بداية الحياة تكون منذ التحام حيوان منوي ببييضة ليكوَّنا البييضة الملقحة التي تحتوي الحقيبة الوراثية الكاملة للجنس البشري عامة، وللكائن الفرد بذاته المتميز عن كل كائن آخر، وهذا ما انتهى إليه العلماء في ندوة «الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي»[٥]، وعليه فالبييضة الملقحة خارج الرحم تعد جنينا منذ اللحظة الأولى للتلقيح.

---

(١) مجموعة الرسائل والمسائل لابن تيمية ٤ / ٩، ط: لجنة التراث العربي، د. ت.
(٢) البحر الرائق شرح كنز الدقائق ١/ ٢٣٠، حاشية ابن عابدين ١/ ٣٠٢.
(٣) منح الجليل شرح مختصر خليل ٩/ ٩٨، دار الفكر – بيروت، ١٤٠٩هـ/١٩٨٩م، بداية المجتهد ١٩٩/٤.
(٤) إحياء علوم الدين ٢ / ٥١، وفيه قال الإمام الغزالي: «أول مراتب الوجود أن تقع النطفة في الرحم ويختلط بماء المرأة وتستعد لقبول الحياة ، وإفساد ذلك جناية ، فإن صارت مضغة وعلقة كانت الجناية أفحش، وإن نفخ فيه الروح واستوت الخلقة ازدادت الجناية تفاحشا ، ومنتهى التفاحش في الجناية بعد الانفصال حيا ، وإنما قلنا: مبدأ سبب الوجود من حيث وقوع المني في الرحم لا من حيث الخروج من الإحليل لأن الولد لا يخلق من مني الرجل وحده بل من الزوجين جميعا».
(٥) كتاب مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٣ / ٢٧٩.

وحجتهم في ذلك القرآن والسنة والمعقول:

أما القرآن: فاستدلوا منه بعموم الآيات التي تنهى عن قتل الولد مطلقا، ومنها: قول الله تعالى: ﴿ وَإِذَا الْمَوْءُودَةُ سُئِلَتْ ﴾[1]، وقول الله تعالى: ﴿ وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ مِنْ إِمْلَاقٍ ﴾[2]، وقول الله تعالى: ﴿ وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ ﴾[3].

وجه الاستدلال من الآيات: فيها نهي عن قتل الولد مطلقا، وهذا يشمل ما نفخ فيه الروح، وما كان قبل ذلك، فالاعتداء في ذلك كله حرام؛ لأن فيه حياة محترمة، هي حياة القبول والاستعداد[4].

وأما السنة: فاستدلوا منها بما روي عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ – رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ: «أَنَّ امْرَأَتَيْنِ مِنْ هُذَيْلٍ، رَمَتْ إِحْدَاهُمَا الأُخْرَى فَطَرَحَتْ جَنِينَهَا، فَقَضَى رَسُولُ اللَّهِ ﷺ فِيهَا بِغُرَّةٍ، عَبْدٍ أَوْ أَمَةٍ»[5].

وجه الاستدلال: أن النبي ﷺ قضى بالغرة في ما سقط من البطن مطلقا، ولو كان دما متجمعا، فإطلاق لفظ الجنين في الحديث يشمله في جميع أطوار تخلقه، وإذا وجبت الغرة دل على أن حياته محترمة في جميع أطواره ولا يجوز الاعتداء عليه[6].

واستدلوا من المعقول: بالقياس على وجوب الدية في الصغير والكبير، فإنه لما لم يقع الفرق في الولد الحي بين صغير وكبير في وجوب الدية، وجب أن لا

---

(١) التكوير: ٨.
(٢) الأنعام: ١٥١.
(٣) الإسراء: ٣١.
(٤) د فضل حسن عبَّاس، التفسير والمفسرون (أساسياته واتجاهاته ومناهجه في العصر الحديث)٢ / ٢٨٥، ط: دار النفائس للنشر والتوزيع، الأردن، الطبعة: الأولى، ١٤٣٧ هـ – ٢٠١٦ م.
(٥) أخرجه البخاري في صحيحه ٩ / ١١، رقم: ٦٩٠٤، (كتاب الديات – باب جنين المرأة)، ومسلم في صحيحه ٣ / ١٣٠٩، رقم: ١٦٨١، (كتاب القسامة – باب دية الجنين).
(٦) فاطمة الزهراء قرطي، العلاج باستخدام الخلايا الجذعية ص ٥٩، مصدر سابق.

يقع الفرق في الحمل بين مبادئه وكماله في وجوب الغرة وثبوت الحرمة[١].

القول الثالث: تثبت حرمة الجنين وتعتبر حياته إذا ظهرت فيه صورة الآدمي، كأصبع أو ظفر أو عين أو ما أشبه ذلك، وإلى ذلك ذهب الشافعية[٢]، وجمهور الحنابلة[٣]، وتخريجا على ذلك لا تكون البييضة الملقحة جنينا قبل التخلق.

واستندوا في ذلك إلى أدلة بعضها من السنة، وبعضها من المعقول:

أما السنة: فبما روى مسلم في صحيحه عن النبي ﷺ: «إذا مر بالنطفة ثنتان وأربعون ليلة بعث الله إليها ملكا، فصورها وخلق سمعها وبصرها وجلدها ولحمها وعظامها... الحديث»[٤].

وجه الاستدلال: ظاهر هذا الحديث يدلُّ على أنَّ تصويرَ الجنين وخلقَ سمعه وبصره وجلده ولحمه وعظامه يكون في أوَّل الأربعين الثانية، فيلزمُ من ذلك أن الجنين قبل ذلك لا يكون شيئا ولا تثبت له حرمة[٥].

واستدلوا من المعقول بأمرين:

أحدهما: أن وجوب الغرة لثبوت الحرمة، وليس له قبل بيان خلقه حرمة، فكان هذا كالنطفة[٦].

---

(١) الحاوي الكبير للماوردي ١٢ / ٣٨٥.
(٢) مختصر المزني / ٥٦، المهذب في فقه الإمام الشافعي للشيرازي ٢ / ٢١٤.
(٣) المغني لابن قدامة ٨/ ٤٠٦، الشرح الكبير على متن المقنع ٩/ ٨٣، مطالب أولي النهى ٦ / ١٠٢.
(٤) رواه مسلم في صحيحه ٤ / ٢٠٣٧، رقم: (٢٦٤٥)، (كتاب القدر– بَابُ كَيْفِيَّةِ خَلْقِ الْآدَمِيِّ فِي بَطْنِ أُمِّهِ وَكِتَابَةِ رِزْقِهِ وَأَجَلِهِ ..)، والأشبيلي في الجمع بين الصحيحين ٤ / ٢، رقم: ٤٦١٤، (كتاب القدر).
(٥) ابن رجب الحنبلي، جامع العلوم والحكم ١ / ١٦٢، ط: دار السلام، القاهرة، الطبعة الثانية، ١٤٢٤ هـ.
(٦) الحاوي الكبير للماوردي ١٢ / ٣٨٦.

والثاني: قياس الجنين قبل ظهور خلقته على الإنسان بعد موته، فلما كان بعد الموت هدرا، وجب أن يكون في الأولى حياته قبل بيان الخلق هدرا[١].

الترجيح

وبعد عرض آراء الفقهاء القدامي والمعاصرين فيما يخص تحديد لحظة بداية الحياة الإنسانية التي تثبت بها حرمته، وتوجب العقوبة بالاعتداء عليه، والتي يبنى عليها اعتبار البييضة الملقحة خارج الرحم جنينا له نفس الحرمة، وقبل الترجيح أشير إلى ما يأتي:

١ – أن جل الدراسات الحديثة أثبتت أن كل عناصر الجنس البشري متواجدة في تلك البييضة الملقحة، وقد أشار الله – تعالى – إلى ذلك في قوله سبحانه: ﴿ إِنَّا خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ نُطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَاهُ سَمِيعًا بَصِيرًا﴾[٢]، والأمشاج هي الأخلاط – وتسمى (الزيجوت) – المتكونة من التحام نواة البييضة من الأنثى بنواة الحيوان المنوي من الرجل[٣].

٢– أن الله – تعالى – خلق في الكائن الحي نوعين من الحياة[٤]:

(١) الحاوي الكبير للماوردي ١٢ / ٣٨٦.
(٢) الإنسان: ٢.
(٣) د بكر بن عبد الله أبو زيد، طرق الإنجاب في الطب الحديث وحكمها الشرعي، مجلة مجمع الفقه ٣/ ٩٧.
(٤) أشار بعض العلماء السابقين إلى هذين النوعين من الحياة، معتبرا أن نفخ الروح في الجنين بعد مائة وعشرين يوما هي سبب الحياة والحركة، من غير نفي لوجود حياة سابقة على ذلك ليس سببها الروح. فقد قال ابن القيم – رحمه الله:» فإن الروح إنما تتعلق به – أي بالجنين – بعد الأربعين الثالثة، وحينئذ يتحرك فلا تثبت له حركة قبل مائة وعشرين يوماً، وما يقدر من حركة قبل ذلك فليست حركة ذاتية اختيارية بل لعلها حركة عارضة بسبب الأغشية والرطوبات .. ولكن الذي نقطع به أن الروح لا تتعلق به إلا بعد الأربعين الثالثة وما يقدر من حركة قبل ذلك إن صحت لم تكن بسبب الروح». **(التبيان في أقسام القرآن، ص ٣٣٩، ط: دار المعرفة بيروت).**

النوع الأول: الحياة السابقة على نفخ الروح وهي الحياة البيولوجية، التي توجد في الكائنات والمخلوقات كالنباتات والحيوانات، وتعرف هذه الحياة عند هذه المخلوقات ويستدل على وجودها من مظاهرها الدالة على وجود الحياة عند الكائن الحي عموما، كالحركة والتنفس والتطور والتكاثر والانتقال من حالة إلى أخرى.

النوع الثاني: حياة الروح التي يكون فيها الكائن الحي قد مر في جميع مراحل الخلق البيولوجية واستوفى ما قدر له في هذه المرحلة من صفات وانقسامات بيولوجية تحدث في الخلايا المكونة له، وتكتمل الحياة في الكائنات الحية الثلاثة: الإنسان، الحيوان، والنبات بوجود النوعين من الحياة معاً بعد التلقيح والمزاوجة، واكتمال مراحل الخلق المقدر للكائن الحي بأمر الله – تعالى –ومشيئته[1].

وعليه، فإن التجميد في البييضات الملقحة – إذا ما حدث – يقع على هذا النوع من الحياة، ولا يقع على حياة الروح؛ لأن حياة الروح لا تحتمل التجميد، ولو وقع التجميد على حياة الروح لمات الكائن الحي يقينا، وكذلك في النبات والحيوان، فالبذرة التي هي أصل النبات يتم تخزينها والاحتفاظ بها في ظروف بيئية مناسبة دون أن تموت فيها الحياة البيولوجية، ونطفة الحيوان يتم الاحتفاظ بها في البيئة المناسبة وتبقى فيها حياتها البيولوجية دون أن تتأثر وتستخدم في التلقيح عند الحاجة إليه[2].

وتأسيسا على ما سبق ذكره من أدلة الفقهاء، وبالنظر والتأمل فيما أثبته العلم المعاصر من حقائق حول بداية حياة الجنين وتكوينه وتطوره أكدها القرآن الكريم، أرى أن الراجح ما ذهب إليه المالكية وما جاء في توصيات المنظمة الإسلامية

(١) د محمد نعيم ياسين، حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء، ص ٨٨، جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي ١٩٩٠م.
(٢) عباس الباز، تجميد الحيوانات المنوية والبويضات رؤية فقهية طبية، ص ٢٢١، مصدر سابق.

للعلوم الطبية من أن بداية الحياة الإنسانية تكون منذ لحظة التلقيح، حيث تبدأ الحماية الشرعية والقانونية للبييضة الملقحة من هذه اللحظة، وتزداد هذه الحماية إذا استقر الجنين في بطن أمه وتطور، كما تزداد الحماية أكثر في مرحلة نفخ الروح في جسد الجنين، كما تنشأ حماية أخرى مختلفة بخروج الجنين إلى الحياة.

وعلى الرغم من ترجيح أن بداية الحياة تكون منذ لحظة التلقيح؛ فإن البييضة الملقحة الفائضة عن عملية التلقيح الخارجي لا يمكن إضفاء وصف الجنين عليها؛ لأن الأحكام التي سوف تطبق عليها مختلفة عن تلك التي تطبق على الجنين المتواجد في الرحم، فالبييضة الملقحة في أنابيب خارج الرحم لا تجب الغرة في إتلافها، ولا يثبت لها الحق في الميراث، ولا تنقضي عدة المرأة صاحبة البييضة بإسقاطها من الأنبوب.

غاية الأمر أن البييضة في حال تلقيحها خارج الرحم تصبح في مرحلة من مراحل تطور الجنين، بل هي البذرة الأولى في تكوينه، تحظى بحماية خاصة لا ترقى إلى الحماية المقررة للجنين المستكن في الرحم، إضافة إلى ذلك فلا يمكن معاملتها معاملة الأشياء؛ لأنها تحوي كل العناصر الجينية فهي من طبيعة إنسانية كذلك[1].

(١) سعاد راحلي، النظام القانوني للتجارب الطبية على الأجنة البشرية، ص ٦١، ٦٢، مصدر سابق.

المبحث الرابع

موقف الشريعة الإسلامية من تجميد الأجنة الزائدة الملقحة صناعيا

لما كانت محاولة تجميد البييضات غير الملقحة في بداية الأمر تؤدي إلى هلاك معظمها، قام العلماء آنذاك بتنمية البييضات الملقحة الفائضة إلى مرحلة الانقسام والانشطار حتى تصل إلى (٤) أو (٨) خلايا، ثم تبريدها وتجميدها.

وقد كانت أول محاولة يتم الحمل فيها بواسطة البييضات الملقحة المجمدة قام بها الطبيبان «ترنسون»، و«موهر» من جامعة «موناش» باستراليا في عام (١٩٨٣م)، ولكنها أجهضت في الأسبوع الثامن من الحمل، وتلك كانت أول حالة حمل لجنين مجمد، حيث فشلت في تلك التجربة (١٤ (امرأة أخرى نقل إليهن)١٥) جنينا مجمدا.

وفي عام (١٩٨٤م) في «ملبورن» بأستراليا أعلن عن ميلاد أول طفل أنابيب في العالم بعد أن كان جنينا مجمدا لمدة شهرين، فولدت الطفلة "أزري" في المركز الطبي في "ملبورن" بعملية قيصرية وكانت تزن)٢,٥) كيلو جراما، وجاء ثاني مولود بطريقة الأجنة المجمدة عام (١٩٨٦م) في ولاية كاليفورنيا الأمريكية(١).

وقد أجريت دراسة في عام (٢٠٠٨م) عن سلامة الأجنة بعد التجميد من قبل الجمعية الأوروبية للتناسل البشري وعلم الأجنة، وقد شملت الدراسة (٣٨٤) طفلاً ولدوا بعد عملية تخصيب اصطناعي اعتمدت على الأجنة الطازجة، و(١٠٨) أطفال ولدوا من أجنة مجمّدة، وكشفت الدراسة أن الأطفال الذين يولدون من أجنة مجمدة يتمتعون بصحة أفضل، وكان الوزن عند الولادة أكبر من الأطفال الذين ولدوا من عملية نقل مباشرة للرحم(٢).

---

(١) د شفيقة الشهاوي رضوان، تجميد البييضات بين الطب والشرع، ص ٢٩، د ط.
(٢) مقال بعنوان: مواليد الأجنة المجمدة أكثر صحّة، جريدة الخليج، بتاريخ: ٥ / ٢ / ٢٠١٢.

من خلال ما سبق يتبين أن تجميد الأجنة الملقحة أضحى حقيقة طبية لها مراكزها ومؤسساتها، وما ذكرناه من وقائع للإنجاب بالأجنة المجمدة مر عليها عشرات السنين تدل على أن الأمر في تطور مستمر وتقدم مضطرد، فالمراكز الطبية المعنية بالإخصاب الطبي عن طريق الأجنة المجمدة تنتشر في ربوع العالم، ولا تخلو منها دولة، حتى الدول الإسلامية.

