المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم العالي
جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية
كلية الشريعة بالرياض
قسم الفقه

# الأمراض الوراثية

## حقيقتها، وأحكامها في الفقه الإسلامي

رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه

إعداد
هيلة بنت عبد الرحمن بن محمد اليابس

إشراف
فضيلة الأستاذ الدكتور / عبد الله بن موسى العمار
الأستاذ بقسم الفقه بكلية الشريعة بالرياض
والدكتور / زهير بن ناصر الحسناني
إستشاري الأطفال والطب الوراثي بمستشفى الملك فيصل التخصصي
ومركز الأبحاث وأستاذ مشارك بكلية الطب جامعة الفيصل

عام ١٤٣١هـ

بسم الله الرحمن الرحيم

# المقدمة

# المـقـدمـة

الحمد لله على توفيقه وامتنانه، وعظيم نعمه، وتتابع إحسانه، وأشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له، وأشهد أن محمداً عبده ورسوله، اللهم صلّ وسلم عليه وعلى آله وأصحابه ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين.

أما بعد...

فقد تتابعت كلمة عامة علماء الإسلام على أن شرف العلم تابع لشرف معلومه، وكرامة عرقه مؤثرة على مولوده.

وإنّ من أشرف العلوم جمعاً، وأعظمها خيراً ونفعاً، علم الفقه المشمول في عموم قول النبي ﷺ : "من يرد الله به خيراً يفقهه في الدين"[1] وشرف هذا العلم يجل عن الوصف ؛ ذلك أن أحكامه تساير المسلم وتلازمه في عموم مراحل حياته وفي جميع مسالكه، منذ النطفة وحتى بعد مماته، حال صحته وحال مرضه ومعاناته.

ولذا لما نشط علم الوراثة في قرننا الحالي (قرن الوراثة)[2] وتفجرت المعارف الطبية الجديدة في مجال تشخيص الأمراض الوراثية وعلاجها والوقاية منها، بل وتكشفت حقائق هذه الأمراض وبدت بحجم هال الجميع وفاق التصورات، كان لزاماً أن يُجلَّى دور الفقه في استظهار أحكامها، ومن هنا اشتدت العزيمة ويممت جهة هذه المعارف المتدفقة ليكون عنوان بحثي المقدم لنيل درجة الدكتوراه: **الأمراض الوراثية حقيقتها، وأحكامها في الفقه الإسلامي.**

---

(١) أخرجه البخاري في صحيحه : كتاب العلم ، باب من يرد الله به خيرا يفقه في الدين ، رقمه (٧١) ص١٧ ، ومسلم في صحيحه: كتاب الزكاة ، باب النهي عن المسألة ، رقمه (٢٣٨٩) ص٤١٧ .

(٢) ينظر : www.werathah.com

## أهمية الموضوع وأسباب اختياره:

**أولاً**: اكتشاف الأمراض الوراثية ومعرفة الكثير من خباياها يدعو إلى دراستها وبيان أحكامها، فهي نازلة من النوازل لم تكن لتبحث أحكامها في القرون الماضية للجهل بحقيقتها وطريقة انتقالها وسبل اكتشافها وعلاجها والوقاية منها.

**ثانياً**: أن ما كتب حول هذا الموضوع جله كتابات طبية اعتنى أصحابها بالتصورات الطبية ولم يتعرضوا للجوانب الشرعية، ولذا فالمكتبة الإسلامية تفتقر لمرجع شرعي شامل لجوانب الرعاية الطبية الثلاثة (التشخيصية والوقائية والعلاجية) المتعلقة بالأمراض الوراثية.

**ثالثاً**: أن القضايا الأخلاقية المتعلقة بالأمراض الوراثية قضايا متشعبة لا تقتصر على المريض بل تتعداه إلى أسرته ومجتمعه، فالمحتاجون لمعرفة أحكام هذه الأمراض كُثُر، خصوصاً مع انتشار هذه الأمراض في العالم الإسلامي، فنسبة حدوث هذه الأمراض في المملكة العربية السعودية خمسة أضعاف النسب العالمية[1].

**رابعاً**: أن القضايا الأخلاقية المتعلقة بالأمراض الوراثية كثيرة وحاضرة في كل مراحل الحياة، فهي موجودة قبل التلقيح وبعده، وحال الحمل، وبعد الولادة، وكذا في بقية مراحل الحياة.

**خامساً**: أن القضايا الأخلاقية المتعلقة بالأمراض الوراثية لها خاصية التجدد لمسيسها لكثير من المستجدات الطبية والاكتشافات العلمية (كالهندسة الوراثية بفروعها وكفحوص للمورثات، وعلاجها، وكذا العلاج بالخلايا الجذعية وزراعة الأعضاء وغير ذلك) مما يجعل الحاجة ماسة إلى استمرار الدراسات وتكاتف الجهود وعدم الاستغناء ببعض الكتابات .

---

(١) ينظر : ورشة عمل أخلاقيات الطب الوراثي : قضايا وحلول ، مستشفى الملك فيـصل التخصـصي ومركز الأبحاث ص٣٢ .

## أهداف البحث:

١ - بيان حقيقة الأمراض الوراثية.

٢ - دراسة الأحكام الفقهية لجوانب الرعاية الطبية الثلاثة (التشخيصية والوقائية والعلاجية) المتعلقة بالأمراض الوراثية، لإيجاد دراسة فقهية شرعية شاملة.

## الدراسات السابقة:

الذي يظهر - من خلال ما اطلعت عليه - أن هذا الموضوع لم يسبق بالبحث في دراسة علمية، إلا أن هناك بحثين تناولا بعض مسائله وهما:

**الأول**: موقف الإسلام من الأمراض الوراثية، للدكتور محمد عثمان شبير، وهو مطبوع ضمن دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة في ١٤ صفحة، وقد أشار الدكتور إلى بعض أحكام الأمراض الوراثية بإيجاز، وكأنه أراد أن يفتح الباب لمن بعده، ويوطئ لهم السبيل.

**الثاني**: الأمراض الوراثية من منظور إسلامي، للأستاذ الدكتور علي المحمدي، وهو مطبوع ضمن بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة في ٥٩ صفحة بمقدمته ونتائجه، وقد ركّز البحث على موقف الإسلام من توارث الصفات، وأشار لبعض السبل الوقائية والعلاجية.

وأمّا الكتاب الذي استفدت منه في كثير من مسائل البحث فهو (**أحكام الهندسة الوراثية**) للدكتور سعد الشويرخ - وفقه الله - ، وأصله رسالة دكتوراه مقدمة لقسم الفقه بكلية الشريعة في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية (عام ١٤٢٦-١٤٢٧هـ).

فقد درستُ بعض المسائل التي درسها ، والاشتراك بين البحثين في بعض المسائل لا يغني عن الاستمرار في دراستها خصوصاً وأنها مسائل متجددة تغذيها التطورات السريعة في مجال الطب الوراثي.

بل إن دراسات الآحاد غير كافية في النوازل، فقد يحيط أحدهم بما غفل عنه الآخرون، وقد يهتدي البعض إلى ما ضل عنه غيره.

والله أسأل أن يجعلني ممن هدي ووفق.

## الصعوبات التي واجهتها أثناء البحث:

**أولاً**: أخذت على نفسي أن أسلك مسلك التخريج - ما أمكنني ذلك - فلا أكتفي في المسائل المعاصرة بذكر الخلاف فيها بين العلماء والباحثين المعاصرين فقط، بل أسعى إلى ربط المسألة بفقه الأئمة المتقدمين الأعلام، فإن أمكن أن يشملها عموم أو يتضح حكمها من تقييد أو نحو ذلك فبها، وإن تعذر فإني أسعى إلى تخريجها على الفروع المشابهة المنصوص عليها. وهذا - لا شك - يستنزف الجهد والوقت في القراءة والبحث عن مظان الفروع المشابهة.

**ثانياً**: سعيت إلى تصنيف وترتيب كثير من المعلومات المذكورة سرداً في الكتب التي استفدت منها، وخصوصاً المعلومات الطبية (كبيان الأنواع والمنافع والأضرار والطرق وغيرها) فقسمتها ورتبتها، واجتهدت في أن أجعلها تنتظم في خطوط متناسقة ، وخطوات مرتبة رغبة في التسهيل على القارئ، وهذا العمل يتطلب كدّ الذهن وإعمال الفكر حتى يأتي فتح الله.

**ثالثاً**: أن تنوع المسائل المرتبطة بالموضوع تطلّب مني القراءة في موضوعات فقهية متفرقة، كما دعاني إلى متابعة المستجدات المتعلقة بالطب الوراثي سعياً للإحاطة بالمعلومات اللازمة، وهذا وإن أعطى البحث لذة ومتعة - ولله الحمد- إلا أنه عسير مع تزاحم الواجبات والمهمات الأخرى.

**رابعاً**: صعوبة الحصول على المعلومات الموثقة ؛ لندرة الدراسات والإحصاءات الرسمية حول الأمراض الوراثية وآثارها.

## منهج البحث:

سلكت في إعداد هذا البحث المنهج الآتي :

١- قمت بجمع المادة العلمية من مظانها ، وصنفتها على أبواب ففصول فمباحث فمطالب..

٢- صورت المسألة المراد بحثها تصويراً دقيقاً قبل بيان حكمها ، ساعية في تصنيف وترتيب ما كتب حولها مما يفيد في الحكم عليها ، معتنية بالرجوع إلى آخر ما توصل إليه العلم في ذلك .

٣- درست المسائل الفقهية وحررت الكلام في كل مسألة فإن كانت المسألة محل اتفاق بينت ذلك ، ثم أعقبته بذكر الأدلة إن وجدت ، أو حاولت الاستدلال إن لم أجد أدلة منصوصاً عليها.

٤- إن كانت المسألة محل خلاف فإني أحرر محل الخلاف أولاً ، ثم أسوق الخلاف فيها مقتصرة عند ذكر الأقوال على المذاهب الفقهية الأربعة ، مقدمة للقول المختار على غيره ، إلا إذا كانت الأقوال الأخرى مجملة ، والمختار هو التفصيل ، فأقدم المجمل ، مراعاة لحسن الترتيب ، وبعداً عن التكرار عند ذكر الأدلة.

٥- رتبت المذاهب داخل القول حسب التقدم الزمني مراعية تاريخ وفاة الأئمة ، فقدمت المذهب الحنفي ، ثم المالكي ، ثم الشافعي ، ثم الحنبلي ، وحرصت ما استطعت على توثيق هذه المذاهب من أمهات كتب أصحابها.

٦- إذا لم أجد لأحد المذاهب قولاً صريحاً في المسألة ، فإني أسلك مسلك التخريج –ما أمكنني ذلك- .

٧- إذا لم أجد للمسألة حكماً صريحاً في كتب الفقه ، فإن أمكن تخريج المسألة على فرع شبيه فعلت ولم أُغفل أقوال الباحثين المعاصرين فيها

، وأمّا إن تعذر التخريج فأكتفي بذكر قرارات المجامع الفقهية والهيئات الشرعية وأقوال الباحثين المعاصرين إن وجدت ، أو أجتهد في بيان ذلك .

٨- بعد ذكر الأقوال أذكر الأدلة ، مقدمة الأدلة النقلية على العقلية ، ومدرجة للأدلة التي يمكن الاستدلال بها إضافة إلى الأدلة المذكورة.

٩- بعد ذكر الدليل أُورد ذكر المناقشة الواردة عليه تحت عنوان : المناقشة ، وأردفها بذكر الإجابة عنها إن وجدت ، ثم الرد إن وُجد ، ثم أذكر القول المختار تحت عنوان : الترجيح ، وأتبعه بذكر الأسباب التي دعتني لاختياره.

١٠- إن كان الدليل أو المناقشة أو الجواب أو الرد مني ، فأسبقه بقول : ويمكن أن ...

١١- إذا كانت الأدلة قليلة وتوجهت المناقشة إلى الأدلة بعمومها فإني أذكر المناقشة بعد ذكر الأدلة ، ولا أفرد كل دليل بمناقشة.

١٢- ما استفدته من المراجع دون تقييد باللفظ ، فإني أشير إلى مرجعه في الهامش مسبوقاً بلفظ : ينظر ، وأمّا عند النقل الحرفي فأضع المنقول بين علامتي تنصيص ، وإن كان مسبوقاً بقول وضعت الإحالة بعد ذكر القائل ، وأمّا إذا لم يذكر فأضع الإحالة في نهاية المنقول.

١٣- عند الإحالة إلى كتب المتقدمين في الهامش ، لا أذكر اسم المؤلف إلاّ عند الاشتراك في عنوان الكتاب ، وأمّا كتب المتأخرين وأبحاثهم فإني أذكر اسم المؤلف أو الباحث والندوة أو المؤتمر الذي قدم له البحث ؛ نظراً لتقارب وتشابه أسماء الكتب والبحوث ، ورغبة في الإيضاح حتى لا يحار القارئ في المراد .

١٤- قمت بعزو الآيات إلى سورها محددة أرقام آياتها.

١٥- قمت بتخريج الأحاديث الواردة في الرسالة، فإن كان الحديث في الصحيحين، أو في أحدهما اكتفيت بتخريجه دون التعرض لدرجته، وما لم يكن فيهما اجتهدت في تخريجه من كتب السنة الأخرى، مع بيان درجته بنقل كلام أهل العلم عليه إن وجد، وأذكر عند التخريج اسم الكتاب والباب ورقم الحديث والجزء والصفحة.

١٦- خرّجت الآثار الواردة في الرسالة.

١٧- بينت معاني الألفاظ الغريبة الواردة في الرسالة معتمدة على كتب اللغة وغريب الحديث، وإن كان لها معنى في الاصطلاح بينته.

١٨- ترجمت للأعلام غير المشهورين الوارد ذكرهم في الرسالة.

١٩- جعلت في آخر الرسالة فهارس، اشتملت على ما يأتي:

أ - فهرس الآيات القرآنية الواردة في البحث، ورتبتها حسب ورودها في المصحف.

ب - فهرس الأحاديث النبوية ، ورتبته ترتيباً هجائياً.

ج - فهرس الآثار ، ورتبته ترتيباً هجائياً.

د - فهرس المصطلحات والألفاظ المعرّف بها، ورتبتها هجائياً.

هـ - فهرس القواعد والضوابط الفقهية والأصولية ورتبتها هجائياً .

و - فهرس الأعلام المترجم لهم، ورتبته ترتيباً هجائياً دون اعتبار كلمة: (ابن، أب، أخ، أداة التعريف "ال").

ز - فهرس المصادر والمراجع، ورتبته هجائياً بذكر اسم الكتاب ومؤلفه ومحققه إن وجد والناشر وتاريخ النشر ورقم الطبعة، وذلك حسب توفر المعلومات في المراجع، وعقب ذكر الكتب ذكرت الأبحاث والمقالات والمواقع الإلكترونية.

ح - فهرس الموضوعات، ورتبته حسب ترتيب الموضوعات في البحث.

## تقسيمات البحث :

يشتمل البحث بعد هذه المقدمة على : تمهيد وبابين وخاتمة.

**التمهيد : أنواع الأمراض ، وفيه مبحثان :**

**المبحث الأول** : الأمراض الوراثية .

**المبحث الثاني** : الأمراض غير الوراثية .

## الباب الأول : حقيقة الأمراض الوراثية وآثارها .

وفيه فصلان :

### الفصل الأول : حقيقة الأمراض الوراثية .

وفيه أربعة مباحث :

**المبحث الأول** : تعريف الأمراض الوراثية .

وفيه مطلبان :

**المطلب الأول** : تعريف الأمراض الوراثية بالنظر إلى مفرداتها.

**المطلب الثاني** : تعريف الأمراض الوراثية مركبة .

**المبحث الثاني** : حقيقة المورثات، ودورها في نقل الأمراض الوراثية.

وفيه ثلاثة مطالب :

**المطلب الأول** : الخلية البشرية ومكوناتها .

**المطلب الثاني** : حقيقة المورثات .

وفيه سبع مسائل :

**المسألة الأولى**: تعريف المورثات.

**المسألة الثانية**: موقع المورثات.

**المسألة الثالثة**: عدد المورثات.

**المسألة الرابعة**: تركيب المورثات.

**المسألة الخامسة :** وظيفة المورثات.

**المسألة السادسة :** طريقة عمل المورثات.

**المسألة السابعة :** أنواع المورثات.

**المطلب الثالث** : دور المورث في نقل الأمراض الوراثية .

**المبحث الثالث :** أسباب حدوث الأمراض الوراثية.

**المبحث الرابع** : أقسام الأمراض الوراثية .

وفيه أربعة مطالب :

**المطلب الأول** : الأمراض الوراثية الصبغية .

وفيه مسألتان :

**المسألة الأولى :** حقيقتها.

**المسألة الثانية :** أقسامها.

**المطلب الثاني** : الأمراض الوراثية البسيطة .

وفيه مسألتان :

**المسألة الأولى :** حقيقتها.

**المسألة الثانية :** أقسامها.

**المطلب الثالث** : الأمراض الوراثية المعقدة .

وفيه مسألتان :

**المسألة الأولى :** حقيقتها.

**المسألة الثانية :** أقسامها.

**المطلب الرابع** : الأمراض الوراثية الميتوكندرية .

وفيه ثلاث مسائل :

**المسألة الأولى :** حقيقتها.

**المسألة الثانية :** طريقة حدوثها.

**المسألة الثالثة :** أمثلتها.

## الفصل الثاني : الآثار المترتبة على الأمراض الوراثية .

**وفيه أربعة مباحث :**

**المبحث الأول** : الآثار الصحية .

**المبحث الثاني** : الآثار النفسية .

**المبحث الثالث** : الآثار الاجتماعية .

**المبحث الرابع** : الآثار الاقتصادية .

# الباب الثاني : أحكام الأمراض الوراثية .

**وفيه ثلاثة فصول :**

## الفصل الأول : الأحكام التشخيصية للأمراض الوراثية .

**وفيه خمسة مباحث :**

**المبحث الأول** : أنواع الفحوص الوراثية .

**المبحث الثاني** : فوائد الفحوص الوراثية وأضرارها .

**وفيه مطلبان :**

**المطلب الأول** : فوائد الفحوص الوراثية.

**المطلب الثاني** : أضرار الفحوص الوراثية.

**المبحث الثالث** : حكم إجراء الفحوص الوراثية .

**وفيه خمسة مطالب :**

**المطلب الأول** : حكم إجراء الفحوص الوراثية إجمالاً .

**المطلب الثاني** : شروط إجراء الفحوص الوراثية .

**المطلب الثالث** : حكم الفحص الوراثي التشخيصي .

**المطلب الرابع** : حكم الفحص الوراثي الوقائي .

وفيه أربع مسائل :

**المسألة الأولى** : حكم إجراء الفحوص للتعرف على الناقلين للمرض .

**المسألة الثانية** : حكم الفحص الوراثي للمواليد .

**المسألة الثالثة** : حكم الفحص الوراثي للأجنة .

**المسألة الرابعة** : حكم الفحص الوراثي قبل الانغراس.

**المطلب الخامس** : حكم الفحص الوراثي التوقعي .

**المبحث الرابع** : أحكام المطالبة بالفحص الوراثي .

**وفيه ثلاثة مطالب :**

**المطلب الأول** : حكم الإلزام بالفحص الوراثي قبل النكاح .

**المطلب الثاني** : حكم إلزام الوالدين بإجراء الفحص الوراثي الوقائي لولدهما .

**المطلب الثالث** : حكم طلب الولي الفحص عن أمراض لا تظهر إلا بعد البلوغ .

**المبحث الخامس** : حكم كشف سر الفحص الوراثي .

## الفصل الثاني : الأحكام الوقائية للحد من الأمراض الوراثية .

**وفيه توطئة وخمسة مباحث :**

**توطئة** : سبل الوقاية من الأمراض الوراثية إجمالاً .

**المبحث الأول** : الدعاء.

**المبحث الثاني**: ترك النكاح وحكمه .

**المبحث الثالث** : السبل الوقائية قبل النكاح ، وحكمها .

**وفيه مطلبان :**

**المطلب الأول** : ترك نكاح الأقارب وحكمه .

وفيه ثلاث مسائل :

**المسألة الأولى** : حكم نكاح الأقارب .

**المسألة الثانية** : آثار نكاح الأقارب من الناحية الطبية .

**المسألة الثالثة** : حكم ترك نكاح الأقارب .

**المطلب الثاني** : ترك نكاح حاملي المرض الوراثي وحكمه .

**المبحث الرابع** : السبل الوقائية بعد النكاح وقبل الحمل ، وحكمها .

**وفيه أربعة مطالب :**

**المطلب الأول** : فسخ العقد ، وحكمه .

وفيه ثلاث مسائل :

**المسألة الأولى** : معنى فسخ العقد .

**المسألة الثانية** : حكم فسخ العقد من قبل الزوجين .

**المسألة الثالثة** : حكم فسخ العقد من قبل الولي .

**المطلب الثاني** : منع الحمل ، وحكمه .

وفيه أربع مسائل :

**المسألة الأولى** : معنى منع الحمل .

**المسألة الثانية** : أقسام منع الحمل ووسائله .

**المسألة الثالثة** : حكم منع الحمل المؤقت .

**المسألة الرابعة** : حكم منع الحمل الدائم .

**المطلب الثالث** : التلقيح غير الطبيعي وحكمه .

وفيه أربع مسائل :

**المسألة الأولى** : معنى التلقيح غير الطبيعي .

**المسألة الثانية** : أقسام التلقيح غير الطبيعي وطريقته .

**المسألة الثالثة** : حكم التلقيح بانتقاء النطف من الزوجين .

**المسألة الرابعة** : حكم التلقيح بنطف من غير الزوجين .

**المطلب الرابع** : اختيار جنس الجنين ، وحكمه .

وفيه ثلاث مسائل :

**المسألة الأولى** : طرق اختيار جنس الجنين .

**المسألة الثانية** : الحاجة لاختيار جنس الجنين .

**المسألة الثالثة** : حكم اختيار جنس الجنين .

**المبحث الخامس** : السبيل الوقائي بعد الحمل : الإجهاض ، وحكمه .

**وفيه خمسة مطالب :**

**المطلب الأول** : معنى الإجهاض .

**المطلب الثاني** : الحاجة للإجهاض .

**المطلب الثالث** : طرق الإجهاض.

**المطلب الرابع** : أقسام الإجهاض .

**المطلب الخامس** : حكم الإجهاض.

وفيه مسألتان :

**المسألة الأولى** : الإجهاض بعد نفخ الروح .

**المسألة الثانية** : الإجهاض قبل نفخ الروح .

## الفصل الثالث : الأحكام العلاجية للأمراض الوراثية .

**وفيه توطئة وستة مباحث :**

**توطئة** : أساليب علاج الأمراض الوراثية إجمالاً.

**المبحث الأول** : العلاج بالأدوية الشرعية .

**المبحث الثاني** : العلاج بالعقاقير وحكمه .

**وفيه ثلاثة مطالب :**

**المطلب الأول** : المراد بالعقاقير .

**المطلب الثاني** : حكم العلاج بالعقاقير .

**المطلب الثالث**: شروط العلاج بالعقاقير.

**المبحث الثالث** : علاج المورثات وحكمه .

**وفيه ثلاثة مطالب :**

**المطلب الأول** : حقيقة علاج المورثات .

وفيه خمس مسائل :

**المسألة الأولى**: تعريف علاج المورثات.

**المسألة الثانية**: أقسام علاج المورثات.

**المسألة الثالثة**: منافع علاج المورثات.

**المسألة الرابعة**: صعوبات علاج المورثات.

**المسألة الخامسة**: أضرار علاج المورثات.

**المطلب الثاني** : طريقة علاج المورثات .

**المطلب الثالث** : حكم علاج المورثات.

وفيه مسألتان :

**المسألة الأولى**: حكم علاج مورثات الخلية التناسلية.

**المسألة الثانية**: حكم علاج مورثات الخلية الجسدية.

**المبحث الرابع** : العلاج بالخلايا الجذعية وحكمه .

**وفيه أربعة مطالب :**

**المطلب الأول** : حقيقة العلاج بالخلايا الجذعية .

وفيه ست مسائل :

**المسألة الأولى**: تعريف الخلايا الجذعية.

**المسألة الثانية**: أقسام الخلايا الجذعية.

**المسألة الثالثة**: طريقة العلاج بالخلايا الجذعية.

**المسألة الرابعة**: منافع العلاج بالخلايا الجذعية.

**المسألة الخامسة**: أضرار العلاج بالخلايا الجذعية.

**المسألة السادسة**: صعوبات العلاج بالخلايا الجذعية.

**المطلب الثاني** : مصادر الخلايا الجذعية .

**المطلب الثالث** : حكم العلاج بالخلايا الجذعية .

**المطلب الرابع**: شروط الحصول على الخلايا الجذعية.

**المبحث الخامس** : العلاج بزراعة الأعضاء وحكمه .

**وفيه أربعة مطالب :**

**المطلب الأول** : حقيقة العلاج بزراعة الأعضاء .

وفيه خمس مسائل:

**المسألة الأولى**: المراد بزراعة الأعضاء.

**المسألة الثانية**: أقسام زراعة الأعضاء.

**المسألة الثالثة**: طريقة زراعة الأعضاء.

**المسألة الرابعة**: منافع زراعة الأعضاء.

**المسألة الخامسة**: أضرار زراعة الأعضاء.

**المطلب الثاني** : الحاجة للعلاج بزراعة الأعضاء.

**المطلب الثالث**: حكم العلاج بزراعة الأعضاء .

**المطلب الرابع**: شروط الحصول على الأعضاء.

**المبحث السادس** : العلاج بزراعة النخاع وحكمه .

**وفيه أربعة مطالب :**

**المطلب الأول** : حقيقة زراعة النخاع .

وفيه ست مسائل :

**المسألة الأولى**: المراد بالنخاع.

**المسألة الثانية** : المراد بزراعة النخاع .

**المسألة الثالثة** : أنواع زراعة النخاع .

**المسألة الرابعة** : طريقة زراعة النخاع .

**المسألة الخامسة** : منافع زراعة النخاع .

**المسألة السادسة** : أضرار زراعة النخاع .

**المطلب الثاني** : الحاجة للعلاج بزراعة النخاع .

**المطلب الثالث**: حكم العلاج بزراعة النخاع.

**المطلب الرابع** : شروط الحصول على النخاع .

**الخاتمة** : وضعت في نهاية البحث خاتمة أجملت فيها خلاصة البحث وأهم النتائج التي توصلت إليها ، وبعض التوصيات .

ثم ذيلت البحث بفهارس للآيات والأحاديث والآثار والمصطلحات والألفاظ المعرف بها والقواعد والضوابط الفقهية والأصولية والأعلام المترجم لهم ، وفي ختام ذلك ثبت للمصادر والمراجع ، ثم محتوى البحث .

هذا.. وأحمد ربي الكريم - سبحانه - الذي امتن عليَّ بسلوك طريق العلم وأذاقني لذته، وهداني لاختيار هذا الموضوع الذي عشت معه سنوات من المتعة والفائدة، فله الحمد أولاً وآخراً وظاهراً وباطناً.

وأسأله سبحانه أن يجعل تمام منته عليّ رضاه والجنة.

ثم أتقدم بالشكر لأمي التي ظلت تحيطني بغامر دعواتها أسأل الله الكريم أن يجزيها عني خير ما جزى والداً عن ولده، وأن يبارك في عمرها وعملها، وأن يجعل

الفردوس نزلها، فقد كان مخيل فرحتها بعملي حادياً لي لمكابدة المصاعب ومتابعة الجهد.

ثم أتقدم بالشكر لكلية الشريعة ممثلة في قسم الفقه سائلة المولى - جل وعلا - أن يحفظها منارة للحق، وأن يوفق القائمين عليها لكل خير، وأخص منهم رئيس قسم الفقه الشيخ الدكتور حسين العبيدي - حفظه الله - .

كما أتقدم بالشكر الجزيل لشيخي الأستاذ الدكتور عبدالله بن موسى العمار على ما قدمه وبذله، فقد وسعني بعلمه وكريم خلقه، أسال الله أن يمتعه بالصحة والعافية وأن يمد في عمره على طاعته وأن ينفع به الإسلام والمسلمين.

كما أتوجه بالشكر لفضيلة الدكتور زهير بن ناصر الحصنان الذي واكب البحث في كل مراحله متابعاً له بدقة، محسناً وباذلاً أثناء التخطيط لهذا البحث، ومشرفاً عليه بعد ذلك، أسأل الله الكريم أن يبارك في جهوده، وأن ينفع بعلمه، وأن يحسن عاقبته في الأمور كلها.

كما لا يفوتني أن أشكر كل من أعانني وسددني ونصح لي، وأخص منهم فضيلة الدكتور محمد بن علي البار، فقد أكرمني بمراجعة جُل مسائل البحث، وتقبل استفساراتي بصدر رحب، وأفاض عليّ بما معه من علم، فالله أسأل أن يوفقه ويسدده، ويسعده ويبارك فيه وأن يتقبل منه ويجزيه عن الإسلام والمسلمين خيراً.

كما أشكر فضيلة الدكتور عبدالعزيز السويلم رئيس اللجنة الوطنية للأخلاقيات الطبية والحيوية، فقد فتح لي آفاقاً ويسر لي بعض ما استغلق ، وكان كسابقيه محباً للعلم، مستشعراً حمل الأمانة ووجوب أداء الرسالة، أسأل الله الكريم أن يبارك فيه وينفع به.

وفي الختام .. أسأل الله الحي القيوم، ذا الجلال والإكرام أن يجعل عملي صالحاً ولوجهه خالصاً، ولا يجعل لأحد فيه شيئاً، وهو سبحانه الموفق والمعين، وصلى الله على نبينا محمد وآله وصحبه وسلم .

# التمهيد

# أنواع الأمراض

# التمهيد

## أنواع الأمراض

من حكمة الله - سبحانه - أن يبتلي بعض عباده بالمرض، سواء في نفسه أو في ولده أو في قريب من أقاربه، وإذا أراد الله ذلك فلا راد لقضائه، يقول المصطفى ﷺ: "واعلم أن الأمة لو اجتمعت على أن ينفعوك بشيء لم ينفعوك إلا بشيء قد كتبه الله لك، وإن اجتمعوا على أن يضروك بشيء لم يضروك إلا بشيء قد كتبه الله عليك، رفعت الأقلام وجفت الصحف"[(١)].

وإذا علم العبد أن الذي قدر هذا المرض هو أحكم الحاكمين، والحكيم من يضع الأمور في مواضعها[(٢)]، وهو أرحم الراحمين؛ أرحم من الأم بولدها، أيقن أن الله - سبحانه - لم يكتب عليه هذا البلاء ليهلكه ، ولا ليعذبه ، ولا لينغص عليه حياته فهو - سبحانه - لا يخلق شراً محضاً[(٣)] ، وإنما يخلق ما يشاء ويختار لحكم هو أعلم منا بها.

---

(١) أخرجه أحمد في المسند ، رقمه (٢٦٦٩) ٤/٤٠٩-٤١٠ .

و الترمذي في الجامع: أبواب صفة القيامة والرقائق والورع ، باب حديث حنظلة ، رقمه (٢٥١٦) ص٥٧٢.

وقال : حديث حسن صحيح.

وقال ابن رجب - رحمه الله - في جامع العلوم والحكم ١/٤٦١ "وقد روي هذا الحديث عن ابن عباس من طرق كثيرة ...، وأصح الطرق كلها طريق حنش الصنعاني التي خرّجها الترمذي، كذا قاله ابن منده وغيره".

وقال محققو المسند؛ شعيب الأرناؤوط ومن معه ٤/٤١٠ : "إسناده قوي".

(٢) ينظر : تيسير الكريم الرحمن لابن سعدي، ص١٤٦ .