والحديث عن موقف الشريعة الإسلامية من تجميد الأجنة الزائدة، يستدعي بيان مدى مشروعية استنبات العدد الزائد منها، ودوافع عملية التجميد، وصولا لحكم التجميد، وبيان ذلك في المطالب الثلاثة الآتية:

المطلب الأول

حكم استنبات العدد الزائد من الأجنة في عمليات التلقيح الصناعي

اختلف العلماء المعاصرون في مدى مشروعية استنبات أعداد زائدة عن الحاجة من البييضات الملقحة، إذا كان بإمكان الطبيب الاقتصار على تلقيح العدد المطلوب فقط، ولهم في ذلك رأيان:

الرأي الأول: يجوز تلقيح بييضات زائدة عن الحاجة في عمليات التلقيح الصناعي الخارجي، وهو ما استقر عليه الرأي في جمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية[١]، وبه قال بعض الفقهاء المعاصرين[٢].

واستندوا في ذلك إلى ما يأتي:

١- أن البييضات الملقحة قبل غرسها في الرحم لا حرمة لها، ولا يتعلق بها أحكام شرعية تؤدي إلى القول بالتحريم، فالقليل والكثير منها سواء.

(١) فاطمة الزهراء قرطي، العلاج باستخدام الخلايا الجذعية، ص ٢٧، مصدر سابق.
(٢) د عبد السلام داود العبادي، حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٦ / ١٣٦٢.

٢ – وجود الحاجة التي تستدعي تلقيح بييضات زائدة، تحسبا لاحتمال فشل عملية طفل الأنابيب، حيث قاربت نسبة عدم النجاح فيه (٧٥٪)، واستخلاص بييضات أخرى من المبيض يترتب عليه صعوبات متعددة[١].

٣ – أن استنبات العدد الزائد من البييضات والاحتفاظ بها مجمدة يؤدي إلى عدم تعريض المرأة لمشاكل ومتاعب التنظير وسحب البييضات والدخول إلى المستشفى في كل مرة، وما يتبع ذلك من إجراءات طبية مرهقة للمرأة بدنياً ومكلفة ماديا[٢].

الرأي الثاني: لا يجوز تلقيح بييضات زائدة عن الحاجة في عمليات التلقيح الصناعي الخارجي، وذهب إلى ذلك في نطاق الاجتهاد الجماعي مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة[٣].

وقد ذهب إلى القول بالمنع على سبيل الكراهة، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، حيث قامت المنظمة ببحث هذا الموضوع تحت عنوان «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية»، وجاء في التوصية المتعلقة بهذا الموضوع: «إن الوضع الأمثل في موضوع (مصير البييضات الملقحة) هو أن لا يكون هناك فائض منها، وذلك بأن يستمر العلماء في أبحاثهم قصد الاحتفاظ بالبييضات غير الملقحة مع إيجاد الأسلوب الذي يحفظ لها القدرة على التلقيح السوي فيما بعد، وتوصي ألا يعرض العلماء للتلقيح إلا العدد الذي لا يسبب فائضاً، فإذا روعي ذلك لم يحتج إلى البحث في مصير البويضات الملقحة الزائدة»[٤].

---

(١) فاطمة الزهراء قرطي، العلاج باستخدام الخلايا الجذعية، ص ٢٧، مصدر سابق.
(٢) لبنى جبر، شعبان الصفدي، الأحكام الشرعية المتعلقة بالإخصاب خارج الجسم، ص ٦٥، مصدر سابق.
(٣) قرار رقم: ٥٧ (٦/٦) بشأن «البييضات الملقحة الزائدة عن الحاجة»، الدورة السادسة، شعبان ١٤١٠هـ، ينظر مجلة مجمع الفقه، العدد: ٦، المجلد:٣ ، ص ٢١٥١، ٢١٥٢.
(٤) د عمر سليمان الأشقر، الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء، مجلة مجمع الفقه ٦ / ٦٨٧.

وحجتهم في ذلك ما يأتي:

١- أن في تلقيح بييضات زائدة عن الحاجة امتهان لكرامة الإنسان، بناء على أن البييضة الملقحة هي أصل الحياة الإنسانية، واحترام الحياة الإنسانية يقتضي اتخاذ الإجراءات الطبية اللازمة لمنع ظاهرة الأجنة الفائضة بحيث لا يلقح من البييضات إلا ما سوف يزرع في الرحم(١).

٢- أن إيجاد لقائح فائضة يستلزم إما إتلافها وهو محذور شرعا؛ لأنه يعد قتلا للجنين، أو تجميدها وحفظها في بنوك، وهذا يؤدي إلى اختلاطها عمدا أو سهوا أو خطأ، وبالتالي يوقع في اختلاط الأنساب(٢).

٣ - أن استنبات العدد الزائد من هذه اللقائح يجعلها عرضة لاستغلالها والمتاجرة بها، سيما مع ضعف الوازع الديني، وانعدام القيم الأخلاقية، ووجود الفرصة المناسبة لذلك.

الترجيح

بناء على ما سبق عرضه لوجهتي نظر المجيزين والمانعين لاستنبات العدد الزائد عن الحاجة من البييضات المخصبة، يظهر لي ترجيح القول بعدم جواز تلقيح أعداد زائدة عن المطلوب منها، وهو ما ذهب إليه أصحاب الرأي الثاني، وما انتهى إليه رأي بعض مؤسسات الاجتهاد الجماعي، وفي مقدمتها مجمع الفقه الإسلامي بجدة، وذلك حسما لمادة النزاع حول مصير هذه اللقائح الزائدة، وتجنبا لكثير من المشكلات الدينية والأخلاقية والاجتماعية التي يثيرها وجود هذا العدد الزائد من هذه اللقائح.

---

(١) د عبد السلام داود العبادي، حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة ٦ / ١٣٦١.

(٢) فاطمة الزهراء قرطي، العلاج باستخدام الخلايا الجذعية، ص ٩٨، مصدر سابق.

يضاف إلى ذلك أن التلقيح الصناعي الخارجي إنما أبيح أصلا للضرورة عند تعذر التلقيح الطبيعي مع قيام الرغبة في تحصيل النسل، والضرورة تقدر بقدرها، والعدد الزائد من الأجنة الملقحة خارج عند حدود هذه الضرورة، فيبقى على أصل المنع.

وما استند إليه القائلون بجواز استنبات أعداد زائدة من البييضات من وجود الحاجة إليها في عمليات تخصيب قادمة، فمرجع ذلك هو الخبرة الطبية التي تحدد مدى الحاجة إلى زيادة العدد، ويجب أن تنضبط بالحاجة أو الضرورة لذلك، فلا يجوز أن يزاد في العدد مع إمكانية حصول التلقيح بأقل منه، ثم إن أمكن التخلص من العدد الزائد في بداية العملية قبل أن تنمو اللقائح وتتكاثر كان أولى وأحوط[1].

المطلب الثاني

دوافع تجميد الأجنة الملقحة صناعيا

على الرغم مما قرره الفقهاء – بناء على ما سبق ترجيحه – من ضرورة الاقتصار على الأعداد المطلوبة فحسب من البييضات الملقحة، فإن وجود أعداد زائدة منها صار واقعا لا يمكن إغفاله، فقد نتج من عمليات طفل الأنابيب التي أجريت لـ (٤٣٢) امرأة في مركز واحد، (١٢٠٨) جنينا فائضا أودع الثلاجة أو جمد، وفي كل مركز من مراكز طفل الأنابيب الآن يوجد العديد من الأجنة الفائضة المجمدة[2].

(١) د سليمان بن عبد الله أبا الخيل، إسقاط العدد الزائد من الأجنة الملقحة صناعيا، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني (قضايا طبية معاصرة) ٢ / ٢٠٢٧.
(٢) د عبد الله حسين باسلامة، الاستفادة من الأجنة المجهضة والفائضة في زراعة الأعضاء وإجراء التجارب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٦/ ١٣٧١.

وثمة فوائد ودوافع طبية وعلاجية وبحثية يهدف القائمون على هذه التقنية إلى تحقيقها، ونذكر من هذه الفوائد والدوافع ما يلي:

أولا: استخدام الأجنة المجمدة من قِبل المرأة صاحبة البييضة في التلقيح الصناعي الخارجي لمعالجة عدم الإخصاب؛ لأن إعادة شفط البييضة من المرأة عند فشل اللقيحة الأولى يترتب عليه تكاليف مادية باهظة، وصعوبات بدنية على جسد المرأة، وهذا من أهم الأسباب الداعية إلى عملية تجميد الأجنة(١).

ثانيا: استخدام الأجنة المجمدة للحصول منها على الخلايا الجذعية الجنينة لاستنساخ الخلايا المختلفة، أو لتوفير أنسجة وأعضاء جنينية لنقلها إلى من يحتاج إليها.

ثالثا: إجراء أبحاث وتجارب متعددة يتم بواسطتها الكشف عن الأمراض الوراثية على الأجنة المجمدة أو البييضات الملقحة قبل إعادتها إلى رحم المرأة(٢).

رابعا: دراسة الأنسجة الجنينية على المستويات الأربعة: « الخلوي، النسيجي، العضوي، الجيني».

فهل تعد هذه الدوافع والفوائد مبررا كافيا، وسببا مقبولا للقول بجواز تجميد الأجنة الزائدة؟ هذا ما تحاول الدراسة الإجابة عنه في الفرع التالي.

---

(١) النحوي سليمان، التلقيح الصناعي في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية والقانون المقارن ص ٤٣٤، رسالة دكتوراه بكلية الحقوق جامعة الجزائر ٢٠١١م.

(٢) د ليلى سراج صدقة أبو العلا، بنوك الأجنة دراسة فقهية، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني (قضايا طبية معاصرة) ١٤٣٨/٢.

المطلب الثالث

حكم تجميد الأجنة الزائدة الملقحة صناعيا

بالنظر في تناول الفقهاء المعاصرين لمسألة التلقيح الصناعي عموما، وما يتبعها من تجميد للبييضات الملقحة، نجد أنهم فرقوا بين حالتين:

الحالة الأولى: التلقيح غير المشروع لهذه البييضات، ويشمل ذلك تلقيح بييضة المرأة بمني غير زوجها، أو تلقيح الزوجة بمني زوجها بعد وفاته، أو بعد انتهاء الحياة الزوجية بينهما، فكل ذلك محرم بداية ويحرم تجميدها كذلك.

ويدخل في هذه الحالة التي لا يشرع فيها التجميد ولا يتصور الخلاف في عدم مشروعيته بنوك الأجنة التي تقوم على البيع أو التبرع للآخرين، أو تقوم بخلط البييضات والأجنة المجمدة ولا تهتم بقضايا النسب، كما هو الحال في الدول الغربية، ولا يتصور أن يخالف في ذلك فقيه من الفقهاء المعتبرين(١).

الحالة الثانية: التلقيح المشروع، وهو الذي يكون بين زوجين بعقد زواج صحيح، فالأصل الذي قرره الفقهاء المعاصرون هو ألا يكون هناك فائض من البييضات الملقحة، وألا يتم تلقيح البييضات إلا بالعدد الذي لا يؤدي إلى وجود فائض منها، وإذا ما بقي شيء من هذه البييضات الملقحة بعد عملية الزرع فلا بد من التخلص منها.

وقد اختلف الفقهاء المعاصرون في حكم تجميد الأجنة الفائضة عن هذا التلقيح المشروع، عند قيام الحاجة لذلك مدة من الزمن، وعلى وفق ضوابط محددة تمنع من اختلاط الأنساب، أو إساءة استخدام هذه الأجنة، والحاصل من الاختلاف في هذه المسألة قولان:

(١) د عبد الرحمن محمد أمين طالب، البنوك الطبية (واقعها وأحكامها) ٢/ ١٣٤٦، مصدر سابق.

القول الأول: لا يجوز تجميد الأجنة الزائدة عن عمليات التلقيح الصناعي[١]، وعلى ذلك عامة العلماء المعاصرين[٢]، وهو ما قرره مجمع الفقه الإسلامي بجدة[٣]،[٤].

واستدلوا على ذلك بما يأتي:

أولا: أن في تجميد هذه الأجنة تضييع لمقصد شرعي جاءت الشريعة بحفظه، وهو النسل، فإن تجميدها ووضعها في بنوك ربما يؤدي إلى بيعها لنساء أخريات، فتختلط بذلك الأنساب، ومنعه حفظ لهذا المقصد الضروري[٥].

ثانيا: تجميد الأجنة الملقحة صناعيا يترتب عليه مشكلات ومخاطر أخلاقية، واجتماعية، وطبية، منها:

---

(١) اختلف العلماء القائلون بعدم جواز تجميد الأجنة الزائدة في كيفية التخلص من هذه الأجنة حال وجودها على قولين: الأول: لا يجوز قتل هذه الأجنة، وإنما تترك دون عناية حتى تموت؛ لأن هذه البييضة الملقحة هي أول أدوار الإنسان الذي كرمه الله تعالى، وقد قرر ذلك مجمع الفقه الإسلامي.
القول الثاني: جواز إعدامها بأي وسيلة؛ لأن هذه البييضات الملقحة ليس لها حرمة شرعية من أي نوع، ولا احترام لها قبل أن تنغرس في جدار الرحم، وبه قال بعض الفقهاء المعاصرين. **(مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٦/١٦٧٠).**

(٢) د عبد الرحمن محمد أمين طالب، البنوك الطبية (واقعها وأحكامها) ٢/ ١٣٤٦، مصدر سابق.

(3) قرار رقم (٥٧/٦/٦)، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٦ / ٧٥٩.

(٤) بحث مجمع الفقه الإسلامي هذه المسألة في دورته السادسة سنة ١٤١٠هـ، وفي ضوء الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذي كان أحد موضوعات الندوة الفقهية الطبية السادسة المنعقدة في الكويت من ٢٣ إلى ٢٦ ربيع الأول ١٤١٠ هـ الموافق ٢٣ – ٢٦/ ٠ ١/ ١٩٩٠ م، بالتعاون بين هذا المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، وقرر ما يلي:
في ضوء ما تحقق علمياً من إمكان حفظ البيضات غير ملقحة للسحب منها، يجب عند تلقيح البيضات الاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كل مرة، تفادياً لوجود فائض من البيضات الملقحة.
إذا حصل فائض من البيضات الملقحة بأي وجه من الوجوه تترك دون عناية طبية إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعي.
يحرم استخدام البيضة الملقحة في امرأة أخرى، ويجب اتخاذ الاحتياطات الكفيلة بالحيلولة دون استعمال البيضة الملقحة في حمل غير مشروع.

(٥) د عبد الله عبد الواحد الخميس، بنوك الحيامن والبييضات، ٢/ ١٥٩٧، مصدر سابق.

١- ستؤدي إلى تجارة الأجنة، وليس ذلك مستغربا، فتجارة بنوك المني والأرحام المستأجرة قائمة على قدم وساق في معظم دول الغرب، ولا تزال في جدل شديد حول الأجنة المجمدة.

٢- تؤدي هذه التقنية في الإنجاب إلى إلغاء نظام الزواج، وخاصة لدى الشاذات جنسيا اللائي يمارسن السحاق، فمن الممكن أن تذهب إلى بنك الأجنة ويلقحها الطبيب بالجنين الذي تختاره من (الكتالوج) دون أن يمسها رجل.

٣- تؤدي التقنيات الجديدة إلى ما يسمى باختيار السلالة البشرية، وتتفرغ مجموعة من النساء فقط للحمل، وذلك بأخذ الأجنة جاهزة من البنك، كما يصنع حاليا في الأبقار والأغنام والخيول والكلاب(١).

ثالثا: أن التجميد يفتح أبوابا للتلقيح بعد موت أحد الزوجين، والإنجاب بعد موت أحد الزوجين بهذه الطريقة موجب لمشاكل شرعية واجتماعية كثيرة(٢).

ويمكن أن تناقش هذه الأدلة: بأنها تحمل على الحالات الممنوعة التي اتفق العلماء على منعها، وهي التي يحصل فيها الاختلاط، والخروج بالبييضات الملقحة عن محيط الزوجية(٣).

رابعا: أن التجميد يؤدي إلى تجزئة مدة الحمل إلى فترتين: فترة سابقة على التجميد، وفترة لاحقة، وقد يتراخى الفاصل الزمني بين المدتين لمدة طويلة، وقد يتجاوز مجموع المدتين المدة المحددة للحمل، كما أنه يجعل من الحمل والوضع

(١) د محمد علي البار، القضايا الأخلاقية الناجمة عن التحكم في تقنيات الإنجاب التلقيح الاصطناعي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٣ / ١١٠.
(٢) د عبد الرحمن محمد أمين طالب، البنوك الطبية (واقعها وأحكامها) ٢/ ١٣٥٠، مصدر سابق.
(٣) د عبد الله عبد الواحد الخميس، بنوك الحيامن والبييضات، ١٥٩٧/٢، مصدر سابق.

مشروعا مخططا يبدأ في لحظة معينة يمكن تقديمها أو تأخيرها حسب رغبة الزوجين، وهو أمر غير مقبول أخلاقيا[١].

القول الثاني: يجوز تجميد الأجنة الفائضة الناتجة عن التلقيح بين زوجين بضوابط وشروط ينبغي مراعاتها[٢]، وإليه ذهب أعضاء اللجنة الفقهية بجمعية العلوم الطبية الإسلامية في الندوة المنعقدة بعمان الأردن عام ١٩٩٢م، والندوة الفقهية الطبية الخامسة المنعقدة في الكويت ١٩٨٩م بالتعاون بين مجمع الفقه الإسلامي والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية[٣].

وعليه فتوى دار الإفتاء المصرية[٤]، وفتوى لجنة الإفتاء بوزارة الأوقاف بالكويت[٥]، وبعض الباحثين[٦].

واستدلوا على ذلك بما يأتي:

أولا: أن البييضات الملقحة ليس لها حرمة شرعية من أي نوع، ولا احترام لها قبل أن تنغرس في جدار الرحم[٧].

---

(١) د حسن السيد حامد خطاب، بنوك الحيامن وضوابطها في الفقه الإسلامي، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني (قضايا طبية معاصرة) ١٥٢٩/٢.

(٢) من هذه الضوابط ما يأتي:

أن تكون هناك حاجة ضرورية لتجميد البييضات المخصبة.

أن يتم التجميد في مركز حكومي أو مؤسسة رسمية غير ربحية، مع وجود ضمانات بتلك المؤسسات تمنع اختلاط الأجنة والتلاعب بها.

ألا تطول مدة التجميد، خشية وقوع طلاق أو وفاة لأحد الزوجين في أثناء مدة التجميد.

أن لا تخضع عمليات التجميد للأغراض التجارية على الإطلاق.

(٣) البيان الختامي والتوصيات للندوة الفقهية الطبية الخامسة المنعقدة بالتعاون بين مجمع الفقه الإسلامي والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٦ / ١٦٧١.

(٤) فتاوى دار الإفتاء المصرية، فتوى رقم: ٤٦٨٣.

(٥) فتوى رقم ١٥ع/٩٤، في ١٧ / ٢/ ١٤١٥، الموافق ١٦/ ٧ / ١٩٧٤م.

(٦) د عبد الله عبد الواحد الخميس، بنوك الحيامن والبييضات، ١٥٩٧/٢، مصدر سابق.

(7) مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٦ / ١٦٧٠.

ثانيا: أن الأدلة الشرعية قد دلت على مشروعة التلقيح الصناعي بين الزوجين عند تعذر الإنجاب بالطرق الطبيعية، وقد يستلزم التلقيح الصناعي حفظ الأجنة الملقحة وتجميدها فترة من الزمن حتى تزول الحاجة(١).

ثالثا: أن التجميد فيه مصلحة للزوج والزوجة، وتيسير سبل الإنجاب لهما، وهذا مطلوب شرعاً، فإن استخراج هذه البييضات وتلقيحها أمر مكلِّف، ومرهق للمريضة وزوجها ، ووجود مخزون من هذه اللقائح يوفر مبالغ طائلة على الزوجين، ويخفف من معاناتهما عند رغبتهما في إعادة المحاولة عند فشل الحمل الأول، أو تحقيق رغبتهما في حمل جديد بعد نجاح الحمل السابق(٢).

رابعا: أن التخلص من الأجنة والبييضات الفائضة فيه إسراف لمادة يمكن الاستفادة، لذلك لا يمتنع تجميدها لإجراء البحث العلمي عليها بدلاً من إعدامها ورميها؛ لأن الضرورة في النهاية ضرورة علاجية(٣).

خامسا: أن التجميد فيه حفظ وصيانة للمرأة من التكشف أكثر من مرة أمام الطبيب(٤).

ويمكن أن تناقش هذه الأدلة بأنها مبنية على مصالح ومنافع تضعف وتتلاشي أمام مفسدة واحدة وهي اختلاط الأنساب التي يمكن أن تؤدي إليها هذه التقنية،

---

(١) د عبد الرحمن محمد أمين طالب، البنوك الطبية (واقعها وأحكامها)، ٢/ ١٣٤٦، بتصرف واختصار.

(٢) د ياسين بن ناصر الخطيب، بنوك الأجنة والحيامن المنوية والجينات، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني، قضايا طبية معاصرة، ٢/ ١٣٨١، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، ٢٠١٠م.

(٣) د مأمون الحاج علي إبراهيم، الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٦ / ٣٥٣.

(٤) لبنى جبر، شعبان الصفدي، الأحكام الشرعية المتعلقة بالإخصاب خارج الجسم، ص٦٧، مصدر سابق.

فإن اختلاط هذه البييضات عمدا أو سهوا أمر وارد حدوثه، والواقع الطبي لا ينكره ولا ينفيه رغم الاحتياطات والاحترازات المتبعة.

الترجيح

وبعد عرض ما ذهب إليه الفقهاء المعاصرون في حكم تجميد الأجنة الزائدة، وبعد التأكيد على ضرورة أن تقوم الجهات المعنية بعمليات التلقيح الصناعي بالعمل الحثيث على عدم استنبات أعداد زائدة من الأجنة الملقحة، وأن توضع التشريعات الكفيلة بمنع المراكز الطبية العاملة في مجال الإخصاب الطبي من ذلك.

فإذا استدعت الضرورة وجود أعداد زائدة من هذه الأجنة، فإنه يترجح لدي ما ذهب إليه أصحاب القول الثاني من جواز تجميد الأجنة الزائدة من حيث الجملة، مع مراعاة أن الحكم الشرعي في عملية التجميد يقوم على أصلين من أصول الشريعة وقواعدها الكلية:

الأول: الموازنة بين المصالح التي تنشأ عن عملية تجميد البييضات والأجنة الملقحة، وبين المفاسد والأضرار التي تترتب عليها، حيث يختلف هذا الحكم بين آحاد الناس، ومن فرد الى آخر بالنظر إلى ما يترتب عليه من تحقيق مصلحة أو دفع مفسدة.

الثاني: الباعث على فعل التجميد، وكذلك الباعث على طلبه، فحكم عملية تجميد البييضات والأجنة الملقحة يتبع السبب الباعث على القيام بذلك، فهو مشروع مباح إذا كان الباعث على القيام به مباحا، وهو محرم ممنوع إذا كان الباعث عليه محرما غير مشروع.

والحاصل من ذلك أن تجميد الأجنة الزائدة ليس ممنوعا بإطلاق، وليس مشروعا بإطلاق، حيث يحرم تجميد البييضات الملقحة (الأجنة) إذا كان الباعث عليه بذلها للغير، سواء أكان ذلك بمقابل مالي أم دون مقابل.

والأشد تحريما أن يكون التجميد وسيلة إلى تسويق هذه الأجنة للحصول على مواصفات محددة في المولود؛ لأن هذا من نكاح الاستبضاع الذي كان في الجاهلية وحرمه الإسلام، فعن عروة بن الزبير أن عائشة – رضي الله عنها– أخبرته أن النكاح في الجاهلية كان على أربعة أنحاء... وذكرت منها: «كان الرجل يقول لامرأته إذا طهرت من طمثها أرسلي إلى فلان فاستبضعي منه، ويعتزلها زوجها ولا يمسها حتى يتبين حملها من ذلك الرجل الذي تستبضع منه، فإذا تبين حملها أصابها زوجها إذا أحب، ويفعل ذلك رغبة في نجابة الولد، فكان هذا نكاح الاستبضاع»(١).

أما إذا كان التجميد لغرض مشروع كإعادة تلقيح الزوجة مرة أخرى بهذه الأجنة بغية الإنجاب فيباح التجميد، شريطة أن يتم التلقيح بهذه الأجنة حال قيام الحياة الزوجية، وبرضا الزوجين، مع أخذ كافة الوسائل التقنية والطبية اللازمة لحماية هذه الأجنة من الاختلاط بغيرها، أو وصولها عمدا أو سهوا إلى غير أصحابها.

ويجب أن تنضبط الحالات التي يشرع فيها التجميد بهذين الضابطين:

الأول: أن يكون التجميد والاحتفاظ بالبييضات والأجنة الملقحة مؤقتا ينتهي بانتهاء السبب الداعي إليه، تطبيقا للأصل الاجتهادي القائم على أن الحكم الشرعي يدور مع علته وجودا وعدما؛ فإن وجد السبب المشروع كانت عملية

(١) أخرجه البخاري في صحيحه ٧/ ١٥ رقم: (٥١٢٧)، (كتاب النكاح – باب لا نكاح إلا بولي)، والحميدي في الجمع بين الصحيحين ٤ / ١٨٤، رقم: (٣٣٢٧).

التجميد مباحة مشروعة، وإن انتفى السبب المشروع كانت محرمة ممنوعة، فهي عملية مؤقتة تنتهي بانتهاء السبب الذي قامت من أجله؛ لأن ما أبيح للضرورة فإنه يقدر بقدرها.

الثاني: أن يتم التجميد باتباع الأساليب العلمية والطرق الطبية السليمة التي يؤمن من خلالها أن يقع الاختلاط بين البييضات عند تجميدها والاحتفاظ بها، وهذا يتحقق إذا تم إجراء هذه العلمية تحت إشراف الدولة ورعايتها، ولا يعهد القيام بمثل هذا الأمر إلى شركات أو مستشفيات خاصة(١).

وما ذهب إليه أصحاب القول الثاني من منع التجميد مطلقا – حتى في الحالات الضرورية – تخوفا من اختلاط اللقائح ونسبتها إلى غير أصحابها مما يؤدي إلى اختلاط الأنساب، فقد أجاب عنه الأطباء بأن احتمال اختلاط هذه اللقائح والخطأ في نسبتها لأصحابها ضئيل جدا هذه الايام، بل ربما يكون منعدما، بعد أن فرضت الدول الغربية إجراءات شديدة في كيفية تجنب هذه الاخطاء، وقد تبعتها في ذلك معظم دول العالم(٢).

---

(١) عباس أحمد الباز، تجميد الحيوانات المنوية والبويضات رؤية فقهية طبية، ص ٢٢٤، مجلة علوم الشريعة والقانون، الجامعة الأردنية، المجلّد ٤١، العدد ١، ٢٠١٤م.

(٢) د محمد علي البار، أحكام تجميد وحفظ الأجنة والخلايا التناسلية، ص ٣، مصدر سابق.

المبحث الخامس

مدى مشروعية الاستفادة الطبية من الأجنة البشرية المجمدة

تقدم أن تجميد الأجنة له دوافع وأسباب تدعو إليه، منها ما يتعلق بالإنجاب، وذلك بإعادة زرع الجنين المجمد إلى رحم الزوجة صاحبة البييضة في حال قيام الحياة الزوجية، وهذا مشروع بضوابطه السالف ذكرها، إذ أن مساعدة الزوجين على الحصول على النسل بالطرق الصناعية عند تعذره بالطرق الطبيعة هو المقصد الذي من أجله شرع التلقيح الصناعي وما يتبعه من إجراءات طبية، كالتجميد.

ومن أبرز ما يتم الاستفادة فيه من الأجنة المجمدة: إجراء البحوث الطبية عليها، واستخلاص الخلايا الجذعية الجنينية منها، هاتان المسألتان اللتان لم يحسم الجدل الفقهي بشأنهما إلى الآن، بسبب اختلاف رؤية الفقهاء المعاصرين في مدى مشروعية إتلاف الأجنة البشرية لأغراض طبية، وتأثير المفاسد والمصالح المترتبة على استخدام الأجنة البشرية في البحث والعلاج في الحكم.

وتتناول الدراسة في هذا المبحث موقف الشريعة الإسلامية من إتلاف الأجنة البشرية الملقحة صناعيا، وحكم إجراء التجارب الطبية على الأجنة المجمدة، واستخلاص الخلايا الجذعية الجنينية منها، وذلك في المطالب الآتية:

المطلب الأول

حكم إتلاف الأجنة البشرية الملقحة صناعيا

لم يتعرض الفقهاء السابقون لحكم القتل أو الإتلاف أو الاستفادة البحثية من هذه اللقائح أو الأجنة؛ لأنها من القضايا الحادثة ولكنهم تعرضوا لما هو مثلها من الأجنة، وهي الأجنة التي تتكون في رحم الأم في المراحل الأولى قبل نفخ الروح فيها[١].

فلا خلاف بين الفقهاء في تحريم إتلاف الجنين بعد نفخ الروح[٢]، فقد نصوا على أنه إذا نفخت في الجنين الروح حرم الإسقاط؛ لأنه قتل له، حتى لو كان في بقائه خطر على حياة الأم[٣].

أما إسقاط الجنين وإتلافه قبل نفخ الروح فيه – وهي المرحلة المناسبة لموضوع البحث حيث لا تترك الأجنة المجمدة الملقحة صناعيا عادة إلى مراحل تتجاوز نفخ الروح فيها – فقد اختلفوا في حكمه إلى أربعة مذاهب:

المذهب الأول: يحرم إتلاف الأجنة قبل نفخ الروح فيها، وهو المعتمد عند المالكية[٤]، والأوجه عند الشافعية[٥]، وهو مذهب الحنابلة[٦].

---

(١) اختلف الفقهاء في الوقت الذي تنفخ فيه الروح في الجنين، فجمهور الفقهاء على أنها بعد المائة وعشرين يوما الأولى، وذهب بعضهم إلى أنها تنفخ بعد الأربعين الأولى، وبعضهم بعد اثنتين وأربعين ليلة، ولكل أدلته التي لا يتسع المقام لذكرها.

(٢) البحر الرائق شرح كنز الدقائق ٣ / ٢١٥، الشرح الكبير بحاشية الدسوقي ٢ / ٢٦٦ – ٢٦٧، تحفة المحتاج ٩ / ٤١، الإنصاف ١ / ٣٨٦.

(٣) حاشية ابن عابدين ٢ / ٣٨٠، وفيها قال ابن عابدين: «ولو كان حيا – أي الجنين – لا يجوز تقطيعه؛ لأن موت الأم به موهوم، فلا يجوز قتل آدمي حي لأمر موهوم».

(٤) الشرح الكبير بحاشية الدسوقي ٢ / ٢٦٦ – ٢٦٧، وفيه قال الدردير:» لا يجوز إخراج المني المتكون في الرحم ولو قبل الأربعين يوما»، وعلَّق الدسوقي على ذلك بقوله: «هذا هو المعتمد».

(٥) حاشية الشرواني ٦ / ٢٤٨، ونهاية المحتاج ٨ / ٤١٦

(٦) الإنصاف ١ / ٣٨٦، والمغني ٧ / ٨١٦.

وحجتهم في ذلك: أن النطفة بعد الاستقرار آيلة إلى التخلق، ومهيأة لنفخ الروح فلا يجوز إسقاطها[١].

المذهب الثاني: يباح إسقاط الجنين قبل نفخ الروح فيه، وهو ما ذكره بعض الحنفية[٢]، فقد ذكروا أنه يباح الإسقاط بعد الحمل، ما لم يتخلق شيء منه، والمراد بالتخلق في عبارتهم تلك نفخ الروح، ولا يكون نفخ الروح عندهم إلا بعد مائة وعشرون يوما، وقال اللخمي من المالكية يباح الإسقاط قبل أربعين يوما[٣]، وهو أيضا ما قال به أبو أسحاق المروزي من الشافعية[٤].

والإباحة قول عند الحنابلة في أول مراحل الحمل، إذ أجازوا للمرأة شرب الدواء المباح لإلقاء نطفة لا علقة[٥].

القول الثالث: يباح إسقاط الجنين قبل نفخ الروح فيه لعذر فقط، وهو حقيقة مذهب الحنفية[٦].