(٣) شرح العقيدة الطحاوية ص٣٦٥-٣٦٦ .

ومن أراد أن يتلمس شيئاً من حكم المولى - سبحانه جل وعلا - في تقديره لهذا المرض[1]، فإنه سيدرك أن من هذه الحكم ما يأتي:

**أولاً: وجود المرض أدعى لتحقيق العبودية والانكسار للخالق:**

لم يخلق الله الخلق لمجرد العيش في هذه الحياة الدنيا والتمتع بلذاتها، وإنما خلقهم لعبادته، يقول الله ﷻ: ﴿ وَمَا خَلَقْتُ ٱلْجِنَّ وَٱلْإِنسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ ﴾[2]، وقال سبحانه: ﴿وَهُوَ ٱلَّذِى جَعَلَكُمْ خَلَٰٓئِفَ ٱلْأَرْضِ وَرَفَعَ بَعْضَكُمْ فَوْقَ بَعْضٍ دَرَجَٰتٍ لِّيَبْلُوَكُمْ فِى مَآ ءَاتَىٰكُمْ ﴾[3]، وقال ﷻ: ﴿ إِنَّا جَعَلْنَا مَا عَلَى ٱلْأَرْضِ زِينَةً لَّهَا لِنَبْلُوَهُمْ أَيُّهُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا ﴾[4]، وقال سبحانه: ﴿ٱلَّذِى خَلَقَ ٱلْمَوْتَ وَٱلْحَيَوٰةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا ۚ﴾[5] فخلق الله سبحانه ذلك كله للابتلاء والامتحان، ليختبر خلقه أيهم أطوع له وأرضى وأحسن عملاً[6]، فالهدف من الخلق أسمى من مجرد الاستمتاع بالنعم، بل المطلوب تحقيق العبودية لله، والانكسار بين يديه، والإيمان بقدرته وتفرده وأنه لا حول لنا ولا قوة إلا به سبحانه، وتوجيه أصناف العبادات القلبية والبدنية له سبحانه دون سواه، يقول الله -سبحانه: ﴿ وَلَقَدْ أَرْسَلْنَآ إِلَىٰٓ أُمَمٍ مِّن قَبْلِكَ فَأَخَذْنَٰهُم بِٱلْبَأْسَآءِ وَٱلضَّرَّآءِ لَعَلَّهُمْ يَتَضَرَّعُونَ ﴾[7]، والمـــــــراد:

---

(١) وذكر هذه الحكم استئناساً، وإلا فالمسلم خاضع منقاد لشرع الله وقدره ولو لم تظهر له الحكم، إذ مبنى العبودية على التسليم وعدم الأسئلة عن تفاصيل الحكمة في الشرائع، ولهذا كان سلف هذه الأمة التي هي أكمل الأمم عقولاً ومعارف وعلوماً لا يسألون نبيهم: لم أمر الله بكذا؟ ولم نهى الله عن كذا؟ ولم فعل كذا؟ لعلمهم أن ذلك مضاد للإيمان والاستسلام، وأن قدم الإسلام لا تثبت إلا على قدم التسليم. ينظر: شرح العقيدة الطحاوية ص٢٦١.

(٢) سورة: الذاريات، الآية: ٥٦.

(٣) سورة: الأنعام، من الآية: ١٦٥.

(٤) سورة: الكهف، الآية: ٧.

(٥) سورة: الملك، من الآية: ٢.

(٦) ينظر: عدة الصابرين ص١٦٠-١٦١.

(٧) سورة: الأنعام، الآية: ٤٢.

"امتحناهم بالابتلاء ليتضرعوا إليّ ويخلصوا لي العبادة، ويفردوا رغبتهم إليّ دون غيري بالتذلل في الطاعة ، والاستكانة منهم إليّ بالإنابة"[1].

والأمراض التي يولد بها العبد والتشويه الذي يحمله في جسده مما يزيده تحقيقاً لهذه الغاية المرادة منه، والإرادة المتعلقة بإيجاده، فوجودها فيه أدعى إلى ذله ومسكنته لربه، وحرمانه من شيء من ملذات الدنيا معوض في الآخرة حيث البقاء والدوام.

ومع ذلك فقد راعى المولى الرحيم عجز هؤلاء المرضى وضعفهم، فأسقط عنهم بعض الواجبات، وخفف عنهم بعضها، يقول الله ﷻ: ﴿ لَا يُكَلِّفُ ٱللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ﴾[2]، ويقول - سبحانه - : ﴿مَا يُرِيدُ ٱللَّهُ لِيَجْعَلَ عَلَيْكُم مِّنْ حَرَجٍ ﴾[3].

ومن أنواع التخفيف عليهم:

١- تخفيف الإسقاط ، وذلك كإسقاط الجماعات والصوم والحج والعمرة بأعذار معروفة.

٢- تخفيف التنقيص، كتنقيص ما عجز عنه المريض من أفعال الصلوات كالركوع والسجود إلى الإيماء الميسور.

٣- تخفيف الإبدال، كإبدال الوضوء بالتيمم، وإبدال القيام في الصلاة بالقعود، والقعود بالاضطجاع، والاضطجاع بالإيماء، وإبدال بعض واجبات الحج والعمرة بالكفارات عند قيام العذر.

٤- تخفيف التقديم، وذلك كجمع الصلاة في وقت الأولى، فتقدم العصر لتصلى مع الظهر في وقتها وكذا العشاء مع المغرب في وقتها.

٥- تخفيف التأخير، وذلك كتأخير الظهر إلى العصر، والمغرب إلى العشاء، ورمضان إلى ما بعده.

---

(١) جامع البيان ١٩٢/٥ .

(٢) سورة: البقرة، من الآية: ٢٨٦.

(٣) سورة: المائدة ، من الآية: ٦.

٦- تخفيف الترخيص، وذلك كالتداوي بالمحرمات عند الضرورة[١].

ورغم صنوف التخفيف على المرضى، فأجرهم تام، قال النبي ﷺ: "إذا مرض العبد أو سافر كتب له مثل ما كان يعمل مقيماً صحيحاً"[٢].

فيجازي المريض على كل عمل حال المرض بينه وبينه.

وما يورثه المرض من الانكسار لله وتحقيق معنى العبودية يجعل المريض سبباً للخير، ومفتاحاً للعون من الله، قال النبي ﷺ: "هل تنصرون وترزقون إلا بضعفائكم"[٣].

**ثانياً: المرض سبب للتمحيص، وتكفير السيئات، ورفعة الدرجات:**

قال ابن القيم - رحمه الله -[٤]: "لولا محن الدنيا ومصائبها أصاب العبد من أدواء الكِبْر والعجب والفرعنة وقسوة القلب ما هو سبب هلاكه عاجلاً وآجلاً، فمن رحمة أرحم الراحمين أن يتفقده في الأحيان بأنواع من أدوية المصائب، تكون حمية له من هذه الأدواء، وحفظاً لصحة عبوديته، واستفراغاً للمواد الفاسدة الرديئة المهلكة منه، فسبحان من يرحم ببلائه، ويبتلي بنعمائه كما قيل:

قد ينعم الله بالبلوى وإن عظمت ويبتلي الله بعض القوم بالنعم

فلولا أنه - سبحانه - يداوي عباده بأدوية المحن والابتلاء، لطغوا وبغوا، وعتوا. والله - سبحانه - إذا أراد بعبد خيراً سقاه دواء من الابتلاء والامتحان على قدر حاله يستفرغ به من الأدواء المهلكة، حتى إذا هذّبه ونقّاه وصفاه أهله لأشرف مراتب الدنيا، وهي عبوديته، وأرفع ثواب الآخرة، وهو رؤيته وقربه".

---

(١) ينظر: قواعد الأحكام ٢/٦-٧.

(٢) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الجهاد والسير، باب يكتب للمسافر مثل ما كان يعمل في الإقامة، رقمه (٢٩٩٦) ص٤٩٥.

(٣) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الجهاد والسير، باب من استعان بالضعفاء والصالحين في الحرب، رقمه (٢٨٩٧)، ص٤٧٩.

(٤) زاد المعاد ٤/١٩٥، وينظر: مفتاح دار السعادة ٢/٢٧٨-٢٧٩.

فالمرض سبب لتمحيص العبد، وإزالة درنه، وكذلك هو سبب في تكفير[١] السيئات[٢]، ومحو الذنوب والخطيئات، لمن كان من أهلها، ومن عصمه الله منها كان المرض رفعة في درجاته، وعلواً في منزلته، وقد تكاثرت النصوص في هذا ، ومن ذلك:

- حديث أبي سعيد الخدري وأبي هريرة - رضي الله عنهما - عن النبي ﷺ قال: "ما يصيب المسلم من نصب[٣] ، ولا وصب[٤] ولا هَمّ[٥]، ولا حَزَن[٦] ولا أذى[٧] ولا غم[٨] حتى الشوكة يشاكها إلا كفر الله بها خطاياه"[٩].

---

(١) المراد **بتكفير السيئات** سترها، أو محو أثرها المترتب عليها من استحقاق العقوبة.
ينظر: فتح الباري ٢٤٦/١١، النهاية في غريب الحديث ١٦٤/٤ (مادة: كفر).

(٢) ذهب الجمهور إلى أن المراد بالسيئات التي تكفر هو الصغائر دون الكبائر، حملاً للأحاديث المطلقة على ما ورد في بعض الأحاديث بتخصيص ذلك بالصغائر.
ويحتمل أن يكون المعنى على ظاهره فيكفر الله بها ما شاء من الذنوب، وتكون كثرة التكفير وقلته باعتبار شدة المرض وخفته. ينظر: فتح الباري ٢٤٦/١١.

(٣) **النصب**: التعب (وزناً ومعنىً).
ينظر: فتح الباري ٢٤٣/١١، النهاية في غريب الحديث ٥٣/٥ (مادة: نصب).

(٤) **الوصب**: المرض (وزناً ومعنىً).
وقيل: هو المرض اللازم، والوجع الدائم.
ينظر: فتح الباري ٢٤٣/١١، النهاية في غريب الحديث ١٦٦/٥ (مادة : وصب).

(٥) **الهم**: ما ينشأ عن الفكر فيما يتوقع حصوله مما يتأذى به.
ينظر: فتح الباري ٢٤٣/١١.

(٦) **الحزن**: ما يحدث في القلب لفقد ما يشق على المرء فقده.
ينظر: فتح الباري ٢٤٣/١١.

(٧) **الأذى**: أعم مما تقدم، وقيل: هو خاص بما يلحق الشخص من تعدي غيره عليه.
ينظر: فتح الباري ٢٤٣/١١.

(٨) **الغم**: كرب يحصل للقلب بسبب ما حصل. ينظر: فتح الباري ٢٤٣/١١.

(٩) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب المرضى ، باب ما جاء في كفارة المرض، وقول الله تعالى: ﴿مَن يَعۡمَلۡ سُوٓءٗا يُجۡزَ بِهِۦ﴾، رقمه (٥٦٤١، ٥٦٤٢) ص٩٩٩.
=

- وحديث أبي هريرة ﷺ قال: قال رسول الله ﷺ : "من يرد الله به خيراً يُصِب[1] منه"[2].

- وحديث "وما يزال البلاء بالمؤمن والمؤمنة في نفسه وولده وماله حتى يلقى الله وما عليه خطيئة"[3].

- وحديث ابن عباس - رضي الله عنهما - أن رسول الله ﷺ دخل على رجل يعوده، فقال ﷺ: "لا بأس طهور إن شاء الله"[4] فقال: كلا، بل حمى تفور - أو تثور -[5] على شيخ كبير تزيره القبور[6].

=

ومسلم في صحيحه: "كتاب البر والصلة والآداب، باب ثواب المؤمن فيما يصيبه من مرض أو حزن أو نحو ذلك حتى الشوكة يشاكها، رقمه (٦٥٦٨)

(١) **يُصِب منه**: أي يبتله بالمصائب ليثيبه عليها. ينظر: فتح الباري ٢٤٦/١١ .

(٢) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب المرضى -باب ما جاء في كفارة المرض وقول الله تعالى: ﴿مَن يَعْمَلْ سُوٓءًا يُجْزَ بِهِۦ﴾ ، رقمه (٥٦٤٥) ص٩٩٩-١٠٠٠ .

(٣) أخرجه أحمد في المسند، رقمه (٧٨٤٦) ٢٨٧/٢ .

و الترمذي في الجامع: كتاب الزهد ، ما جاء في الصبر على البلاء، رقمه (٢٣٩٩).

وقال: "هذا حديث حسن صحيح".

وابن حبان في صحيحه: كتاب الجنائز ، باب ذكر البيان بأن تواتر البلايا على المسلم قد لا تبقى عليه سيئة ، رقمه (٢٩١٣) ١٧٦/٧ .

والحاكم في المستدرك: كتاب الجنائز، رقمه (١٢٨١) ٤٩٧/١ .

وقال: "هذا حديث صحيح على شرط مسلم ولم يخرجاه، وله شاهد صحيح"

والبيهقي في السنن الكبرى: كتاب الجنائز، باب ما ينبغي لكل مسلم أن يستشعره في الصبر، رقمه (٦٣٣٥) ٣٧٤/٣ .

(٤) والمراد: أن المرض يكفر الخطايا، فإن حصلت العافية فقد حصلت الفائدتان، وإلا حصل ربح التكفير، وطهور: خبر لمبتدأ محذوف أي هو طهور لك من ذنوبك أي مطهرة .

ينظر: فتح الباري ٢٥٩/١١ .

(٥) شك من الراوي ، ومعنى **تثور**: أنها تنبع وتخرج بقوة وشدة .

ينظر: النهاية في غريب الحديث ٢٢٣/١ (مادة : ثور).

(٦) **تزيره**: أي تحمله على الزيارة بغير اختياره . ينظر: فتح الباري ٢٥٩/١١ .

قال النبي ﷺ : "فنعم إذاً[1]"[2].

- وحديث ابن مسعود رضي الله عنه قال: دخلت على رسول الله ﷺ وهو يوعك، فقلت: يا رسول الله، إنك توعك وعكاً شديداً، قال: "أجل إني أوعك كما يوعك رجلان منكم" قلت: ذلك بأن لك أجرين، قال: "أجل ذلك كذلك، ما من مسلم يصيبه أذى شوكة فما فوقها إلا كفر الله بها سيئاته كما تحط الشجرة[3] ورقها"[4].

- وحديث: "إذا سبقت للعبد من الله منزلة فلم يبلغها بعمله، ابتلاه الله في جسده، أو في ماله، أو في ولده، ثم صبّره حتى يبلغه تلك المنزلة التي سبقت له منه"[5].

---

(١) فنعم إذاً: تقديره إذا أبيت فنعم، أي كان كما ظننت. ينظر: فتح الباري ٢٥٩/١١ .

(٢) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب المرضى، باب عيادة الأعراب، رقمه (٥٦٥٦) ص١٠٠١ .

(٣) تحط الشجرة ورقها: أي تلقيه منتثراً. ينظر: فتح الباري ٢٥٠/١١ .

(٤) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب المرضى، باب أشد الناس بلاء الأنبياء ثم الأمثل فالأمثل، رقمه (٥٦٤٨) ص١٠٠٠ .

ومسلم في صحيحه: كتاب البر والصلة، باب ثواب المؤمن فيما يصيبه من مرض أو حزن أو نحو ذلك حتى الشوكة يشاكها، رقمه ( ٦٥٥٩) ص١١٢٦ .

(٥) أخرجه أحمد في المسند ، رقمه(٢٢٣٣٨) ٢٩/٣٧ .

وأبو داود في سننه: كتاب الجنائز ، باب الأمراض المكفرة للذنوب، رقمه (٣٠٩٠) ص٤٥٣.

والطبراني في الكبير ، رقمه (٨٠١) ٨٠١/٢٢ .

والبيهقي في السنن الكبرى : كتاب الجنائز ، باب ما ينبغي لكل مسلم أن يستشعره من الصبر ، رقمه (٦٣٣٧) ٣٧٤/٣ .

قال ابن حجر في فتح الباري ٢٤٧/١١ : "رواه أحمد وأبو داود، ورجاله ثقات، إلا أن خالداً لم يرو عنه غير ابنه محمد، وأبوه اختلف في اسمه، لكن إيهام الصحابي لا يضر".

وصححه الألباني في صحيح أبي داود برقم (٢٦٤٩) ٥٩٧/٢. وقال محققو المسند شعيب الأناؤوط ومن معه "حسن لغيره" ، المسند ٢٩/٣٧ .

**وجه الدلالة من هذه الأحاديث:**

حملت الأحاديث بشارة عظيمة لمن ابتلي بالمرض في جسده أو ولده، بأن هذا البلاء كفارة له وأن هذه الآلام والأوجاع سبيل لتزكيته وتطهيره من الذنوب، ورفعة له في الدرجات سواء أكانت هذه الأمراض جسدية أم نفسية، وكلما زاد المرض أو الألم كان ذلك مظنة لعظيم الأجر والثواب[1]، وذكرت بعض هذه الأحاديث المرض المزمن الملازم (الوصب)، وهذا الوصف منطبق على الأمراض الوراثية.

وكما أن المرض كفارة للذنوب، قد يكون كذلك عقوبة معجلة عليها، فما نزل بلاء إلا بذنب، ولا رفع إلا بتوبة[2]، وإذا كان للذنب عقوبات ولابد، فكل ما عوقب به العبد من ذلك قبل الموت خير له مما بعده وأيسر[3].

يقول الله ﷻ: ﴿ وَمَآ أَصَٰبَكُم مِّن مُّصِيبَةٍ فَبِمَا كَسَبَتْ أَيْدِيكُمْ وَيَعْفُواْ عَن كَثِيرٍ ﴾[4].

---

(١) وقد اختلف العلماء - رحمهم الله - في الأجر المترتب على المصائب، وهل هو مشروط بالصبر أم لا؟ ينظر: فتح الباري ١١/٢٤٦-٢٤٨.

والتحقيق في هذا قول ابن حجر - رحمه الله - في الفتح ١١/٢٤٨: "والذي يظهر أن المصيبة إذا قارنها الصبر حصل التكفير ورفع الدرجات على ما تقدم تفصيله، وإن لم يحصل الصبر نظر إن لم يحصل من الجزع ما يذم من قول أو فعل فالفضل واسع، ولكن المنزلة منحطة عن منزلة الصابر السابقة، وإن حصل فسيكون ذلك سبباً لنقص الأجر الموعود به أو التكفير، فقد يستويان، وقد يزيد أحدهما على الآخر، فبقدر ذلك يقضى لأحدهما على الآخر."

(٢) لم يثبت رفع هذا للنبي ﷺ، ونسبه ابن القيم - رحمه الله - في الجواب الكافي ص١٥٧ إلى علي بن أبي طالب رضي الله عنه.

ونقل عن العباس عم النبي ﷺ في استسقائه، كما أخرجه الدينوري في المجالسة رقم ٧٢٧، وابن عساكر في (تاريخ دمشق ٢٦/٣٥٨-٣٥٩).

(٣) ينظر: مفتاح دار السعادة ٢/٢٧٤

(٤) سورة: الشورى، الآية (٣٠).

فعلى العبد الصبر[1] على هذه الأمراض، والرضا عن الله - تعالى - لينال عظيم الأجر؛ ولعل مما يعينه على تجرع مرارة هذا الابتلاء الآتي:

- أن يتذكر أن هذا المرض من أرحم الراحمين، وأحكم الحاكمين، وأنه - سبحانه - أراد أن يمتحن صبره ورضاه عنه وإيمانه، فيُري الله من نفسه خيراً، فينطرح ببابه ويلوذ بجنابه ويتضرع ويبتهل ويرفع له - سبحانه - الشكوى، دون غيره من البشر الذين لا حول لهم ولا قوة.
- أن يوازن المريض بين أعظم اللذتين وأدومهما: لذته بما أصيب به، ولذة تمتعه بثواب الله له، فحينئذ سيختار ولا شك التجلد والتصبر بغية النعيم الدائم، والخير الذي لا ينقطع.
- أن يتفكر المريض في مبدئه ومعاده، فيعلم أن مصيره ومرجعه إلى الله مولاه الحق، وأنه لابد سيخلّف الدنيا وراء ظهره، ويجيء ربه فرداً كما خلقه أول مرة بلا أهل ولا مال، ولكن بالحسنات والسيئات فإذا كانت هذه نهاية العبد فكيف يفرح بموجود أو يأسى على مفقود، يقول الله ﷻ: ﴿ٱلَّذِينَ إِذَآ أَصَٰبَتۡهُم مُّصِيبَةٞ قَالُوٓاْ إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّآ إِلَيۡهِ رَٰجِعُونَ ١٥٦ أُوْلَٰٓئِكَ عَلَيۡهِمۡ صَلَوَٰتٞ مِّن رَّبِّهِمۡ وَرَحۡمَةٞۖ وَأُوْلَٰٓئِكَ هُمُ ٱلۡمُهۡتَدُونَ﴾[2] ففكره في مبدئه ومعاده من أعظم العلاج لتحمل المصائب والبلايا[3].
- أن يعلم المبتلى أن جزعه أو تسخطه لن يرد ما أراده الله وكتبه قال الله ﷻ: ﴿مَآ أَصَابَ مِن مُّصِيبَةٖ فِي ٱلۡأَرۡضِ وَلَا فِيٓ أَنفُسِكُمۡ إِلَّا فِي كِتَٰبٖ مِّن قَبۡلِ أَن نَّبۡرَأَهَآۚ إِنَّ ذَٰلِكَ عَلَى ٱللَّهِ يَسِيرٞ ٢٢ لِّكَيۡلَا تَأۡسَوۡاْ عَلَىٰ مَا فَاتَكُمۡ وَلَا تَفۡرَحُواْ بِمَآ ءَاتَىٰكُمۡۗ

---

(١) **الصبر**: حبس النفس عن الجزع، واللسان عن التشكي، والجوارح عن لطم الخدود وشق الثياب ونحوها. عدة الصابرين ص١٥ .

(٢) سورة : البقرة، الآيتان: ١٥٦-١٥٧.

(٣) ينظر: زاد المعاد ٤/١٨٩ .

وَٱللَّهُ لَا يُحِبُّ كُلَّ مُخۡتَالٖ فَخُورٍ ﴾[1]. "فما أصابه لم يكن ليخطئه ، وما أخطأه لم يكن ليصيبه"[2]. فالجزع إنما يزيد مرضه ويضعف نفسه، ويشمت عدوه، ويسوء صديقه، ويغضب ربه، ويسر شيطانه، وصبره يورثه عكس ذلك[3]. ولو لم يختر الصبر في الحال، فمصيره إلى صبر الاضطرار[4].

- أن يتأمل البلاء الذي أصابه، فلو شاء الله لجعله أعظم وأشد ، وينظر فيمن حوله، فسيرى أنه أفضل حالاً من كثير منهم، كما يحاول استحضار ما أبقاه الله له من نعم ، وما امتن به عليه من العطايا، فحينئذ ستصغر المصيبة في عينيه، فيحمد الله على أنه وإن أخذ فقد أعطى، وعلى أنه فضله على كثير ممن خلق، ويتعزى بحال أهل المصائب، ويتأسى بتجلدهم وتصبرهم، راجياً ما سيعقب هذا الصبر من اللذة والمسرة[5].

**ثالثاً: المرض عظة للمعافين :**

وجود المرضى في المجتمعات سبيل لتحقيق الشكر، وإدراك عظيم نعمة الباري بحسن الخَلْق، وتمام الصحة والعافية.

جاء في حديث أبي هريرة ﷺ أنه قال: قال رسول الله ﷺ : "من رأى منكم مبتلى فقال: الحمد لله الذي عافاني مما ابتلاك به وفضلني على كثير ممن خلق تفضيلاً[6]، لم يصبه ذلك البلاء"[7].

---

(١) سورة: الحديد، الآيتان: ٢٢-٢٣.

(٢) سبق تخريجه ص٢١.

(٣) ينظر: زاد المعاد ٤/١٩٠-١٩١ .

(٤) "قال بعض الحكماء: العاقل يفعل في أول يوم من المصيبة ما يفعله الجاهل بعد أيام، ومن لم يصبر صبر الكرام، سلاسُلُوَّ البهائم". زاد المعاد ٤/١٩٢ .

(٥) ينظر: زاد المعاد ٤/١٩١-١٩٢، عدة الصابرين ص١٤٢-١٤٧ .

(٦) ولا يسمعه إذا كان البلاء في بدنه. ينظر: تحفة الأحوذي ٩/٢٧٥-٢٧٦ .

(٧) أخرجه ابن ماجه في سننه: كتاب الدعاء ، باب ما يدعو به الرجل إذا نظر إلى أهل البلاء، رقمه =

فالموقف المطلوب من العبد عند رؤية المبتلين استشعار عظيم منّة الله، فيحمد الله على أن عافاه وأحسن خلقه ومتعه بالصحة.

كما أن رؤية المرضى المنكسرين سبب في ترقيق قلوب الجبابرة والظلمة، فإنهم لا يأمنون أن يأتي عليهم يوم يذوقون فيه معاناة هؤلاء المرضى أو أشد أو يصاب أحد من أحبابهم بذلك، فيورث ذلك الخوف رقة في قلوبهم تدفعهم لإصلاح أحوالهم مع ربهم، يقول الله ﷻ: ﴿وَمَا نُرْسِلُ بِالْآيَاتِ إِلَّا تَخْوِيفًا﴾[1].

**رابعاً: في وجود المرض إظهار لقدرة الله:**

قال الله - سبحانه -: ﴿هُوَ الَّذِي يُصَوِّرُكُمْ فِي الْأَرْحَامِ كَيْفَ يَشَاءُ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الْعَزِيزُ الْحَكِيمُ﴾[2] فيفاوت ﷻ بين خلقه في الحسن والقبح والسواد والبياض والطول والقصر وكذا السلامة والعاهة، ولا خالق ولا مصور سواه، فهو الذي خلق وهو المستحق للإلهية وحده لا شريك له، وله العزة التي لا ترام والحكمة والأحكام[3].

ويقول -سبحانه -: ﴿الَّذِي خَلَقَكَ فَسَوَّاكَ فَعَدَلَكَ ۝٧ فِي أَيِّ صُورَةٍ مَا شَاءَ رَكَّبَكَ﴾[4] فهو الذي خلقك وجعلك سوياً مستقيماً معتدل القامة منتصبها في أحسن الهيئات والأشكال[5]، في أي شبه من أب أو أم أو عم أو خال أو غيرهم[6].

=

(٣٨٩٢) ص٥٥٧ .

والترمذي في الجامع: كتاب الدعوات، باب ما جاء ما يقول إذا رأى مبتلى ،رقمه (٣٤٣٢) ص٧٨٤.

وصححه الألباني في سلسلة الأحاديث الصحيحة ، رقم (٦٠٢) ٢/١٥١-١٥٣ .

(١) سورة: الإسراء، من الآية: ٥٩.

(٢) سورة: آل عمران، من الآية: ٦.

(٣) ينظر: الجامع لأحكام القرآن ٨/٤، تفسير القرآن العظيم ٣٦٩/١ .

(٤) سورة: الانفطار، الآيتان: ٧-٨.

(٥) ينظر: تفسير القرآن العظيم ٥٠٩/٤ .

(٦) ينظر: الجامع لأحكام القرآن ٢٤٧/١٩، تفسير القرآن العظيم ٥٠٩/٤ .

فالأمر كله بيد الله الخالق المدبر، فلا حول ولا قوة للوالدين ولا للطبيب في دفع المرض إذا قدره الله وأراده، فيذعن العبد لمالكه مؤمناً بقدرته وتصرفه في ملكه.

**خامساً: وجود المرضى سبب للرزق والنصر:**

المفهوم الإسلامي لرؤية المريض أياً كان مرضه يختلف اختلافاً كبيراً عن المفهوم المادي الذي ينظر إليه كأنه عبء وعالة على المجتمع.

فالمرض - كما سبق - سبب في إصلاح المريض والمحيطين به وإقبالهم على ربهم وإنكسارهم بين يديه وتذللهم إليه، وصلاح الأمة سبب عزها ونصرها وتمكينها ونزول البركات عليها.

قال أبو الدرداء ﷺ : سمعت رسول الله ﷺ يقول: " ابغوني[1] الضعيف، فإنكم إنما ترزقون وتنصرون بضعفائكم "[2].

فلذا كان المريض الضعيف سبباً لنصر أمته وفتح أبواب الرزق لها.

إضافة إلى ذلك فإن من المرضى من قدموا لأمتهم ما لم يقدمه الأصحاء، فاجتهدوا وأبدعوا وتميزوا مستغلين ما يملكونه من قدرات، ولم يقعدهم المرض عن السعي والبذل.

ولا يخفى أيضاً أن من الناس من كانت إصابته أو إصابة أحد أقاربه بالمرض سبباً في توجهه لأعمال البر كإنشاء المراكز البحثية أو المؤسسات العلاجية، فقام يتفقد حاجات المرضى والمعوزين والفقراء والمحتاجين فأصبح منفقاً باذلاً معيناً بعد أن لم يكن كذلك!!

ثم: أليس هؤلاء المرضى سبباً في رزق الأطباء والممرضين والعاملين في الهيئات الصحية ومؤسسات الرعاية وغيرهم.

يقول الله سبحانه: ﴿نَحْنُ قَسَمْنَا بَيْنَهُم مَّعِيشَتَهُمْ فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَرَفَعْنَا بَعْضَهُمْ فَوْقَ بَعْضٍ

---

(١) **ابغوني**: أي اطلبوا لي. ينظر: النهاية في غريب الحديث ١٤٢/١ ( مادة بغى ).

(٢) سبق تخريجه ص٢٤، وهذا لفظ النسائي.

دَرَجَٰتٍ لِّيَتَّخِذَ بَعْضُهُم بَعْضًا سُخْرِيًّا ﴾[1] فمن صور التسخير أن القادر مسخر للعاجز، والعاجز مسخر للقادر، فوجود هؤلاء المرضى صورة من صور التسخير الذي جعله الله للتكامل والتكافل بين عباده .

وما ذُكر من الحكم ليس إلا يسيراً من كثير من الحكم التي يمكن أن يدركها العبد، وإلا فلا شك أن للخالق في تدبيره أسراراً عظيمة تخفى على عباده.

وهذه الأمراض التي يبتلى بها العباد، يمكن أن تكون على نوعين، وذلك باعتبار طريقة حدوثها وسريانها وانتقالها واكتساب الجسد لها: وراثية، وغير وراثية وهي الأمراض المكتسبة .

ولعل من التجوز تسمية الأمراض المكتسبة بأمراض غير وراثية، والذي يدعو لذلك محاولة تمحيص المراد بالأمراض الوراثية التي تنتقل من الوالدين إلى الأولاد، وإخراج الأمراض الأخرى التي تأثير الوراثة في تسببها متدنٍ، وإلا فكل مرض فللوراثة دور في تحديد مدى استعداد الجسم للإصابة به وحمله ، حتى الأمراض الفيروسية والبكتيرية المعدية ، فالملاحظ أنها قد تنتشر في مجتمعات عرقية معينة أكثر من مجتمعات أخرى بسبب قابلية أجسادهم لحمل هذا المرض[2].

وبيان هذين النوعين بإيجاز في المبحثين الآتيين:

---

(١) سورة : الزخرف، من الآية : ٣٢.

(٢) والتقسيم بهذا الاعتبار هو محل النظر الفقهي المراد، وإلا فيمكن تقسيم الأمراض باعتبارات أخرى، فتقسم مثلاً إلى أمراض قلوب وأمراض أبدان وتقسم أمراض القلوب إلى أمراض شبهات وأمراض شهوات.

ينظر: العقيدة الطحاوية ص٢٧٥ ، فتح الباري ١١/ ٢٤٠ ، زاد المعاد ٤/ ٥ .

## المبحث الأول
## الأمراض الوراثية

تعد الأمراض الوراثية التي يولد بها الإنسان معضلة هذا القرن، بخلاف الأمراض المكتسبة أو الطارئة والتي أمكن الحد من انتشارها بشكل كبير بالتحصن باللقاحات والأمصال، كما أمكن التعامل مع كثير منها وتخفيف آثارها بالعقاقير المناسبة.

وأما الأمراض الوراثية فقد تجلت بصورة أكبر مما كان متصوراً ، إذ كان يظن أنها أمراض نادرة الحدوث، ثم تكشفت كثير من الأمور التي كانت خافية على البشر فظهر أن الأمر خلاف ذلك، وأن للوراثة دوراً في كثير من الأمراض المعروفة ، وساهم في إدراك ذلك: الثورة المعرفية في علم الوراثة، التي لا زالت تخطو خطوات كبيرة ومذهلة خلال هذا القرن، وزامن ذلك أيضاً هذا التقدم التقني المذهل، مما سهل طرق تشخيص الأمراض وإدراك حقائقها والوقوف على معارف ومعلومات كانت مجهولة خلال القرون الماضية.

فالأمراض الوراثية ليست محصورة في التشوهات الخلقية، ولا في أمراض الدم الوراثية، ولكنها أوسع من ذلك بكثير، فقد تظهر في شكل تخلف عقلي دون تشوهات ظاهرة، أو يصاحب ذلك إعاقات جسدية ، وتشوهات خلقية، وقد تظهر في أمراض تنتقل وفق قوانين معروفة، إضافة إلى أنها تشمل الأمراض الشائعة والمعقدة والتي تسهم التغذية والبيئة والعوامل المحيطة في إظهارها[1] .

ولا يعني هذا أن انتقال الصفات من الوالدين إلى الأولاد كان مجهولاً، ولكن

(١) ينظر: الوراثة وأمراض الإنسان، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص٦-٧ .
زواج الأقارب، د. عبدالله السح، التشخيص الوراثي قبل الولادة د. أحمد الحلبي (والأخيران مقالان في مجلة العلوم والتقنية ع٥٣ محرم ١٤٢١هـ.)

ربط الوراثة بالأمراض، والتنبه إلى قوانين الانتقال والسعي لتشخيص هذه الأمراض والحد منها قبل وقوعها والعمل على علاجها بوسائل علاجية جديدة هو ما جدّ في هذا العصر، في حين ظلت هذه الأمراض أمراضاً مجهولة الحقيقة مزمنة مستعصية على العلاج أزمنة طويلة.

وأما إدراك انتقال الصفات من الوالدين إلى الأولاد وتوارثها عبر الأجيال فلا شك أنه كان أمراً معلوماً ، ولا أدل على ذلك من تميز العرب في علم القيافة[1] والأثر، ومبناه في الحقيقة قائم على إدراك أوجه الشبه وانتقالها في الأسر والقبائل كما يظهر ذلك في تميز سلالات الخيول العربية نظراً للعناية الكبيرة بأنسابها.

إضافة لذلك فقد كانوا يدركون أثر صحة الوالدين ونجابتهم في سلامة الأولاد ونبوغهم، تقول عائشة - رضي الله عنها - وهي تذكر أنواع الأنكحة التي عرفت في الجاهلية: "إن النكاح في الجاهلية كان على أربعة أنحاء، فنكاح منها نكاح الناس اليوم، يخطب الرجل إلى الرجل وليته أو ابنته، فيصدقها ثم ينكحها، ونكاح آخر كان الرجل يقول لامرأته - إذا طهرت من طَمْثها - : أَرْسِلي إلى فُلانٍ فاستبضعي منه[2]، ويعتزلها زوجها ولا يمسها أبداً حتى يتبين حملها من ذلك الرجل الذي تستبضع منه، فإذا تبين حملها أصابها زوجها إذا أحب، وإنما يفعل ذلك رغبة في نجابة الولد، فكان هذا النكاح نكاح الاستبضاع... فلما بعث محمد ﷺ بالحق، هدم نكاح الجاهلية كله إلا نكاح الناس اليوم"[3]. فكان الرجل يبعث زوجته لمن عرف بالقوة والشجاعة والكرم رغبة في انتقال هذه الصفات لحمل امرأته، لاعتقادهم أن

---

(١) **القيافة** : التعرف على نسب المولود بالنظر إلى أعضائه وأعضاء والده . معجم لغة الفقهاء ص ٣٧٣.

(٢) **استبضعي** : أي اطلبي منه المباضعة وهي الجماع، والمعنى: اطلبي الجماع لتحملي منه .
ينظر: فتح الباري ٩/٩١ ، النهاية في غريب الحديث ١/١٣٢ (مادة : بضع).

(٣) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب النكاح، باب من قال لا نكاح بلا ولي ، رقمه (٥١٢٧). ص٩١٧ .

لماء الواطئ تأثيراً في صفات المولود[١] .

ثـم جـاء الإسـلام مؤكـداً دور الوراثـة في انتقـال الـصفات مـن خـلال عـشرات النصوص والآثار ، ومنها :

١ - قول الله ﷻ : ﴿ٱلَّذِى خَلَقَكَ فَسَوَّىٰكَ فَعَدَلَكَ ۝٧ فِىٓ أَىِّ صُورَةٍ مَّا شَآءَ رَكَّبَكَ﴾[٢].

قـال مجاهـد[٣] - رحمـه الله -[٤] : "في أي شـبه مـن أب أو أم أو عـم أو خـال أو غيرهم".

٢ - حديث أبـي هريـرة ﷺ : أن أعرابيـاً أتـى النـبي ﷺ فقـال : إن امرأتـي ولـدت غلاماً أسود وإني أنكرته ، فقال له رسول الله : هل لك من إبل ، قـال : نعـم ، قـال : فما ألوانها؟ قال : حمر ، قال : هل فيها من أورق[٥] ، قال : إن فيها لوُرْقاً. قال : فأنى ذلك جاءها ، قال : يا رسـول الله ، عـرق نزعهـا[٦] ، قـال رسـول الله ﷺ : "ولعـل هـذا عرق نزعه"[٧].

---

(١) ينظر : فتح الباري ٩/٩١ .

(٢) سورة الانفطار ، الآيتان (٧-٨).

(٣) **مجاهد** : أبو الحجاج مجاهد بن جبر المكي ، مولى بن أبي السائب المخزومي ، شيخ القراء والمفسرين ، روى عن ابن عباس ، وعنه أخذ القرآن والتفسير والفقه ، قـال مجاهـد : عرضـت القـرآن علـى ابـن عباس ثلاثين مرة ، مات رحمه الله وهو ساجد سنة ثنتين ومائة . ينظر : سير أعلام النبلاء ٤/٤٤٩ ، طبقات الفقهاء ١/٥٨ ، معرفة القراء الكبار ١/٦٦.

(٤) ينظر : الجامع لأحكام القرآن ١٩/٢٤٧ ، تفسير القرآن العظيم ٤/٥٠٩ .

(٥) **الأورق** : الأسمر الذي فيه سواد ليس بحالك .
ينظر : النهاية في غريب الحديث ٥/١٥٣ (ورق) ، فتح الباري ١٠/٥٥٦ .

(٦) **عرق نزعها** : أي جذبه بشبهه.
ينظر : النهاية في غريب الحديث ٥/٣٥ (نزع) ، فتح الباري ١٠/٥٥٦ .

(٧) أخرجه البخاري في صحيحه : كتاب الطلاق ، باب إذا عرض بنفي الولد ، رقمـه (٥٣٠٥) ص٩٤٨ ، وأخرجه مسلم في صحيحه : كتاب اللعان ، رقمه (٣٧٦٦) ص٦٥٢ .

قال ابن حجر[1] - رحمه الله - [2]: "فلما بحثوا وجدوا أن للولد جدة سوداء من جهة أمه".

وجه الدلالة:

حاول النبي ﷺ تبيين حقيقة انتقال الصفات وأنها قد لا تظهر في الجيل الأول وإنما تظهر فيمن بعدهم - إذا كانت متنحية كما يثبت ذلك علم الوراثة اليوم، بتقريب ذلك بما يعرفه الرجل من أحوال الإبل وانتقال الصفات فيها.

٣ - حديث : "تخيروا لنطفكم ، فانكحوا الأكفاء وأنكحوا إليهم"[3] .

وجه الدلالة: أن أمر النبي ﷺ بالتخير للنطف دليل على تأثير ذلك فيها، وانتقال الصفات إليها، ولذا دعا لاختيار الأكفاء.

٤ - حديث أنس رضي الله عنه في قصة اللعان وفيه قول النبي ﷺ : "أبصروها، فإن جاءت

---

(١) **ابن حجر**: شهاب الدين أبو الفضل أحمد بن علي بن محمد الكناني العسقلاني، ولد سنة (٧٧٣هـ) الحافظ، محيي السنة، انتهى إليه معرفة الرجال واستحضارهم ومعرفة علل الحديث ، توفي سنة ٨٥٢هـ . وله مؤلفات كثيرة، من أبرزها: فتح الباري، الإصابة في تمييز الصحابة، إتحاف المهرة، إنباء الغمر بأبناء العمر.
ينظر : الضوء اللامع ٣٦/٢ ،ذيل طبقات الحفاظ ص ٣٨٠ .

(٢) فتح الباري ٥٥٧/١٠ .

(٣) أخرجه ابن ماجه في سننه : كتاب النكاح ، باب الأكفاء ، رقمه (١٩٦٨) ٦٣٣/١ .
والدار قطني في سننه : كتاب النكاح ، باب المهر ، رقمه (١٩٨) ٢٩٩/٣ .
والحاكم في المستدرك : كتاب النكاح ، رقمه (٢٦٨٧) ١٧٦/٢ ،
وقال : " صحيح الإسناد " .
والبيهقي في السنن الكبرى : باب اشتراط الدين في الكفاءة ، رقمه (١٣٥٣٦) ١٣٣/٧ .
قال ابن حجر في التلخيص الحبير ١٤٦/٣ : " ومداره على أناس ضعفاء ، رووه عن هشام ، أمثلهم: صالح بن موسى الطلحي ، والحارث بن عمران الجعفري وهو حسن "
وصححه الألباني بمجموع طرقه في السلسلة الصحيحة (١٠٦٧) ٥٧/٣ .

بـه أكحـل العيـنين[1]، سـابغ[2] الأليـتين، خَـدَلَّجَ[3] الـساقين، فهـو لـشريك ابـن سحماء[4]"[5].

وعند مسلم: "أبصروها فإن جاءت به أبيض، سبطاً[6]، قضيء[7] العينين، فهو لهلال بن أمية[8]، وإن جاءت به أكحل، جعداً[9]، حمش[10] الساقين، فهو لشريك

---

(١) **أكحل العينين:** أي يعلو جفونه سواد مثل الكحل من غير اكتحال.
ينظر: النهاية في غريب الحديث ١٣٤/٤ (كحل).

(٢) **سابغ الأليتين**: أي تامهما وعظيمهما. ينظر: النهاية في غريب الحديث ٣٠٤/٢ (سبغ).

(٣) **خَدَلَّج الساقين** - بفتح الخاء المعجمة، وفتح الدال المهملة وفتح اللام المشددة وبالجيم: أي عظيمهما.
ينظر: النهاية في غريب الحديث ١٥/٢ (مادة : خدلج).

(٤) **شريك ابن سحماء** - بفتح السين وسكون الحاء المهملتين، وهي أمه، واسم أبيه عبدة بن معتب بن الحبر بن العجلان البلوي حليف الأنصار، قيل إن أبابكر ﷺ بعثه إلى خالد بن الوليد باليمامة ليسير إلى العراق، وحكي أن شريكاً وصف لا اسم، وأنه شريك لرجل يهودي يدعى ابن سحماء ولم يثبت ، وقيل إنه شهد أحداً، وإن أباه شهد بدراً وأحداً.
ينظر: الإصابة ٢٠٦/٣، شرح النووي على مسلم ١٢٨/١٠/٤ .

(٥) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب التفسير، باب (ويدرأ عنها العذاب) رقمه (٤٧٤٧) ص٨٢٨ .

(٦) **السبط**: بفتح المهملة وكسر الموحدة . ضد الجعودة أي مسترسل الشعر، أو: ممتد الأعضاء تام الخَلْق.
ينظر: فتح الباري ٣٦٥/٩، النهاية في غريب الحديث ٣٠١/٢ (سبط)، شرح النووي على مسلم ١٢٩/١٠/٤ .

(٧) **قَضِيء**: مهموز ممدود على وزن فعيل، ومعناه: فاسدهما بكثرة دمع أو حمرة أو غير ذلك .
ينظر: شرح النووي على مسلم ١٢٩/١٠ ، النهاية في غريب الحديث ٦٧/٤ (مادة : قضأ).

(٨) **هلال بن أمية** بن عامر بن قيس الأنصاري الواقفي، شهد بدراً وما بعدها، وهو أحد الثلاثة الذين تيب عليهم، ويحتمل أنه عاش حتى خلافة معاوية. ينظر: الإصابة ٢٨٩/٦ ، أسد الغابة ٤٢٢/٥-٤٢٣ .

(٩) **الجعد:** الشعر هو المتكسر ضد السبط. ينظر: شرح النووي على مسلم ١٢٩/١٠/٤ ، النهاية في غريب الحديث ٢٦٦/١ (مادة : جعد).

(١٠) **حمش الساقين**: أي دقيقهما، والحموشة الدقة.
ينظر: شرح النووي على مسلم ١٢٩/١٠ ، النهاية في غريب الحديث ٤٢٣/١ (مادة : حمش).

ابن سحماء"[1].

وجه الدلالة: أن النبي ﷺ اعتبر الشبه في الدلالة على الأب، لتأثير ماء الواطئ في خلقة الولد.

٥ - حديث أم سلمة - رضي الله عنها - قالت: جاءت أم سليم[2] إلى النبي ﷺ فقالت: يا رسول الله، إن الله لا يستحيي من الحق، فهل على المرأة من غسل إذا احتلمت؟ فقال رسول الله ﷺ: "إذا رأت الماء" فغطت أم سلمة - تعني وجهها - وقالت: يا رسول الله، وتحتلم المرأة؟ قال: نعم، تربت يداك فبم يشبهها ولدها"[3].

وجه الدلالة:

أثبت النبي ﷺ أن المولود مخلوق من ماء الرجل والمرأة جميعاً، وأنه يكتسب صفاته من والديه.

٦ - حديث عائشة - رضي الله عنها - قالت: دخل عليّ رسول الله ﷺ ذات يوم مسروراً، فقال: "يا عائشة، ألمْ تري أنّ مجززاً المدلجي[4] دخل عليّ فرأى أسامة

---

(١) أخرجه مسلم في صحيحه: كتاب اللعان، رقمه (٣٧٢٧) ص٦٥٠.

(٢) **أم سليم** بنت ملحان بن خالد الأنصارية الخزرجية النجارية، اختلف في اسمها، فقيل: سهلة، وقيل: رملة، وقيل الغميصاء والرميصاء، كانت تحت مالك بن النضر والد أنس بن مالك، فلما مات تزوجت أبا طلحة فولدت له أبا عمير ومات صغيراً ثم ولدت عبدالله، فبارك الله فيه وفي ذريته، فكانوا عشرة كلهم حمل العلم.
كانت تغزو مع النبي ﷺ، وروت عنه أحاديث، وكانت من عقلاء النساء.
ينظر: الاستيعاب ١٩٤٠/٤، أسد الغابة ٣٤٦/٦، الإصابة ٢٤٣/٤.

(٣) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب العلم، باب الحياء في العلم، رقمه (١٣٠) ص٢٨.
ومسلم في صحيحه: كتاب الحيض، باب وجوب الغسل على المرأة بخروج المني منها، رقمه (٧١٢) ص١٤١.

(٤) **مجزز المدلجي** هو: مجزز بن الأعور بن جعدة بن مدلج الكناني المدلجي، القائف، وإنما قيل له مجززٌ لأنه كلما أسر أسيراً جز ناصيته. ينظر: أسد الغابة ٦٧/٥.

وزيداً وعليهما قطيفة، قد غطيا رؤوسهما، وبدت أقدامهما، فقال: إن هذه الأقدام بعضها من بعض"[1].

وجه الدلالة: أن سرور النبي ﷺ بحكم القائف دليل على أنه حجة معتبرة، وذلك أن قريشاً كانت تقدح في نسب أسامة بن زيد لأنه أسود وأبوه أبيض، فشهد القائف بوجود الصفات المشتركة بينهما فألحق الفرع بالأصل، وهذا ما يؤكده علم الوراثة اليوم فصفات الأولاد تأتي من والديهم.

فهذه النصوص وغيرها تدل على أن العلم بتوارث الصفات كان معلوماً ولكن ربط الوراثة بالأمراض ظهر مؤخراً، فنشأ علم جديد يعرف بـ(علم الوراثة الطبية) ويعنى بدراسة طبيعة الأمراض في الإنسان على أسس وراثية[2].

وساهم في نشأة هذا العلم اكتشاف القواعد المنظمة لانتقال الصفات عبر الأجيال، حيث تبين أن لكل صفة من الصفات عوامل مسؤولة عن نقلها توجد في هيئة أزواج، وتنعزل عن بعضها عند إنشاء الخلايا الجنسية، وعند التلقيح تتحد أزواج الصفات الوراثية المتناسبة مع بعضها مرة أخرى دون أن تمتزج، بل تظهر تأثيراتها المظهرية بناءً على علاقة السيادة والتنحي[3].

ثم توالت الدراسات لهذه القوانين والقواعد المنظمة لانتقال الصفات وتم تطبيقها على بعض الأمراض ودراستها على عدة أجيال، فتبين أن من الأمراض البشرية ما هو خاضع لهذه القوانين، وتم اكتشاف ما يربو على ستة آلاف مرض مرتبطة

---

(١) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب المناقب، باب صفة النبي ﷺ، رقمه (٣٥٥٥) ص٥٩٧.
ومسلم في صحيحه: كتاب الرضاع، باب العمل بإلحاق القائف الولد، رقمه (٣٦١٨) ص٦٢١ واللفظ له.

(٢) ينظر: أساسيات الوراثة الخلوية الطبية، د. عقيل ياسين، د. السلطاني ص١٠٣.
الوراثة العامة، د. الفيصل ص٢٩١.

(٣) وهذا ما أثبته العالم (مندل) في دراساته على نبات الفاصوليا سنة ١٨٦٦م.
ينظر: الوراثة وأمراض الإنسان، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص٤-٥.

بالوراثة[1].

وساهم في تطور هذه المعارف اكتشاف تركيب المادة الوراثية في الخلية[2]، ثم جاءت القفزة الهائلة بعد اكتمال معرفة خريطة المورِّثات ، ولا شك أن العلم بهذا سيتبعه تطور سبل تشخيص الأمراض الوراثية، ومعرفة حقائقها، وطرق علاجها والوقاية منها.

خصوصاً أن الحاجة داعية للاهتمام بهذه الأمراض لأنها واسعة الانتشار، فمنها ما يظهر على المريض لمجرد وجود اعتلال في المادة الوراثية، ومنها ما يكون متأثراً بالعوامل الغذائية والبيئية ، ولكن الاستعداد للإصابة بالمرض موروث.

وجُلها أمراض حادة التأثير تؤدي لآلام شديدة أو إلى الإعاقة أو الموت .

(١) ينظر: الوراثة العامة، د. الفيصل ص٢٩١ .

(٢) على يد العالمين: جيمس واطسون، وكريك، حيث اكتشفا أن المورثات تتكون من حمض (د.ن.أ) عام ١٩٥٣م.

ينظر: الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص١٤ .

## المبحث الثاني
## الأمراض غير الوراثية

يصاب الإنسان بأمراض ناشئة عن تأثره بالمحيط الذي يعيشه، ومكتسبة من البيئة حوله ، وقد تكون هذه الأمراض فيروسية أو بكتيرية. فتنتقل إليه بطريق العدوى، وتعرف بالأمراض المعدية أو الأمراض الوبائية ، أو الأمراض المكتسبة.

فالدرن والكزاز والسعال الديكي من الأمراض البكتيرية المعدية .

والحصبة والنكاف وشلل الأطفال والالتهاب الكبدي ونقص المناعة المكتسبة (الإيدز ) من الأمراض الفيروسية المعدية .

وتتفاوت شدة هذه الأمراض، فمنها الأمراض التي تجتاح العالم وتقتل الآلاف أو الملايين، ومنها الأمراض اليسيرة العارضة التي يبرأ منها المصاب بعد أيام أو أسابيع كآلام الأذن ونزلات البرد.

ويكون سبب هذه الأمراض كائنات حية دقيقة مثل البكتيريا أو الفيروسات التي تغزو الجسم كما قد يكون سببها عوامل بيئية أخرى كالهواء، فالهواء الملوث من المصانع يمكن أن يهيج العينين والأنف ويؤثر على الرئة، وكذا العمل في المناجم .

وشرب المياه الملوثة يؤدي إلى أمراض خطيرة ، وكذا سوء التغذية[1] .

(١) ينظر: مبادئ الثقافة الصحية، د. الغرباوي، د. مسعود إبراهيم ص١٣١ .

ويلزم التنبيه إلى أنه وإن قسمت الأمراض هذا التقسيم إلا أنه لا يعني ذلك أن هناك حدوداً قاطعة بين ما هو وراثي وما هو غير وراثي، فمهما تعاظم تأثير العوامل البيئية على حدوث الأمراض فلا بد أن يكون للوراثة دورٌ وإن صغر. فالاستعداد الوراثي له أثره في انتقال الأمراض المعدية، وهذا الاستعداد يختلف من شخص لآخر نتيجة اختلاف في نشاط أجهزتهم المناعية، والتي تتوقف أساساً على التركيب الوراثي للفرد.

إضافة إلى أن من الأمراض الوراثية ما ينتج عن التفاعل مع المؤثرات البيئية وهي الأمراض الوراثية متعددة العوامل، والتي يحملها الإنسان ولكنها لا تظهر عليه إلا عند وجود العوامل والمؤثرات المتسببة في إظهارها[1].

(١) ينظر: الوراثة وأمراض الإنسان، أ. د. محمد يوسف وآخرون ص٨، ١٠ ، ٢١٤-٢١٧ .

# الباب الأول

# حقيقة الأمراض الوراثية وآثارها

وفيه فصلان :

الفصل الأول : حقيقة الأمراض الوراثية .

الفصل الثاني : الآثار المترتبة على الأمراض الوراثية .

# الفصل الأول

# حقيقة الأمراض الوراثية

وفيه أربعة مباحث:

**المبحث الأول:** تعريف الأمراض الوراثية.

**المبحث الثاني:** حقيقة المورث، ودوره في نقل الأمراض الوراثية.

**المبحث الثالث:** أسباب الأمراض الوراثية.

**المبحث الرابع:** أقسام الأمراض الوراثية.

# المبحث الأول
# تعريف الأمراض الوراثية

وفيه مطلبان:

**المطلب الأول:** تعريف الأمراض الوراثية بالنظر إلى مفرداتها.

**المطلب الثاني:** تعريف الأمراض الوراثية مركبة.

## المطلب الأول

## تعريف الأمراض الوراثية بالنظر إلى مفرداتها

**أولاً: معنى الأمراض:**

**الأمراض في اللغة:** جمع مرض، والمرض: "السُّقم نقيض الصحة"[1] يقال: مَرِض فلانٌ مَرَضاً ومَرْضاً، فهو مارِضٌ ومَرِضٌ ومَرِيضٌ، والأنثى مريضة[2].

وكُلُّ ما ضعف فقد مرض، فيقال: ريح مريضة أي ضعيفة الهبوب، وليلة مريضة إذا تغيمت السماء فلا يكون فيها ضوء، وشمس مريضة إذا لم تكن منجلية صافية حسنة، وأرض مريضة: ضعيفة الحال، ورأي مريض: فيه انحراف عن الصواب[3].

والمرض كالصحة يكون في البدن والدين جميعاً، فالمرض في القلب: كل ما خرج به الإنسان عن الصحة في الدين كالشك والنفاق والفتور والظلمة والنقصان[4].

**الأمراض في الاصطلاح:** تشارك المعنى اللغوي، فالمرض: خروج الجسم عن اعتداله الطبيعي[5].

**ثانياً: معنى الوراثية:**

**في اللغة:** الوراثية نسبة إلى الوراثة.

---

(١) لسان العرب ٢٣١/٧ ، وينظر: مقاييس اللغة ٣١١/٥، المصباح المنير ص٢٩٣، مختار الصحاح ص٥٩ .

(٢) ينظر: لسان العرب ٢٣١/٧.

(٣) ينظر: لسان العرب ٢٣١/٧-٢٣٢، القاموس المحيط ص٥٨٧ .

(٤) ينظر: لسان العرب ٢٣٢/٧، القاموس المحيط ص٥٨٧ .

(٥) إغاثة اللهفان ص١٩ ، وينظر: التعريفات ص٢٦٨ ، شرح النووي على مسلم ١٩١/١٤ .

والوراثة مصدر وَرِثَ، يقال: وَرِثَ يَرِثُ وِرثاً ووراثَةً وإرثاً ورِثَةً[١].

والورث والإرث والميراث والتراث: ما يبقى بعد قوم ليصير إلى آخرين[٢].

والوارث عند الفقهاء "من ينتقل إليه مال الميت بتمليك الله تعالى إياه"[٣].

وفي اصطلاح الأطباء: "انتقال الصفات من الأصول إلى الفروع، أو من السلف إلى الخلف، وهي تشمل إلى جانب الخصائص: الأمراض القابلة للتوريث"[٤].

وأما علم الوراثة الطبية: " فهو العلم الذي يختص بالتغيرات الوراثية البشرية واختلافاتها بين الأفراد في حالات الصحة والمرض في الجنس البشري"[٥].

وعلم الوراثة الخلوية: "هو العلم الذي يهتم بدراسة الصبغيات في الخلية الحية"[٦].

---

(١) ينظر: لسان العرب ١٩٩/٢، القاموس المحيط ص١٦٣، المصباح المنير ص٣٣٧.

(٢) ينظر: لسان العرب ١٩٩/٢، مقاييس اللغة ١٠٥/٦، القاموس المحيط ص١٦٣، المصباح المنير ص٣٣٧.

(٣) معجم لغة الفقهاء ص ٤٩٧.

(٤) تاريخ الطب، د. شوكت الشطي ص١٠٩. نقلاً عن (مدى شرعية التحكم في معطيات الوراثة، د. عبدالستار أبو غدة ص١٤٩، ندوة الإنجاب).

(٥) الوراثة في حالات من الصحة والمرض أ.د. الحازمي ص٢٠.

(٦) أساسيات الوراثة الخلوية الطبية، أ. د. عقيل ياسين، د. السلطاني ص١٧.

## المطلب الثاني
## تعريف الأمراض الوراثية مركبة

عرفت الأمراض الوراثية بعدة تعريفات:

**التعريف الأول:**

"مجموعة غير متجانسة من الأمراض المزمنة ذات الأعراض الصحية المستعصية على العلاج الناجع، يتم توارثها من الوالدين إلى الأبناء والبنات عن طريق تناسل المادة الوراثية (الحقيبة الوراثية)"[1].

والملاحظ على هذا التعريف:

١- قوله: "يتم توارثها": فيه حصر للأمراض الوراثية بالأمراض التي يتم توارثها من الوالدين إلى الأولاد، والصحيح أن كلمة وراثية في عرف الأطباء لا تعني دائماً أن المرض موروث عن الوالدين، بل تشمل الأمراض التي ولد بها ولو كانت حادثة أثناء خلقه، فهناك أخطاء طارئة وطفرات تطرأ على الصبغيات أو على المورثات، فتؤدي لظهور أعراض مرضية لم يحملها الوالدان، ومن أشهر الأمثلة على هذا: متلازمة داون (الطفل المنغولي) فهو مرض ناشئ عن خطأ في الانقسام أدى إلى زيادة في عدد الصبغيات.

٢- قوله: (مستعصية على العلاج الناجع) هذا مسلم في جُلّ الأمراض الوراثية، لكن لا يمكن إطلاق ذلك عند تعريف الأمراض لأمرين:

الأول: أن من الأمراض الوراثية ما يكون قابلاً للشفاء ويمكن تخفيف أعراضه المرضية، وذلك كما في بعض أمراض التمثيل الغذائي كمرض بيلة

(١) أمراض الدم الوراثية، أ.د. محسن الحازمي (بحوث الدورة السابعة عشرة للمجمع الفقهي ٢٩٣/٣).

الفينيل كيتون (Phenylketonuria).

الثاني: أنه مع التطور الطبي يُرجى أن يتحقق علاج لبعض الأمراض وخصوصاً مع ما يعرف بعلاج المورثات والعلاج بالخلايا الجذعية، وما أنزل الله من داء إلا وله دواء.

٣- قوله (الأبناء والبنات) عبارة فيها إطالة يمكن استبدالها بـ(الأولاد) إذ الولد في اللغة يشمل الأبناء والبنات[١].

**التعريف الثاني:**

"مجموعة غير متجانسة من الأمراض المزمنة - بعضها معقدة - تكون مصحوبة بالعديد من الأعراض الصحية المزمنة يتم توريثها من الوالدين إلى الأبناء والبنات عن طريق تناسل المادة الوراثية المعتلة (الحقيبة الوراثية)، وتنشأ نتيجة اعتلالات أو طفرات في الحمض النووي (د.ن.أ) تختلف أنواعها وتأثيراتها، وتنعكس هذه الطفرات على مادة بناء المنتجات البروتينية (الأحماض الأمينية) بالخلية وبالتالي وظائفها الحيوية مما يؤدي إلى ظهور أعراض مرضية"[٢].

ويؤخذ على هذا التعريف إضافة إلى ما سبق: الطول، والأصل في التعاريف الاختصار والاقتصار على ما يكفي لبيان المراد.

وقوله: "تختلف أنواعها" في آخر التعريف بسط لمعلومات ليس التعريف مكاناً لذكرها.

**التعريف الثالث:**

"المرض الوراثي هو المرض الذي يظهر بسبب خلل في المورث، نتيجة تغيرات على الحمض النووي"[٣].

---

(١) ينظر: المصباح المنير ص٣٤٦ ( مادة ولد ).

(٢) الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ. د. محسن الحازمي ص٣٦ .

(٣) أحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ ص٦٢ .

ويؤخذ عليه: أنه قصر الأمراض الوراثية على قسم من أقسام الأمراض الوراثية وهي الأمراض البسيطة التي تكون نتيجة خلل في المورث، والأمراض الوراثية أعم من ذلك، فهي تشمل أيضاً ما كان سببه الاعتلالات الصبغية، وفيها يكون المورث سليماً والمرض إنما نتج عن زيادة عدد الصبغيات أو نقصها أو اختلال في ترتيب المورثات.

**التعريف الرابع:**

"المرض الوراثي هو المرض الذي يظهر نتيجة خلل في المورث أو المورثات التي تتحكم في ظهوره"(١).

ويؤخذ على هذا التعريف ما أخذ على سابقه من اقتصاره على بعض أنواع الأمراض الوراثية، وعدم إدراج الأمراض الصبغية ضمن التعريف.

**التعريف الخامس:**

"المرض الوراثي مرض ينتج عن خلل في الصبغيات عدداً أو تركيباً، أو يكون ناتجاً عن عيب في أحد المورثات، سواء أدى هذا المورث إلى مرض وراثي متنحٍّ أو سائد أو مرتبط بالجنس"(٢).

وهذا التعريف أشمل من التعريفات السابقة؛ للآتي:

١- أنه لم يقتصر على الأمراض الموروثة من الوالدين، بل أطلق ليشمل الأمراض الناتجة عن طفرات حادثة أثناء انقسامات الخلايا الأولية للمريض.