واستدلوا على ذلك: بالقياس على ما لو كسر المحرم بيض الصيد؛ فإنه يضمن؛ لأنه أصل الصيد، فلما كان يؤاخذ بالجزاء فلا أقل من أن يلحق من أجهضت نفسها إثم هنا إذا أسقطت بغير عذر، وذكروا أن من الأعذار أن ينقطع لبنها بعد ظهور الحمل وليس لأبي الصبي ما يستأجر به المرضع ويخاف هلاكه[٧].

---

(١) حاشية الشرواني ٦ / ٢٤٨، ونهاية المحتاج ٨ / ٤١٦.
(٢) البحر الرائق شرح كنز الدقائق ٣ / ٢١٥.
(٣) حاشية الرهوني على شرح الزرقاني ٣ / ١٦٤.
(٤) تحفة المحتاج ٩ / ٤١.
(٥) الفروع ٦ / ١٩١، الإنصاف ١ / ٣٨٦.
(٦) حاشية ابن عابدين ٢ / ٣٨٠.
(٧) حاشية ابن عابدين ٢ / ٣٨٠.

القول الرابع: يكره إسقاط الجنين في مراحله الأولى قبل نفخ الروح فيه، وبه قال بعض الحنفية[١]، وهو رأي عند المالكية فيما قبل الأربعين يوما[٢]، وقول محتمل عند الشافعية[٣].

الترجيح

والذي أراه راجحا: تحريم إسقاط الجنين في جميع مراحله قبل نفخ الروح فيه وبعده – وسواء كان الجنين ناتجا عن تلقيح طبيعي أو صناعي – إلا لضرورة ملجئة، أو لمصلحة راجحة، كإنقاذ حياة الأم المعرضة للهلاك عند استمرار الحمل بهذا الجنين، بعد استنفاذ كل الوسائل الطبية المتاحة، بحيث يتعذر الحفاظ على حياة الأم إلا بإسقاط الجنين، أو وجود تشوهات خلقية مؤثرة في حياة الجنين مستقبلا، بناء على ما تقرره لجنة طبية موثوقة، أو تعذر إعادة الجنين الملقح خارجيا إلى رحم الأم.

وإنما ترجح لدي القول بتحريم إسقاط الجنين وإتلافه مطلقا لغير ضرورة، لعموم الأدلة على صيانة النفس البشرية، والتي تنهى عن قتل الولد مطلقا، ومنها: قول الله تعالى: ﴿وَإِذَا الْمَوْءُودَةُ سُئِلَتْ﴾[٤]، وقول الله تعالى: ﴿ وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ مِنْ إِمْلَاقٍ ﴾[٥]، وقول الله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ﴾[٦].

ففيها نهي عن قتل الولد مطلقا، وهذا يشمل ما نفخ فيه الروح، وما كان قبل ذلك، دون فرق بين الطرق التي تكون بها هذا الولد.

---

(١) المصدر السابق.
(٢) حاشية الدسوقي ٢ / ٢٦٦، ٢٦٧.
(٣) نهاية المحتاج ٨ / ٤٤٢، وفيه قال الإمام الرملي: «لا يقال في الإجهاض قبل نفخ الروح إنه خلاف الأولى، بل محتمل للتنزيه والتحريم، ويقوى التحريم فيما قرب من زمن النفخ لأنه جريمة»،حاشية الجمل ٥ / ٤٩١.
(٤) التكوير: ٨.
(٥) الأنعام: ١١٥.
(٦) الإسراء: ٣١.

المطلب الثاني

إجراء التجارب الطبية على الأجنة المجمدة

على الرغم من أن إجراء الأبحاث والتجارب الطبية على الأجنة البشرية قد دخل حيز التطبيق منذ سنوات طويلة، إلا أن حرارة النقاش حول المشروعية الدينية والقانونية لذلك لم تخمد[١]؛ لأن الاعتبارات التي تكتنفه تبدو متعارضة باختلاف التطبيق، فله ما يدعو إليه في باب حفظ النفس، وعلاج الأمراض، والوفاء بمصالح الناس المرسلة، إلا أن له كذلك محاذير لدى من يأخذون بالنظرة القيمية لا المنفعية، ويدينون بحرمة اللحم الإنساني حياً أو ميتاً[٢].

وفيما يلي بيان الأهمية الطبية لإجراء التجارب على الأجنة البشرية، ثم حكم إجراء هذه التجارب على الأجنة المجمدة باعتبارها محل البحث، وذلك على فرعين:

الفرع الأول

الأهمية الطبية لإجراء التجارب على الأجنة البشرية

تحتل التجارب الطبية الصدارة في نطاق الأعمال المستحدثة في الطب نظرا لأهميتها في الوصول إلى اكتشاف أدوية وطرق علاجية حديثة للقضاء على الكثير من الأمراض.

---

(١) كانت دولة ألمانيا من أسبق الدول التي حظرت جميع التجارب على جنين الإنسان، أما بالنسبة للأجنة الفائضة في عمليات أطفال الأنابيب فإنها لم تكتف بمنع التجارب عليها فقط، وإنما حظرت إنشاءها أصلاً وفرضت على الأطباء عدم إنتاج بييضات ملقحة زائدة عن البييضات التي يتم إيداعها في الرحم. **(د حسان حتحوت، استخدام الأجنة في البحث والعلاج، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٦ / ١٣٨٠).**

(٢) د حسان حتحوت، استخدام الأجنة في البحث والعلاج، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٦ / ٣٨٦.

والملاحظ أن التجارب الطبية على الأجنة البشرية قد وصلت إلى مراحل بعيدة عن تلك التي بدأت منها، فبعد أن كان الجنين محلا للتجارب الطبية بهدف علاجه، انتشرت في السنوات الأخيرة تجارب من نوع آخر، حولت الجنين من محل لهذه التجارب إلى أداة أو وسيلة للوصول إلى علاج الكثير من الأمراض لأشخاص آخرين يعانون من أمراض يتطلب شفاؤها الاستعانة بالخلايا الجذعية المنتزعة من الأجنة، أو بأي عضو أو تركيبة من جسم الجنين، فيما بات يعرف طبيا باسم «الجنين الدواء»[١].

ومن نماذج التجارب والبحوث على الأجنة البشرية في مجالات الطب المختلفة ذكر الأطباء والمختصون ما يلي:

١- في مجال دراسة السرطان، تمت دراسة مستضدات الأورام الجنينية، في كثير من أعضاء الأجنة مثل الدماغ والكبد والبنكرياس والغدة الثيموبية (السعترية).

٢- وفي مجال دراسة الفيروسات، استخدمت أعضاء الأجنة مثل الكبد والرئتين والكلى لعزل الفيروسات ولإنتاج اللقاحات الفيروسية المختلفة.

٣- وفي مجال علم الدم، استخدمت أعضاء الجنين مثل الكبد والطحال ونخاع العظام في دراسة كيفية تكوين عناصر الدم المختلفة[٢].

---

(١) (الجنين الدواء): تقنية طبية علاجية ظهرت ضمن ممارسات طبية حديثة مستندة إلى تقنية التلقيح الصناعي الخارجي، حيث يتم زرع أجنة لاستخدامها كوسائل لعلاج الأمراض، وأطلق الأطباء على هذه الأجنة عبارات عديدة وهي: «الجنين الدواء"، الجنين الطبيب"، "الجنين الأمل" "الجنين المحبة « وغيرها من المسميات، إذ أصبح الجنين وسيلة فقط من أجل استخدام خلاياه لعلاج أمراض مستعصية لأشخاص آخرين، وقد انتشرت تجربة الجنين الدواء في عدة دول، وتمت ولادة أول طفل من جراء هذه التجربة عام ٢٠٠٠م في الولايات المتحدة الأمريكية ، كما تمت ولادة طفلين في بلجيكا عام ٢٠٠٥م ، وطفل واحد في إسبانيا عام ٢٠٠٨م، ونفس التجربة حدثت في فرنسا لأول مرة، حيث تم ميلاد أول طفل يستعمل كدواء في ليلة ٧ فبراير ٢٠١١م، وكل هؤلاء المولودين يستعملون لعلاج أشخاص آخرين. **(سعاد راحلي، النظام القانوني للتجارب الطبية على الأجنة البشرية، ص ١٠٤، ١٠٥، رسالة دكتوراة بكلية الحقوق، جامعة الجزائر ٢٠١٥م).**

(٢) د محمد علي البار، إجراء التجارب على الأجنة المجهضة والأجنة المستنبتة، مجلة مجمع الفقه ٦ /٣٣٣.

٤- وفي مجال العقم، إجراء البحث العلمي للتركيز على معرفة فشل البييضات المخصبة المعادة إلى داخل الرحم في العلوق.

٥- دراسة التشوهات الخلقية الناتجة من العوامل البيئية أو عوامل أخرى كثيرة لا يعلمها الأطباء، والبحث في البييضات المخصبة قد يؤدي إلى معرفة هذه العوامل الكثيرة المجهولة، فتنصح الحامل أو التي في نيتها الحمل بالابتعاد عنها.

٦- دراسة حالات الإجهاض المتكرر، حيث يشاهد الأطباء أحيانا تحت المجهر بييضات تتخصب ولكن بعضها ينمو نمواً غير طبيعي من البداية فتضمر وتتكمش وتتفتت، وهنالك ضرورة في مثل هذه الحالات لإجراء البحث لمعرفة أسباب ذلك[١].

٧- دراسة الصفات الوراثية في حامض النوييك (DNA) في البييضة المخصبة لتشخيص الأمراض الوراثية لمحاولة علاجها في المستقبل[٢].

الفرع الثاني

حكم إجراء التجارب الطبية على الأجنة المجمدة

بناء على التأصيل الفقهي السابق لحكم إتلاف الجنين وإسقاطه، اختلف العلماء المعاصرون في حكم إجراء التجارب الطبية على الأجنة الزائدة الملقحة صناعيا، على رأيين:

(١) د مأمون الحاج علي إبراهيم، الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء، مجلة مجمع الفقه٦/ ٣٥٥.
(٢) المصدر السابق.

الرأي الأول: يحرم إجراء التجارب الطبية على الأجنة الملقحة صناعيا؛ واعتبار ذلك نوعا من الإتلاف لها والقضاء عليها[1].

واستدلوا على ذلك بالسنة والمعقول:

أما السنة: فبما روي عن أَبي هُرَيْرَةَ – رضي الله عنه– قَالَ: «اقْتَتَلَتِ امْرَأَتَانِ مِنْ هُذَيْلٍ، فَرَمَتْ إِحْدَاهُمَا الْأُخْرَى بِحَجَرٍ، فَقَتَلَتْهَا وَمَا فِي بَطْنِهَا، فَاخْتَصَمُوا إِلَى رَسُولِ ﷺ، فَقَضَى رَسُولُ اللهِ ﷺ أَنَّ دِيَةَ جَنِينِهَا غُرَّةٌ عَبْدٌ أَوْ وَلِيدَةٌ، وَقَضَى بِدِيَةِ الْمَرْأَةِ عَلَى عَاقِلَتِهَا، وَوَرَّثَهَا وَلَدَهَا وَمَنْ مَعَهُمْ، فَقَالَ حَمَلُ بْنُ النَّابِغَةِ الْهُذَلِيُّ: يَا رَسُولَ اللهِ، كَيْفَ أَغْرَمُ مَنْ لَا شَرِبَ وَلَا أَكَلَ، وَلَا نَطَقَ وَلَا اسْتَهَلَّ، فَمِثْلُ ذَلِكَ يُطَلُّ[2]، فَقَالَ رَسُولُ اللهِ ﷺ: «إِنَّمَا هَذَا مِنْ إِخْوَانِ الْكُهَّانِ»[3]، مِنْ أَجْلِ سَجْعِهِ الَّذِي سَجَعَ.

وجه الاستدلال من الحديث: فيه دلالة على أن الغرة واجبة فيما سقط من البطن، ولو كان دما متجمعا، والبييضة الملقحة تقاس عليها، فلها حرمتها واعتبارها، فلا يجوز إجراء التجارب عليها.

وأما المعقول، فمن وجهين:

أحدهما: أن البييضة الملقحة هي أول أدوار الإنسان الذي كرمه الله تعالى، وإجراء التجارب عليها يعد تعطيلا لها عن الهدف الأصلي الذي استنبتت من أجله، وهو المساعدة في الإنجاب عند عدم القدرة الطبيعية عليه، مما يعد إتلافا لها.

---

(١) د سليمان أبا الخيل، إسقاط العدد الزائد من الأجنة الملقحة صناعيا، ٢ / ٢٠١٣، مصدر سابق.
(٢) يُطَلّ: أي يهدر ولا يضمن، يقال طَلَّ دمه: إذا أهدر، وطَلَّه الحاكم: أهدره. **(الكوكب الوهاج شرح صحيح مسلم، للهرري الشافعي ١٨/ ٣٩٨، ط: دار المنهاج – الطبعة: الأولى، ١٤٣٠ هـ – ٢٠٠٩ م).**
(٣) أخرجه البخاري في صحيحه ٧ / ١٣٥، رقم: ٥٧٥٨، (كتاب الطب – باب الكهانة)، ومسلم في صحيحه ٣ / ١٣٠٩، رقم: ١٦٨١، (كتاب القسامة – بَابُ دِيَةِ الْجَنِينِ، وَوُجُوبِ الدِّيَةِ فِي قَتْلِ الْخَطَإِ، وَشِبْهِ الْعَمْدِ عَلَى عَاقِلَةِ الْجَانِي).

الثاني: أن البييضة الملقحة في رحم الأم لها حرمتها من وقت تمام التلقيح والتقاء النطفة الذكرية بالمؤنثة؛ ومن ثم حدوث الإخصاب، وهذا يعني وجوب أن تكون هذه النطفة ذاتها لها نفس الحرمة خارج البطن، ومكان النطفة الملقحة لا يجوز أن يؤثر على حكمها من حيث القول بالحرمة من عدمه، ومن هذا المنطلق لا يجوز أن تجرى عليها التجارب[١].

الرأي الثاني: يجوز إجراء التجارب الطبية على البييضات الملقحة طالما لم تزرع داخل الرحم، بضوابط سيأتي ذكرها، وبذلك جاءت توصيات ندوة (الإنجاب في ضوء الإسلام)، وأكدته ندوة (الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية)[٢]، وبه قال بعض العلماء المعاصرين[٣].

واستدلوا على ذلك: بأن البيضات الملقحة ليس لها حرمة شرعية من أي نوع، ولا احترام لها قبل أن تنغرس في جدار الرحم، وأنه لذلك لا يمتنع إعدامها بأي وسيلة، وإجراء التجارب الطبية عليها والاستفادة منها أولى من إتلافها بغير فائدة[٤].

ونوقش هذا الاستدلال: بأنه مبني على تصور أثبت الطب خطأه، فالتخليق يتم في المراحل الأولى للجنين، وتثبت حرمته بذلك[٥].

---

(١) د سليمان أبا الخيل، إسقاط العدد الزائد من الأجنة الملقحة صناعيا، ٢ / ٢٠١٥، مصدر سابق.
(٢) ينظر: وثائق الندوة الفقهية الطبية الخامسة المنعقدة في الكويت في ٢٣ – ٢٦ ربيع الأول ١٤١٠هـ الموافق ٢٣ – ٢٦ أكتوبر ١٩٨٩م، بالتعاون بين مجمع الفقه الإسلامي والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٤٥٧/٦.
(٣) د محمد نعيم ياسين، حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٦ / ٤٥١، د مأمون الحاج علي إبراهيم، الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء، مجلة مجمع الفقه٦ / ٣٥٣، د عمر سليمان الأشقر، الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٤٥٧/٦.
(٤) د. عمر سليمان الأشقر، الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة ٦ / ٤٥٧، مصدر سابق.
(٥) د سليمان أبا الخيل، إسقاط العدد الزائد من الأجنة الملقحة صناعيا، ٢ /٢٠١٦، ٢٠١٧، مصدر سابق.