٢- أنه لم يقتصر على الأمراض الوراثية البسيطة الناتجة عن خلل في المورثات بل شمل أيضاً الأمراض الوراثية الصبغية.

---

(١) أساسيات الوراثة والعلاج الجيني، أ.د. عبدالعزيز البيومي ص٣ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

(٢) الوراثة البشرية الحاضر والمستقبل، سامية التمتامي ص٥٥ (نقلا عن: الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد إبراهيم ص٧٧).

ولكن يؤخذ عليه :

١- التفصيل وذكر أقسام الأمراض، حيث نص في التعريف على قسمين من الأمراض مع تفصيل أنواعها، وهذه التفصيلات ليس التعريف محلاً لها.

٢- أنه وإن ذكرت بعض أقسام الأمراض في التعريف إلا أن التعريف لم يذكر الأمراض الوراثية المتعلقة بجملة من المورثات ، فاقتصر على ما كان سببه خللاً في أحد المورثات ، كما أغفل الأمراض الوراثية الميتوكوندرية .

وتلافياً للمآخذ على التعريفات السابقة ، فإنه **يمكن تعريف الأمراض الوراثية بأنها :**

**أمراض ناتجة عن خلل في المادة الوراثية.**

**شرح التعريف :**

"أمراض ناتجة عن خلل" : الأمراض الوراثية هي الأمراض الناتجة عن الخلل ، سواء أكان موجوداً عند الوالدين ومنتقلاً منهما للأولاد ، أم كان ناشئاً عن طفرات مكتسبة وحادثة.

وقول : "خلل" يشمل أيضاً كل خلل ، سواء أكان زيادة أم نقصاً أم عيباً واعتلالاً.

"في المادة والوراثية" : تشمل الخلل في أحد المورثات أو في مجموعة منها ، سواء أكانت داخل النواة أم في الميتوكندريا كما تشمل الخلل في عدد الصبغيات وتركيبها. فيكون التعريف بهذا شاملاً للأمراض الوراثية الصبغية ، والأمراض الوراثية البسيطة السائدة والمتنحية والمرتبطة بالجنس، وكذا الأمراض الوراثية المعقدة والأمراض الوراثية الميتوكوندرية .

## المبحث الثاني

## حقيقة المورثات ودورها في نقل الأمراض الوراثية

وفيه ثلاثة مطالب :

**المطلب الأول : الخلية البشرية ومكوناتها.**

**المطلب الثاني : حقيقة المورثات.**

**المطلب الثالث : دور المورثات في نقل الأمراض الوراثية.**

## المطلب الأول

## الخلية البشرية ومكوناتها

يتكون جسم الإنسان من بلايين الخلايا التي تتمايز لتكوين أنسجة وأعضاء الجسم المختلفة التي تقوم بوظائف محددة لكل منها[١].

وبيان حقيقة الخلية في المسائل الآتية :

### المسألة الأولى: تعريف الخلية:

الخلية هي وحدة البناء الأساسية في الكائنات الحية[٢].

وتحتوي على العديد من الجزيئات العضوية المختلفة التركيب، ويتم فيها الكثير من التفاعلات الكيميائية المعقدة كما تجري فيها جميع العمليات الحيوية التي يحتاجها الجسم في دقة ونظام.

### المسألة الثانية: وظيفة الخلية:

الوظيفة الرئيسة للخلية هي صنع البروتين، وهذا البروتين ضروري جداً للأعمال الحيوية المتعددة مثل تسريع التفاعلات الكيميائية، وإنتاج الطاقة، ونقل الجزيئات وغير ذلك[٣].

ولذا فللخلية القدرة –بإذن الله- على القيام بجميع وظائف أو مميزات الحياة مثل: التغذية والتنفس والنمو والتكاثر والإخراج[٤].

---

(١) الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ.د. محسن الحازمي ص٢٣ ، www.werathah.com

(٢) الوراثة ما لها وما عليها ، د. شيخة العريض، ص١٠-١١ ، وينظر: عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص٩ ، علم الخلية ، أ.د. عبدالعزيز الصالح ص٥ ، www.werathah.com

(٣) عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص١٥ ، www.werathah.com

(٤) علم الخلية ، أ. د. عبدالعزيز الصالح ص٢٦٣ .

## المسألة الثالثة: مكونات الخلية:

تتكون الخلية من : الجدار الخلوي، والسيتوبلازم، والنواة.

### أولاً: الجدار الخلوي:

تتركب الخلية من جدار أو غشاء يعطيها شكلها المحدد، ويتكون هذا الغشاء من طبقتين من الشحوم، ويحتوي على بروتينات متعددة سابحة بين هاتين الطبقتين.

ووظيفة هذا الجدار هي المحافظة على محتويات الخلية داخلها ، فهو يسمح للماء والجزيئات الصغيرة أن تدخل إلى الخلية أو تخرج منها فهو ينظم هذا المرور، وبهذا تدخل المواد المفيدة وتخرج الضارة ، كما يحوي خمائر تحافظ على مستوى الضغط داخل الخلية حتى لا تنفجر[(١)].

### ثانياً: السيتوبلازم:

تحتوي الخلية في داخلها على سائل هلامي يعرف باسم السيتوبلازم والذي تسبح فيه مئات الجسيمات المختلفة الأشكال والأنواع، فمنها الكروي ومنها المستطيل تدعى بالعضيات[(٢)].

ومن هذه الجسيمات:

- الريبوسومات التي يجري فيها تصنيع جزيئات البروتينات[(٣)].
- وأجسام جولجي التي تقوم بخزن وتنسيق وتهذيب البروتين داخل

---

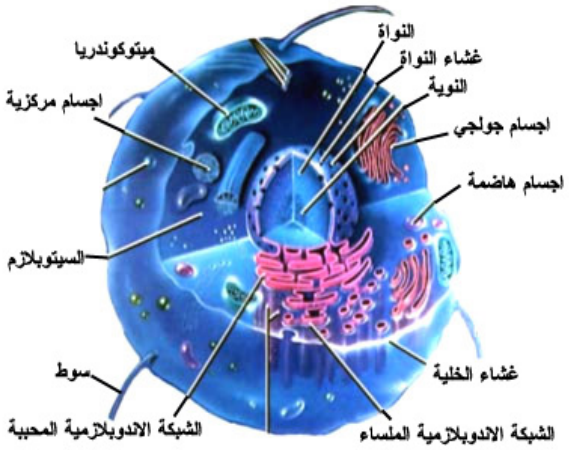
(١) ينظر: عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص١٣-١٤ ، الوراثة ما لها وما عليها د. شيخة العريض ص١١ ، علم الخلية ، أ.د. عبدالعزيز الصالح ص١٩ ، ٢٩٩ ، الموسوعة العلمية الشاملة ، أحمد الخطيب ص٣٣٨ .

(٢) ينظر: الموسوعة العلمية الشاملة، أحمد الخطيب ص٨٣٣ ، الوراثة ما لها وما عليها، د. شيخة العريض ص١١ .

(٣) ينظر : علم الخلية ، أ.د. عبدالعزيز الصالح ص٣٢ ، عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص١٤ ، الوراثة ما لها وما عليها ، د. شيخة العريض، ص١١ ، الوراثة في حالات من الصحة والمرض، د. محسن الحازمي ص٢٧ .

الخلية[١].

- والليسوسومات التي تحتوي على الأنزيمات الهاضمة داخل الخلية[٢].
- المتقدرات (الميتوكندريا) وشكلها يشبه حبات القهوة بسطح داخلي معقد الطويات، وتوصف بأنها محطات القوى التي تدفع بالطاقة اللازمة لجميع أجزاء الخلية[٣]، وتحتوي المتقدرات على حمض نووي (د.ن.أ) ويكون حلقي الشكل[٤].




**مكونات الخلية**

(١) ينظر : علم الخلية ، أ.د. عبدالعزيز الصالح ٢٨-٢٩ ، الوراثة في حالات من الصحة والمرض، أ.د. محسن الحازمي ص٢٧ ، عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص١٤ .

(٢) ينظر : الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ. د. محسن الحازمي ص٢٤ .

(٣) ينظر : عالم الجينات د. بهجت عباس ص١٦ ، علم الخلية ، أ.د. الصالح ص٢٤ ، الوراثة ما لها وما عليها ، د. شيخة العريض ص١١ ، الوراثة في حالات من الصحة والمرض أ.د. الحازمي ص٢٧.

(٤) وهو يختلف عن الحمض النووي الموجود داخل النواة، فهذا حلقي الشكل كما سبق وما بداخل النواة حلزوني الشكل، وهذا جزيء صغير (طوله: ١٦،٠٠٠قاعدة) بينما الذي في داخل النواة يبلغ طوله (٣٠٠٠مليون قاعدة). ينظر: أساسيات الوراثة الخلوية ، أ.د. عقيل ياسين ود. يحيى السلطاني، ص٥٣ ، الوراثة في حالات من الصحة والمرض، أ.د. الحازمي ص٢٧ .

**ثالثاً: النواة:**

توجد في وسط الخلية نواة مستديرة الشكل ولها أهمية كبيرة؛ فهي المسؤولة عن حياة الخلية وانقسامها وتكاثرها.

وتحتوي النواة على المادة الوراثية، المكونة من ثلاثة وعشرين زوجاً من الصبغيات (Chromosomes)[1] (أي ٤٦ صبغياً)، ٢٢ زوجاً منها صبغيات جسمية، والزوج الثالث والعشرون له خاصية مهمة من ناحية تحديد الجنس (الذكورة والأنوثة)؛ لذلك يطلق عليه الزوج الجنسي[2].

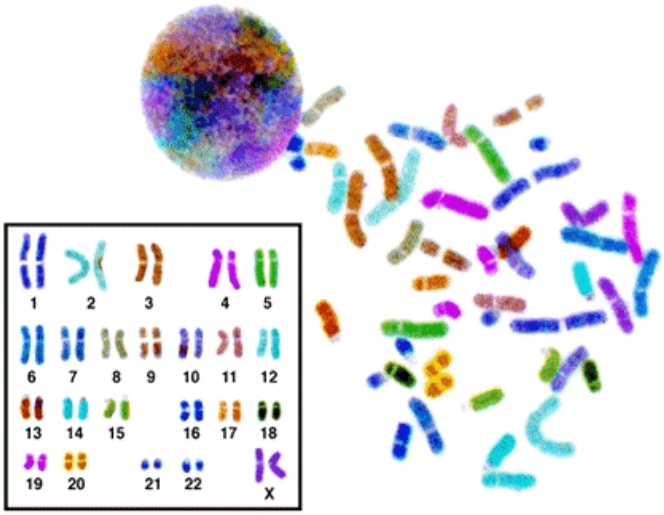
وهذه الأزواج من الصبغيات إنما تتمايز حال الانقسام والتكاثر، وإلا فهي مكومة في النواة دون تمييز، وعددها ثابت في جميع الخلايا - وهو ثلاثة وعشرون زوجاً - ما عدا الخلايا الجنسية، فخلية الحيوان المنوي في الرجل، والبييضة في المرأة لا تحوي إلا نصف العدد من الصبغيات، أي ثلاثة وعشرين صبغياً، اثنان وعشرون منها صبغيات جسدية وواحد جنسي[3].

---

(١) الاسم العلمي المشهور للصبغي أو الصبغية هو الكروموسوم.
ينظر: الموسوعة العلمية الشاملة، أحمد الخطيب ص٣٦٤، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص ١٥٢، ١٥٤، علم الخلية، أ.د. الصالح ص٢٠، الوراثة ما لها وما عليها، د. شيخة العريض ص١١، عالم الجينات، د. بهجت عباس ص١٥، www.werathah.com، الوراثة في حالات من الصحة والمرض أ.د الحازمي ص٣٠، أمراض الدم الوراثية حقائق علمية، أ. د. الحازمي ص٧، الوراثة وأمراض الإنسان، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص١٣.

(٢) ويرمز للزوج الجنسي الذكرى XY، والزوج الأنثوي بـXX. ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص١٥٩، علم الخلية، أ.د. الصالح ٦٥٧، علم الجنين الطبي، د. زليخة ص١٧، الوراثة العامة، أ.د. الفيصل ص٢٢٩.

(٣) ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ١٥٢، ١٥٤، علم الخلية، أ.د. الصالح ص٢٠، الموسوعة العلمية الشاملة، أحمد الخطيب ص٣٣٨، الوراثة ما لها وما عليها، د. شيخة العريض ص١١، عالم الجينات، د. بهجت عباس ص١٦، www.werathah.com، الوراثة في حالات من الصحة والمرض، أ.د. الحازمي ص٣٠، أمراض الدم الوراثية حقائق علمية، د. الحازمي، =




## الصبغيات

**وهذه الصبغيات هي :**

أجسام خيطية توجد في نواة الخلية الحية تحمل المعلومات الوراثية[١].

وطولها يتراوح ما بين ٤-٦ مايكرونات[٢].

وأما شكل الصبغيات : فإنها تبدو بصورة أجسام أسطوانية أو حلزونية مزدوجة ذات أحجام متباينة وأشكال مختلفة[٣]، وتحوي ما يدعى بالسنترومير الذي يقسم كل صبغي إلى ذراع قصيرة وذراع طويلة ويكون مسؤولاً عن حركة الصبغي خلال =

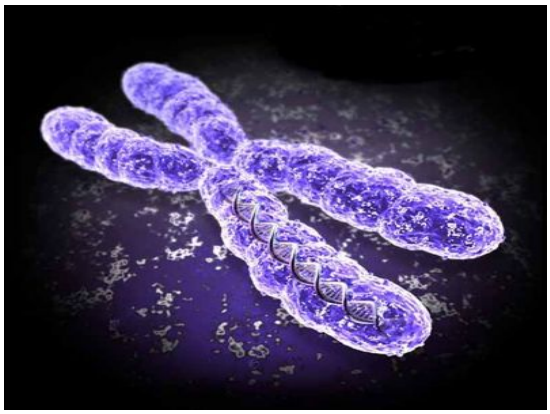
ص٧، الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص١٣ ، التشوهات الوراثية في الجنين، د. خالد العلي ص١٩٣ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

(١) ينظر: أساسيات الوراثة الخلوية الطبية أ.د. عقيل ياسين، ود. السلطاني ص٢٩ ، عالم الجينات، د.بهجت عباس ص٣٩ .

(٢) **والمايكرون** جزء من المليون من المتر. ينظر أساسيات الوراثة الخلوية الطبية أ. د. عقيل ياسين ، د. السلطاني ص٣٢، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص١٥٢ .

(٣) ينظر: أساسيات الوراثة الخلوية الطبية ، أ.د. عقيل ياسين ، د. السلطاني ص ٣١-٣٢، عالم الجينات د. بهجت عباس ص٣٩، ٢٠٣ ، دليل صحة الأسرة ، كلية طب هارفارد، ص١٣٢.

انقسام الخلية[١].



**أحد الصبغيات**

ورغم صغر هذه الصبغيات إلا أنها تحمل أسرار الوراثة، فهذا الشكل الحلزوني المزدوج يتيح الحيز المناسب لتخزين قدر هائل من المعلومات وحمايتها من تأثير الأضرار[٢].

وتتكون الصبغيات كيميائياً من : البروتينات والأحماض النووية.

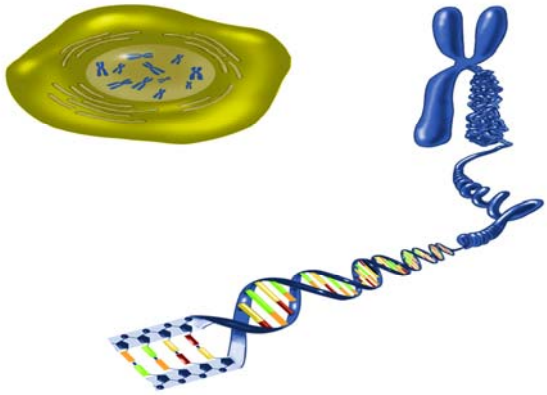
والأحماض نوعان : أحدهما: الحمض النووي الريبي ناقص الأكسجين (د.ن.أ)[٣]، والثاني : الحمض النووي الريبي (ر.ن.أ ) ، ويعد الأول أهم الجزيئات العضوية الموجودة في جسم الكائن الحي وهو الحامل للمعلومات الوراثية، وطوله لو فرد يصل إلى ما يقارب المترين، فهو أطول بكثير من الصبغي حيث يلف ويطوى

(١) ينظر: عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص٣٩-٤٠.

(٢) ينظر: الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص١٧-١٨ .

(٣) دي أوكسي ريبو نيو كليك أسد (د.ن.أ) Deoxy Ribonucleic Acid (DNA).

عدة مرات في داخله[١]، وكل قطعة ذات طول معين من هذا الحمض تعرف باسم المورث[٢].



تركيب الصبغي

(١) ينظر: البصمة الوراثية ، د. سفيان العسولي ٣٦٩/١ (ندوة الوراثة والهندسة الوراثية..) ، والوراثة وأمراض الإنسان، أ.د. محمد يوسف وآخرون، ص٢٧.

(٢) ينظر: أساسيات الوراثة الخلوية الطبية ، أ.د. عقيل ياسين، ود. السلطاني ص٤٦-٥٧ ، الوراثة وأمراض الإنسان، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص١٣-١٦ ، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د.البار ص١٥٤ ، دليل صحة الأسرة ، كلية طب هارفارد ص١٣٢ ، الوراثة ما لها وما عليها ، د.العريض ص٢٥ ، الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ.د. الحازمي ٢٥ ، ٢٩ ، www.werathah.com .

# المطلب الثاني
# حقيقة المورثات

تبين مما سبق أن المورث (Gene)[1] هو قطعة من الحمض النووي المكون للصبغيات داخل نواة الخلية، ونظراً لأهمية المورثات ودورها في نقل الأمراض الوراثية إذ هي الوحدة الأساسية للوراثة كما أن الذرة هي الوحدة الأساسية المكونة للمادة كان لابد من بيان حقيقة المورثات، وذلك بتعريفها وذكر موقعها وعددها وتركيبها - وإن كان عالمها لا زال الكثير منه مجهولاً -[2] ، وذلك في المسائل الآتية:

## المسألة الأولى: تعريف المورثات:

عرفت المورثات بأنها :

وحدات تحمل على الصبغيات، وتنتقل من الأبوين إلى الأبناء، وهي مسؤولة عن تكوين صفات معينة في الإنسان[3].

**شرح التعريف:**

"وحدات تحمل على الصبغيات": المراد أن المورث هو قطعة من الحمض النووي (د.ن.أ) المكون للصبغيات، وعليه فمكان وجود هذه المورثات هو على الصبغيات.

---

(١) الاسم العلمي المشهور للمورث أو المورثة هو: الجين. ينظر: عالم الجينات، د. بهجت عباس، ص٢٠٨.

(٢) ينظر: الكائنات وهندسة المورثات، د. صالح كريم ١/١١٠ (ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري..)

(٣) ينظر: الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ص١٢ ، الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، د. الحازمي ص٢٨ ، خلق الإنسان بين الطب والقرآن ، د. البار ص١٥٤ ، عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص٧٣، ٢٠٨ ، الموسوعة العلمية الشاملة ، أحمد الخطيب ص٣٦٤، أساسيات الوراثة والعلاج الجيني ، أ.د. عبدالعزيز البيومي ص١ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

"تنتقل من الأبوين إلى الأبناء" : فتنتقل من الوالدين إلى الأولاد[1]، وذلك عند تكون الخلية الأولية للجنين، فالخلية الملقحة تحوي ٢٣ زوجاً من الصبغيات نصفها موروث من الأب، والآخر من الأم ، والصبغيات بدورها تكون حاملة للمورثات.

"وهي مسؤولة عن تكوين صفات معينة في الإنسان" : فكل مورث يحمل صفة معينة تعطي التعليمات المطلوبة لصناعة نوع معين من البروتينات، والبروتينات هي المواد الخام التي تصنع منها أنسجة الجسم، وكذلك الأنزيمات المطلوبة لوظائف الجسم الحيوية والتفاعلات الكيميائية.

## المسألة الثانية: موقع المورثات:

تقع أغلب المورثات داخل نواة كل خلية من خلايا الجسم محمولة على الصبغيات لكن يوجد بعض هذه المورثات في سيتوبلازم الخلية حيث توجد في العضية المسماة بـ(الميتوكندريا) والمسؤولة عن إنتاج الطاقة للخلية .

وعليه فإن كل فرد يحمل نصف المورثات الموجودة داخل النواة من الأب والنصف الآخر من الأم، وأما المورثات الميتوكوندرية فإنما تورث من الأم فقط[2].

## المسألة الثالثة: عدد المورثات:

قيل إن عدد المورثات يبلغ من خمسين إلى سبعين ألفاً، وأوصلها بعضهم إلى مائة ألف مورث[3].

---

(١) لعل هذا التعبير أصوب، فالولد في اللغة يشمل الأبناء والبنات . ينظر : المصباح المنير ص٣٤٦ ، (مادة: ولد) .

(٢) ينظر: دليل صحة الأسرة ، كلية طب هارفارد ص١٣٢ ، الوراثة في حالات من الصحة والمرض، أ.د. الحازمي ص٢٧ ، أساسيات الوراثة الخلوية الطبية ، د. عقيل ياسين ود. السلطاني، ص٥٣، عالم الجينات ، د. بهجت عباس ١١٦ .

(٣) ينظر: عالم الجينات، د. بهجت عباس ص٧، الموسوعة العلمية الشاملة ، أحمد الخطيب ص٣٦٤، www.werathah.com ، دليل صحة الأسرة ، كلية طب هارفارد ص١٣١ .

ولكن بعد الإعلان عن اكتمال خارطة الجينوم البشري[1] تبين أن عدد المورثات يتراوح ما بين ٢٥٠٠٠ - ٣٠٠٠٠ خلافاً للتخمينات السابقة التي تحمل أرقاماً عالية[2].

## المسألة الرابعة:تركيب المورثات:

يتكون المورث الواحد من شريط مزدوج في حالة التفاف شديد من الحمض النووي الريبي ناقص الأكسجين (د.ن.أ)[3]، والذي يقسم إلى عدة مناطق قصيرة

---

(١) مشروع **الجينوم البشري**: هو مشروع علمي دولي، رصدت له مبالغ ضخمة، يقوم به العلماء لتحديد موقع كل مورث على الصبغي ومعرفة وظيفته وعلاقته بغيره من المورثات وفك الشفرة الخاصة به لمعرفة نوع البروتين الذي يقوم بإنتاجه من أجل رسم خريطة وراثية تحدد تسلسل القواعد النيتروجينية.
كما يهدف إلى تناول الاعتبارات الأخلاقية والقانونية والتجارية والاجتماعية للبحوث، ووضع توصيات سياسية تتعامل مع هذه القضايا.
وبدأ المشروع عام (١٤١٠هـ/١٩٩٠م)، وتم الإعلان عن الصيغة النهائية لتسلسل حلقات القواعد النيتروجينية التي تكون الحامض النووي (د.ن.أ) عام ١٤٢٤هـ/٢٠٠٣م . وكلمة (جينوم) مركب مزجي من كلمتي جين وكروموسوم ويعبر بها عن كلمة المادة الوراثية. ينظر: دليل صحة الأسرة ، كلية طب هارفارد ص١٣١ ، الجين البشري وحكمه الشرعي، د. نورالدين الخادمي ١/٥٥-٥٦، حماية الجينوم البشري دولياً ووطنياً ، د. رضا عبدالحكم ٤/١٦٠٧-١٦٠٨ ، الجينوم البشري ، ماهيته ومستقبله ، د. أمين الجوهري ٤/١٧٠٣ ، (والأبحاث الثلاثة ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون) ، الجينوم البشري، د. عمر الألفي ١/٢٩٠، قراءة الجينوم البشري، د. حسان حتحوت ١/٢٧٧-٢٨٠ (والبحثان ضمن ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري...).

(٢) ينظر : genome.ucsc. edu

(٣) هذه الحقيقة هي أهم الإنجازات العلمية لهذا القرن، بل ذهب بعض العلماء إلى أنها أهم الإنجازات العلمية على مر العصور. ينظر: الوراثة وأمراض الإنسان، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص١٤ .

تدوينية متصلة[١]، وتفصل بواسطة مناطق أخرى أكثر طولاً غير مدونة[٢].

كما يحتوي المورث بالإضافة إلى هذه الأجزاء على مناطق تنظيمية تحدد مكان إنتاج البروتين وزمانه، وهذه المناطق هي المسؤولة عن التحكم فيما يسمى بالتعبير الجيني، وهو ما يعطي الخلايا المختلفة مميزات مختلفة مثل خلايا الكبد وخلايا البنكرياس والخلايا العصبية وغيرها[٣]، فالخلايا وإن كانت تحتوي على العدد نفسه من المورثات إلا أن كل خلية تقوم بتصنيع بروتينات معينة خاصة بها.

وكل شريط من هذا الحمض النووي يتكون من آلاف من النيوكليوتيدات التي يتكون كل منها من جزء سكر خماسي ديوكسي ريبوزي، ومجموعة فوسفات وقاعدة نيتروجينية.

وترتبط القاعدة النيتروجينية في أحد الشريطين من خلال روابط هيدروجينية بقاعدة نيتروجينية أخرى في الشريط الآخر، لتكون أزواجاً مرتبة بترتيب معين تبدو كحبات العقد فوق خيطين متوازيين، فالأدنين ، يرتبط بالثايمين، والجوانين يرتبط بالسايتوسين[٤].

---

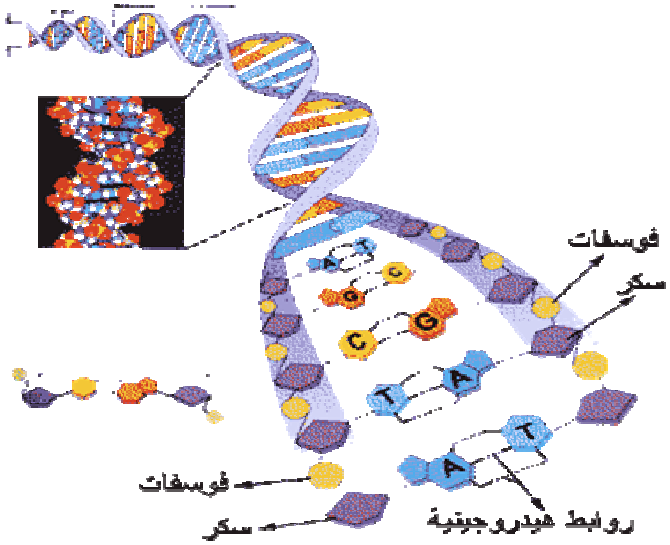
(١) وهي المناطق التي تتم ترجمتها على (ر.ن.أ) وتدعى بـ"الأكسونات" Exons ينظر: الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص٢٦ ، عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص٧٧ .

(٢) وهي المناطق التي لا تتم ترجمتها وتسمى "الإنترونات" Introns ينظر: الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د محمد يوسف وآخرون ص٢٦ ، عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص٧٧ ، الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ.د الحازمي ص٢٨.

(٣) ينظر: الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ.د. الحازمي ص٢٨ ، عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص٧٧ .

(٤) ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص١٥٤ ، دليل صحة الأسرة ، كلية طب هارفارد ص١٣٢ ، أساسيات الوراثة الخلوية الطبية، د. عقيل ياسين، ود. السلطاني ٤٦-٤٧ ، الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص١٣-١٦ ، الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ٢٥ ، الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ. د الحازمي ٢٥ ، ٢٩ ، www.werathah.com .

وعليه فإن تعاقب عدد من النيوكليوتيدات المحددة يكون التركيب الكيميائي للمورث[1].




تركيب المورث

## المسألة الخامسة: وظيفة المورثات:

تقوم المورثات بوظائف متعددة، فهي التي تنظم إنتاج البروتينات اللازمة لبناء الجسم، فكل مورث يحمل رموزاً معينة (شفرات خاصة) تعطي التعليمات المطلوبة لصناعة نوع معين من البروتينات، وكذلك الأنزيمات المطلوبة واللازمة للعمليات الكيميائية والحيوية[2].

(١) ينظر: الموسوعة العلمية الشاملة ، أحمد الخطيب ص٣٦٤، الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون ، ص٢٠، عالم الجينات ، د. بهجت عباس، ص٧٧، أساسيات الوراثة والعلاج الجيني، أ.د. البيومي، ص٧، (ندوة: الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني) ، الكائنات وهندسة المورثات ، د. صالح كريّم ١٠٩/١ ( ندوة الوراثة والهندسة الوراثية ..)

(٢) ينظر: الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ.د. الحازمي ص٢٩ ، عالم الجينات، د. بهجت عباس ص٧٥ ، www.werathah.com

وهذه المورثات يمكنها إنتاج عشرين نوعاً فقط من الأحماض الأمينية، واختلاف تتابع هذه الأحماض الأمينية يكون البروتينات المختلفة[1].

وبالإضافة إلى ذلك فإن المورثات تؤثر في تحديد صفات الإنسان، فلون الشعر والعيون وطول القامة ولون البشرة وشكل الأنف إلى غير ذلك من الصفات ترجع كلها إلى ما تحدده التعليمات الصادرة من هذه المورثات، وكذلك مدى الحساسية تجاه الأمراض أو المقاومة لها، ويتحكم المورث في هذه الصفات عن طريق توجيه الخلية إلى صنع بروتينات معينة وبكميات محددة في أماكن معينة من جسم الإنسان.

وقد يتحكم في إظهار الصفة مورث واحد أو أكثر، وقد لا يظهر فعل المورث إلا بالتفاعل مع البيئة المحيطة[2].

وعلى الرغم من أن نسخة من كل المورثات موجودة في كل خلية إلا أن كل خلية تعمل حسب تخصصها ومكانها في الجسم فتنتج المواد التي تحتاجها، فهناك خلية تفرز الإنسولين وهو بروتين مسؤول عن تنظيم مستوى السكر في الدم، وخلية أخرى تفرز هرمون الأنوثة، وأخرى تبني العظام الصلبة وهكذا ، فالمورثات تخضع لبرمجة دقيقة تحدد فترات عملها ونوعيته[3].

---

(١) شبهها د. محمد البار في كتابه: خلق الإنسان بين الطب والقرآن ص١٥٥-١٥٦ بالأحرف المكونة للغة، يقول: "بما أن عدد القواعد النيتروجينية هي أربعة فقط وإذا اعتبرت حروفاً فإنه يمكن صياغة ٦٤ كلمة، كل كلمة مكونة من ثلاثة أحرف، وتتحكم هذه الكلمات في عشرين حمضاً أمينياً تصوغ بها مئات آلاف المركبات البروتينية المعقدة... تماماً مثلما تصوغ من ٢٨ حرفاً آلاف بل ملايين القصائد والمقالات والكتب".

وشبهت بالمقادير الأولية لإعداد الطعام في www.werathah.com .

(٢) ينظر: الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ص١٢ ، الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ.د. الحازمي ص٢٩ ، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص١٥٤ ، دليل صحة الأسرة ، كلية طب هارفارد ص١٢٣ ، الكائنات وهندسة المورثات، د. صالح كريّم ١/ ١١٠ (ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية...).

(٣) ينظر: الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ص١٣ ، عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص٧٤، =

## المسألة السادسة:طريقة عمل المورثات:

يحمل المورث رموزاً معينة تعطي التعليمات اللازمة لصنع جزيء معين من بروتين معين.