الترجيح

تبين مما سبق مدى اختلاف الفقهاء – حتى في المذهب الواحد – بين إباحة إسقاط الجنين في مراحله الأولى، أو حرمته، أو كراهته، أو إباحته للضرورة، مما يعني أن المسألة لا دليل عليها يمكن اعتباره، لذلك يترجح لدي إباحة إجراء التجارب الطبية على الأجنة المجمدة للضرورة، إذا تعذر إعادتها إلى الرحم لاستكمال مسيرتها الإنسانية، وبالضوابط التي ذكرها المجيزون لذلك، والضرورة هنا إفادة البشرية بالبحث العلمي الذي يسهم في إنقاذ حياة كثير من البشر، التي هي من مقاصد الشريعة الغراء.

وإنما ترجح لدي القول بالإباحة عند الضرورة لسببين:

الأول: أن ما نحن بصدده من إجراء التجارب الطبية على بييضات ملقحة صناعيا ربما يختلف كثيرا عما اختلف فيه الفقهاء من إسقاط نطفة أو علقة في رحم امرأة، فالأولى إنما سميت جنينا مجازا، إذ الجنين هو ما كان مستترا في رحم الأم، وما دامت هذه البييضات الملقحة ليست في رحم الأم فلا يصدق على التخلص منها إسقاط أو إجهاض.

الثاني: أن هذه الأجنة الزائدة عند عدم إمكانية إعادتها للرحم سيتم إعدامها والتخلص منها، وإجراء البحث العلمي عليها بدلاً من إعدامها من غير فائدة ضرورة علاجية؛ لأن البحث العلمي والعلاج أمران متلازمان، ولابد أن يسبق البحث العلاج لتحديد نوع هذا العلاج، ومدى الاستفادة منه، وعدم الضرر من تناوله[1].

---

(١) د مأمون الحاج علي إبراهيم، الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء، مجلة مجمع الفقه٦ / ٣٥٣.

ضوابط إجراء التجارب الطبية على الأجنة المجمدة:

الجنين – وان لم تنفخ فيه الروح – أصل للآدمي، والتصرف فيه في العلاج والتجارب قد يتخذ ذريعة لأعمال تتنافى مع مقاصد الشارع، والاحتياط لبعض المقاصد الشرعية يقتضي أن يقيد استخدام الأجنة في مجال التجارب العلمية والأبحاث الطبية بجملة من القيود التنفيذية، أهمها ما يلي:

١- أن يغلب على الظن تحقيق مصالح معتبرة للمجتمع من إجراء التجارب على الجنين، وأن يكون فوات هذه المصالح أخطر من مفسدة إتلاف الجنين.

٢- أن لا توجد طريقة أخرى لتحقيق المصالح المبتغاة تكون خالية من المفاسد، أو ذات ضرر أقل من إجراء التجارب الطبية على الأجنة البشرية.

٣- ألا يسمح بذلك إلا لمراكز محددة ومتخصصة ومراقبة بأجهزة فعالة، بحيث لا يدخلها شيء من الأجنة ولا يخرج منها إلا أن يكون تحت نظر المراقبين[١].

٤- أن تكون هذه الأجنة فائضة عن عمليات تلقيح كان الغرض منها الإنجاب ومعالجة العقم، ولم يكن التلقيح بهدف إجراء التجارب الطبية فحسب.

٥- أن يكون استخدام الجنين بإذن أبويه ورضاهما كليهما، لاطمئنان الأبوين من عدم استغلال لقيحتهما وزراعتها في رحم امرأة أخرى، وتسرب نسلهما إلى غيرهما[٢].

٦- عدم تغيير فطرة الله تعالى، والابتعاد عن استغلال العلم للشر والفساد والتخريب، فتحرم الأبحاث التي ترمي إلى تغيير خلق الله في البييضة الملقحة[٣].

---

(١) د محمد نعيم ياسين، حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٦ / ٤٥١.
(٢) د محمد نعيم ياسين، حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٦ / ١٤٤٨.
(٣) د عمر سليمان الأشقر، الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٦ / ٤٥٧.

المطلب الثالث

الحصول على الخلايا الجذعية الجنينية من الأجنة المجمدة

لقد أثارت أبحاث وتجارب الخلايا الجذعية الجنينة، والتي يتم الحصول عليها من أجنة بشرية – بشكل رئيس– يقاس عمرها بالأيام، من خلال إهلاك بعض الأجنة، بغرض العلاج الطبي أو خدمة الإنسان، عاصفة علمية ودينية وأخلاقية وإنسانية في العالم بأسره، وجعلت علوم الأحياء والبيولوجية تمر بأزمة أخلاقية حادة، الأمر الذي أحدث خلافا كبيرا في هذه المسألة **دينيا وأخلاقيا وقانونيا حول مدى مشروعية استخدام هذه التقنية باستخدام الأجنة البشرية عموما، والأجنة المجمدة** خاصة، **مصدراً للحصول على هذه الخلايا.**

ومن المناسب قبل الخوض في بيان وجهة النظر الشرعية حول هذه المسألة الوقوف على معنى الخلايا الجذعية، وأنواعها، وأهميتها، ومصادرها، وصولا لبيان الحكم الشرعي لاستخلاص هذه الخلايا من الأجنة الزائدة، وذلك على فرعين:

الفرع الأول

ماهية الخلايا الجذعية وأنواعها وأهميتها ومصادرها

أولا: ماهية الخلايا الجذعية: يمكن تعريف الخلايا الجذعية (E.S.C) بشكل مبسط بأنها: الخلايا التي تتميز بقدرتها على التجدد الذاتي، والتي يمكنها أن تقوم بتخليق نوع واحد أو أكثر من الخلايا والأنسجة المتخصصة التي يتكون منها الجسم، ولها عدة مسميات ومرادفات، منها: الخلايا السلالية، أو الخلايا السلفية، أو خلايا المنشأ[1].

---

(١) د شعبان خلف الله، العلاج بالخلايا الجذعية، ثورة في الطب الحديث ص ٨، دار الكتب العلمية، بيروت.

ثانيا: أنواع الخلايا الجذعية: تصنف الخلايا الجذعية حسب طريقة الحصول عليها إلى ثلاثة أنواع:

النوع الأول: الخلايا الجذعية المأخوذة من الحبل السري والمشيمة: وهي المصدر الغني بالخلايا، وقد يصل عددها إلى ٢٠٠ مليون خلية، ومن هنا جاءت فكرة حفظ هذه الخلايا في «بنوك»، ويتم في هذه البنوك إجراءات تضمن عدم العبث بالخلايا ، كما أنه يمكن لصاحبها أن يتابع أخبارها وأحوالها، كما يتابع رصيده من المال في البنك، وقد ذكر بعض الأطباء أنه يمكن الاحتفاظ بهذه الخلايا إلى مدة تصل إلى (٢٥) عاماً، وبعض الأطباء يقول: إنه يمكن تخزينها مدى الحياة[١].

النوع الثاني: الخلايا الجذعية البالغة: توجد الخلايا الجذعية البالغة في الأطفال والبالغين على حد سواء، وهي مهمة لإمداد الأنسجة بالخلايا التي تموت كنتيجة طبيعية لانتهاء عمرها المحدد، ويواجه العلماء العديد من المشاكل في الاستفادة من الخلايا الجذعية البالغة، ومن هذه المشاكل:

١- وجودها بكميات قليلة، مما يجعل من الصعب عزلها وتقنيتها.

٢- ليس لها نفس القدرة على التكاثر كما هو موجود في الخلايا الجنينية.

٣- أن عددها قد يقل كلما تقدم الإنسان في العمر.

٤- تحتوي على بعض العيوب لتعرضها لبعض المؤثرات كالسموم[٢].

النوع الثالث: الخلايا الجذعية الجنينية: وهي خلايا غير متمايزة – أي غير متخصصة – لها إمكانات فائقة للتحول إلى أي خلية في الجسم، وكل ما تحتاجه

---

(١) د واصف عبد الوهاب البكري، الحكم الشرعي في استخدام الخلايا الجذعية، ورقة عمل مقدمة إلى الندوة الوطنية للخلايا الجذعية المنعقدة في الفترة من٥-٦ /١٠/٢٠١١عمان – الأردن، ص ٦.

(٢) الخلايا الجذعية، مجلة العلوم والتقنية، مجلة فصلية تصدرها مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية، العدد (٩٤) السنة (٢٤)، ربيع الآخر ١٤٣١هـ مارس ٢٠١٠م، ص ٦.

هو التعليمات الصحيحة، ومن ثم تتحول إلى صفيحة دموية أو نسيج عضلي حسب الحاجة[١].

ويمكن الحصول على الخلايا الجذعية الجنينية في أثناء المرحلة الأولى المتقدمة من مراحل نمو الجنين وتطوره قبل أن يتم زرع البويضة المخصبة في الرحم[٢].

وتعد الأجنة الملقحة خارج الرحم السبيل الأمثل للحصول على الخلايا الجذعية الجنينة، فعند وصول البييضة الملقحة في انقساماتها إلى (١٦) خلية، فإن كل خلية تصبح لها وظيفة محددة، وكل خلية تتجه لإنتاج خط خليوي ثابت، فإحدى الخلايا تتجه لإنتاج الجلد، وتسمى خلية جلدية، والأخرى لإنتاج العظم، وتسمى خلية عظمية، والثالثة لإنتاج العصب وتسمى خلية عصبية.. وهكذا، أي بمعنى آخر تصبح الخلايا متخصصة ومتمايزة[٣].

وذهب بعض الباحثين إلى أنه قد ورد في السنة النبوية الإشارة إلى مثل هذه الخلايا، كما جاء في الحديث الذي رواه الإمام أحمد في مسنده، عنْ الْقَاسِمِ بْنِ عَبْدِ الرَّحْمَنِ، عَنْ أَبِيهِ، عَنْ عَبْدِ اللهِ – أي ابن مسعود– قَالَ: «مَرَّ يَهُودِيٌّ بِرَسُولِ اللهِ ﷺ، وَهُوَ يُحَدِّثُ أَصْحَابَهُ قَالَ: فَقَالَتْ قُرَيْشٌ: يَا يَهُودِيُّ، إِنَّ هَذَا يَزْعُمُ أَنَّهُ نَبِيٌّ فَقَالَ: لَأَسْأَلَنَّهُ عَنْ شَيْءٍ لَا يَعْلَمُهُ إِلَّا نَبِيٌّ، قَالَ: فَجَاءَ حَتَّى جَلَسَ، ثُمَّ قَالَ: يَا مُحَمَّدُ، مِمَّ يُخْلَقُ الْإِنْسَانُ؟ قَالَ: « يَا يَهُودِيُّ، مِنْ كُلٍّ يُخْلَقُ: مِنْ نُطْفَةِ الرَّجُلِ، وَمِنْ نُطْفَةِ الْمَرْأَةِ، فَأَمَّا نُطْفَةُ الرَّجُلِ فَنُطْفَةٌ غَلِيظَةٌ، مِنْهَا الْعَظْمُ وَالْعَصَبُ، وَأَمَّا

(١) طارق عبد المنعم خلف، الاستفادة من الخلايا الجذعية الجنينية في العلاج والتجارب، بحث منشور بمجلة علوم الشريعة والقانون بالجامعة الأردنية، المجلد ٤١، العدد ١، سنة ٢٠١٤م، ص ٣٢٦.
(٢) د شعبان خلف الله، العلاج بالخلايا الجذعية، ثورة في الطب الحديث دار الكتب العلمية ، بيروت.
(٣) طارق عبد المنعم خلف، الاستفادة من الخلايا الجذعية الجنينية، ص ٣٣٦، مصدر سابق.

نُطْفَةُ الْمَرْأَةِ فَنُطْفَةٌ رَقِيقَةٌ، مِنْهَا اللَّحْمُ وَالدَّمُ»، فَقَامَ الْيَهُودِيُّ، فَقَالَ: هَكَذَا كَانَ يَقُولُ مَنْ قَبْلَكَ»[1].

فيفهم من الحديث الشريف، أن الجينات المسؤولة عن إنتاج صفات العظم في المرحلة السادسة عشرة أصلها من الرجل، وكذلك الجينات التي توجهت لإنتاج العصب هي من الرجل أيضا، أي من نطفته الذكرية، أما الخلايا الأخرى التي تمايزت وتوجهت لإنتاج اللحم والدم فهي من المرأة، أي من البييضة الأنثوية، وهذا إعجاز نبوي، ينبيء عن حقيقة طبية، وإبداع تقني، يخبرنا فيه أن السر في تمايز الخلايا الجذعية وتخصصها، هو كون مصدرها من نطفة الرجل ومن نطفة المرأة[2].

ويرى الأطباء والباحثون أن الخلايا الجذعية الجنينية أفضل من الخلايا الجذعية البالغة بسبب بعض الفوارق المهمة بينها، منها:

١- أن الخلايا الجذعية الجنينية تنتج إنزيم «التليوميريز» والذي يساعدها على الانقسام وبشكل نهائي بينما الخلايا الجذعية البالغة لا تنتج هذا الإنزيم إلا بكميات قليلة أو على فترات متباعدة، مما يجعلها محدودة العمر.

٢- قدرة الخلايا الجذعية الجنينية على التحول إلى جميع أنواع الأنسجة الموجودة في جسم الإنسان، بينما لا تتمتع الخلايا البالغة بهذه القدرة على التحول[3].

---

(١) أخرجه الإمام أحمد في مسنده ٧ / ٤٣٧، رقم: (٤٤٣٨)، وفيه قال الشيخ شعيب الأرنؤوط: «إسناده ضعيف .. وأورده الهيثمي في «المجمع» ٢٤١/٨، وقال: رواه أحمد والطبراني والبزار بإسنادين، وفي أحد إسناديه عامر بن مدرك، وثقه ابن حبان، وضعفه غيره، وبقية رجاله ثقات، وفي إسناد الجماعة عطاء بن السائب، وقد اختلط.

(٢) طارق عبد المنعم خلف، الاستفادة من الخلايا الجذعية الجنينية، ص ٣٣٦، مصدر سابق.

(٣) الخلايا الجذعية، مجلة العلوم والتقنية، مجلة فصلية تصدرها مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية، العدد (٩٤) السنة (٢٤)، ربيع الآخر ١٤٣١هـ مارس ٢٠١٠م، ص ٦.

والتجربة الأولى التي تم فيها الحصول على الخلايا الجذعية من أجنة بشرية كانت في عام ١٩٩٨م، على يد العالم «جيمس ثومسون» من جامعة ماديسون، حيث قام بعزل الخلايا الجذعية من كتلة الخلايا الداخلية للقيحة البشرية في مرحلة (البلاستولا) وتنميتها إلى أنواع مختلفة من الأنسجة والخلايا، وتكوين بعض الخطوط الخلوية من هذه الأنواع، وفي عام ٢٠٠٣م أصبحت بريطانيا أول دولة في العالم تنشىء بنكا حكوميا لصنع وتخزين خطوط من الخلايا الجذعية[١].

ثالثا: أهمية الخلايا الجذعية في الطب الحديث: يأمل الأطباء والباحثون أن تقوم الخلايا الجذعية بثورة علاجية، يمكن من خلالها القيام بأدوار علاجية للعديد من الأمراض المستعصية، حيث يمكن أن تؤدي الخلايا الجذعية إلى ما يأتي:

١- فهم كيفية الإصابة ببعض الأمراض من خلال دراسة الخلايا الجذعية.

٢- استخدام خلايا صحيحة بدلاً من تلك المتضررة والمصابة، حيث بإمكان الخلايا الجذعية تكوين أي نوع من الخلايا، والتي من الممكن أن تستخدم لتجديد وإصلاح الأنسجة والخلايا المتضررة في جسم الإنسان، وبناء عليه يمكن أن يعول على هذه الخلايا الجذعية في الاستغناء عن نقل وزراعة الأعضاء البشرية أو الصناعية[٢].

٣- توفر الخلايا الجذعية علاجا لعدد كبير من الأمراض المستعصية، كأمراض وإصابات الحبل الشوكي، والسكري من النوع الأول، والزهايمر،

---

(١) طارق عبد المنعم خلف، الاستفادة من الخلايا الجذعية الجنينية، ص ٣٢٦، مصدر سابق.
(٢) فاطمة الزهراء قرطي، العلاج باستخدام الخلايا الجذعية، ص ٤٣، مصدر سابق.

وأمراض القلب، والسكتة الدماغية، والحروق، والسرطان، والتهاب المفاصل والحروق.

٤- تساعد الخلايا الجذعية في التغلب على الرفض المناعي عند زراعة بعض الأعضاء كالكبد والكلى.