ونظراً لأن هذه المورثات موجودة داخل النواة، وتصنيع البروتين لا يتم في داخل النواة، فإن الحمض (د.ن.أ) الذي يملك القدرة على التضاعف الذاتي - بإذن الله - يعمل من نفسه نسخة مماثلة من حمض نووي آخر هو الحمض الريبي النووي (ر.ن.أ) "المراسل"[1] الذي يبعث بهذه التعليمات عبر غشاء النواة بواسطة الحمض (ر.ن.أ) "الناقل" ، ليتم ارتباطها بالريبوزمات داخل السيتوبلازم، وهناك تتم ترجمة تلك الرموز في عملية معقدة إلى أحماض أمينية، باختيار ما يتناسب منها والرسالة المرسلة من النواة نوعاً وعدداً وترتيباً، ويضم بعضها إلى بعض ليصنع جزيئاً من ذلك البروتين المعين.

وكل ذلك وفق أنظمة تحكمية تناسب تخصصات الخلايا، وذلك أن تخصص الخلية في وظيفة معينة يتوقف على ظهور نشاط المورث الذي يقوم بهذه الوظيفة، وانعدام عمل المورثات الأخرى، فمثلاً المورث الخاص بإنتاج الإنسولين يكون فعّالاً في الخلية البنكرياسية ويكون متوقفاً عن العمل في الخلية العصبية[2].

=

خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص١٥٤ ، دليل صحة الأسرة ، كلية طب هارفارد ص١٣٣ ، www.werathah.com

(١) هو نسخة مماثلة لأحد شريطي (د.ن.أ) مع اختلاف يسير حيث تحل القاعدة النيتروجينية اليوراسيل محل الثايمين، ويوجد سكر الريبوز بدلاً من الديوكسي ريبوز، ينظر: أساسيات الوراثة الطبية الخلوية ، د. عقيل ياسين ، د. السلطاني، ص٥٣ ، الوراثة في حالات من الصحة والمرض، د. العريض ص٢٦ ، الوراثة وأمراض الإنسان، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص١٥ .

(٢) ينظر: أساسيات الوراثة الطبية الخلوية ، د. عقيل ياسين، د. السلطاني ص٥٨-٦٠ ، الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ص ٨٠ -٨١ ، الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون =

## المسألة السابعة: أنواع المورثات:

المورثات نوعان:

١ - مورثات سائدة ٢ - مورثات متنحية.

وذلك أنه عند النظر إلى الصبغي وجد بأن عليه مواقع، كل موقع منها يختص بمورث معين بصفة محددة، وحيث إن الصبغي يوجد بصورة مزدوجة فإن لكل صفة من الصفات مورثين واحداً من الأب والآخر من الأم لهما موقعان ثابتان على الصبغيين المتماثلين.

وقد لوحظ أن من المورثات ما يسيطر ويظهر أثره الخارجي، لتغلبه على الآخر، ومنها ما يكون ضعيفاً ولا يقوى على إظهار أثره إلا عند وجود مورث مماثل له على الصبغي الآخر.

وقد سمي الأول "بالسائد" وسمي الثاني بالمتنحي[١].

=

ص٢٠-٢٦، عالم الجينات، د. بهجت عباس ص ٢٣-٣٥، دليل صحة الأسرة، كلية طب هارفارد ص١٣٣، علم الخلية، أ.د. الصالح ص٧٢٣-٧٢٥.

(١) ينظر: عالم الجينات، د. بهجت عباس ص٧٦، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص١٧٨-١٧٩، دليل صحة الأسرة، كلية طب هارفارد ص١٣٤، أساسيات الوراثة والعلاج الجيني، أ.د. البيومي ص٥ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

وبدأت ملاحظة ذلك بعد تجارب "مندل" على (البازلاء) حيث تتبع الصفات المرئية الظاهرة الموروثة، وكانت أبرز نتائج التجارب ما يأتي:

١- أن الفرد يملك مورثين لصفة معينة، وأن واحداً منهما ينتقل عند انقسام الصبغيات.

٢- إذا كانت المورثات في الخليتين عند التلقيح مختلفة، فإن الجيل الأول يكون متناظراً، وتظهر هذه الصفات أو تعود إلى الظهور في الأجيال اللاحقة.

٣- أن من الصفات ما يكون (سائداً)، ومنها ما يكون (متنحياً) وأن السائدة تغطي على المتنحية، ويرمز للأولى بالحروف الكبيرة (A)، وللثانية بالحروف الصغيرة (a) فمن كان يملك AA أو Aa فإن الصفات السائدة تظهر عليه، ومن ملك aa ظهرت عليه الصفة المتنحية. ينظر: عالم الجينات، د. بهجت عباس ص٧٠-٧٢.

وتطلق صفة سائدة ، ومتنحية على المورث تجوزاً، وإلا فإن حالتي السيادة والتنحي يختصان بالشكل للحالة، فالسمات أو الصفات هي التي تتغلب لا ذات المورث[1].

(١) ينظر : دليل صحة الأسرة ، كلية طب هارفارد ص ١٣٤ ، الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص٤١ .

## المطلب الثالث

## دور المورث في نقل الأمراض الوراثية

تبين مما سبق أن المورثات تعمل على تحديد صفات الإنسان، وذلك وفق آلية منظمة بإبداع الباري - سبحانه - ، فلكل صفة مورث منظم لها عن طريق صنع بروتينات محددة ، وبعض الصفات الوراثية معقدة فتحتاج لعدة مورثات تعمل على تنظيمها.

فالمورثات تحمل أسراراً معقدة توجه أنشطة الخلية، وخصائصها، كما أنها مبرمجة بحيث تقوم بأي وظيفة في الوقت المحدد.

ولكن قد يحدث اعتلال في المورثات ، يسبب ظهور الأعراض المرضية المختلفة.

ولتوضيح ذلك يمكن اعتبار القواعد النيتروجينية المكونة للحمض (د.ن.أ) بمثابة لغة مكونة من أربعة حروف، يمكن استخدام هذه الحروف لتكوين كلمات مختلفة، حسب ترتيب هذه الحروف الأربعة، ومن هذه الكلمات يمكن تكوين جمل لها معنى معين، ومن مجموعة الجمل تتكون الرسالة الوراثية، وبالتالي فإن حمض (د.ن.أ) يحمل لغة خاصة به ممثلة في ترتيب وتعاقب القواعد النيتروجينية (التي تعرف باسم الشفرة الوراثية)، وعليه: فإذا حصل اعتلال في أحد المورثات فكأنه حصل تغير في حرف من حروف الكلمة ؛ فيتغير معنى الكلمة وتختل الجملة، فتحمل الرسالة معنى مختلفاً أو لا تحمل معنى، فيحصل الخلل في إنتاج البروتينات المطلوبة فيختل اعتدال الجسم، وتظهر الأعراض المرضية.

ومن رحمة الله - ﷻ - أن كثيراً من هذه الاعتلالات لا تظهر آثارها على جسم الإنسان ويخفى تأثيرها إلا إذا كان الاعتلال في كلتا الصورتين للمورث على الصبغيين جميعاً ، وأما إذا كان في إحداهما فيكون الشخص حاملاً للمرض دون أن تظهر عليه أعراضه، وكثيراً ما يخفى عليه ذلك، لكنه ينقله إلى ذريته حيث ينتقل

هـذا الاعـتلال في المـادة الوراثيـة أثنـاء تكـوين الجـنين وعنـد التقـاء الحيـوان المنـوي بالبييضة.

ومن المورثات ما يكـون أي تلـف في إحـدى صـورتيه يـؤدي إلى ظهـور المـرض وبالتالي نقله إلى الذرية عبر المادة الوراثية[1].

وهـذا الاعـتلال قـد يكـون علـى مـستوى المورثـات، وقـد يكـون علـى مـستوى الصبغيات، وليس كل اعتلال في المورثات أو الصبغيات يكون منتقلاً من الوالدين، بـل قـد يكـون الاعـتلال حادثـاً في البييـضة أو الحيـوان المنـوي أو في اللقيحـة أثنـاء انقساماتها ونموها[2].

(١) وطريقة انتقال هذه الأمراض والقوانين المنظمة لها سيأتي بسطها –إن شاء الله- في أقسام الأمراض.

(٢) ينظر: الوراثة في حالات من الصحة والمرض، أ.د. الحازمي ص٣٦، دليل صحة الأسرة، كلية طب هارفارد ص١٣٣ ، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص١٧٧-١٧٨.
أساسيات الوراثة والعلاج الجيني أ.د. عبدالعزيز البيومي ص٨-٩ (ندوة : الانعكاسات الأخلاقية للعـلاج الجـيني)، البـصمة الوراثيـة، د. سـفيان العـسولي ٣٧٢/١ (نـدوة : الوراثـة والهندسـة الوراثية..).

# المبحث الثالث

# أسباب الأمراض الوراثية

تنشأ الأمراض الوراثية نتيجة اعتلالات في المادة الوراثية داخل الخلية، ينعكس أثرها على مادة بناء المنتجات البروتينية (الأحماض الأمينية)، وبالتالي تختل الوظائف الحيوية للخلية مما يؤدي إلى ظهور الأعراض المرضية ، ولعل أبرز الأسباب المؤدية إلى إصابة الأفراد بالأمراض الوراثية ما يأتي :

١- الطفرة الوراثية[١] الموروثة : حيث يتم انتقال هذا المرض من الوالدين إلى الأولاد عن طريق المورثات ، بحيث يكون كلا الوالدين أو أحدهما حاملاً للمرض الوراثي ونقله إلى أولاده عند التقاء الحيوان المنوي بالبييضة ، وقد يكون المرض منتقلاً إلى الوالدين من والديهما ، وهكذا .

٢- إصابة الفرد بطفرة وراثية مكتسبة تحدث في المورثات داخل النواة أو في الميتوكندريا، فتؤدي إلى خلل في تركيب الحمض (د.ن.أ ) وينتج عنها استبدال أو إضافة أو حذف أو تكرار لبعض القواعد النيتروجينية المكونة للشفرة الوراثية ، مما يؤثر على الوظائف الحيوية للخلية ، ويؤدي إلى ظهور أعراض مرضية [٢] . وهذه

---

(١) **الطفرة الوراثية :** هي تغير دائم في تسلسل القواعد النيتروجينية للحمض النووي (د. ن . أ ) . ينظر : الوراثة في حالات من الصحة والمرض أ.د. الحازمي ص٣٦ ، دليل صحة الأسرة ، كلية طب هارفارد ص ٣٣ ، الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص٦١ ، علم الخلية ، أ.د. الصالح ص٦٢١ ، الموسوعة العلمية الشاملة ، أحمد الخطيب ص٣٦٤ ، الفحص قبل الزواج، أ.د. الحازمي ص٢٠ .

(٢) ينظر : الوراثة في حالات من الصحة والمرض أ.د. الحازمي ص٤٧ ، عالم الجينات د.بهجت عباس ص١٠٤ ، التشوهات الوراثية في الجنين ، د. العلي ص١٩٦-١٩٧ ( الإنعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة ) .

الطفرات قد تصيب الفرد أثناء تكونه وانقسامات تكوينه ، وقد تحدث في حياته بعد ذلك [١] .

ولعل أبرز العوامل المسببة للطفرات الوراثية والاعتلال في المورثات ما يأتي :

١- طفرات ذاتية تلقائية - تحدث بإذن الله تعالى - دون أن يكون لها سبب مؤثر ظاهر[٢].

٢- تعرض الأم للأشعة المتأينة أثناء الحمل مثل : أشعة إكس ، وذلك أن الموجات الكهرومغناطيسية في هذه الأشعة لها قابلية النفاذ إلى الأنسجة حيث تؤثر على تركيب (د.ن.أ) ، وهذا التأثير يتناسب طرداً مع الأشعة فكلما كانت كمية الأشعة كثيرة أو قوية كان التشوه كثيراً وقوياً. وإذا لم يتم الإصلاح التلقائي داخل (د.ن.أ) فإن هذا يؤدي إلى تضاعف (د.ن.أ) لينتج عنها (د.ن.أ) مشوهاً أيضاً ، وعند الاستنساخ تكون (ر.ن.أ) مشوهة كذلك ، مما يؤدي إلى قلة إنتاج البروتين الخاص أو عدمه أو تشوهه[٣].

٣- تناول الأم لبعض الأدوية أثناء الحمل (كالكورتيزون ونحوه) ، وكذا سائر المواد الكيميائية المنتشرة في المواد الصناعية والزراعية ؛ لأنها تسبب تشوهات شديدة تؤدي إلى إجهاض الجنين أو ترافقه في حياته[٤].

---

(١) ومن أمثلتها بعض الأورام والتغيرات الناتجة عن تقدم السن . ينظر : الوراثة في حالات من الصحة والمرض . أ. د الحازمي ص ٣٩ .

(٢) ينظر: الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ.د. الحازمي ص٤٧ ، علم الخلية ، أ.د. الصالح ص٦٢١ .

(٣) ينظر: عالم الجينات ، د.بهجت عباس ١٠٤-١٠٥ ، الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ.د. الحازمي ص٤٧ ، الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ١١٨-١١٩ ، علم الخلية ، أ.د. الصالح ص٦٢١ ، علم الجنين الطبي ، د. زليخة ص٥٨ ، الوراثة العامة ، د. الفيصل ص١٥٤ .

(٤) ينظر: عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص١٠٥ ، الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ.د. الحازمي ص٤٧ ، الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ص١٢٤-١٢٥ ، علم الخلية ، أ.د. الصالح =

٤- إصابة الأم بأمراض معدية أثناء الحمل، مثل الحصبة الألمانية والتوكسوبلازما وغيرهما تجعل بعض الفيروسات والبكتريا والطفيليات تنجح في الوصول إلى الجنين وتسبب له تشوهات خلقية[١].

٥- إصابة الأم بأمراض مزمنة كالسكري ونحوه[٢]، حيث لا يمكن التحكم في كمية السكر التي تصل إلى الجنين، والتي قد تكون زائدة أو ناقصة في فترات حرجة من حياته - إلى جانب تأثير أدوية هذه الأمراض[٣].

٦- عمر الأم، وقد لوحظ تأثير الزيادة في عمر الأم في حصول التثلث الصبغي في متلازمة داون، ولعل ذلك يرجع إلى تعرض البييضة للعوامل البيئية لفترة أطول خلال عمر الأم[٤].

=

ص٦٢٣-٦٢٤، علم الجنين الطبي، د. زليخة ص٥٨، الوراثة العامة د. الفيصل ص١٥٨، استنباط القواعد الفقهية لإجهاض الأجنة المشوهة، د. عبدالوهاب الجباري ٣/١١٤٥-١١٤٦ ( ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية).

(١) ينظر: الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ.د. الحازمي ص٤٧، الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ص١١٧، ١٢٠-١٢٤ ، استنباط القواعد الفقهية لإجهاض الأجنة المشوهة، د. عبدالوهاب الجباري ٣/١١٤٧-١١٤٨ ، ( ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية).

(٢) ينظر: الوراثة في حالات من الصحة والمرض، أ.د. الحازمي ص٤٧، الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ١٣٤-١٣٥ .

(٣) ينظر: الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ص٤٩، أساسيات الوراثة الخلوية الطبية ، د. عقيل ياسين، ود. السلطاني ، ص١٥٥-١٥٦، الوراثة وأمراض الإنسان، أ.د. محمد يوسف وآخرون ١٠٧-١٠٨ .

(٤) ينظر: الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص١٢٤، أساسيات الوراثة الخلوية الطبية ، د. عقيل ياسين، ود. السلطاني ص٢٠٥ ، التشوهات الوراثية في الجنين ، د. العلي ص٢٠٢ (ندوة: الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

# المبحث الرابع
# أقسام الأمراض الوراثية

وفيه أربعة مطالب :

**المطلب الأول :** الأمراض الوراثية الصبغية.

**المطلب الثاني :** الأمراض الوراثية البسيطة.

**المطلب الثالث :** الأمراض الوراثية المعقدة.

**المطلب الرابع :** الأمراض الميتوكندرية.

# المبحث الرابع
# أقسام الأمراض الوراثية

خلق الله - ﷻ - الخلية البشرية بتركيب دقيق، وعمل محكم. وحدوث الخلل في تركيب الخلية سواء كان في عدد الصبغيات أو في تركيبها أو في تركيب المورثات وانتظامها يؤدي إلى ظهور أعراض الأمراض الوراثية.

ويمكن تقسيم الأمراض الوراثية بالنظر في طريقة نشوئها ومكان الاعتلال والخلل المسبب لها إلى الأقسام التالية:

١- الأمراض الوراثية الصبغية، حيث يكون الخلل في مجموع المورثات أي في الصبغيات داخل النواة.
٢- الأمراض الوراثية البسيطة، حيث يكون الخلل في تركيب المورثات.
٣- الأمراض الوراثية المعقدة، حيث يكون المرض متعدد الأسباب فينشأ نتيجة تفاعلات البيئة مع مورثات ذات قابلية للإصابة بالمرض.
٤- الأمراض الوراثية الميتوكندرية (أمراض المتقدرات)، ويكون الخلل هنا في المادة الوراثية الموروثة من الأم والموجودة خارج النواة في الميتوكندريا.

## المطلب الأول

## الأمراض الوراثية الصبغية

### المسألة الأولى: حقيقة الأمراض الوراثية الصبغية.

يمكن تعريف الأمراض الوراثية الصبغية بأنها:

أمراض تحدث للفرد نتيجة حيود الصبغيات عن عددها أو تركيبها الطبيعي.

وهذه الأمراض تتسبب في حوالي نصف حالات الإجهاض التلقائي؛ فعدد المصابين بها قليل[1].

### المسألة الثانية: أقسام الأمراض الوراثية الصبغية.

تنقسم الأمراض الوراثية الصبغية إلى قسمين:

أ - أمراض صبغية عددية.

ب - أمراض صبغية تركيبية[2].

**الفرع الأول: الأمراض الصبغية العددية:**

**أولاً: تعريف الأمراض الصبغية العددية.**

عرفت بأنها: اعتلالات عددية تحدث للصبغيات نتيجة لحيودها عن عددها المعروف[3].

---

(١) فقد يولد ما يعادل ستة أطفال من كل ألف حالة ولادة حية. ينظر: الوراثة ما لها وما عليها، د. العريض ص٤٨ ، الوراثة وأمراض الإنسان، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص٩، ١١٧، علم الجنين الطبي ، د. زليخة ص٥٥ .

(٢) ينظر: الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ص٤٨ ، الوراثة وأمراض الإنسان ، د. محمد يوسف وآخرون ، ص١٠٧ .

(٣) وهو ست وأربعون صبغية في الخلية الجسدية. ينظر: الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ.د. الحازمي ص٣٩ .

والحيود في العدد يشمل الزيادة أو النقص في عدد الصبغيات.

ومعظم الأجنة التي يحصل فيها هذا الخلل تجهض تلقائياً نظراً لغياب جزء من المادة الوراثية أو زيادتها في الجسم بحيث لا يمكن تحملها[1].

أما عند ولادتها فإنها تحمل الكثير من التشوهات (والتي يصاحبها غالباً تخلف عقلي) وتختلف درجة شدتها وتأثيرها باختلاف الصبغي وأهميته ووظيفته[2].

**ثانياً: طريقة حدوث الأمراض الصبغية العددية.**

تحدث نتيجة خلل أثناء الانقسام الاختزالي[3]، بحيث لا يحدث انفصال لزوج من الصبغيات، فبدلاً من أن يتجه كل صبغي إلى قطب، فإن الإثنين يبقيان معاً دون انفصال في قطب واحد من أقطاب النواة، فينتج عن هذا حيوان منوي يحمل أربعة وعشرين صبغياً وآخر يحوي اثنين وعشرين صبغياً مثلاً.

فإذا لقح (الحيوان المنوي) الحامل لأربعة وعشرين صبغياً ببيضة تحتوي على ثلاثة وعشرين صبغياً فيكون الناتج جنيناً تحتوي خلاياه على سبعة وأربعين صبغياً، وبالتالي فإن الناتج جنين تحتوي خلاياه على خمسة وأربعين صبغياً.

---

(١) تشير الدراسات إلى أن حوالي ٥٠-٦٠٪ من حالات الإجهاض التلقائي الذي يحدث في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل سببه خلل في الصبغيات.

ينظر: التشوهات الوراثية في الجنين. د. العلي ص١٩٨ (ندوة : الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المقدمة في علم الوراثة).

(٢) ينظر: الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ص ٥٢ ، الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص٩ ، التشوهات الوراثية في الجنين، د. العلي ص١٩٨ (الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

(٣) **الإنقسام الاختزالي:** هو انقسام يحدث في الخلايا الجنسية داخل الأعضاء التناسلية (خصية الرجل ومبيض المرأة) بغرض تكوين الأمشاج التي تساهم في عملية الإخصاب، ويتم في هذا الإنقسام اختزال عدد الصبغيات إلى النصف والمساهمة في إعادة العدد الطبيعي للصبغيات في الخلية الملقحة . ينظر: أساسيات الوراثة الخلوية الطبية، د. عقيل ياسين ، د. السلطاني ص٩٨ ، علم الخلية، أ.د. الصالح ص٦٤٣ ، الموسوعة العلمية الشاملة، أحمد الخطيب ص٣٦٥.

والعملية نفسها قد تحدث عند تلقيح بييضة تحمل زيادة أو نقصاناً في الصبغيات مع حيوان منوي طبيعي[(١)].

والخلل في العدد يتصور أن يكون في كل الصبغيات سواء الأزواج الجسدية منها أو الزوج الجنسي[(٢)].

**ثالثاً: أمثلة على الأمراض الوراثية الصبغية العددية:**

**أولاً: متلازمة داون (down syndrome) :**

تعد متلازمة داون أشهر الأمراض الوراثية الناتجة عن الزيادة في عدد الصبغيات وأكثرها انتشاراً، وتحدث بنسبة حالة من كل ٧٠٠مولود[(٣)]، وتظهر متلازمة داون

---

(١) ينظر: أساسيات الوراثة الخلوية الطبية ، د. عقيل ياسين ، ود. السلطاني ص٩٨-٩٩، ١٤٤، دليل صحة الأسرة ، كلية طب هارفارد ١٣٤، عالم الجينات ، د.بهجت عباس ٤٦، ٥٤، الوراثة ما لها وما عليها د. العريض، ص٥١، الوراثة وأمراض الإنسان، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص٩، علم الجنين الطبي ، د. زليخة ص٥٥ .

(٢) وقد يكون الخلل في كامل الصبغيات ، بحيث يصبح العدد في كل خلية مضاعفاً لـ٢٣ أي ٦٩، أو ٩٢...، ولكن نظراً لأن هذه الهيئات الصبغية غير متوافقة مع الحياة لما تسببه من خلل في كمية المعلومات الوراثية الضرورية لبناء البروتينات؛ فإنه يتم إجهاض جميع الأجنة الحاملة لهذا التضاعف تلقائياً في مرحلة مبكرة من الحمل. ينظر: أساسيات الوراثة الخلوية الطبية ، د. عقيل ياسين ، د. السلطاني، ١٤٢-١٤٤، ٢٠٣، عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص٤٩، الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ص٥٠، ٦٠، الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص١٠٩-١١٠، التشوهات الوراثية في الجنين ، د. العلي ص١٩٩ (الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

وقد سجلت حالة جنين واحد ولد حياً ثم مات وبه ٦٩ صبغياً . ينظر: أساسيات الوراثة الطبية الخلوية ، د. عقيل ياسين ، د. السلطاني ٢٠٣-٢٠٤ ، الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون ١١٠، الأطفال المعوقون ، د. محمود حسن ، ص٩١-٩٤، علم الجنين الطبي ، د. زليخة ص٥٥ ، الوراثة العامة ، د. الفيصل ص٣٠٠-٣٠١ .

(٣) ونسبة حدوثها في الرياض ٥٥٠/١، وفي غرب المملكة العربية السعودية ٨٠٠/١ إلى ١٢٠٠/١، وفي مصر تبلغ ١٨٠٠/١. ينظر: الفحص قبل الزواج ، أ.د. الحازمي ص١٨، الوراثة في حالات =

نتيجة تثلث الصبغي الجسدي رقم ٢١ ، فيصبح عدد الصبغيات في الخلية ٤٧ صبغياً.

وتعرف أيضاً بـ"العته المنغولي" أو "المغولي" وذلك لتشابه المصابين بها مع العشائر المنغولية التي تعيش في شرق آسيا في الشكل الخارجي للوجه.

ويتميز المرضى بوجه عريض ومسطح، وحول متقارب، وتضخم في جفون العين، وطية جلدية فوق الزاوية الوسطى للعين، وبروز اللسان من الفم، وثنية في راحة اليد مستعرضة منفردة، كما يمتازون بالليونة وقصر القامة، وشخصياتهم ودودة ومرحة وعندهم القدرة على التقليد، ولذا يمكن تدريبهم على بعض المهارات رغم قدراتهم العقلية المنخفضة[1].

**ثانياً: متلازمة كلاينفلتر (klinefelter syndrome):**

وتعد الأكثر شيوعاً من بين الأمراض العددية في الصبغي الجنسي، حيث تحدث نتيجة زيادة صبغي واحد في الزوج ٢٣ في الذكور XXY ، وتحدث هذه المتلازمة بنسبة ١ لكل ٥٠٠ ولادة ذكورية حية.

ويمكن تشخيص أعراض الإصابة في الفرد البالغ ؛ إذ لا تكون ظاهرة في مرحلة الطفولة ؛ لأن هذه المتلازمة تعد من أكثر أسباب ضمور الغدد التناسلية والعقم في الذكور، وتكون الخصيتان صغيرتين جداً من حيث الحجم، كما تؤدي إلى فشل في إفراز المعدل الطبيعي من هرمون الذكورة مما يسبب ضعف ظهور الصفات الجنسية

=

من الصحة والمرض ، د. الحازمي ص٥٥ .

(١) ينظر: أساسيات الوراثة الطبية الخلوية ، د. عقيل ياسين ود. السلطاني ص ٢٠٤-٢١١، عالم الجينات، د. بهجت عباس ص٤٨ ، الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ.د. الحازمي ص٣٩، الوراثة ما لها وما عليها ،د. العريض ٥٢-٥٣ ، الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص١٢٢-١٢٥ ، التشخيص قبل الولادة للأمراض الوراثية، د. أحمد عثمان ص١٧ (ندوة: الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني) ، التشوهات الوراثية في الجنين، د. العلي ص٢٠١ (ندوة : الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

الثانوية وإلى تضخم الثديين، وتكون الأطراف طويلة ، ونسبة المناطق العلوية للمناطق السفلية للجسم منخفضة، ومعدل الذكاء يكون أقل من المعدل الطبيعي قليلاً[1].

**ثالثاً: متلازمة تيرنر (turer syndrome):**

وهي مثال للنقص في عدد الصبغيات، حيث تحدث نتيجة احتواء الخلية على ٤٥ صبغياً فقط (XO) وتصيب الإناث فقط، وتحدث بنسبة ١-٢٥٠٠ إلى ١ - ٥٠٠٠، من الإناث المولودات، في حين أن ٦٠ في المائة تجهض تلقائياً.

وهذا المرض لا يؤثر على ذكاء الفرد، وتكون الأنثى المصابة عقيمة حيث يغيب عنها الحيض، وهي أنثى في المظهر، ولكنها فاقدة المبيضين لغياب الصبغي (X) الثاني، وتكون الصفات الجنسية غير مكتملة مع قصر القامة، وقد يصاحب هذه المتلازمة تشوهات خلقية في القلب، وارتفاع ضغط الدم[2].

**الفرع الثاني: الأمراض الصبغية التركيبية:**

**أولاً: تعريف الأمراض الصبغية التركيبية:**

يمكن تعريفها بأنها:

---

(١) ينظر: أساسيات الوراثة الخلوية الطبية ، د. عقيل ياسين ود. السلطاني ٢١٦-٢١٧، عالم الجينات ، د. بهجت عباس ٥٣ ، الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ص٥٦-٥٧، الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون ١٣٥-١٣٧، علم الجنين الطبي ، د. زليخة ص٥٦، الوراثة العامة، د. الفيصل ص٣٠٣ .

(٢) ينظر: أساسيات الوراثة الخلوية الطبية، د. عقيل ياسين ود. السلطاني ص ٢١٨-٢٢١، عالم الجينات، د. بهجت عباس ، ص٥٨، الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ص٥٨-٥٩، الوراثة في حالات من الصحة والمرض، د. الحازمي ص٣٩، الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص ١٣٥-١٣٧، علم الجنين الطبي ، د. زليخة ص٥٦، الوراثة العامة ، د. الفيصل ص٣٠٢ ، التشوهات الوراثية في الجنين ، د. العلي ص٢٠٠-٢٠١ (ندوة : الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

اعتلالات في تركيب الصبغيات بسبب نقص جزء منها أو تكراره، أو انتقاله لصبغي آخر أو انقلاب مكوناته.

ومعظم الأجنة الناتجة تكون غير قابلة للحياة فيحدث لها إجهاض تلقائي[١].

ونسبة حدوثها في المواليد ٦ لكل ١٠٠٠[٢].

**ثانياً: طريقة حدوث الأمراض الصبغية التركيبية.**

إذا حصل للصبغي كسر فإنه يسعى لإعادة ربطه وإصلاحه، وقد يحصل خلل أو شذوذ أثناء هذه الإعادة مما يؤدي إلى تنظيم غير متوازن بسبب نقص جزء من الصبغي، أو أن قطعة منه تكررت، أو أن هذه القطعة تنتقل خطأً إلى صبغي آخر، وقد يحصل أيضاً انقلاب للصبغي بحيث ينعكس ترتيب المورثات داخله، وقد يؤدي هذا إلى التغير في شكل الصبغي، فتلتحم نهايتاه ليكون ذا شكل حلقي[٣].

**ثالثاً: أمثلة على الأمراض الوراثية الصبغية التركيبية:**

**أولاً: متلازمة برادر – ويلي (prader-willi syndrome):**

وسببها نقص في الصبغي رقم ١٥ .

وتظهر أعراضها في حديثي الولادة فيكون الطفل ضعيف البنية، ويعاني من صعوبة شديدة في البلع، يتميز الوجه بالتفلطح، وتكون الشفة العليا غير عادية

---

(١) ينظر: عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص٦٠ ، الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ص٦٣ ، الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص١١٣ ، الوراثة العامة ، د. الفيصل ص٢٩٣ .

(٢) ينظر: أساسيات الوراثة الخلوية الطبية ، د.عقيل ياسين ص١٤٧-١٥٥ ، عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص٥٩-٦٨ ، الوراثة ما لها وما عليها، د. العريض ص٦٢-٧١ ، الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص١١٣-١١٦ .

(٣) ينظر: الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ص٦٣ ، علم الجنين الطبي ، د. زليخة ص٥٦ ، التشوهات الوراثية في الجنين، د. العلي، ص٢٠٤-٢٠٥ (ندوة: الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة) .

والجبهة بارزة مع ضيق الصدغين، وتأخذ الجفون شكلاً لوزياً كما تكون الكف والقدم صغيرتين مع وجود ضمور في الأعضاء التناسلية، ويصاب الطفل بنهم شديد وسمنة مفرطة، وفي الغالب يكون مصاباً بتخلف عقلي[1].

**ثانياً: متلازمة مواء القطة (deldtion 5p syndrome):**

سببها نقص الذراع القصيرة في الصبغي رقم ٥ .

وتظهر أعراضها مع الولادة، فصراخ الوليد يكون ضعيفاً وشبيهاً بمواء القطة، ويكون الرأس صغير الحجم، والوجه عريضاً، والأنف مفلطحاً، والعيون متباعدة المسافة مع ضيق في فتحة العين وآذان منخفضة وصغر في الفك الأسفل، مع تخلف شديد في النمو الجسمي والعقلي.

ويموت الأطفال المصابون بهذه المتلازمة عادة عند الولادة، أو في مراحل الطفولة المبكرة[2].

(١) ينظر: الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ص٦٥ ، علم الجنين الطبي ، د. زليخة ص٥٦ .

(٢) ينظر: الوراثة ما لها وما عليها ، العريض ص٦٥-٦٦ ، الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص١١٩-١٢٠ ، علم الجنين الطبي ، د. زليخة ص٥٦ ، أساسيات الوراثة الطبية الخلوية ، د. عقيل ياسين ود. السلطاني ص٢٢٤-٢٢٥ ، التشوهات الوراثية في الجنين، د. العلي ص٢٠٤ (ندوة: الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).
وهناك أمراض أخرى عديدة منها: متلازمة بيكوث ، وويدرمان ، وسرطان الدم المزمن، ومتلازمات اقتضاب الذراع الصبغي رقم ١٣ ، ينظر: الوراثة ما لها وما عليهاص ٦٦-٧٠، أساسيات الوراثة ، د. عقيل ياسين ود. السلطاني ص٢٢٥-٢٢٨ ، الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص١٣٩-١٤٠ .

# المطلب الثاني
# الأمراض الوراثية البسيطة

## المسألة الأولى: حقيقة الأمراض الوراثية البسيطة[١]:

عرفت بأنها:

اعتلالات تحدث للمورثات نتيجة لحيودها عن التركيب الطبيعي (كلياً أو جزئياً)[٢].

فالخلل في هذه الأمراض البسيطة يكون في المورثات؛ إما في تركيبها أو في تثبيط عملها وفاعليتها، ويكون له تأثير مظهري كبير على الفرد الحامل له.

وهذه الأمراض أكثر انتشاراً من الأمراض الصبغية على المستوى العالمي[٣]، وهي الأمراض التي تتبع لقوانين الوراثة العامة في كيفية انتقالها[٤].

---

(١) **البسيطة في اللغة:** من البسط وهو السعة والنشر، ومنه سميت الأرض بسيطة لسعتها ونشرها ينظر: لسان العرب ٢٥٨/٧-٢٦١ ، المصباح المنير ص٣٠-٣١ ( مادة بسط)
وهذا المعنى ليس مراداً هنا، وإنما المراد اليسيرة، ولكن جرى استخدام هذا اللفظ لأنه الدارج والأكثر استعمالاً وانتشاراً.

(٢) الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ.د. الحازمي ص٣٩، وينظر: الوراثة وأمراض الإنسان، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص١٠ ، الوراثة العامة، د. الفيصل ص٢٩٤ .

(٣) فقد أمكن حصر ٦٦٧٨ مرضاً مختلفاً حتى عام ١٩٩٤م . ينظر: الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية د. البار٦٢٩/٢-٦٣٠ (ندوة : الوراثة والهندسة الوراثية ..) ، الوراثة في حالات من الصحة والمرض، أ.د. الحازمي ص٤٥ ، الوراثة وأمراض الإنسان ، د. محمد يوسف وآخرون ص٤١ . www.werathah.com

(٤) وهي القوانين المندلية . ينظر: أساسيات الوراثة والعلاج الجيني، أ.د. البيومي ص٣ (ندوة : الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

## المسألة الثانية: أقسام الأمراض الوراثية البسيطة:

الأمراض الموروثة من جيل لآخر من خلال المورثات المعتلة تنتقل من خلال مورثات سائدة أو متنحية فوق صبغيات جسدية أو جنسية ؛ ولذا يمكن تقسيم الأمراض الوراثية البسيطة إلى ثلاثة أقسام :

أ - أمراض وراثية بسيطة سائدة.

ب - أمراض وراثية بسيطة متنحية[1].

جـ -أمراض وراثية بسيطة مرتبطة بصبغي الجنس .

**الفرع الأول: الأمراض الوراثية البسيطة السائدة:**

**أولاً: تعريفها:**

يمكن أن تعرف الأمراض الوراثية البسيطة السائدة بأنها:

الأمراض التي تظهر عند اختلال أحد المورثين المسؤولين عن الصفة نفسها.

**ثانياً: طريقة حدوثها :**

يكفي لظهور الأمراض الوراثية البسيطة السائدة وجود مورث واحد معتل من المورثين الحاملين للصفة الواحدة، فتظهر الأعراض المرضية نظراً لسيادته رغم أن الموقع على الصبغي المماثل سليم، إضافة إلى أن هذه الأمراض تظهر عند تماثل المورثات المعتلة فهذا المورث المعتل قد يكون منتقلاً من الأب أو من الأم أو من كليهما.

ويورث هذا المرض إلى نصف ذريته، أي أنه يظهر في الذرية باحتمال خمسين في المائة مع كل حمل[2].

---

(١) ينظر: الوراثة وأمراض الإنسان، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص١٠ ، الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ.د. الحازمي ص٤٦ ، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص١٧٩ ، دليل صحة الأسرة ، كلية طب هارفارد ص١٣٤ .

(٢) الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ص١٦ ، الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ.د. =

وتزداد هذه النسبة إذا كان كل منهما مريضاً لتبلغ نسبته خمسة وسبعين بالمائة مع كل حمل.

**ثالثاً: أمثلة على الأمراض الوراثية البسيطة السائدة:**

**أولاً: زيادة الكوليسترول في الدم:**

وهو من الأمراض الجسمية السائدة، حيث يرجع هذا المرض إلى طفرة في المورث تؤدي إلى غياب مستقبل البروتينات الشحمي ذي الكثافة المنخفضة الذي يحمل الكوليسترول ويزيله من الدورة الدموية.

وهذا المرض يؤدي إلى زيادة معدلات الكوليسترول في الدم، وتظهر أعراضه على هيئة أورام عقدية صفراء الأوتار، وأغلب المرضى يصابون بأزمات قلبية عديدة خلال مراحل عمرهم الأولى[1].

ثانياً: مرض هنتجتون ( **Huntigtons Disease** ):

وهو من الأمراض التي تورث كصفة سائدة، ويبدو الشخص المصاب بهذا المرض سليماً منذ ولادته، ولا تظهر عليه أعراض المرض إلا بعد سن الخامسة والثلاثين أو الأربعين، وتتمثل في حركات غير إرادية تشبه الرقص، وخاصة في الوجه والفك السفلي، ثم تقل هذه الحركات مع ازدياد التصلب في الجسم والجذع. إضافة إلى إصابة عقلية تزداد باضطراد حتى تقضي على المريض[2].

**الفرع الثاني: الأمراض الوراثية البسيطة المتنحية:**

**أولاً: تعريفها:**

المراد بالأمراض الوراثية البسيطة المتنحية:

=

الحازمي ص٤٦، الوراثة وأمراض الإنسان، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص٤٥.

(١) ينظر: الوراثة وأمراض الإنسان، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص٤٣، الوراثة ما لها وما عليها، د. العريض ص١٥٧.

(٢) ينظر: الجنين المشوه والأمراض الوراثية، د. البار ص٢١٠.

الأمراض التي لا تظهر إلا عند تماثل المورثات بأن يكون كلا المورثين الحاملين للصفة ذاتها معتلاً، وأما إذا كان المورث المعتل واحداً منهما فلا يظهر أثره بل يغلب عليه المورث السليم الذي يوجد معه نظراً لتنحي المعتل.

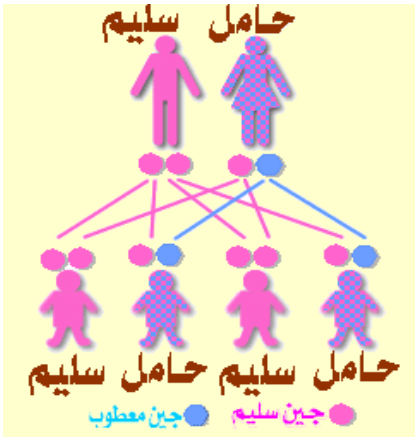
فالشخص الذي ورث من كلا والديه مورثاً مريضاً يكون مريضاً وأما من ورثه من أحد والديه فإنه يكون حاملاً للمرض ولكن لا تظهر عليه آثاره[1]، والسبب الذي يجعل حامل المرض غير مصاب هو وجود النسخة الأخرى السليمة، والتي تفي بأداء المهمة وتسد النقص.

فالأشخاص الحاملون للمرض لا تظهر عليهم أعراضه ولا يشتكون من علة بل إنهم قد لا يعلمون بحملهم للمرض إلا بعد أن يولد لهم مولود مصاب بمرض وراثي.

**ثانياً: طريقة حدوثها:**

يمكن بيان ذلك في الآتي :

أ- إذا كان أحد الوالدين حاملاً للمرض ، فإن الأولاد لا يصابون بهذا المرض ، ولكن النسبة المحتملة لحمل المرض هي ٥٠٪ .




(١) ينظر: الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ.د. الحازمي ص٤٦ ، دليل صحة الأسرة ، كلية طب هارفارد ص١٣٤ ، خلق الإنسان بين الطب والقرآن ، د. البار ص١٧٨ ، الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص٤١ ، ٤٩ ، الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ص٩٥.

ب- إذا كان كلا الوالدين حاملاً للمرض ، فإن احتمال ظهور المرض في الذرية يكون بنسبة ٢٥٪ ، في حين يكون احتمال حمل المرض بنسبة ٥٠٪ ، واحتمال السلامة من المرض بنسبة ٢٥٪ .

ج- إذا كان أحد الوالدين مصاباً بالمرض ، والآخر حاملاً له ، فإن احتمال ظهور المرض في الذرية يكون بنسبة ٥٠٪ ، واحتمال حمل المرض بنسبة ٥٠٪ [١].

د- إذا كان أحد الوالدين مصاباً بالمرض والآخر سليم ، فإن المرض لا يظهر

(١) ينظر: الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ.د. الحازمي ص٦٥-٦٨ ، الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص٥٠ . أساسيات الوراثة والعلاج الجيني ، أ.د. البيومي ص٥-٦ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني)

في الأولاد ولكنهم جميعاً يحملون المرض بنسبة ١٠٠٪ .

**ثالثاً: أمثلة على الأمراض الوراثية البسيطة المتنحية:**

**أولاً : المهق (Albino) :**

وهو من الأمراض الجسمية المتنحية شبيه بالبهق إلا أنه يشمل الجسم كله، فيكون المريض فاقداً لصبغة الميلانين الملونة للجلد والشعر. وهذا المرض لا يسبب أي أذى سوى زيادة الاستعداد للإصابة بسرطان الجلد عند التعرض المتكرر للشمس، ويكون ناتجاً من تزاوج بين والدين طبيعيين حاملين للمرض ونسبة حدوثه ١ : ٢٠٠٠٠[١] .

**ثانياً: فقر الدم المنجلي (Sickle cell):**

وهو من الأمراض الجسمية المتنحية ، بسبب خلل في خضاب الدم (الهيموجلوبين)[٢] الموجود في كريات الدم الحمراء مما يجعلها ذات شكل منجلي بدلاً من الشكل الكروي، ويؤدي ذلك إلى صعوبة المرور في الأوعية والشعيرات الدقيقة، مما يعيق وصول الأكسجين بشكل كاف إلى جميع أجزاء الجسم، ويسبب ذلك آلاماً متفرقة في المفاصل وتورماً في اليدين والقدمين، وهبوطاً في نسبة الهيموجلوبين في الدم مما يؤدي إلى الإحساس بالضعف والتعب وعدم القدرة على بذل المجهود[٣].

---

(١) ينظر: الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون، ص٥٠ ، الفحص الطبي قبل الزواج والاستشارة الوراثية، د. البار ص٥٣ ، زواج الأقارب تحت المجهر، د. السح ص١٣٤ .

(٢) الهيموجلوبين مكون من أربع سلاسل، سلسلتان من (ألفا) وسلسلتان من (بيتا)، فإن حصل خلل في سلسلة بيتا الطويلة والمكونة من أكثر من ١٢٠ حمضاً أمينياً أدى ذلك إلى ظهور خصائص جديدة في الهيموجلوبين تظهر أعراض المرض. ينظر: الجنين المشوه والأمراض الوراثية ، د. البار ص٢٣٢ .

(٣) ينظر: الوراثة ما لها وما عليها، د. العريض ص١٥٥-١٩١ ، الوراثة العامة ، د. الفيصل ص١٥٢ ، أطفالنا بين الصحة والمرض د.غالب خلايلي ص٢٠ ، الجنين المشوه والأمراض الوراثية =

**ثالثاً: أنيميا البحر المتوسط( Thalassemia) :**

يعتبر الثلاسيميا من أكثر الأمراض الوراثية انتشاراً في العالم ، وهو من الأمراض الجسمية المتنحية، ويحدث بسبب خلل في تركيب الهيموجلوبين[1]، وتكون كريات الدم الحمراء صغيرة جداً وعمرها قصير، ويشارك فقر الدم المنجلي في كثير من الأعراض[2]، ويصاحبه أيضاً انتفاخ البطن وتضخم الطحال، بسبب السرعة الرهيبة لتحطم كريات الدم الحمراء، إضافة إلى توسع العظام بسبب نشاط النخاع الذي يسعى لتغطية حاجة الجسم لكريات الدم الحمراء التي تموت سريعاً، ويحتاج الطفل المصاب إلى نقل دم كل شهر تقريباً لعجزه عن تكوين صبغة الدم مما يؤدي إلى ترسب الحديد ، وترسب الحديد في القلب يؤدي إلى هبوط في القلب، وترسبه في الكبد يؤدي إلى تليف الكبد، ولذا لابد من تكرار نقل الدم وتكرار سحب الحديد المترسب، مع استعمال الأدوية التي تخلص الجسم من الحديد[3].

**رابعاً: أمراض التمثيل الغذائي:**

وهي من الأمراض المتنحية التي تنتقل من أبوين حاملين لهذا المرض، وهي أمراض عديدة ذات أعراض مختلفة مثل: التخلف العقلي والنفسي عند الأطفال،

=

، د. البار ص٢٢٨-٢٣٧ ، التشخيص قبل الولادة للأمراض الوراثية، د. أحمد عثمان ص١٨ (ندوة: الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني) ، موقع الجمعية الأهلية لأمراض الدم الوراثية www.bnhas.org

(١) ويكمن في فقدان السلسلة (ألفا) وهذا نادر ، أوفقدان السلسلة (بيتا) ، وقد يكون الفقدان تاماً أو ناقصاً، مما يؤثر في تفاوت شدة المرض . ينظر: الجنين المشوه والأمراض الوراثية، د. البار ص٢٣٧-٢٤٠ .

(٢) الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ص ١٥٥ ، ٢٢٠ .

(٣) ينظر: الوراثة العامة ، د. الفيصل ص٣٠٤-٣٠٥، أطفالنا بين الصحة والمرض، د. غالب خلايلي ص١٨-٢٠ ، الجنين المشوه والأمراض الوراثية ، د. البار ص٢٣٧-٢٤٧ ، التشخيص قبل الولادة للأمراض الوراثية ، د. أحمد عثمان ص١٩ (ندوة : الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).
والأخيران أكثر الأمراض الوراثية انتشاراً في البلدان العربية. ينظر: الفحص قبل الزواج ص١٨ .

أو تضخم الكبد والطحال، أو التأثير على العظام والقلب، وقد تصيب أي عضو أو جهاز في الإنسان.

ومن أشهرها مرض بيلة الفينيل كيتون ( Phenyl Ketonunia )، وإذا تم الكشف عنه بعد الولادة فإنه يمكن تلافي مضاعفات المرض من إعاقة ونحوها بالتزام أغذية ذات مستوى منخفض من الحامض الأميني الفينيل كيتون[1] .

**الفرع الثالث : الأمراض الوراثية البسيطة المرتبطة بصبغي الجنس:**

**أولاً : تعريفها :**

يمكن أن تعرف بأنها : الأمراض التي تظهر عند وجود اختلال في مورثات صبغي الجنس .

**ثانياً : أمثلة على الأمراض المرتبطة بصبغي الجنس[2]:**

**أولاً : الناعور (Haemophili) :**

ويعد من الأمراض المتنحية المرتبطة بالجنس ، أي أن المورث المعتل يوجد على الصبغي (X) فإذا تزوجت امرأة حاملة للمرض رجلاً سليماً فإن نصف أولادها الذكور يحتمل أن يكونوا مصابين بالمرض ، ويحتمل أن يكون نصف بناتها حاملات للمرض .

وهذا المرض يسبب النزف الشديد عند كل إصابة ، لعدم قدرة الدم على التجلط .

**ثانياً: ضمور العضلات (duchenne muscular dystrophy):**

وهو من الأمراض المتنحية التي قد ترتبط بالجنس، حيث يرجع إلى طفرات موجودة على صبغي الجنس، وجميع المصابين به ذكور لأمهات حاملات للمرض،

---

(١) ينظر: الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ.د. الحازمي ١١٠-١١١ ، الوراثة ما لها وما عليها، د. العريض ص١٥٥ ، ١٥٦ ، الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية ، د. البار ص٥٤ .

(٢) وقد ذكرت أمثلة أخرى لهذه الأمراض عند الحديث عن الحاجة لاختيار جنس الجنين ص .

وذلك لأن الذكور يحملون صبغياً واحداً من نوع X والآخر Y، فيكون نصف الأبناء الذكور مصاباً لانتقال الصبغي X الحامل للمرض إليه من أمه، والنصف الآخر يكون طبيعياً لانتقال الصبغي X السليم إليه.

وخمسون بالمائة من البنات يحتمل أن يكن حاملات للمرض، ولكن لوجود الصبغي X من الأب فإنه سيتنحي تأثير المورث العليل، وبالتالي سيكن طبيعيات.

وهذا المرض يصيب الأطفال دون سن الخامسة، ويؤدي إلى ضعف وضمور في العضلات، وفي الغالب يموت المريض في العشرينات من عمره نتيجة فشل في التنفس، لضمور عضلات الرئة[1].

**ثالثاً: مرض الكساح المرتبط بالصبغي X :**

وهو من الأمراض السائدة المرتبطة بالجنس، أي أن المورث المعتل يوجد على الصبغي X الذي يحدد الجنس، ولذا يلاحظ غياب انتقاله من الآباء الذكور إلى أبنائهم الذكور.

وهذا المرض ناتج من نقص الفوسفات في الدم وزيادة إفرازه في البول وبالتالي عدم القدرة على تمثيل فيتامين (د)، ويؤدي إلى قصر القامة والتواء ظاهر في عظام الساق[2].

(١) ينظر: الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص٥٥-٥٦ .

(٢) ينظر: الوراثة وأمراض الإنسان، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص٥٧ .

## المطلب الثالث

## الأمراض الوراثية المعقدة

### المسألة الأولى: حقيقتها:

الأمراض الوراثية المعقدة هي الأمراض متعددة العوامل.

وقد عرفت بأنها :

اعتلالات تنشأ عن تفاعلات بيئية مع مكونات وراثية لها قابلية الإصابة بالمرض[1].

معنى هذا أن هذه الأمراض تنتج من التداخل أو التفاعل ما بين التأثيرات المختلفة للعديد من المورثات إضافة إلى عوامل بيئية كالتغذية والأدوية وغيرها مما يساهم في إظهار المرض، وغالباً ما تظهر أعراضه مع تقدم العمر، أو عند التعرض لظروف بيئية معينة[2].

وتمثل هذه الأمراض أكثر من ٥٠٪ من الأمراض الوراثية في الإنسان، وهي وإن كانت أكبر عدداً إلا أنها أقل فهماً من الناحية الوراثية[3].

---

(١) الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ.د. الحازمي ص٣٩ .

(٢) ينظر: الوراثة وأمراض الإنسان، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص١٠ ، دليل صحة الأسرة ، كلية طب هارفارد ص١٣٤ ، الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ.د. الحازمي ص٣٩، الوراثة ما لها وما عليها، د. العريض ص١٦ ، الوراثة العامة، د. الفيصل ص٢٩٨ ، العلاج الجيني والانعكاسات الأخلاقية ، د. صديقة العوضي ص٦ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني)، أساسيات الوراثة والعلاج الجيني ، أ.د. البيومي ص٧ (ندوة : الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

(٣) ينظر: الوراثة في حالات من الصحة والمرض، أ.د. الحازمي ص٣٩، الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص١٠ ، ١٥ .

## المسألة الثانية: أمثلة على الأمراض الوراثية المعقدة.

### أولاً: مرض السكر:

ينشأ مرض السكر عند الأشخاص الذين لديهم استعداد وراثي للإصابة بهذا المرض (حيث يتحكم فيه عدد كبير من المورثات) إذا كان هناك عوامل بيئية واجتماعية مساعدة لظهوره كزيادة الوزن والإكثار من المواد السكرية وغير ذلك.

ويعاني المصاب من عدم استقرار نسبة السكر في الدم على المستوى الطبيعي، ومعدلات الإصابة به عالية جداً، ولكن - بفضل الله تعالى - توصل الطب في الوقت الحالي إلى مستوى عال يمكن المريض من مقاومة أعراض المرض والوقاية من كثير من مضاعفاته[1].

### ثانياً: الشفة المشقوقة المصحوبة بالحنك المشقوق:

ويعد هذا من الأمراض المعقدة ولا يحصل للمريض التحام في أنسجة الحنك، أو في أنسجة اللثة والشفة، أو في كلتيهما. ولهذا تأثيره البالغ حيث تعاني الأم من صعوبة تغذيته ورضاعته، إضافة إلى تأثيره في الكلام حيث يصعب على المريض نطق بعض الحروف، كما يحول هذا الشرم دون انتظام الأسنان ويؤثر في جمال الفم والوجه، ويمكن تعديل هذه العيوب بعمليات جراحية تجميلية ويُبادر بما يخص الحنك لتسهيل قدرة الطفل على الرضاعة[2].

---

(١) ينظر: مبادئ الثقافة الصحية ، د. الغرباوي ص٢٣٢ ، الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ص١٦١ ، الوراثة وأمراض الإنسان، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص١٥٤ ، الوراثة العامة ، د.الفيصل ص٢٩٨ .

(٢) ينظر: الوراثة وأمراض الإنسان، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص١٥٣ ، الوراثة العامة ، د. الفيصل ص٢٩٨ ، الجنين المشوه والأمراض الوراثية ، د. البار ص٣٢٠-٣٢١ .

**ثالثاً: الذهان:**

هناك أدلة قوية على أن الاستعداد للإصابة بحالات الذهان المختلفة (الانفصام، الاكتئاب، المبالغة والتوهم والوساوس وغيرها) وراثي، إذ لوحظ أن معدل حدوثها بين الأقارب عالٍ بالقدر الذي يؤكد تحكم العوامل الوراثية المعقدة بها[1].

(١) ينظر: الوراثة وأمراض الإنسان، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص١٥٥-١٥٦، الوراثة العامة ص٢٩٨، الطب النفسي المعاصر، د. أحمد عكاشة ص٧٢٧، الموسوعة الصحية الشاملة، د. ضحى بابلي، أ.د. عبدالرزاق الحمد ص٨٠-٨٢، موقع مجمع الأمل للصحة النفسية بالرياض www.alamal.med.net .

وهناك أمراض كثيرة أخرى مثل: الصرع، ارتفاع ضغط الدم، الربو، بعض أنواع السرطان، أغلب أمراض القلب الخلقية. ينظر: الوراثة وأمراض الإنسان، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص١٠، ١٥١-١٥٦، الوراثة في حالات من الصحة والمرض، أ.د. الحازمي ص٣٩، الوراثة العامة، د. الفيصل ص٢٩٨، زواج الأقارب تحت المجهر، د. السح ص٧٣، أساسيات الوراثة، العلاج الجيني، أ.د. البيومي (ندوة: الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

## المطلب الرابع

## الأمراض الوراثية الميتوكوندرية

يمكن بيان حقيقة الأمراض الوراثية الميتوكندرية (أمراض المتقدرات) في الآتي :

### المسألة الأولى: حقيقتها:

هي أمراض ناتجة عن اعتلالات في الحمض النووي (د.ن.أ) الموجود في الميتوكندريا[1].

### المسألة الثانية: طريقة حدوثها:

تحتوي كل خلية على مئات من الميتوكندريا التي تنتج الطاقة، وكل واحدة منها تحتوي على جزيئة حمض (د.ن.أ) حلقية الشكل تحتوي على سبعة وثلاثين مورثاً.

وقد تصاب الميتوكوندريا جميعاً بالاعتلال والتشوه، أو يصاب بعضها، ويورث اعتلال الميتوكوندريا من الوالدين إلى الأولاد عند وجود هذه التشوهات أو الاعتلال في البييضة، فالحيوان المنوي الذكري إنما يشارك في تكوين النواة، وأما سيتوبلازم الخلية الملقحة فيكون منتقلاً إليها من خلية الأم وهو الذي يحوي الميتوكوندريا.

فإذا تم تلقيح بييضة تحمل ميتوكوندريا معتلة دل هذا على أن المولود سيحمل في أنسجته نسبة من الميتوكوندريا المشوهة، فتظهر عليه أعراض المرض[2].

ولا يعني إنجاب الأم لمعتل الميتوكوندريا أن جميع أولادها سيكونون كذلك، إذ قد يتم تلقيح بييضة سليمة من الاعتلال أو أن نسبة الميتوكوندريا المشوهة فيها قليلة[3].

---

(١) ينظر: الوراثة في حالات من الصحة والمرض، أ.د. الحازمي ص٤٥، عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص١١٨، الوراثة العامة، د. الفيصل ص١٥٧، ١٧٩ .

(٢) على خلاف قوانين الوراثة المندلية المعروفة.

(٣) ينظر: عالم الجينات، د. بهجت عباس ص١١٦-١١٨، علم الخلية ، أ.د. الصالح ص٤٢٩، =

## المسألة الثالثة: أمثلة على الأمراض الميتوكوندرية:

**أولاً: مرض ميرف (merrf syndrome) :**

ويكون فيه المريض ذا عضلات ضعيفة، وخاصة في الكتفين ومنطقة الحوض، ولذا يكون المشي صعباً عليه ، وكذا رفع الأشياء الثقيلة وتتأثر عضلات أخرى تدريجياً كعضلات الوجه واليدين.

ويحصل للمريض تشنج فجائي لمجموعة من عضلاته، ومن أعراضه أيضاً: الاضطراب، وفقدان الذاكرة والسمع، وتعقيدات هذا المرض تكمن في العجز عن التنفس لضعف عضلات الصدر، وإخفاق القلب في واجبه[1].

**ثانياً: مرض العصب البصري الوراثي (ضمور ليبر البصري).**

ويفقد فيه المريض النظر.

**ثالثاً: مرض كيرنز - ساير.**

ويتميز بوجود شلل عيني خارجي، وقصر بالقوام، وفقد السمع واضطرابات قلبية توصيلية[2].

---

= أساسيات الوراثة الخلوية الطبية ، د. عقيل ياسين، د. السلطاني ص٥٣ ، الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ.د. الحازمي ص٤٥ ، أمراض الدم الوراثية ، أ.د. الحازمي (المجمع الفقهي الإسلامي ، الدورة ١٧/٣/٢٩٥) ، زواج الأقارب تحت المجهر ، د. السح، ص٧٣ .

(١) ينظر: عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص١١٧ .

(٢) ينظر: عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص١١٨ ، الوراثة في حالات من الصحة والمرض، أ.د. الحازمي ص٤٥ ، أمراض الدم الوراثية ، أ.د. الحازمي ٣/٢٩٥ ( المجمع الفقهي الإسلامي الدورة السابعة عشرة ) ، الاستشارة الوراثية والفحص الطبي ، د. بابكر العوض سليمان، زواج الأقارب، د. عبدالمطلب بن أحمد السح (وهما مقالان في مجلة العلوم والتقنية العدد ٥٣/محرم ١٤٢١هـ).

# الفصل الثاني

# الآثار المترتبة على الأمراض الوراثية

وفيه أربعة مباحث :

**المبحث الأول : الآثار الصحية.**

**المبحث الثاني : الآثار النفسية.**

**المبحث الثالث : الآثار الاجتماعية.**

**المبحث الرابع : الآثار الاقتصادية.**

# الفصل الثاني
# الآثار المترتبة على الأمراض الوراثية

تمثل الأمراض الوراثية معضلة صحية واجتماعية ونفسية واقتصادية على الفرد والأسرة والمجتمع ، وذلك نظراً لانتشارها بنسبة كبيرة في المجتمعات[1].

إضافة إلى أن جُل الأمراض الوراثية أمراض مزمنة مستعصية على العلاج ، ويمكن بيان آثار هذه الأمراض في المباحث الآتية :

(١) فعلى سبيل المثال: في دراسة أجريت على المواليد الجدد في المنطقة الشرقية في المملكة العربية السعودية وُجد أن نسبة حاملي مرض الأنيميا المنجلية ٢٤٪ في الهفوف ، و٣٠٪ في الخبر، أما الإصابات الصريحة فبلغت ٢,٣٥٪ عند الرضع السعوديين في القطيف. ينظر: الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ص١٨٦ ، الفحص قبل الزواج ، أ.د. الحازمي ص٤١ .

# المبحث الأول
# الآثار الصحية

تأثير الأمراض الوراثية يتجلى أولاً من الناحية الصحية، وذلك لتسببها فيما يأتي:

١ - المعاناة والألم: يظل المريض بالمرض الوراثي يعاني الآلام ويعيش المعاناة، ويتجرع الصبر إزاء ذلك المرض الذي يعايشه طوال حياته[١].

٢ - الإعاقة : ينتج عن بعض الأمراض الوراثية ولادة أطفال يعانون من قصور أو عجز بدني أو عقلي يختلف في شدته ومضاعفاته الصحية باختلاف مسبباته.

فالوراثة تعد من الأسباب المؤكدة للإعاقة، سواء أكانت الإعاقة بدنية أم عقلية أم سمعية أم بصرية[٢].

فمن الأمراض الوراثية ما يضعف العضلات والأعصاب فيعيق المريض عن الحركة أو عن شيء منها، ومنها ما يؤثر على العقل فيصيب المريض بالتخلف أو التأخر العقلي، ومنها ما يكون تأثيره على السمع أو البصر أو النطق[٣]، وهذه الإعاقات قد تكون مستعصية على العلاج والتأهيل.

---

(١) فمرضى الثلاسيميا وفقر الدم المنجلي على سبيل المثال (وهما المرضان المنتشران في المملكة) يعانون من آلام شديدة في المفاصل وتورم في اليدين والقدمين، فضلاً عن غيرهما من الأمراض والتي قد تجعل المريض ملازماً لفراشه.

(٢) فمن النتائج التي توصل إليها المشروع الوطني لأبحاث الإعاقة وإعادة التأهيل في المملكة العربية السعودية : أن الوراثة من الأسباب المؤكدة للإعاقة. حيث إن نسبة ٢٢,٩٪ من المعاقين يرتبطون بشكل أو بآخر بالمؤشرات الوراثية . نقلاً عن : الأطفال المعوقون ، د. محمود حسن ص٣٠ .

(٣) ينظر: الأطفال المعوقون ، د. محمود حسن ص٣٠، زواج الأقارب تحت المجهر، د. السح ص١٠١ .

٣ - الوفاة :

تتسبب الأمراض الوراثية في إجهاض كثير من الأجنة عند إصابتها بهذه الأمراض، وربما تتأخر الوفاة إلى ما بعد الولادة[١].

فالإحصائيات الصحية تشير إلى أن ما يفوق ٥٠٪ من الوفيات في أقسام الأطفال هي بسبب الأمراض الوراثية[٢].

ومن هذه الأمراض ما يستطيع المريض التعايش معه فترة من الزمن ثم لا يلبث أن يموت[٣].