٥- فحص مأمونية الأدوية الجديدة وفعاليتها وذلك قبل استخدامها على الإنسان باستخدام الخلايا الجذعية(١).

رابعا: مصادر الحصول على الخلايا الجذعية الجنينية:

يتم الحصول على الخلايا الجذعية الجنينية من ثلاثة مصادر:

الأول: الحصول على هذه الخلايا الجذعية عن طريق الأجنة المجهضة تلقائياً، أو بسبب علاجي مشروع.

الثاني:اللقائح والأجنة الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب إذا وجدت وتبرع بها الوالدان.

الثالث: الاستنساخ العلاجي، بأخذ خلية جسدية من إنسان بالغ، واستخراج نواتها ودمجها في بييضة مفرغة من نواتها، بهدف الوصول إلى مرحلة البلاستولا، ثم الحصول منها على الخلايا الجذعية(٢).

ولا يدخل من هذه الأنواع والمصادر في سياق البحث إلا الخلايا الجذعية الجنينية المأخوذة من الأجنة الزائدة المجمدة، وكان لا بد من إعطاء هذه النبذة عن الخلايا الجذعية وأنواعها ومصادرها عموما للوصول إلى ذلك.

(١) الخلايا الجذعية ودورها في علاج الأمراض. https://www.webteb.com/articles
(٢) د. واصف البكري، الحكم الشرعي في استخدام الخلايا الجذعية، ص ٧، مصدر سابق.

الفرع الثاني

حكم الحصول على الخلايا الجذعية الجنينية من الأجنة المجمدة

تحرير محل النزاع: جعل الإسلام من مقاصده الأساسية حفظ النفس والنسل، والفقه الإسلامي ذو منهجية ربانية في التعامل معهما، لما يترتب على العلاج باستخدام الخلايا الجذعية من مصلحة حفظ النفس، ودفع مفسدة المرض عنها، ورفع الحرج، ودفع المشقة المترتبة على هذا الضرر، ومن هذا المنطلق قرر العلماء المعاصرون ما يلي:

١- جواز العلاج بالخلايا الجذعية من حيث الجملة، تحقيقا للمصالح المترتبة على هذا الأسلوب العلاجي، وإثباتا لمرونة الشريعة الإسلامية، وصلاحيتها لكل زمان ومكان، وشمولها لكل ما يستجد من حوادث ووقائع.

٢- الحصول على هذه الخلايا وتنميتها واستخدامها بهدف العلاج، أو لإجراء الأبحاث العلمية المباحة إن لم يلحق ضررًا بمن أخذت منه جائز شرعًا، في حال أن يتم الحصول عليها من الشخص البالغ بإذنه، كما يجوز أيضًا أخذها من المشيمة أو الحبل السري، أو في حالة الجنين الذي تم إجهاضه تلقائيًّا، أو بسبب شرعي إن أذن الوالدان.

٣- لا يجوز الحصول على الخلايا الجذعية بسلوك طريق محرم لذلك، كالإجهاض المتعمد للجنين دون سبب شرعي، أو بإجراء تلقيح متعمد بين بويضة امرأة وحيوان منوي من أجنبي عنها، أو بأخذها من طفل ولو بإذن وليه؛ لأن الولي ليس له أن يتصرف فيما يخص من هو تحت ولايته إلا بما فيه النفع المحض له.

وقد صدر بذلك قرار المجمع الفقهي الإسلامي[١]، وبه أفتت دار الإفتاء المصرية[٢].

أما الحصول على الخلايا الجذعية الجنينية من الأجنة الزائدة المجمدة، فقد اختلف فيه العلماء المعاصرون بين مؤيد ومعارض[٣]، على قولين:

القول الأول: يجوز الحصول على الخلايا الجذعية من الأجنة الزائدة المجمدة، وهو ما قرره مجمع الفقه الإسلامي برابطة العالم الإسلامي في دورته السابعة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة، في الفترة من ١٩-١٤٢٤/١٠/٢٣هـ، الذي يوافقه: ١٣-٢٠٠٣/١٢/١٧م، حيث جاء في القرار المذكور في فقرته الخامسة عند تعداد حالات جواز الاستخدام ما يلي: «اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب إذا وجدت وتبرع بها الوالدان مع التأكيد على أنه لا يجوز استخدامها في حمل غير مشروع»[٤].

---

(١) قرار مجمع الفقه الإسلامي برابطة العالم الإسلامي في دورته السابعة عشرة بمكة المكرمة، بتاريخ ٣٠٠٢/٢١/٧١ م، ونصه:(أولا: جواز الحصول على الخلايا الجذعية، وتنميتها، واستخدامها بهدف العلاج، أو لإجراء الأبحاث العلمية المباحة، إذا كان مصدرها مباحاً، ومن ذلك المصادر الآتية:
١- البالغون، إذا أذنوا ولم يكن في ذلك ضرر عليهم .
الأطفال، إذا أذن أولياؤهم لمصلحة شرعية، وبدون ضرر عليهم .
المشيمة أو الحبل السري، وبإذن الوالدين .
الجنين المسقط تلقائيّاً، أو لسبب علاجي يجيزه الشرع، وبإذن الوالدين .
اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب إذا وجدت، وتبرع بها الوالدان، مع التأكيد على أنه لا يجوز استخدامه في حمل غير مشروع .
ثانياً: لا يجوز الحصول على الخلايا الجذعية واستخدامها إذا كان مصدرها محرَّماً، ومن ذلك على سبيل المثال: ١- الجنين المسقط تعمُّداً بدون سبب طبي يجيزه الشرع . ٢- التلقيح المتعمد بين بييضة من متبرعة وحيوان منوي من متبرع . ٣- الاستنساخ العلاجي» .
(٢) فتوى دار الإفتاء المصرية، بتاريخ ٥١٠٢/٩/٠٢م.
(٣) الخلاف في هذه المسألة مبني على ما إذا كانت الأجنة المجمدة ناتجة عن تلقيح صناعي مشروع بين زوجين، ولم يكن القصد من التلقيح الحصول على الخلايا الجذعية أو إجراء التجارب الطبية، أما الأجنة الملقحة بين غير زوجين، أو التي كان الغرض من تلقيحها مجرد الحصول على الخلايا الجذعية أو التجارب البحثية، فالحكم فيها تحريم الحصول على الخلايا الجذعية بغير خلاف.
(٤) قرار مجمع الفقه الإسلامي في دورته السابعة عشرة بمكة المكرمة، بتاريخ ٧١ / ١٢ / ٢٠٠٣ م

ويُستدل على الجواز بما يأتي:

١- أن عملية التلقيح لم تتم بغرض استخلاص الخلايا الجذعية منها، إنما لغرض غرس

٢- البييضة المخصبة في رحم صاحبتها لأجل تحصيل الولد.

٣- أنه يترتب على الانتفاع بهذه اللقائح في الحصول على الخلايا الجذعية مصالح كثيرة، لا تقل عن مرتبة الحاجيات، بل قد تصل في بعض الحالات إلى مرتبة الضروريات؛ وذلك عندما يترتب على الحصول على هذه الخلايا من هذه البييضات المخصبة حفظ نفس من الهلاك.

٤- أن هذه البييضات الملقحة ما لم يتم إعادة غرسها في الرحم لمانع فمصيرها إلى التلف، وبالتالي فإن الاستفادة منها في الحصول على الخلايا الجذعية أولى من إهدارها[١].

القول الثاني: لا يجوز الحصول على الخلايا الجذعية الجنينية من الأجنة الزائدة في عمليات التلقيح الصناعي، وهو ما انتهى إليه الرأي الفقهي لجمعية العلوم الطبية الإسلامية[٢]، وبه قال بعض الباحثين[٣]، واستدلوا على ذلك بما يلي:

أولا: قول الله تعالى: ﴿ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ ﴾[٤].

---

(١) فاطمة الزهراء قرطي، العلاج باستخدام الخلايا الجذعية، ص ٠٠١، مصدر سابق.
(٢) د بدرية عبد الله الغامدي، موقف الإسلام والأديان الأخرى من الخلايا الجذعية، مجلة العلوم والتقنية، مجلة فصلية تصدرها مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية، العدد (٤٩) السنة (٤٢)، ربيع الآخر ١٣٤١هـ مارس ٢٠١٠م، ص ٠١.
(٣) د ليلى سراج صدقة أبو العلا، بنوك الأجنة دراسة فقهية ٢/٥٧٤١، مصدر سابق.
(٤) الإسراء: ٠٧.

وجه الاستدلال من الآية: أن تنمية اللقائح إلى مرحلة الكرة الجرثومية للحصول على الخلايا الجذعية فيه مساس بكرامة الإنسان، بجعل جسده محلا للقطع والتجارب، وهذا لا يليق بكرامة الإنسان[١].

ويناقش هذا الاستدلال من وجهين:

١- أنه خارج عن محل النزاع؛ لأنه مبني على تعمد التلقيح والإجهاض للحصول على هذه الخلايا، وقد سبقت الإشارة إلى تحريم هذه الحالة، فالمسألة الحالية لم يتم فيها تعمد التلقيح والتجميد لهذا الغرض.

٢- أن الآية الكريمة تتحدث عن تكريم الإنسان، والبييضة الملقحة المجمدة ليست إنسانا، وقد سبق تفصيل ذلك.

ثانيا: أن من قواعد الشريعة أن: (درأ المفاسد مقدم على جلب المصالح[٢]، والقول بالجواز يؤدي إلى زيادة حالات التلقيح بقصد الحصول على الخلايا الجذعية، وليس الحصول على الولد بالنسبة للزوجين العقيمين، وقد يتعدى ذلك إلى إجرائه بين غير الزوجين[٣].

ويناقش: بأن لكل حالة حكمها، والتخوف من حدوث تجاوزات ليس مبررا للتحريم، فالتلقيح بقصد الحصول على الخلايا الجذعية، أو التلقيح بين غير زوجين لا شك في تحريمه، ولا ينسحب ذلك على المسألة الحالية.

ثالثا: وجود بدائل للأجنة المجمدة يمكن الحصول منها على الخلايا الجذعية الجنينية، وهي الأجنة المجهضة تلقائيا، والمشيمة، والحبل السري، فهي مصادر

(١) د بدرية الغامدي، موقف الإسلام والأديان الأخرى من الخلايا الجذعية، ص ١٠، مصدر سابق.
(٢) ينظر في تقرير القاعدة: الأشباه والنظائر للسبكي ١/ ١٠٥، الأشباه والنظائر للسيوطي ص ٨٧.
(٣) د بدرية الغامدي، موقف الإسلام والأديان الأخرى من الخلايا الجذعية، ص ١٠، مصدر سابق.

غنية بهذه الخلايا، ومن المعلوم أن هذه المخلفات يتم التخلص منها بعد الولادة، وليس فيها ضرر على الأم والطفل، وليس فيها مساس بكرامة الإنسان، فلا حاجة لاستخلاص الخلايا الجذعية من الأجنة البشرية مع وجود هذه البدائل[1].

ويناقش هذا الاستدلال من وجهين:

١- أن الأجنة المجمدة زائدة عن حاجة التلقيح للزوجين، هي أيضا في حكم الأجنة المجهضة التي يتم التخلص منها، فلا مانع من الاستفادة منها بما فيه النفع وتحقيق المصلحة للإنسان.

٢- أن الخلايا الجذعية الجنينية التي مصدرها اللقيحات الفائضة أثبتت قدرتها في الطب على غيرها من الخلايا الأخرى في جسم الإنسان[2].

الترجيح

من خلال ما سبق يترجح لدي أن اللقائح الزائدة عن الحاجة في مشاريع أطفال الأنابيب، إذا استحال من الناحية الواقعية غرسها في رحم الزوجة صاحبة البيضة، كما لو توفيت بعد تلقيح بييضتها في المختبر بمنوي زوجها، أو خيف عليها الهلاك من الحمل.. ونحو ذلك، فيجوز استخلاص الخلايا الجذعية منها، سيما إذا اجتمع مع ذلك عجز الطب عن توفير الرحم الصناعي الذي يمكن أن توضع فيه اللقيحة لتواصل تطورها، إذ تعتبر حينئذ في حكم الفاسدة، ولا يعتبر التصرف فيها إفساداً لها.

(١) د ليلى سراج ، بنوك الأجنة دراسة فقهية ٤٧٤١/٢، مصدر سابق.
(٢) طارق خلف، الاستفادة من الخلايا الجذعية الجنينية في العلاج والتجارب، ص ٣٣٣، مصدر سابق.

ويضاف إلى أدلة الجواز التي ذكرها القائلون به، أنه يفهم من أقوال بعض الفقهاء في الجنين قبل نفخ الروح أن الاستفادة الطبية من اللقيحة لا يعد قتلا لها، ولا اعتداء عليها.

ففي الفقه الحنفي يقول ابن عابدين: «يباح لها – أي المرأة – أن تعالج في استنزال الدم ما دام الحمل مضغة أو علقة ولم يخلق له عضو، وقدروا تلك المدة بمائة وعشرين يوما، وإنما أباحوا ذلك؛ لأنه ليس بآدمي»[١].

وقال ابن قدامة في المغني: «وحديث الصادق المصدوق يدل على أنه – أي الجنين– لا ينفخ فيه الروح إلا بعد أربعة أشهر، وقبل ذلك فلا يكون نسمة، فلا يصلى عليه، كالجمادات والدم»[٢].

ويقول ابن حزم الظاهري في معرض الرد على من يجعل غرة الجنين الذي لم تنفخ فيه الروح للورثة: «أما قولهم: إن الغرة دية فهي كحكم الدية، وقد صح أن الدية موروثة على فرائض المواريث فالغرة كذلك، فإن هذا قياس باطل؟ لأن الجنين الذي لم ينفخ فيه الروح لم يقتل قط، فقياس دية من لم يقتل على دية من قتل باطل لو كان القياس حقاً؛ لأنه قياس الشيء على ضده، فبطل»[٣].

وينبني على ذلك أن الحصول على الخلايا الجذعية من الأجنة الزائدة لا يعد قتلا لها، ولا إيذاء لآدمي في ذاته[٤].

---

(١) حاشية ابن عابدين ١/ ٢٠٣.
(٢) المغني ٢ / ٩٨٣، ط: مكتبة القاهرة، ٨٦٩١.
(٣) المحلى بالآثار ١٤٢/١١، ط: دار الفكر بيروت، د ت.
(٤) د بدرية الغامدي، موقف الإسلام والأديان الأخرى من الخلايا الجذعية، ص ٠١، مصدر سابق.

المبحث السادس

الموازنة بين المصالح والمفاسد

المترتبة على تجميد الأجنة والاستفادة الطبية منها

تقرر في مسألة تجميد الأجنة الزائدة وما يتبعها من مسائل مترتبة على التجميد، أنها تعتبر من مستجدات هذا العصر، التي لم يثبت في حقها نص شرعيٌ يتناولها بصفة مباشرة، ولا نظير لها تقاس عليه، فكان السبيل إلى معرفة الحكم في هذه المسائل، النظر في المقاصد الشرعية المتمثلة هنا في تتبع ما يترتب على هذا التصرف من مصالح ومفاسد، بالاستعانة بأهل الاختصاص في ذلك، ومن ثم الموازنة بين هذه المصالح وتلك المفاسد، والنظر فيما غلب منهما، وصولا لاستنباط الحكم الصحيح بناء على هذه الموازنة:

أولا: المفاسد المترتبة على تجميد الأجنة والاستفادة الطبية منها

ذكر المانعون من تجميد الأجنة الزائدة والاستفادة الطبية منها جملة من المفاسد والأضرار التي سيؤدي إليها هذا التجميد، وعلى الرغم من كثرة هذه المفاسد التي ذكروها إلا أنها في مجملها لا تخرج عن هذه الثلاثة:

١- إتلاف الأجنة وتعطيلها عن مواصلة النمو والتطور، حتى تصبح إنسانا كاملا.

٢- المساس بكرامة الآدمي، وذلك بجعل مادة جسده محلاً للقطع والتشريح والتجارب، ويتمثل المساس بكرامة الكائن الإنساني في طبيعة التجارب الطبية على الجنين، والتي تهدف إلى تعديل الصفات الوراثية

للجنين، أو التلاعب في المورثات من أجل إرضاء شهوة علمية بحتة، كتجربة تهجين خلايا غير إنسانية بخلايا بشرية، أو من أجل الرضوخ إلى رغبات شخصية، كاختيار شكل الطفل الذي سيولد، باختيار لون عينيه أو بشرته.. وغيرها[١].