(١) وخصوصاً الصبغية منها. ينظر: الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ص٢٦٢ ، الوراثة في حالات من الصحة والمرض، أ.د. الحازمي ص٥١ ، التشوهات الوراثية في الجنين، د. العلي ص١٩٧ (ندوة: الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

(٢) ينظر: الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ص٢٦٢ ، الوراثة في حالات من الصحة والمرض، أ.د. الحازمي ص٥٠ .

(٣) كما في : متلازمة مواء القطة، ضمور العضلات، وغيرهما من الأمراض التي تمت الإشارة إليها عند الحديث عن أقسام الأمراض الوراثية.

# المبحث الثاني
# الآثار النفسية

تأثير الأمراض الوراثية نفسياً لا يقتصر على ذات المريض بل يتعداه أيضاً إلى من حوله، وبيان ذلك فيما يأتي:

**أولاً: الآثار النفسية على المريض:**

يؤثر المرض الوراثي على نفسية المريض، فكثيراً ما يبدو شديد الحساسية وسريع التأثر والانفعال، وذلك لشدة حاجته إلى عناية من حوله واهتمامهم به، ولأنه أحياناً يكون مضطراً إلى الاعتماد عليهم مما يجعله منكسر النفس. وكثيراً ما يعاني المريض من الاكتئاب والحزن بسبب عدم قدرته على الإنتاج والعمل، وخصوصاً إذا أخذ في مقارنة حاله بحال الأصحاء، كما يتعبه بعده عن المجتمع الذي تفرضه عليه ملازمته للفراش أو ارتباطه بالأجهزة والمستشفيات.

كما يعاني المريض القلق من تطور المرض الذي يقاسي آلامه ، والخوف من الأزمات والمخاطر المستقبلية[1].

**ثانياً: أسرته:**

يتأثر وضع الأسرة النفسي عند وجود مريض بمرض وراثي بينهم شفقة عليه، ومعايشة لآلامه، وخصوصاً إذا كان مرضه يسبب إعاقة بدنية أو عقلية أو نحوها.

فتكون ولادة هذا الطفل صدمة عنيفة للأم، ومصدر حزن وقلق للأب، وخيبة أمل لإخوانه الذين ينتظرون المتعة والصحبة.

فيظل الجميع متأثرين شفقة ورحمة له، بل إن بعض الآباء والأمهات إضافة إلى ما يملأ نفوسهم من الرحمة والحزن يشعرون بالذنب، ويظلون قلقين من إنجاب طفل

(١) ينظر: الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ص٢٦٩ ، الأطفال المعوقون ، د. محمد حسن ص٥١ .

آخر خشية أن يكون مريضاً بذات المرض.

إضافة إلى كثرة المضايقات والأسئلة المحرجة التي يتعرضون لها من قبل معارفهم وأصدقائهم[1].

(١) ينظر: الأطفال المعوقون ، د. محمود حسن ص١٨٧ ، ١٨٩ .

# المبحث الثالث

# الآثار الاجتماعية

نظراً لما تحمله الأمراض الوراثية من تعقيدات صحية ونفسية فإن آثارها الاجتماعية كبيرة، ومن أبرزها:

**أولاً: الآثار الاجتماعية على المريض:**

يعيق المرض الوراثي المصاب عن أداء دوره في عمارة الأرض، فبعض الأمراض تحول دون الدراسة والعمل والسفر والتنقل، مما يجعل المريض عبئاً على من حوله.

إضافة إلى أن المرض يفقده كثيراً من المشاركة في النشاطات الاجتماعية والترويحية[1].

**ثانياً: الآثار الاجتماعية على أسرته:**

وجود المريض في الأسرة يترك آثاراً مباشرة وغير مباشرة على أفرادها، فهي أول من يتأثر بوجوده، فهي الوحدة الاجتماعية الأولى المسؤولة عن رعايته وتنشئته، فحاجة المريض في الأسرة للعناية كثيراً ما تستلزم من الأم أو من يقوم مقامها ملازمته والعناية به وقضاء أوقات طويلة معه سواء أكان ذلك في المستشفى أم داخل المنزل، مما يعيقها عن أداء دورها المنتظر تجاه أسرتها، فلا يجد بقية أولادها الرعاية التربوية التي يحتاجونها، ويفتقد الزوج السكن والطمأنينة والرعاية الكافية، كما تكثر المشكلات والاضطرابات بسبب تبادل الاتهامات بين الزوجين، وقد يربك وجود المريض وضع الأسرة الاجتماعي حين يختار بعض الأزواج الطلاق خشية تكرار إصابة مواليد آخرين بالمرض[2].

---

(١) وهذا يتفاوت بتفاوت شدة المرض. ينظر: الفحص قبل الزواج ، أ.د. الحازمي ص٤٠ ، الأطفال المعوقون، د. محمود حسن ص١٥ .

(٢) تظهر الدراسات أن معدلات الطلاق والانتحار تزداد بين آباء وأمهات الأطفال المتخلفين عقلياً.
=

وإضافة إلى ما سبق فإن المرض الوراثي يؤثر سلباً على مناشط الأسرة عموماً، فتضعف مشاركاتهم، ويعيشون في عزلة اجتماعية.

إذ يبدؤون في الانسحاب تدريجياً ابتعاداً عن نظرات الشفقة والرحمة، أو كثرة الأسئلة والتدخلات غير المبررة.

ومما تجدر الإشارة إليه أن الآثار التي يسببها المرض تتفاوت حدتها من أسرة لأخرى، فيؤثر عليها المستوى الثقافي والخبرة الماضية والعمر والمهنة والدخل للوالدين.

والملاحظ أن الأسر الممتدة الكبيرة أقل معاناة من الأسر الصغيرة ، إذ تفتح العلاقات الاجتماعية المتعددة للأسر الممتدة الطريق أمامها للحصول على مصادر دعم من أطراف مختلفة تخفف من حدة آثار الإعاقة على أفرادها[1].

=

ينظر : الفحص الوراثي : آثاره الاجتماعية ، د. عبدالله الفوزان ص٦١ ( حلقة نقاش : الفحص الوراثي ودلالاته .. نواحٍ أخلاقية) .

(١) ينظر: الفحص الوراثي، آثاره الاجتماعية، د. عبدالله الفوزان ص٦١ (حلقة نقاش: الفحص الوراثي ودلالاته.. نواحٍ أخلاقية)

# المبحث الرابع
# الآثار الاقتصادية

تشكل الأمراض الوراثية عبئاً اقتصادياً على الأفراد والمجتمعات، وبيان ذلك في الآتي:

**أولاً: الآثار الاقتصادية على الفرد والأسرة:**

يستلزم المرض الوراثي نفقات عدة يتحملها الفرد أو أسرته ، أبرزها تكاليف العقاقير الضرورية لعلاج المرض وتخفيف آثاره، والملاحظ غلاء أسعار هذه العقاقير، خصوصاً إذا أخذ في الاعتبار حاجة المريض المستمرة لهذه العقاقير طوال حياته.

إضافة إلى أن من هذه الأمراض ما يستلزم أغذية معينة وحليباً خاصاً للأطفال.

ويمكن تقريب ذلك بالمثال[1]:

- مرض Tyrosenemia ، يستخدم لعلاجه عقّاراً يدعى (Nitisinone).

الكبسولة الواحدة من هذا الدواء بوزن ٢ ملجم تكلف ٧٨ ريالاً.

والكبسولة بوزن ٥ملجم تكلفتها ١٥٦ ريالاً

والكبسولة بوزن ١٠ملجم تكلفتها ٢٨٥ريالاً.

والجرعة الاعتيادية ١-٢ملجم / كجم / يوم، وتزداد الجرعة بمعدل نمو الطفل وبالتالي تزداد التكلفة .

وعليه فمعدل تكلفة هذا العلاج سنوياً تبدأ من ٦٠٠٠٠ للمولود، وقد تصل ٩٠٠٠٠ ريال لطفل وزنه ٢٠كجم[2].

- الأمراض التي يتم علاجها بالتعويض الإنزيمي، كمرض:
Mucopolysacchar dosis type VI

---

(١) سعيت في الحصول على معلومات رسمية حول هذا ، ولم يتيسر لي ذلك .

(٢) ذكرت ذلك لي مراسلة هند الجاسر صيدلانية في مستشفى الملك فيصل التخصصي.

يؤخذ الإنزيم كل أسبوع، وتكلفة العلاج في السنة تتراوح من ٢٠٠,٠٠٠ إلى ١,٠٠٠,٠٠٠ ريالاً لطفل وزنه ١٥كجم[١].

وإضافة إلى تكاليف العقاقير، هنالك بعض العمليات التي يحتاجها المريض، وقد تستلزم مبالغ ضخمة كعملية زراعة النخاع، وزراعة الأعضاء إضافة إلى ما يتطلبه ذلك من فحوص مخبرية ونحوها.

كما يحتاج المريض إلى نفقات خاصة بالأجهزة والأدوية التي قد تسهل عليه مزاولة حياته من عربات وكراسي متحركة ونحو ذلك، ويحتاج أيضاً إلى تكاليف من يقوم بخدمته أو تمريضه، وربما احتاج المريض إلى تدريب على النطق أو علاج طبيعي وتمرين للعضلات ونحو ذلك.

وكل ذلك يكلف المريض وأسرته مبالغ ضخمة.

**ثانياً: الآثار الاقتصادية على المجتمع:**

تتحمل الحكومات والدول مبالغ مالية ضخمة لعلاج الأمراض الوراثية.

فكل ما سبق من الأعباء المالية التي قد يتحملها الفرد تتحملها بعض الدول وتقدمها لمواطنيها.

فعلى سبيل المثال:

أن الأعباء الاقتصادية التقديرية لمتطلبات الرعاية الصحية لمصاب بفقر الدم المنجلية (البنسلين والمسكنات والفحص المخبري والإكلينكي ونقل الدم والجراحة..) لسنة واحدة تبلغ ١٧٠٠٠-٣٥٠٠٠ريال[٢].

كما تتحمل الدولة كذلك تكاليف الحد الوقائي من هذه الأمراض، فإجراء الفحص قبل الزواج مثلاً يتطلب مبالغ كبيرة.

---

(١) ذكر ذلك لي مراسلة د. أميرة بالعبيد- حفظها الله- ، أخصائية إرشاد وراثي، نقلاً عن د. معين السيد "استشاري أمراض وراثية" في مستشفى الملك فيصل التخصصي.

(٢) ينظر: الفحص قبل الزواج ، أ.د. الحازمي ص٤٠ .

إضافة إلى ما تتحمله الدولة من تكاليف التعليم الخاص بهؤلاء المرضى الذين يعانون من صعوبات في النطق أو السمع أو البصر أو الحركة ونحو ذلك.

كما تتحمل الدولة تكاليف الرعاية الاجتماعية[1] والمهنية وتقدم لهؤلاء المرضى إعانات خاصة بهم وبأسرهم وتقدم لهم خدمات خاصة في وسائل النقل وتخفيض أجور السفر ونحو ذلك[2].

(١) وتقدر الإحصائيات أن ما تنفقه المملكة العربية السعودية مثلاً إعانة للمصابين بأمراض الدم الوراثية سنوياً أكثر من ٦٠٠مليون ريال ، حيث تمنح وزارة الشئون الاجتماعية مبلغ ثلاثة آلاف ريال سنوياً لقرابة ٢٠٠ألف مصاب بأمراض الدم الوراثية. ينظر: الفحص الوراثي آثاره الاجتماعية، د. عبدالله الفوزان ص٦٢ .(حلقة نقاش: الفحص الوراثي ودلالاته.. نواحٍ أخلاقية)

(٢) ينظر: الأطفال المعوقون ، د. محمود حسن ص٢١٣-٢١٤ .

# الباب الثاني

# أحكام الأمراض الوراثية

وفيه ثلاثة فصول :

الفصل الأول : الأحكام التشخيصية للأمراض الوراثية.

الفصل الثاني : الأحكام الوقائية للحد من الأمراض الوراثية .

الفصل الثالث: الأحكام العلاجية للأمراض الوراثية.

# الفصل الأول

# الأحكام التشخيصية للأمراض الوراثية

وفيه خمسة مباحث :

**المبحث الأول:** أنواع الفحوص الوراثية .

**المبحث الثاني:** فوائد الفحوص الوراثية وأضرارها.

**المبحث الثالث:** حكم إجراء الفحوص الوراثية.

**المبحث الرابع:** أحكام المطالبة بالفحص الوراثي.

**المبحث الخامس:** حكم كشف سر الفحص الوراثي.

# المبحث الأول

# أنواع الفحوص الوراثية

أدى تفسير تركيب المادة الوراثية إلى إحراز تقدم علمي ملحوظ في مجال تشخيص [1] الأمراض الوراثية ، وأمكن توفير وسائل وطرق عدة لإجراء الفحوص [2] التي تكشف عن إصابة الإنسان بمرض وراثي أو قابليته للإصابة به مستقبلاً ، أو حمله له وإمكانية نقله لذريته وإن لم تظهر عليه أعراضه ، ويمكن أن تجرى هذه الفحوص في مراحل مختلفة من العمر.

وفيما يأتي ذكر لأنواع هذه الفحوص :

---

(١) **التشخيص** : تعيين الداء وتمييزه عما سواه . ينظر : المعجم الوسيط ٤٧٥/١ .

(٢) **الفحص** : البحث عن الشيء . ينظر : لسان العرب ٦٣/٧ ، مقاييس اللغة ٤٧٧/٤ ، (مادة : فحص )

و**الفحص الطبي** : هو المقدمة التي يقوم بها الطبيب ليصل بها إلى تشخيص المرض ووصف العلاج المناسب سواء أكان العلاج بالأدوية أم بالجراحة الطبية . ينظر : الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي ، د. محمد خالد منصور ، ص ٢٣-٢٤ .

## أولاً: الفحص الوراثي التشخيصي:

الفحص التشخيصي هو اختبارات تجرى للمريض للتحقق من وجود المرض الوراثي وتشخيصه بشكل دقيق بعد ظهور أعراضه ؛ للبدء في العلاج [(١)] .

ويكون ذلك بسؤال المريض عن أعراض المرض وتاريخ بدايته ، وتدرجاته ومعاينة علاماته الظاهرة بالفحص السريري ، وإجراء التحاليل المخبرية ، والاستفادة من التصوير بالأشعة متى ظهرت الحاجة لذلك .

وقد يتم أيضاً فحص الحمض النووي للمريض بحثاً عن الطفرة التي عطلت مورثة المرض [(٢)] .

مثال ذلك :

- فحص الحمض النووي لتشخيص الثلاسيميا أو فقر الدم المنجلي وذلك بعد ملاحظة الأعراض والعلامات السريرية الدالة عليه ( كنقص النمو ، والضعف ، والآلام الحادة في المفاصل والعظام ..) وإجراء التحليل الكهربائي لخضاب الدم (الهيموجلوبين) من أجل استبعاد الأمراض الأخرى المشابهة في الأعراض [(٣)] .

- فحص الصبغيات لتشخيص متلازمة داون ، وذلك بعد ملاحظة الأعراض والعلامات الدالة عليها (كسحنة الوجه ، وبروز اللسان من الفم ، وسمك جلد الرقبة ، وثنية راحة اليد ، ونحوها..) حيث يتأكد من وجود المرض إذا

---

(١) ينظر: تطبيقات المجين الطبية والبحثية ، د. زهير الحصنان ص٣٨ (ضمن حلقة نقاش: من يملك الجينات)، العلاقة بين الهندسة الوراثية وحقوق الإنسان، د. سعيد جويلي، ١٢٩٣/٣ (ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

(٢) وهذا هو ما يعرف **بالفحص الجيني**، والذي يُعرَّف بأنه: قراءة محتوى المادة الوراثية في المورث للوقوف على مدى ما تحمله هذه المادة من تشوهات أو أمراض وراثية. ينظر : الفحص الجيني في نظر الإسلام ، د. عبدالفتاح إدريس ص٩٢ (مجلة البحوث الفقهية ع٥٩/١٤٢٤هـ).

(٣) ينظر: يداً بيد نحو حياة أفضل ، المؤتمر العالمي لمرض الثلاسيميا وفقر الدم المنجلي (١٤٢٩هـ/٢٠٠٨م)، موسوعة صحة العائلة ، د. تومي سميث ص٤٣٣ .

وجد تثلث للصبغي ٢١ ، وكان عدد الصبغيات في الخلية ٤٧ صبغياً [١] .

**ثانياً: الفحص الوراثي الوقائي:**

وهو الاختبارات التي تكشف عن الاعتلال بالمرض الوراثي ، أو حمله وإمكان نقله للذرية ؛ بهدف تحقيق الوقاية الأولية من المرض بمنعه – إن أمكن بتيسير الله - ، أو الوقاية من مضاعفاته .

ويشمل هذا الفحص أربعة أنواع :

**النوع الأول: المسح الوراثي الوقائي للتعرف على الناقلين للمرض الوراثي** في مراحل مختلفة من العمر، وإن كانوا لا يعانون منه ولا تظهر عليهم أعراضه.

فيتم مثلاً فحص المواليد ، أو فحص الأولاد في سن دخول المدرسة[٢]، أو فحص عام لأفراد المجتمع، أو فحص لمجموعة هم أكثر عرضة للإصابة بمرض شائع من غيرهم (لظروف جغرافية أو اجتماعية أو نحوها) لمعرفة مدى انتشار المرض، أو يكون هذا الفحص للمقبلين على الزواج، وهذا هو أشهر أمثلة هذا النوع، وبعد التعرف على الطفرات الوراثية يتم تقديم الاستشارة الوراثية الوقائية للحد من اقتران حاملي المرض الوراثي، وبالتالي الحد – بإذن الله – من الولادات المصابة بالمرض .

فينصح من كان حاملاً لمرض وراثي كفقر الدم المنجلي أو الثلاسيميا بعدم الاقتران بآخر كذلك لئلا يتم نقل هذا المرض إلى بعض ذريته [٣] .

---

(١) ينظر : عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص ٤٨ ، الوراثة وأمراض الإنسان ، أ. د محمد يوسف وآخرون ص ١٢٢-١٢٥ ، الجنين المشوه والأمراض الوراثية ، د. البار ، ص ١٨٨-١٨٩ .

(٢) فحص المواليد وفحص الأولاد في سن المدرسة يذكر نظرياً وهو قابل للتطبيق ، ولكن الجمعيات الوراثية العالمية توصي بعدم إجرائه على الأطفال ؛ لأسباب أخلاقية ، فهو كشف لسر المريض دون حاجة عاجلة لذلك ، ولذا يؤخر الفحص إلى ما بعد البلوغ .

ذكر ذلك د. زهير الحصنان –حفظه الله-.

(٣) ينظر: أخلاقيات الاسترشاد الوراثي ، أ.د الحازمي ص٦٦ .

الاسترشاد الوراثي: أهمية التوعية الوقائية ومحاذيره الطبية والأخلاقية، أ. د. الحازمي، ٦٧٤/٢ =

ويكتشف حاملو بعض الأمراض الناقلون لها بواسطة تحليل الدم والرحلان الكهربائي[1] كما في حالة الثلاسيميا مثلاً[2] .

=

(ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية).

تطبيقات المجين الطبية والبحثية، د. زهير الحصنان ، ص٣٧ (ضمن حلقة نقاش: من يملك الجينات).

الفحص الجيني في نظر الإسلام، د. عبدالفتاح إدريس ص٩٢ – ٩٣ (مجلة البحوث الفقهية، ع ١٤٢٤/٥٩هـ).

نظرة فقهية للإرشاد الجيني د. الميمان ص٤٩٧ (مجلة جامعة أم القرى، ع ١٤٢١/٢٠).

**والفحص قبل الزواج** وإن كان مندرجاً تحت هذا النوع إلا أن الفحص فيه ليس خاصاً بالأمراض الوراثية ، بل يشمل كذلك الأمراض المعدية، وقد يشمل الأمراض الجنسية .

ينظر: أحكام الأمراض المعدية ، عبدالإله السيف ص٢٧٤ .

الفحص الطبي قبل الزواج، أ.د القره داغي ص٢٥٧ (فقه القضايا الطبية المعاصرة).

الكشف الطبي قبل الزواج ، د. أحمد كنعان ص٨٦٤. (ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

(١) **الرحلان الكهربائي** أو العزل الكهربائي هو عزل للهيموجلوبين حيث ينفصل خضاب الدم المريض. ينظر : faculty.ksa.edu.sa .

(٢) ينظر: الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية ، .د البار ص١٨ ، الفحص قبل الزواج نظرات في التشخيص المبكر أ.د. الحازمي ص٦٤ .

وفي المملكة العربية السعودية صدر قرار مجلس الوزراء بإلزام طرفي عقد النكاح بإحضار شهادة الفحص الطبي قبل إجراء العقد مع ترك حرية إتمام الزواج لصاحبي العقد بصرف النظر عن نتيجة الفحص الطبي سلباً كانت أم إيجاباً وأن يعمل به اعتباراً من تاريخ ١٤٢٥/١/١هـ .

وكان الفحص خاصاً بمرضي: فقر الدم المنجلي والثلاسيميا .

ينظر: تصريح وكيل وزارة الصحة للطب الوقائي د. يعقوب المزروع في موقع وزارة الصحة للطب الوقائي www.moh.gov.sa.

وأضيف مؤخراً للفحص بعض الأمراض المعدية (الإيدز ، والتهاب الكبد الوبائي ب ، والتهاب الكبد الوبائي ج ) بحيث يبدأ التطبيق عام ١٤٢٨-١٤٢٩هـ .

وقد ذكرت الإحصائية السنوية لعام ١٤٢٩هـ في وزارة الصحة أن إجمالي عدد المتقدمين لإجراء الفحص (٢٨٨٧١٨)متقدماً ، وبلغ عدد الحاملين لفقر الدم المنجلي (١٠٩٣١) حاملاً، بواقع (٣,٧٩٪) وبلغ عدد المصابين (٦٥١) بواقع (٢٣ ،٪) كما بلغ عدد الحاملين لمرض الثلاسيميا =

**النوع الثاني : الفحص الوراثي الوقائي للكشف المبكر عن المرض لدى حديثي الولادة :**

وهو اختبارات تجرى بأخذ عينة دم من الحبل السري للمولود أو من عقبه أو من وريد طرفي ، ويُجرى فحص مخبري لها بهدف الكشف عن عدد من الأمراض التي تستجيب للعلاج ، فإذا شخصت مبكراً ، وتبعها تدخل غذائي أو علاجي مناسب فإن ذلك يمنع – بإذن الله – المرض أو كثيراً من مضاعفاته ، في حين أن التدخل بعد ظهور أعراض المرض يكون قليل الفائدة أو ربما عديمها [١] .

ومثال ذلك :

الكشف عن أمراض التمثيل الغذائي. فهي أمراض يمكن – بإذن الله – علاجها إذا اكتشفت مبكرة والتزم بنظام غذائي معين .

وأما إذا تأخر تشخيصها فإن الطفل يصاب بتخلف عقلي لا يمكن علاجه ؛ لأن خلايا المخ تتلف من تأثير تجمع المواد الكيمائية التي لا يتم تمثيلها غذائياً نتيجة لنقص وراثي في الأنزيمات اللازمة للاستفادة من الغذاء [٢] .

=

(٢١١٦) بواقع (٧٣،٪) وبلغ عدد المصابين (١١١) بواقع (٤.،٪) حالة .

( وأما الأمراض المعدية : فبلغ عدد المصابين بالإيدز (٧٥) مصاباً ، بواقع (٣.،٪) وعدد المصابين بمرض التهاب الكبد الوبائي ب بلغ (٣٧١١) مصاباً بواقع (١.٢٩٪) وعدد المصابين بمرض التهاب الكبد الوبائي ج بلغ (٧٨١) مصاباً بواقع ( ٣.،٪) )

ينظر موقع وزارة الصحة www.moh.gov.sa

(١) ينظر: أخلاقيات الاسترشاد الوراثي ، أ.د. الحازمي ص ٦٦ ، دليل صحة الأسرة، كلية طب هارفارد ص١٣٧ ، الفحص قبل الزواج ، نظرات في التشخيص المبكر ص٤٩ ، تطبيقات المجين الطبية والبحثية ، د. زهير الحصنان ص٣٨ (حلقة نقاش: من يملك الجينات؟) ، دراسة وراثية لتقييم معدل وأسباب التشوهات الخلقية في حديثي الولادة المصريين ، د. نجوى عبدالمجيد ٢/٨٦٩-٨٧٠ (ندوة : الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية) .

(٢) وهذا الفحص قد أنقذ – بفضل الله – الملايين من المواليد، فلتشخيص مرض بيلة الفينيل كيتون مثلاً تؤخذ نقطة دم من عقب المولود وتوضع على ورق خاص يعطي لوناً معيناً عند وجود الفنيل آلانين، =

**النوع الثالث : الفحص الوراثي للأجنة :**

وهو الاختبارات التي يتم القيام بها لكشف إمكانية إصابة الجنين ببعض الأمراض الوراثية ، بهدف ترك الخيار للوالدين في الاستمرار في الحمل أو إجهاضه[1] .

ولهذا الفحص أسلوبان :

الأول : تصوير الجنين.

والثاني : أخذ عينة من خلايا الجنين لفحصها.

**الأسلوب الأول : تصوير الجنين :**

ويفيد هذا الأسلوب في اكتشاف الأمراض الوراثية ذات التشوهات الخلقية الظاهرة : كمتلازمة داون ، وكبعض التشوهات الخطيرة في الدماغ أو في القناة العصبية ، وكذا يمكن رؤية الشفة الأرنبية والحنك المشقوق ونحو ذلك.

وأما طرق التصوير فمتعددة ومتجددة نظراً لتطور الطب ، ومن أشهرها :

=

فإذا كان الفحص إيجابياً توجّب إجراء فحص دم لمعرفة مستوى الفنيل آلانين ومن ثم يوفر للطفل أغذية نسبة الحامض الأميني الفنيل آلانين فيها منخفضة . ويبدأ بهذا الطعام منذ الولادة ويستمر إلى سن العاشرة . ينظر : الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية ، د. البار ص٥٤ .

وقد بينت الدراسات الطبية الحديثة ضرورة استمرار الغذاء الخاص مدى الحياة ، ولذا فإن الأسلوب العلاجي المتبع حالياً هو الاستمرار وعدم التوقف عند سن معين .

ذكر ذلك د. زهير الحصنان –حفظه الله-.

(١) عند من يرى إباحة ذلك في أوقات محددة من الحمل كما سيأتي تفصيله – إن شاء الله تعالى - .

وخيار العلاج للمرض والجنين في بطن أمه لا زال عسير المنال ، إذ لم توجد تقنيات حديثة للعلاج داخل الرحم سوى طريقة نقل الدم للجنين في حالة تعارض زمرة ريزوس ، ويتطلع الأطباء إلى ابتكار تقنيات جديدة تسهل البدء في العلاج قبل الولادة كإجراء عمليات جراحية لفتح المسالك البولية المسدودة مثلاً ، وهذه الطريقة وغيرها لا زالت قيد الدراسة والتجريب .

ينظر : التشخيص قبل الولادة للأمراض الوراثية ، د. أحمد عثمان ص٢٠ (ضمن ندوة : الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

**أ – الأشعة فوق الصوتية :**

وهي أشهر الوسائل المستخدمة لتصوير الجنين ، حيث يستخدم جهاز يصور حزمة الموجات فوق الصوتية والتي لا تسمعها الأذن البشرية ، تخترق أنسجة الجسم بشكل مستقيم عند ملامستها للجسد [(١)] .

ومن أبرز **مزايا** استخدام هذه الأشعة ما يأتي :

- أنه بالإمكان إجراء هذا الفحص منذ بداية الحمل ، وخلال الأشهر الأولى منه.
- يفيد هذا الفحص في اكتشاف عدد كبير من التشوهات الخلقية التي سببها خلل في الصبغيات أو المورثات ، وخصوصاً ما يصيب الأجزاء الظاهرة من الجنين ، فمثلاً : قصر عظمة الفخذ ، وسماكة الجلد خلف الرقبة ، ووجود عيوب خلقية في الأصابع واستدارة الرأس هي أمارات على إصابة الجنين بمتلازمة داون.
- يستخدم هذا الفحص كوسيلة مساندة للفحوص الأخرى ، فعند أخذ عينات من خلايا الجنين تتم المراقبة عبر التصوير بهذه الأشعة حتى يحدد الموضع بدقة ولا يصاب الجنين بأذى .
- لم يثبت لاستخدام هذه الموجات في الفحص أدنى ضرر يذكر. [(٢)]

---

(١) ويستفاد من هذه الأشعة كثيراً في غير الأمراض الوراثية ، فهي تفيد في :

١. تحديد عمر الجنين ، ومن ثم معرفة تاريخ الولادة.
٢. معرفة عدد الأجنة داخل الرحم.
٣. تحديد موقع المشيمة .

ينظر : كيف أتأكد من صحة جنيني؟ ترجمة د. الكردي ص٣٦-٣٨ .

(٢) صرحت الجمعية الطبية الأسترالية والمسؤولة عن فحص ومراجعة جميع التقارير الطبية التي تتحدث عن فوائد وأهمية الأشعة الصوتية بالتصريح التالي (في عام ١٩٨٨م) :

"بالرغم من أن الفحص الطبي بواسطة جهاز الأشعة الصوتية قد بدأ منذ عام ١٩٥٠م ، وبالرغم من =

أما **المعايب** التي أخذت على هذه الطريقة من التصوير فهي كما يأتي :

- أن التصوير بالأشعة فوق الصوتية مكلف مادياً ، سواء أكانت الحامل هي التي تتحمل التكلفة ، أم الشؤون الصحية.
- عدم الجزم بسلامة الجنين وإن أظهرت الصورة ذلك ، فالأجزاء الداخلية من الجنين وإن أمكن تصويرها إلا أنه لا يمكن الحكم على أدائها لوظيفتها ، ولذا قد يولد هذا الجنين مصاباً بقصور ذهني مثلاً ، فالصورة وإن أظهرت أجزاء المخ إلا أنه لا يمكن معرفة أدائه ، وعليه فلا يمكن بواسطة هذا الفحص تشخيص جميع الأمراض.
- أن التصوير قد لا يكتشف وجود تشوهات إلا في مراحل متأخرة من الحمل وذلك بعد نفخ الروح .
- أن احتمال الخطأ في التشخيص وارد بسبب نقص خبرة الطبيب المعالج أو المستوى التكنولوجي للجهاز .
- ارتكاب الطبيب المعالج لخطأ في التشخيص قد يدفعه إلى التدخل دون سبب ، واتخاذ إجراءات غير سليمة تؤذي الحامل والجنين بدلاً من أن تساعدهما[1] .

=

أن هناك مراقبة دائمة ومستمرة على مجموعة كبيرة من الحوامل والأجنة الذين تعرضوا لهذا الفحص ، إلا أنه لا يوجد أي تقرير طبي واحد يشير إلى وجود خطر أو ضرر على صحة الأشخاص الذين تعرضوا لهذه الأشعة..." .

نقلاً عن : كيف أتأكد من صحة جنيني؟ ترجمة د. الكردي ص ٨٢ . وينظر أيضاً نفس المرجع ص٨٢-٨٥ .

(١) ينظر : - أطفالنا بين الصحة والمرض ، د. خلايلي ص١٥-١٧ .
- اضطرابات الحمل ، د. روجيه الخوري ٣٥١/٣ .
- الجنين .. تطوراته وتشوهاته ، د. باسلامة ص٤٨٨ .
- الجنين المشوه والأمراض الوراثية ، د. البار ص٣٣٦-٣٣٨ .
- كيف أتأكد من صحة جنيني ، ترجمة : د. الكردي ص ٦٨ – ٨٥ ، ١٠٥ ، ٢٦٥ .
- موسوعة صحة العائلة ، د. تومي سميث ص٦٦٢ .