٣- إساءة استخدام هذه الأجنة المجمدة بما يؤدي إلى اختلاط الأنساب، إذ يمكن أن يتخذ التجميد لأغراض طبية ذريعة للمتاجرة بالأجنة، أو التبرع بها.

ثانيا: المصالح المترتبة على تجميد الأجنة والاستفادة الطبية منها

عدد المجيزون لتجميد الأجنة واستخدامها المشروع مصالح مختلفة، أبرزها ما يأتي:

١- استخدامها في البحث والعلاج يؤدي إلى مصلحة حفظ النفس، ودفع مفسدة المرض عنها، ورفع الحرج، ودفع المشقة المترتبة على هذا الضرر.

٢- إثبات مرونة الشريعة الإسلامية، وصلاحيتها للتطبيق في كل زمان ومكان، وشمولها لما يستجد من حوادث، ووقائع؛ إذ أن هذه التقنية الطبية تعد من النوازل التي تعلقت بها مصالح العباد[٢].

ثالثا: الموازنة بين المصالح والمفاسد

هنالك معياران يتخذهما أهل العلم والاجتهاد لمعرفة قيم المصالح والمفاسد:

---

(١) سعاد راحلي، النظام القانوني للتجارب الطبية على الأجنة البشرية، ص ٨٩١، رسالة دكتوراة بجامعة الجزائر، كلية الحقوق، ٢٠١٥م.

(٢) فاطمة الزهراء قرطي، العلاج باستخدام الخلايا الجذعية، ص ٣٤، مصدر سابق.

المعيار الأول: معيار نوعي، يُرجع إلى نوع المقاصد التي يحققها الشارع في الخلق وحمايتها، وهذه المقاصد لا تعدو ثلاثة أقسام: ضرورية، وحاجية، وتحسينية[١].

المعيار الثاني: وهو النظر إلى عدد الأشخاص المتضررين من ترك المصلحة أو وقوع المفسدة، وقد قرر العلماء أن ما كان من المصالح والمفاسد أعم وأشمل كان أولى بالاعتبار طلباً أو دفعاً[٢]، كما قرروا أن الحاجة إذا عمت صارت في منزلة الضرورة[٣].

وبعد تحديد المعايير التي توزن بها المصالح والمفاسد، نشرع في وزنها في ضوء ما سبق:

١- **وزن المفاسد:** أعظم المفاسد التي تذكر لتجميد الأجنة هي: مفسدة إتلاف الجنين، والمساس بكرامة الآدمي، وإساءة استخدام هذه الأجنة المجمدة.

أما مفسدة إتلاف الأجنة: فالجواب عنها بما سبق الاستدلال عليه من أن إتلاف الجنين قبل نفخ الروح فيه لا ينطوي على إزهاق روح، ولا على إفساد

---

(١) يقول الإمام الشاطبي في تحديد مفاهيم هذه الأقسام: (الضرورية معناها أنها لا بد منها في قيام مصالح الدين والدنيا، بحيث إذا فقدت لم تجر مصالح الدنيا على استقامة، بل على فساد وتهارج وفوت حياة، وفي الأخرى فوت النجاة والنعيم والرجوع بالخسران المبين ... ومجموع الضروريات خمسة وهي: حفظ الدين والنفس والنسل والمال والعقل ... وأما الحاجيات فمعناها أنها مفتقر إليها من حيث التوسعة ورفع الضيق المؤدي في الغالب إلى الحرج والمشقة اللاحقة بفوت المطلوب، فإذا لم تراع دخل على المكلفين – على الجملة – الحرج والمشقة ... كإصابة الصيد والتمتع بالطيبات مأكلاً ومشرباً وملبساً ومسكناً ومركباً وما أشبه ذلك ... وأما التحسينيات فمعناها الأخذ بما يليق من محاسن العادات وتجنب الأحوال المدنسات التي تأنفها العقول الراجحات، ويجمع ذلك قسم مكارم الأخلاق). **(الموافقات ٢/٢١، ٢٢، ط: دار ابن عفان، الطبعة الأولى، ١٤١٧هـ/١٩٩٧م).**

(٢) الفروق للقرافي ١/ ١١٢ .

(٣) المنثور في القواعد الفقهية ٢ / ٤٢، الأشباه والنظائر للسيوطي ص ٨٨.

جزء من جسد تستخدمه روح آدمية؛ لأن الجنين في هذه المرحلة لا روح فيه، ولا يعتبر آدمياً؛ فهذا العمل إذن ليس قتلاً لآدمي، ولا إيذاء لآدمي في ذاته، ولا يعد التجميد تفويتا لحياة إنسانية.

وأما مفسدة المساس بكرامة الآدمي: فيجاب عنها من وجهين:

الأول: أن الجنين في هذه المرحلة ليس آدمياً ولا جزءاً من آدمي.

الثاني: أن المساس بالكرامة الآدمية يتوقف وجوده على القصد من الفعل؛ فإن كان قصده التمثيل والتشنيع والإهانة، كان عملاً مسيئاً للكرامة الآدمية، وإن تجرد قصده عن ذلك، واتجه إلى تحقيق مصالح معتبرة لبني آدم، لم يكن في ذلك إساءة للكرامة الإنسانية، فقد استقر الاجتهاد المعاصر على جواز التبرع ببعض أعضاء الآدمي، وأجاز تشريح الجثث الآدمية لأغراض علمية وغيرها، ولم يقف معنى الكرامة حائلا دون ذلك الاتجاه(١).

وأما مفسدة فتح الباب أمام الاستغلال وإساءة التصرف في أجزاء الأجنة: فهذا أمر لا ينشأ عن ذات التصرف محل البحث، وإنما عن الانحراف في ممارسته، فكل مباح يمكن أن يُساء استعماله، فلا يكون ذلك سبباً في التحريم، وإنما يكون حافزاً على أخذ الاحتياطات العملية عند التنفيذ، فلا يكاد عمل من أعمال الأطباء الذي يكون محله الآدمي إلا ويدخله احتمال الاستغلال وإساءة التصرف، ولا أحد يقول بتحريم العلاج وإجراء العمليات الجراحية ونحو ذلك، والمخرج في ذلك كله هو تقييد المباحات التي تحتمل الاستغلال، والاحتياط لها في الواقع بالقيود التنفيذية، والمراقبة الفعالة، ومنع التعرف في ممارستها

(١) محمد نعيم ياسين، حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء والتجارب العلمية، مجلة مجمع الفقه ٦/ ٧٣٤.

بالتشريعات الدقيقة الجامعة المانعة، وإلا فإن هذا يدخل كل باب ويؤول إلى التضييق على العباد[1].

وخلاصة الرأي في قيمة ما ذكر من مفاسد التصرفات محل البحث أن شيئاً منها لا يعدو مرتبة التحسينيات، وأن بعضها موهوم أو مبالغ فيه، تلك هي قيمة المفاسد بحسب المعيار الأول.

وأما بحسب المعيار الثاني: (المتضررين من هذا التصرف)، فإن الضرر في المفسدة الأولى وهي إتلاف الجنين وتفويت فرصة تكَوُّن الولد إنما يقع على الأبوين، والمفترض أنهما أذنا بذلك، وأما المفسدة الثانية، وهي ما قيل من الإساءة إلى كرامة الآدمي بالتصرف في مادة جسده بالقطع والتشريح، فقد تقدم أنها مفسدة موهومة، ولا مجال لوصفها بالعموم أو بالخصوص، والمفسدة الثالثة المتعلقة بإساءة استخدام هذه الأجنة المجمدة، فقد سبق أنها لا تنشأ عن التصرف ذاته، وأنه يمكن الاحتياط لها وسد بابها أو التخفيف منها.

١- **وزن المصالح:** المصالح التي ذكرها الأطباء لاستخدام الأجنة المجمدة في التجارب العلمية، واستخلاص الخلايا الجذعية الجنينية للعلاج، فيقع بعضها في رتبة الضرورات، وبعضها في رتبة الحاجيات، وبعضها في رتبة التحسينيات، وبعضها أقل من ذلك، ويقع في مرتبة الزينة أو مرتبة الفضول.

ومثال الأولى: (الضرورات) ما يذكرونه من علاج بعض الأمراض المستعصية الخطيرة، كبعض الأمراض العصبية المستعصية، مثل مرض الشلل الرعاشي (الباركنسونزم)، ومرض الخرف المبكر (الزهايمر)؛ فإن هذه الأمراض تسبب

(١) المصدر السابق.

لأصحابها حرجاً عظيما، وتفسد عليهم حياتهم، وإن لم تفوتها بالكلية، كما أن استخدام هذه الخلايا المأخوذة من الأجنة الزائدة في علاج هذه الأمراض فيه حفظ للعقل من التلف، وحفظ العقل من الضروارت التي حثَّ الشرع على المحافظة عليها(١).

ومثال الثانية: (الحاجيات)، أنواع المعارف التي يحصل عليها الأطباء من إجراء التجارب على الأجنة، وتكون سبباً في الوقاية من بعض الأمراض، مثل معرفة أسباب الإجهاض التلقائي، وبعض أنواع العقم عند الرجال، واكتشاف الأمراض الوراثية والتشوهات الخلقية الخطيرة(٢).

ومثال الثالثة: (التحسينيات)، فقد يدخل فيها ما ذكره الأطباء من تحصيل بعض العقاقير واللقاحات والمضادات المفيدة في العلاج والوقاية من أمراض تنتشر بين الناس، ولا ترجى الوقاية منها بغير ذلك(٣).

ومثال الرابعة: (الزينة أو الفضول) فقد ذكر بعض الأطباء أن الأجنة المجمدة قد تستعمل لتحصيل منافع تقل في قيمتها عما تقدم، وربما كانت من التحسينيات، أو أقل منها، وربما كانت من باب التوسع في تلبية شهوة البحث العلمي، ولا تؤدي إلى منافع عملية، وربما كانت من قبيل التوسع في طلب مشتهيات الإنسان، كاستخراج يعض مستحضرات التجميل من الأجنة فهذه لا شك في أنها منافع هابطة القيمة، ومصالح ملغاة، ولا تستحق أن توضع في كفة الميزان في مقابلة ما ذكرنا من مفاسد تجميد وإتلاف الأجنة التي لم ينفخ فيها الروح(٤).

---

(١) د محمد علي البار، إجراء التجارب على الأجنة المجهضة والأجنة المستنبتة، مجلة مجمع الفقه ٦ /٣٣٣.

(٢) د مأمون الحاج علي إبراهيم، الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء، مجلة مجمع الفقه٦/ ٥٥٣.

(٣) سعاد راحلي، النظام القانوني للتجارب الطبية على الأجنة البشرية، ص ٨٩١، رسالة دكتوراة بجامعة الجزائر، كلية الحقوق، ٢٠١٥م.

(٤) محمد نعيم ياسين، حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء والتجارب العلمية، مجلة مجمع الفقه ٦/ ٩٣٤.

رابعا: نتيجة الموازنة

بالنظر في ميزان المفاسد والمصالح التي ذكرت لتجميد الأجنة الزائدة واستخدامها في التجارب العلمية والعلاج، ومقارنة ما أشار إليه في كل منهما، يتبين أن مصالح هذا التصرف تتفوق على مفاسده من حيث الجملة، وأما من حيث التفصيل فينبغي أن ينظر إلى كل حالة بخصوصها، وإلى قيمة المصالح التي هي مظنة لتحقيقها، ومقارنتها بما سبق ذكره من المفاسد، لما تقدم ذكره من تفاوت مصالح ذلك التصرف بحسب الحالات والأهداف.

ولذلك ينبغي أن يأخذ الحكم الشرعي لهذا التصرف ذلك المنحى، فيقال بجواز تجميد الأجنة التي لم تستقبل الروح بعد، واستخدامها في زراعة الأعضاء والتجارب العلمية، واستخلاص الخلايا الجذعية، لغرض العلاج من حيث الجملة، مع ضرورة النظر إلى كل حالة على حدة ليستبعد من هذا الجواز الحالات التي تقتصر على مصالح تحسينية أو أقل منها.

الخاتمة

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، والصلاة والسلام على من ختم الله تعالى به الرسالات، سيدنا محمد، صلى الله عليه وعلى آله وصحبه وسلم.

أما بعد

فقد أتمَّ الله تعالى عليّ فضله، وأسبغ عليّ نعمته، وأعانني على الانتهاء من دراسة هذا الموضوع، وقد بذلت وسعي واستفرغت جهدي لإتمام هذا البحث على أكمل وجه، وللوصول إلى الحقيقة التي هي غاية كل باحث، فإن كنت قد وُفقت فمن الله – تعالى، وإن كانت الأخرى فحسبي حسن النية، وإخلاص القصد.

وقد خلصتُ من دراسة هذا الموضوع إلي بعض النتائج والتوصيات، أجملها فيما يلي:

(أ): النتائج:

١- أن الدراسة الفقهية للمستجدات ضرورة شرعية تدل على سعة الشريعة ومرونتها وتجددها وصلاحيتها لكل زمان ومكان.

٢- أن الناظر في النوازل – سيما الطبية – في أمس الحاجة إلى مراعاة المقاصد الشرعية، والموازنة بين المصالح والمفاسد عند فهم النصوص؛ لتطبيقها على الوقائع، وإلحاق حكمها بالنوازل والمستجدات.

٣- أن الأجنة الزائدة في عمليات التلقيح الصناعي عبارة عن سلة من الخلايا في مرحلة التكوين عمرها أسبوع أو أكثر قليلاً، ولم يصل النمو فيها إلى مرحلة تكوين أعضاء.

٤- على الرغم من ترجيح أن بداية الحياة تكون منذ لحظة التلقيح؛ فإن البييضة الملقحة الفائضة عن عملية التلقيح الخارجي لا يمكن إضفاء وصف الجنين عليها.

٥- أن البييضة قبل التلقيح كالنطفة غير المنعقدة لا يتعلق بها حكم، سواء في إسقاطها أو تجميدها.

٦- يحرم تجميد الأجنة إذا كان السبب الباعث على فعل التجميد غير مشروع، كبيعها أو التبرع بها، ويجوز التجميد كان السبب مشروعا، كإعادة التقليح، أو غرض طبي مشروع.

٧- يجوز للضرورة إجراء التجارب على الأجنة المجمدة، والضرورة هنا إفادة البشرية بالبحث العلمي الذي يسهم في إنقاذ حياة كثير من البشر، التي هي من مقاصد الشريعة الغراء.

٨- اللقائح الزائدة عن الحاجة في مشاريع أطفال الأنابيب، إذا استحال من الناحية الواقعية غرسها في رحم الزوجة صاحبة البيضة، يجوز استخلاص الخلايا الجذعية العلاجية منها.

٩- المصالح المترتبة على تجميد الأجنة البشرية والاستفادة الطبية منها تتفوق على مفاسده من حيث الجملة، وأما من حيث التفصيل فينبغي أن ينظر إلى كل حالة بخصوصها

(ب): التوصيات:

١- تعزيز الجهود العلمية، المتمثلة في المؤتمرات والندوات واستنهاض جهود الباحثين الشرعيين لدراسة المستجدات المعاصرة، واستجلاء الموقف الشرعي منها في ضوء مقاصد الشريعة الإسلامية وقواعدها العامة.

٢- العمل على التوعية الشرعية للعاملين في مجال الإخصاب الطبي والتلقيح الصناعي بقضايا النسب، وأهمية ما يقومون به وخطورته في اختلاط الأنساب وضياعها، ومدى مسؤوليتهم الشرعية عن ذلك.

٣- تفعيل رقابة المؤسسات الرسمية الحكومية على مراكز الإخصاب الطبي، بما يضمن عدم تساهل هذه المراكز في حفظ وتداول البييضات والأجنة المجمدة على النحو الذي يؤدي إلى اختلاط الأنساب، أو الاستغلال غير المشروع لهذه البييضات والأجنة.

والحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات

وصلى الله وسلم على نبينا محمد

وعلى آله وصحبه وسلم تسليماً كثيراً

مراجع البحث

١- القرآن الكريم.

٢- أبا الخيل، سليمان بن عبد الله أبا الخيل، إسقاط العدد الزائد من الأجنة الملقحة صناعيا السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني، قضايا طبية معاصرة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض،٢٠١٠م.

٣- إبراهيم، مأمون الحاج علي، الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء، مجلة مجمع الفقه الإسلامي.

٤- ابن الخباز، أحمد بن الحسين،توجيه اللمع، ط: دار السلام، مصر، الطبعة: الثانية، ١٤٢٨ هـ.

٥- ابن القيم، أبو عبد الله شمس الدين محمد بن أبي بكر بن أيوب، إعلام الموقعين، ط: دار ابن الجوزي للنشر والتوزيع، المملكة العربية السعودية، الطبعة: الأولى، ١٤٢٣ هـ.

٦- ابن تيمية، أبي العباس تقي الدين أحمد بن عبد الحليم الحراني، مجموع الفتاوى، ط: مجمع الملك فهد لطباعة المصحف الشريف، المدينة النبوية، ١٤١٦هـ/١٩٩٥م.

٧- ابن تيمية، تقي الدين أبو العباس أحمد بن عبد الحليم بن تيمية الحراني، مجموعة الرسائل والمسائل ط: لجنة التراث العربي، د. ت.

٨- ابن رجب الحنبلي، زين الدين عبد الرحمن بن أحمد، جامع العلوم والحكم، ط: دار السلام للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة: الثانية، ١٤٢٤ هـ - ٢٠٠٤ م.

٩- ابن رشد، أبو الوليد محمد بن أحمد بن محمد، بداية المجتهد ونهاية المقتصد، ط: دار الحديث، القاهرة، ١٤٢٥هـ - ٢٠٠٤ م.

١٠- ابن سلام، أبو عُبيد القاسم، غريب الحديث، ط: مطبعة دائرة المعارف العثمانية، حيدر آباد- الدكن، الطبعة: الأولى، ١٣٨٤ هـ - ١٩٦٤ م.

١١- ابن سيده، أبو الحسن علي بن إسماعيل، المحكم والمحيط الأعظم، ط: دار الكتب العلمية – بيروت، الطبعة: الأولى، ١٤٢١ هـ.

١٢- ابن عابدين، محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز، حاشية ابن عابدين (رد المحتار على الدر المختار)، ط: دار الفكر، بيروت، الطبعة: الثانية، ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م.

١٣- ابن قدامة، أبو محمد موفق الدين عبد الله بن أحمد، المغني، مكتبة القاهرة، ١٣٨٨هـ .

١٤- ابن كثير، إسماعيل بن عمر بن كثير الدمشقي أبو الفداء ، تفسير القرآن العظيم ، دار النشر: دار الفكر - بيروت – ١٤٠١هـ .

١٥- ابن منظور، محمد بن مكرم الأفريقي، لسان العرب، ط: دار صادر، بيروت، الطبعة الأولى،

١٦- ابن نجيم، زين الدين بن إبراهيم بن محمد، البحر الرائق شرح كنز الدقائق، دار الكتاب الإسلامي، الطبعة: الثانية، د.ت.

١٧- أبو العلا، ليلى سراج صدقة، بنوك الأجنة دراسة فقهية، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني، قضايا طبية معاصرة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، ٢٠١٠م.

١٨- أبو زيد، بكر بن عبد الله، طرق الإنجاب في الطب الحديث وحكمها الشرعي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي.

١٩- الأزدي، أبو بكر محمد بن الحسن بن دريد، جمهرة اللغة، ط: دار العلم للملايين، بيروت، الطبعة: الأولى، ١٩٨٧م.

٢٠- الأشقر، عمر سليمان الأشقر، الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء، مجلة مجمع الفقه الإسلامي.

٢١- آل محمود، عبد الله بن زيد، الحكم الإقناعي في إبطال التلقيح الصناعي، وما يسمى بشتل الجنين، مجلة مجمع الفقه الإسلامي.

٢٢- البار، محمد علي، أحكام تجميد وحفظ الأجنة والخلايا التناسلية، الدورة الثالثة والعشرين مجمع الفقه الإسلامي الدولي – جدة.
٢٣- البار، محمد علي، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، مجلة مجمع الفقه.
٢٤- البار، محمد علي، القضايا الأخلاقية الناجمة عن التحكم في تقنيات الإنجاب التلقيح الاصطناعي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي.
٢٥- الباز، عباس أحمد، تجميد الحيوانات المنوية والبويضات رؤية فقهية طبية، مجلة علوم الشريعة والقانون، الجامعة الأردنية، المجلّد ٤١، العدد ١، ٢٠١٤م.
٢٦- باسلامة، عبد الله حسين، الاستفادة من الأجنة المجهضة والفائضة في زراعة الأعضاء وإجراء التجارب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي.
٢٧- البخاري، محمد بن إسماعيل، صحيح البخاري، ط: دار طوق النجاة (مصورة عن السلطانية بإضافة ترقيم محمد فؤاد عبد الباقي)، الطبعة: الأولى، ١٤٢٢هـ.
٢٨- البسام، عبد الله، أطفال الأنابيب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي.
٢٩- البكري، واصف عبد الوهاب، الحكم الشرعي في استخدام الخلايا الجذعية، ورقة عمل مقدمة إلى الندوة الوطنية للخلايا الجذعية المنعقدة في الفترة من٥-٦/١٠/٢٠١١عمان – الأردن.
٣٠- التميمي، رجب، أطفال الأنابيب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي.
٣١- جبر، لبنى محمد، شعبان الصفدي، الأحكام الشرعية المتعلقة بالإخصاب خارج الجسم، رسالة ماجستير بكلية الشريعة والقانون الجامعة الإسلامية، غزة، ٢٠٠٧م.
٣٢- حتحوت، حسان، استخدام الأجنة في البحث والعلاج، مجلة مجمع الفقه الإسلامي.
٣٣- حسن السيد حامد خطاب، بنوك الحيامن وضوابطها في الفقه الإسلامي، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني (قضايا طبية معاصرة)، جامعة الإمام محمد بن سعود، ١٤٣١هـ.

٣٤- الحسن، ميادة محمد، حكم الأجنة الفائضة في التلقيح الصناعي، د.ط.

٣٥- حسين، طلال خلف، العقم بين الطب والشرع، بحث منشور بمجلة الفريديس للفنون، جامعة تكريت، العراق، العدد ٢٧، ٢٠١٧م.

٣٦- الحقيل، مساعد بن عبدالله بن حمد، تجميد أنسجة المبيض، دراسة فقهية، مجلة البحوث الإسلامية التي تصدرها هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية، العدد ١٦، ١٤٤٠هـ.

٣٧- الحموي، أحمد بن محمد مكي، غمز عيون البصائر في شرح الأشباه والنظائر، ط: دار الكتب العلمية، بيروت، د.ت.

٣٨- الخرشي، محمد بن عبد الله الخرشي المالكي، شرح مختصر خليل للخرشي، ط: دار الفكر للطباعة، بيروت، د.ت.

٣٩- الخطيب، ياسين بن ناصر، بنوك الأجنة والحيامن المنوية والجينات، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني، قضايا طبية معاصرة، جامعة الإمام محمد بن سعود، ٢٠١٠م.

٤٠- خلف الله، شعبان، العلاج بالخلايا الجذعية، دار الكتب العلمية، بيروت، د.ت.

٤١- خلف، طارق عبد المنعم، الاستفادة من الخلايا الجذعية الجنينية في العلاج والتجارب، بحث منشور بمجلة علوم الشريعة والقانون بالجامعة الأردنية، المجلد ٤١، العدد ١، سنة ٢٠١٤م.

٤٢- الخميس، عبد الله عبد الواحد، بنوك الحيامن والبييضات، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني (قضايا طبية معاصرة) جامعة الإمام محمد بن سعود بالرياض ١٤٣١هـ.

٤٣- راحلي، سعاد، النظام القانوني للتجارب الطبية على الأجنة البشرية، رسالة دكتوراة بجامعة الجزائر، كلية الحقوق، ٢٠١٥م.

٤٤- الرملي، شمس الدين محمد بن أبي العباس أحمد، نهاية المحتاج، ط: دار الفكر، بيروت، د.ت.

٤٥- الزبيدي، محمّد بن محمّد، تاج العروس من جواهر القاموس، ط: دار الهداية، د.ت.

٤٦- الزحيلي، محمد مصطفى، القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ط: دار الفكر – دمشق، الطبعة: الأولى، ١٤٢٧ هـ - ٢٠٠٦ م.

٤٧- الزحيلي، وهبة، الفِقْهُ الإسلاميُّ وأدلَّتُه، دار الفكر، دمشق، الطبعة الثانية عشرة، د.ت.

٤٨- الزرقا، أحمد بن الشيخ محمد، شرح القواعد الفقهية، دار القلم، دمشق، الطبعة الثانية، ١٤٠٩هـ.

٤٩- الزركشي، أبو عبد الله بدر الدين محمد بن عبد الله بن بهادر، المنثور في القواعد الفقهية، وزارة الأوقاف الكويتية، الطبعة الثانية، ١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م.

٥٠- الزكشي، أبو عبد الله بدر الدين محمد بن عبد الله بن بهادر، تشنيف المسامع بجمع الجوامع، ط: مكتبة قرطبة للبحث العلمي وإحياء التراث، الطبعة: الأولى، ١٤١٨ هـ - ١٩٩٨ م.

٥١- السبكي، تاج الدين عبد الوهاب، الأشباه والنظائر، ط: دار الكتب العلمية، بيروت، د،ت.

٥٢- سليمان، النحوي، التلقيح الصناعي في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية والقانون المقارن، رسالة دكتوراه بكلية الحقوق جامعة الجزائر ٢٠١١م.

٥٣- السيوطي، جلال الدين عبد الرحمن بن أبي بكر، الأشباه والنظائر، ط: دار الكتب العلمية الطبعة: الأولى، ١٤١١هـ - ١٩٩٠م.

٥٤- الشرجي، باسم محمد، الإجهاض بين التجريم والإباحة، ط: المركز العربي للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠١٧م.

٥٥- الشهاوي، شفيقة الشهاوي رضوان، تجميد البييضات بين الطب والشرع، د ط.

٥٦- الشوكاني، محمد بن علي بن محمد بن عبد الله، إرشاد الفحول إلي تحقيق الحق من علم الأصول للشوكاني، دار الكتاب العربي، الطبعة: الطبعة الأولى ١٤١٩هـ، ١٩٩٩م.

٥٧- صيام، جيداء رجب، مقصد حفظ النسل وأثره في تكييف المستجدات الطبية في الفقه الإسلامي، بحث منشور بمجلة جامعة الشارقة للعلوم الشرعية والدراسات الإسلامية، المجلد ١٥، العدد ٢، ربيع الثاني ١٤٤٠ هـ / ديسمبر ٢٠١٨ م.

٥٨- طالب، عبد الرحمن محمد أمين، البنوك الطبية (واقعها وأحكامها)، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني، قضايا طبية معاصرة، جامعة الإمام محمد بن سعود، الرياض، ١٤٣٠هـ.

٥٩- الطبراني، أبو القاسم سليمان بن أحمد بن أيوب، المعجم الكبير، مكتبة ابن تيمية – القاهرة، الطبعة الأولى، ١٤١٥ هـ – ١٩٩٤ م.

٦٠- الطيار، عَبد الله بن محمد، وآخرون، الفقه الميسر، ط: مَدَارُ الوَطن، الرياض، الطبعة الأولى ٢٠١١م.

٦١- العبادي، عبد السلام داود، حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة، مجلة مجمع الفقه الإسلامي.

٦٢- عباس، فضل حسن، التفسير والمفسرون (أساسياته واتجاهاته ومناهجه في العصر الحديث)، ط: دار النفائس للنشر والتوزيع، الأردن، الطبعة: الأولى، ١٤٣٧ هـ – ٢٠١٦ م.

٦٣- عز الدين، أبو محمد عز الدين عبد العزيز بن عبد السلام، الفوائد في اختصار المقاصد لعز الدين بن عبد السلام، ص ٤٣، ط: دار الفكر المعاصر، دمشق، الطبعة: الأولى، ١٤١٦.

٦٤- عز الدين، أبو محمد عز الدين عبد العزيز بن عبد السلام، قواعد الأحكام في مصالح الأنام، ط: مكتبة الكليات الأزهرية – القاهرة، ١٤١٤ هـ – ١٩٩١ م.

٦٥- عمر، أحمد مختار، معجم اللغة العربية المعاصرة، عالم الكتب، الطبعة الأولى، ١٤٢٩هـ.

٦٦- عمر، أحمد مختار ،معجم الصواب اللغوي، ط: عالم الكتب، القاهرة، الطبعة الأولى، ٢٠٠٨م.

٦٧- الغامدي، بدرية عبد الله، موقف الإسلام والأديان الأخرى من الخلايا الجذعية، مجلة العلوم والتقنية، تصدرها مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية، العدد(٩٤) السنة(٢٤)، ١٤٣١هـ.

٦٨- الغزالي، أبو حامد محمد بن محمد، إحياء علوم الدين، ط: دار المعرفة – بيروت، د.ت.

٦٩- غنيمي، وفاء ، إسقاط العدد الزائد من الأجنة الملقحة صناعيا، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض ١٤٣١هـ.

٧٠- الفيروزآبادى، مجد الدين أبو طاهر محمد بن يعقوب، القاموس المحيط، ط: مؤسسة الرسالة، بيروت، الطبعة: الثامنة، ١٤٢٦هـ، ٢٠٠٥ م.

٧١- القرافي، أبو العباس شهاب الدين أحمد بن إدريس، الفروق، ط: عالم الكتب، د.ط، د.ت.

٧٢- القرطبي، أبو عبد الله محمد بن أحمد بن أبي بكر، تفسير القرطبي (الجامع لأحكام القرآن)، دار الكتب المصرية – القاهرة، الطبعة: الثانية، ١٣٨٤هـ – ١٩٦٤م.

٧٣- قرطي، فاطمة الزهراء، العلاج باستخدام الخلايا الجذعية، رسالة ماجستير بكلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الشهيد حمه لخضر الجزائر، ٢٠١٥م.

٧٤- القزويني، أحمد بن فارس بن زكرياء، معجم مقاييس اللغة، ط: دار الفكر، ١٣٩٩هـ، ١٩٧٩م.

٧٥- الماوردي، أبو الحسن علي بن محمد بن محمد بن حبيب البصري، الحاوي الكبير، ط: دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، الطبعة: الأولى، ١٤١٩ هـ -١٩٩٩م.

٧٦- مجلة العلوم والتقنية، مجلة فصلية تصدرها مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية، العدد (٩٤) السنة (٢٤)، ربيع الآخر ١٤٣١هـ مارس ٢٠١٠م.

٧٧- المرداوي، علاء الدين أبو الحسن علي بن سليمان، الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف، دار إحياء التراث العربي، الطبعة: الثانية، د.ت.

٧٨- المرداوي، علاء الدين أبو الحسن علي بن سليمان، التحبير شرح التحرير، ط: مكتبة الرشد، الرياض، الطبعة: الأولى، ١٤٢١هـ – ٢٠٠٠م.

٧٩- المزني، إسماعيل بن يحيى بن إسماعيل، مختصر المزني، دار المعرفة، بيروت، ١٤١٠هـ.

٨٠- مسلم، مسلم بن الحجاج أبو الحسين القشيري النيسابوري: صحيح مسلم ، دار النشر: دار إحياء التراث العربي – بيروت ، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي ، د ط

٨١- النووي، أبو زكريا يحيى بن شرف بن مري، صحيح مسلم بشرح النووي ، دار النشر: دار إحياء التراث العربي – بيروت – ١٣٩٢، الطبعة: الطبعة الثانية.

٨٢- الهرري، محمد الأمين بن عبد الله الأُرَمي العَلَوي، الكوكب الوهاج شرح صحيح مسلم، ط: دار المنهاج، الطبعة: الأولى، ١٤٣٠ هـ، ٢٠٠٩ م.

٨٣- هزاع، ماجدة، تحسين النسل من منظور إسلامي، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني (قضايا طبية معاصرة) جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض ١٤٣١هـ.

٨٤- ياسين، محمد نعيم، حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء، جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي، ١٩٩٠م.