=

**ب – الأشعة السينية :**

وهي أحد أنواع الأشعة الكهرومغناطيسية التي تتميز بقدرتها على اختراق الأجسام، ومن ثم يستفاد منها في الحصول على صورة الجنين، فتكشف التشوهات الظاهرة في الهيكل العظمي للجنين.

إلا أن هذه الطريقة أدت إلى الكثير من المخاطر والأضرار، فهي تسبب التشوهات للجنين أو السرطان للطفل في مرحلة لاحقة من حياته وخصوصاً إذا استعملت هذه الأشعة بجرعات عالية، وذلك أن هذه الأشعة تمتاز بقدرتها على إحداث تغيير في خواص المادة [١] ، فتعمل على وقف نمو الخلايا، أو إحداث تغييرات في العضيات السيتوبلازمية داخل الخلايا مما يجعلها عرضة للنمو العشوائي وهو ما يعرف بالأورام السرطانية [٢] .

فنظراً لعظم خطرها، ووجود البديل لها وهو الأشعة فوق الصوتية والتي حلت محلها، لم تعد هذه الطريقة مستخدمة في تصوير الأجنة [٣] .

=

- التشخيص قبل الولادة للأمراض الوراثية ، د. أحمد عثمان ص٣، ٩ (ضمن ندوة : الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).
- التشخيص الوراثي قبل الولادة ، د. أحمد الحلبي ص٢٣ (مجلة العلوم والتقنية ع١٤٢١/٥٣).
- زواج الأقارب والأمراض الوراثية، د. عبدالمطلب السح (مجلة العلوم والتقنية ع ١٤٢١/٥٣).

(١) ولذا تستخدم هذه الأشعة بغرض تشخيصي، وبغرض علاجي أيضاً . ينظر: كيف أتأكد من صحة جنيني ؟ ترجمة : د. الكردي ص٢٦٥-٢٦٦ .

(٢) ينظر: الجنين .. تطوراته وتشوهاته، د. باسلامة ص ٤٨٨ ، الجنين المشوه والأمراض الوراثية ، د. البارص ٣٤٠-٣٤١ ، موقع الهيئة العامة للغذاء والدواء : www.sfda.gov.sa

(٣) ولذا جاء في تعليمات وزارة الصحة كما في موقعها :

"ففي المجال التشخيصي يمنع منعاً باتاً تشعيع الجنين في بطن أمه وبخاصة خلال فترة الحمل الأولى، ثم يسمح بالتعرض في حدود ضيقة جداً في فترات الحمل الأخيرة إذا دعت الضرورة (حياة الأم) للوقوف على نوع المرض ومن ثم علاجه" .

ينظر: www.moh.gov.sa

ج- تنظير الأجنة :

والمراد به التصوير عبر منظار، حيث يمرر جهاز يشبه المنظار عبر الجلد إلى الرحم، أو عبر المهبل، مما يمكن من رؤية الجنين بشكل مباشر، فهو يعطي صوراً متحركة وواضحة للجنين.

وهذه الطريقة لا تستعمل على نطاق واسع ، إلا أنه إذا تم تطوير الأجهزة بما يقلل الخطر ، فقد تصبح مفيدة للغاية في مجال فحص الأجنة.

**وفائدة** هذه الطريقة هي : الكشف عن التشوهات الظاهرة في الجنين والتي يكون سببها خللاً في الصبغيات أو المورثات، ويظهر التنظير من الصور ما يصعب الحصول عليه عبر طرق التصوير الأخرى.

وأما **مخاطرها** فكما يأتي :

- صعوبتها من الناحية الفنية، فهي تتطلب قدراً من الخبرة والممارسة.
- زيادة مخاطر الإجهاض بعد إجراء التنظير، إذ يتعين لرؤية الجنين شق الغشاء المحيط به – مع ترك الكيس الداخلي الذي يحتفظ بالسائل المحيط بالجنين سليماً – وهذا الأمر قد يعرض الجنين للخطر [1] .

**د – التصوير بالرنين المغناطيسي :**

وهو أحد الطرق الجديدة في مجال الطب، ويعد أدق وأحدث الوسائل التشخيصية المتاحة لرؤية الجنين.

ويتم باستعمال مجال مغناطيسي كبير، وموجات كهرومغناطيسية يتحكم فيها حاسوب ضخم، فتوضع الحامل في هذا المجال وتثبت بأحزمة تمنعها الحركة ومن ثم يدار هذا المجال، فتصدر إشارات وموجات من هذا الجهاز، ثم يغلق لتصدر طاقة

(١) ينظر: الجنين .. تطوراته وتشوهاته ، د. باسلامة ص ٤٨٧-٤٨٨ ، الجنين المشوه والأمراض الوراثية، د. البار ص٣٣٨-٣٤٠ ، كيف أتأكد من صحة جنيني؟ ترجمة: د. الكردي ص٢٧٤-٢٧٥ ، موسوعة صحة العائلة ، د. تومي سميث ص٦٦٢ .

معينة تطلقها جزئيات الجسم يمكن قياسها بواسطة جهاز الرنين وتحويلها إلى صورة مقطعية.

ويمكن عمل الفحوص في مقاطع أفقية ورأسية بطريقتين واحدة مقسمة الجسم إلى يسار ويمين، والأخرى إلى خلفي وأمامي، ويمكن عمل مقاطع مائلة.

ومن **مزايا** هذه الطريقة للتصوير:

- أنها تعطي صورة تفصيلية دقيقة لأعضاء وأنسجة الجسم.
- لا تحمل أي إشعاع، فمن المعتقد أنها آمنة من الناحية الطبية.

وأما **معايبها** فهي:

- أن تكلفة الفحص عالية ، فالجهاز باهظ الثمن.
- أنها تعطي صوراً ساكنة – بخلاف الأشعة فوق الصوتية – [1].

**الأسلوب الثاني: فحص خلايا الجنين:**

ويتم فحص خلايا الجنين بأحد اختبارات ثلاثة:

١) تحليل الصبغيات .

٢) دراسة المورثات وتحليل الحمض النووي (د.ن.أ).

٣) الاختبارات الكيمائية الحيوية [2] .

حيث تجرى هذه الاختبارات أو المناسب منها لخلايا الجنين للتعرف على

---

(١) ينظر: كيف أتأكد من صحة جنيني؟ ترجمة د. الكردي ص٢٦٦-٢٦٧ .، الموسوعة الصحية الشاملة ص٩٣٣-٩٣٥ .

(٢) ينظر: - دليل صحة الأسرة ، كلية طب هارفارد ص١٣٨ .

- التشخيص قبل الولادة للأمراض الوراثية، د. أحمد عثمان ص١٥-١٧ (ضمن ندوة: الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).
- الاستشارة الوراثية والفحص الطبي قبل الزواج د. بابكر العوض سلمان (مجلة العلوم والتقنية ع٥٣/١٤٢١).

الطفرات الوراثية داخل الخلية [١] ، وبالتالي التعرف على الأمراض التي أصابت الجنين ، ومن الأمراض التي يمكن اكتشافها عبر فحص الخلايا :

أمراض التمثيل الغذائي ، ومرض الضمور العضلي الشوكي ، والأمراض التي تصيب الجنس الواحد كمرض الناعور (الهيموفيليا) [٢] .

والحصول على هذه الخلايا يتم بعدة طرق ، منها :

**أ – أخذ عينة من السائل المحيط بالجنين [٣] .**

حيث يتم سحب كمية من السائل عن طريق إبرة رفيعة جداً تمرر عبر جدار البطن والرحم تحت مراقبة الصور فوق الصوتية حتى لا يصاب الجنين أو المشيمة بأذى.

وهذه الكمية تحوي ولابد بعضاً من خلايا جسم الجنين ؛ لأن الجنين أثناء نموه وتكوينه تتسرب بعض خلاياه إلى هذا السائل المائي.

ولا تجرى هذه الطريقة إلا عند الحاجة إليها ؛ لوجود احتمال الحمل بجنين مصاب ، ومن **مزايا** هذه الطريقة ما يأتي :

- سهولة إجرائها ، وتوفرها في معظم المراكز الطبية .
- قلة تكلفتها المادية.

---

(١) تم اكتشاف التشوهات الخلقية فيما يقرب من ٢٥٠ مورثاً من مورثات الأجنة. ينظر: كيف أتأكد من صحة جنيني؟ ترجمة د. الكردي ص١٣٦ .

(٢) ينظر: كيف أتأكد من صحة جنيني ؟ ترجمة د. الكردي ص١٤٠-١٤٣ .

(٣) وهو ما يعرف **بالسائل الأمنيوسي** وهو سائل مائي يحيط بالجنين، تبلغ نسبة الماء فيه ٩٧٪ ، والباقي منه مواد كيميائية هي بروتينات ودهون وأملاح وهرمونات وغيرها.
كما يحوي السائل بعضاً من خلايا الجنين ، إلا أن بعضها لا يمكن الاستفادة منها في الفحص ؛ لأنها ميتة.
ينظر: كيف أتأكد من صحة جنيني ؟ ترجمة د. الكردي ص٣٠-٣١ .

وأما **معايبها** فهي :

- زيادة مخاطر الإجهاض [(١)] ، فعملية سحب السائل من الحامل قد تؤثر على صحة الجنين واستمراره في الحمل [(٢)] .
- لا تجرى إلا في وقت متأخر من الحمل ، مما يعني تعذر خيار الإجهاض شرعاً في بعض الحالات ؛ فهذا الفحص عادة يتم ما بين الأسبوع الرابع عشر إلى السادس عشر [(٣)] ، ونتيجته قد لا تظهر إلا بعد أسبوعين وذلك إذا احتاج الأمر لزراعة هذه الخلايا في بيئة خاصة ، وعليه فلا يمكن الاستفادة من نتائجه إلا بعد مضي أربعة أشهر من الحمل ، وحينئذ يكون الجنين قد نفخت فيه الروح ويحرم إجهاضه باتفاق الفقهاء[(٤)].

---

(١) حيث تبلغ ما بين ٠,٥٪ إلى ١٪ فوق المعدل الطبيعي .

(٢) ينظر : - اضطرابات الحمل ، د. روجيه الخوري ٣٥٢/٣ .
- أولادنا بين الصحة والمرض ، د. خلايلي ص١٦ .
- الجنين تطوراته وتشوهاته ، د. باسلامة ص٤٨٧ ، الجنين المشوه والأمراض الوراثية ، د. البار ص٣٤٤-٣٥٠ .
- الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية ، أ. د الحازمي ص٢٣ .
- كيف أتأكد من صحة جنيني؟ ترجمة د. الكردي ص٣٠ ، ١٧٣ .
- موسوعة صحة العائلة ، د. تومي سميث ص٦٦٢ .
- التشخيص قبل الولادة للأمراض الوراثية ، د. أحمد عثمان ص١٠-١١ . (ضمن ندوة : الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).
- التشخيص الوراثي قبل الولادة . أحمد حلبي ص٢٤ . (مجلة العلوم والتقنية ع٥٣/١٤٢١).
- التشوهات الوراثية في الجنين ، د. خالد العلي ص٢٠٦-٢٠٧ (ضمن ندوة : الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

(٣) بدءاً من آخر حيضة حاضتها المرأة ، وهذه طريقة حساب الأطباء ، وهذا يعني زيادة أسبوعين على المدة المحددة منذ التلقيح أو الحمل الفعلي.
ينظر : الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية ، د. البار ص٢٣ .

(٤) ينظر : فتح القدير ٤٩٥/٢ ، منحة الخالق ٣٧٩/١ ، الفتاوى الهندية ٣٣٥/١ ، الذخيرة ٤١٩/٤ ، =

**ب – أخذ عينة من المشيمة [١] :**

يتم أخذ عينة من المشيمة بإدخال ملقط رفيع عن طريق البطن أو عنق الرحم – بحسب مكان المشيمة – تحت مراقبة الصور فوق الصوتية لمتابعة مسير الملقط باتجاه المشيمة حتى لا يصاب الجنين بأذى.

والمشيمة جزء من الجنين، لأنها تتكون من نفس خلايا البييضة المخصبة، فأي اختلال في صبغيات الجنين يعني في الغالب اختلالاً في صبغيات المشيمة.

ولا تجرى هذه الطريقة إلا عند الحاجة إليها ؛ لوجود احتمال الحمل بجنين مصاب.

**وتمتاز** هذه الطريقة : بأنها تجرى في فترة مبكرة – وذلك في الأسبوع التاسع أو العاشر – [٢] وقبل نفخ الروح في الجنين، كما أنها لا تحتاج لزراعة[٣] ، لأن خلايا المشيمة في حالة انقسام دائم، فيمكن دراسة الخلايا المنقسمة مباشرة ، وهذا كله يمكن من الاستفادة من نتائج الفحوص بالإجهاض عند من يرى إباحته.

وأما **مخاطرها** :

فإنها تزيد من معدل الإجهاض. [٤]

=

مواهب الجليل ١٣٣/٥ ، حاشية الخرشي ٢٤١/٣ ، روضة الطالبين ٢٦٦/٧ ، نهاية المحتاج ٤٤٢/٨ ، الفروع ٢٨١/١ ، كشاف القناع ٢١٨/١ .

(١) **المشيمة** : عضو قرصي الشكل يتكون في الرحم خلال الحمل، يصل جُملتي دوران الدم المنفصلتين للأم والجنين عبر الحبل السري . (موسوعة جسم الإنسان الشاملة ، أحمد الخطيب ص٢٣٠).

(٢) منذ آخر حيضة حاضتها المرأة، أي في الأسبوع السابع أو الثامن من الحمل ينظر: الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية ، د. البار ص٢١ .

(٣) غالباً ، وإلا ففي بعض الأمراض الوراثية قد يحتاج لزراعة هذه الخلايا .
ذكر ذلك د. زهير الحصنان -حفظه الله- .

(٤) حيث تصل إلى ٢٪ فوق المعدل الطبيعي.
ينظر: الجنين المشوه والأمراض الوراثية ص٣٥٠-٣٥٦ .
- الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية ، د. البار ص٢٠ . موسوعة صحة العائلة ، د. تومي =

### ج – أخذ عينة من دم الحبل السري [1] للجنين :

يتم سحب كمية من دم الجنين من الحبل السري بواسطة إبرة رفيعة تخترق البطن فالرحم ، بمراقبة الصور فوق الصوتية ، وبعد أخذ هذه العينة تزرع الخلايا لمعرفة الطفرات الوراثية ، وتشخيص الأمراض الوراثية .

**وتمتاز** هذه الطريقة : بسهولة إجرائها ويسرها .

وأما **عيبها** فهو تعذر الاستفادة من نتائجها ، حيث لا تجرى هذه الطريقة إلا في وقت متأخر من الحمل – بعد الأسبوع الثامن عشر – مما يجعل إمكانية الإجهاض إذا كانت النتائج تؤذن بوجود الأمراض الوراثية الخطيرة متعذرة شرعاً ؛ لأن الجنين حينئذ قد نفخت فيه الروح [2] .

=

سميث ص٦٥٣.

- الاستشارة الوراثية والفحص الطبي قبل الزواج ، د. بابكر العوض سلمان (مجلة العلوم والتقنية ، ع١٤٢١/٥٣).
- تشوهات الجنين : تشخيصها وعلاجها ، د. هشام ميرغني ١٧٠١/٤ (ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).
- التشوهات الوراثية في الجنين ، د. خالد العلي ص٢٠٧ (ضمن ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة) .
- الفحص الجيني في الإسلام ، د. عبدالفتاح إدريس ص٩٦ (مجلة البحوث الفقهية ع١٤٢٤/٥٩).
- نظرة فقهية للإرشاد الجيني ، د. ناصر الميمان ص٤٩٩ (مجلة جامعة أم القرى ع١٤٢١/٢٠).

(١) **الحبل السري** : هو الذي يصل المشيمة بالجنين ، ويضم الأوعية الدموية التي تحمل المغذيات والهرمونات والمناعيات من الأم. (موسوعة جسم الإنسان الشاملة ، أحمد الخطيب ص٢٢٤).

(٢) ينظر : أولادنا بين الصحة والمرض ، د. خلايلي ص١٤ .

- الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية ، د. البار ص٢٥ .
- كيف أتأكد من صحة جنيني؟ ص٢٧٢ .
- التشخيص قبل الولادة للأمراض الوراثية ، د. أحمد عثمان ص١٢ (ضمن ندوة : الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).
- التشخيص الوراثي قبل الولادة ، د. أحمد الحلبي ص٢٥ (مجلة العلوم والتقنية ، =

**د – عزل الخلايا الجنينية من دم الأم :**

من الطرق الواعدة والتي لا زالت قيد البحث والتجريب : عزل الخلايا الجنينية من دم الأم ، حيث يتم الحصول على عينة من دم الأم من ذراعها ، ثم يتم عزل الخلايا الجنينية التي تسربت إلى دم الأم الحامل ، ومعالجتها بطرق معينة لدراسة التركيب الوراثي للجنين ، ومن ثم اكتشاف الطفرات الوراثية المسببة للأمراض .

**وتمتاز** هذه الطريقة بما يأتي :

- أنها طريقة سهلة ومثالية.
- تكاليفها متدنية.

وتكمن **الصعوبة** في الغالب : في الحصول على هذه الخلايا ، وذلك أن خلايا الدورة الدموية للأم تصفى مرتين قبل وصولها إلى أوردة الذراع ، فهي تمر أولاً بالكبد في طريقها إلى القلب ، ومن ثم تمر بالرئتين قبل ضخها مرة أخرى إلى أجزاء الجسم .

وبما أن كلاً من الكبد والرئتين تعملان على إزالة الخلايا المشيمية من الدورة الدموية ، فربما لا يتوفر إلا القليل جداً من الخلايا في أوردة الذراعين [1] .

=

ع٥٣/١٤٢١).

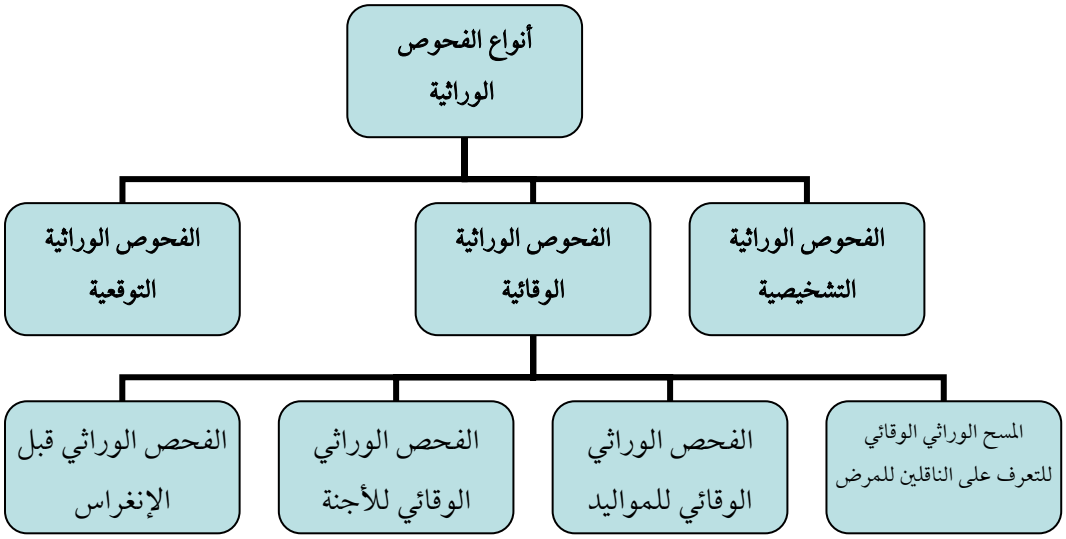
- تشوهات الجنين : تشخيصها وعلاجها ، د. هشام ميرغني ١٧٠١/٤ (ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).
- نظرة فقهية للإرشاد الجيني ، د. ناصر الميمان ص٤٩٩-٥٠٠ (مجلة جامعة أم القرى ، ع٢٠/١٤٢١).

(١) ينظر : كيف أتأكد من صحة جنيني؟ د. الكردي ص٢٥٤-٢٥٥ .

- استنباط القواعد الفقهية لإجهاض الأجنة المشوهة ، د. عبدالوهاب الجباري ١١٥٠/٣ (ضمن ندوة : تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية) .
- التشخيص قبل الولادة للأمراض الوراثية ، د. أحمد عثمان ص١٣ (ندوة : الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني) .
- التشخيص الوراثي قبل الولادة ، د. أحمد الحلبي ص٢٥ (مجلة العلوم والتقنية ، ع٥٣/١٤٢١هـ).

=

ومع كل الأساليب السابقة – وما قد يجد من أساليب للفحص – فإنه لا غنى عن الاستفادة من الإرشاد الوراثي ، وذلك بمعرفة التاريخ الوراثي للأمراض في أسرة الجنين ، ومعرفة التاريخ المرضي للمرأة الحامل ومعرفة ما إذا كانت قد تعرضت للإشعاع أو للمعالجة الكيمائية خلال فترة الحمل المبكرة ، فكل ذلك يفيد في معرفة احتمالات إصابة الجنين بالأمراض الوراثية والتشوهات [1] .




=

- د. ماهر مهران أثناء المناقشة في ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني ، رؤية إسلامية ٢/٧٠٦ .
- الفحص الجيني في نظر الإسلام، د. عبدالفتاح إدريس ص٩٦ (مجلة البحوث الفقهية ، ع٥٩/١٤٢٤هـ).
- التشوهات الوراثية في الجنين ، د. خالد العلي ص٢٠٨ (ضمن ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة) .

(١) ينظر: الجنين المشوه والأمراض الوراثية ٣٣١ ، الفحص الجيني في نظر الإسلام ، د. عبدالفتاح إدريس، ص٩٧-٩٨ (مجلة البحوث الفقهية) ع٥٩/١٤٢٤هـ).

**النوع الرابع : الفحص الوراثي قبل الانغراس ، باستخدام تقنية التلقيح خارج الرحم:**

وله طريقتان :

الأولى : أن يتم تلقيح البييضة خارج الرحم، ثم تؤخذ عينة من هذه اللقيحة – عادة في يومها الثالث أو الرابع – لفحص الحمض النووي والتأكد من عدم وجود الطفرة المسببة للمرض الوراثي في العائلة .

وعندها يتم غرس اللقيحة السليمة في رحم الأم، بينما يتم استبعاد ما وجدت فيه الطفرة المسببة للمرض .

الثانية : فحص البييضة ، وذلك إذا كان المرض الموروث من جهة الأم ، وذلك بالاستفادة مما يسمى بالجسم القطبي الذي يتم تكوينه خلال عملية تكوين البييضة ، ويحتوي على نسخة من المادة الوراثية ، ولكن لا يدخل في تركيب الجنين ؛ إذ يتم التخلص منه طبيعيا بعد تلقيح البييضة .

وهذه التقنية لا تغني عن فحص اللقيحة إذا كان الأب ناقلاً للمورثات المرضية.[1]

**ويمتاز** هذا النوع من الفحوص بإمكانية إجرائه قبل تكوّن الأعضاء وتمايزها – بخلاف الطرق السابقة التي لا تتأتى الاستفادة منها من الناحية العملية بسبب

(١) ينظر : تحقيق في المبررات العلمية والشرعية لتقنيات التغيير الجيني العلاجي ، د. عبدالرحمن العطاوي ٤/١٧٣٩-١٧٤١ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون)

تأخرها- ، فهو يقي من مخاطر الإجهاض وأضراره ، كما يقي الأحفاد أيضاً من الأمراض لأن اللقائح الحاملة للمرض لا تدخل للرحم ، وإنما يعاد غرس اللقائح السليمة.

ورغم ذلك فإنه تكتنفه الكثير من **المخاطر**، فالحمل الطبيعي أفضل بلا شك، فقد يتلوث الحمض النووي، وقد تعاد زراعة لقيحة مريضة وتستبعد السليمة بطريق الخطأ ، وكثيراً ما تفشل اللقيحة في إكمال الحمل [١] .

إضافة إلى ندرة المراكز الطبية التي تستطيع القيام بهذا الفحص وعظم كلفتها المادية [٢] .

---

(١) ففي عام ٢٠٠٧م تمت الاستفادة من هذه التقنية (PGD (Preimplantation Genetic Diagnosis . في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث وكانت النتائج :

| | |
|---|---|
| عدد الأجنة التي تمت زراعتها في الرحم | ٨٥ |
| عدد الحالات التي حصل فيها حمل | ٤٥ |
| عدد الإسقاطات | ٥ |
| عدد الحالات التي أتمت الحمل وأنجبت | ٢٥ |

وفي عام ٢٠٠٨-٢٠٠٩م :

| | |
|---|---|
| عدد الأجنة التي تمت زراعتها | ١١٣ |
| عدد الحالات التي حصل فيها حمل | ٥٢ |

ذكر ذلك د. سيردار كوسكن ، مشرف مختبر التلقيح الصناعي ، ود. معين السيد، استشاري أمراض وراثية ، بواسطة د. أميرة بالعبيد ، أخصائية إرشاد وراثي .

(٢) ينظر: - استنباط القواعد الفقهية لإجهاض الأجنة المشوهة، د. عبدالوهاب الجباري ١١٤٩/٣ (ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية).

- التشخيص قبل الولادة للأمراض الوراثية، د. أحمد عثمان ص٩-١٣ (ندوة: الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).
- التشخيص المبكر للأمراض الوراثية، المسح الصحي قبل زرع النطفة في الرحم وسيلة وقائية ناجحة ، د. الحازمي ص٣ . (ندوة : الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).
- تطبيقات المجين الطبية والبحثية، د. زهير الحصنان ص٣٨ . (حلقة نقاش: من يملك الجينات؟).

=

### ثالثاً: الفحص الوراثي التوقعي:

ويقصد به : الكشف عن القابلية الوراثية للإصابة بالمرض قبل ظهور الأعراض المرضية، وإن كان قد يصاب به وقد لا يصاب، وإن أصيب فقد لا يكون ذلك إلا بعد سنوات عدة.

وكثيراً ما يكون الفحص لمجرد المعرفة والإحاطة بالاحتمالات الممكنة، ولا يمكن القيام بإجراء وقائي تجاهه.

فمرض هنتنجتون مثلاً يمكن تشخيصه بالفحص ولا تظهر أعراضه غالباً إلا بعد سن الأربعين، فيبدأ برعشة شديدة في الجسم، وتدهور تدريجي للجهاز العصبي، وقصور ذهني ثم ينتهي بعد ذلك بالوفاة .

وكذا سرطان الثدي، وسرطان القولون، يمكن بالفحص توقع احتمال الإصابة بهما، فيتهيأ الشخص نفسياً للتعامل مع عواقب هذه الأمراض .

وأحياناً قد يستفاد من هذا الفحص كما في بعض الأمراض الوراثية متعددة الأسباب كالسكر، وارتفاع ضغط الدم، والكولسترول والتي تؤثر فيها العوامل البيئية (كالغذاء والضغوط النفسية واللياقة البدنية والتدخين...) فيسعى الشخص المعرض لها في تغيير نمط حياته صحياً باتخاذ الإجراءات الوقائية، ثم البدء في العلاج في وقت مبكر وقبل استفحال المرض.

- فمن يكون عرضة لأمراض شرايين القلب يقلل من أكل الدهون، ويهتم

=

- العلاقة بين الهندسة الوراثية وحقوق الإنسان ، د. سعيد جويلي ١٢٩٤/٣ (بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).
- الفحص الجيني في نظر الإسلام، د. عبدالفتاح إدريس ص٩٣-٩٤ (مجلة البحوث الفقهية، العدد ٥٩/١٤٢٤هـ).
- الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية ، د. البار ص٢٠ .

كما استفدت ذلك من نقاش الأطباء في ورشة عمل : أخلاقيات طب الوراثة قضايا وحلول ، التي أقيمت في مستشفى الملك فيصل التخصصي ٢٨- ٢٩ /١٢/١٤٣٠هـ.

بالحركة والرياضة، ويحرص على الفحوص السريرية بشكل دوري حتى يتفادى – بإذن الله – الإصابة بالجلطة القلبية.

- ومن هو عرضة لمرض السكر ، فإنه يتبع البرنامج الغذائي والرياضي المناسب حتى يحول دون وقوع المرض – بإذن الله – أو يخفف من مضاعفاته [1] .

(١) ينظر: أخلاقيات الاسترشاد الوراثي، د . الحازمي ص٧٩-٨٠ ، كيف أتأكد من صحة جيني؟ ترجمة د. الكردي ص١٤٢ ، تطبيقات المجين الطبية والبحثية، د. زهير الحصنان ص٣٨، ٤٠ (حلقة نقاش: من يملك الجينات؟).

# المبحث الثاني
# فوائد الفحوص الوراثية وأضرارها

تهدف الفحوص الوراثية إلى اكتشاف الأمراض الوراثية وتشخيصها في مراحل مختلفة من العمر، ويحقق هذا فوائد عظيمة ، وتترتب عليه بعض الأضرار.

وبيان ذلك في المطلبين الآتيين :

المطلب الأول : فوائد الفحوص الوراثية .

المطلب الثاني : أضرار الفحوص الوراثية.

## المطلب الأول : فوائد الفحوص الوراثية :

تحقق الفحوص الوراثية فوائد كثيرة يمكن إجمالها فيما يأتي :

١ / التقليل من آثار الأمراض الوراثية وأخطارها.

وذلك أن الوصول إلى تشخيص المرض عبر الفحوص إن كان المرض واقعاً، أو الإنذار به إن كان ممكن الوقوع مستقبلاً، يسهل التدخل المبكر والبدء بالعلاج للحد من مضاعفات هذا المرض . ولعل تشخيص أمراض التمثيل الغذائي لدى المواليد مثال ظاهر، فهو يقيهم – بإذن الله – إذا تم التدخل الغذائي العلاجي من التخلف العقلي كما سبق.

كما يدفع المريض إلى توقي المؤثرات البيئية التي تزيد المرض، فيتخذ الخطوات التي تساعده في الحيلولة دون الإصابة بالمرض أو الإقلال من شدته ومضاعفاته .

فمن كان عرضة للإصابة بارتفاع نسبة الكولسترول في الدم، فإنه يتقي الدهون ويحرص على الرياضة حماية لنفسه من جلطات القلب.

ومن كان عرضة لمرض السكر فإنه يتبع برنامجاً غذائياً مناسباً حتى يحول –

بإذن الله – دون وقوع المرض أو يخفف من شدته ومضاعفاته [١] .

٢ / الحد من انتشار الأمراض الوراثية ، وتقليل المصابين بها في الأجيال المقبلة ، فمن علم بعد الفحص بأنه حامل لمورثات معتلة وترك الاقتران بحاملي المرض فقد أسهم في تكوين جيل سليم من هذه الأمراض .

وأما بعد الاقتران ، فإن الفحص كذلك يساعد الزوجين على اتخاذ قرارات واحتياطات وقائية لمنع المرض ، وذلك قد يكون باختيار عدم الإنجاب أو بإجهاض الأجنة المصابة بالمرض [٢] ، أو بإجراء فحص بعد التلقيح الخارجي واختيار اللقيحة السليمة لغرسها في الرحم [٣] .

٣ / إثراء الجانب العلمي والمعرفي ؛ فنتائج الفحوص الوراثية ، وإحصاء

---

(١) ينظر: أخلاقيات الاسترشاد الوراثي ، أ. د. الحازمي ص٢٥ ، ٦٧-٦٨ ، دليل صحة الأسرة ، كلية طب هارفارد ص ١٣٦ ، الفحص الوراثي: جوانب أخلاقية ، د. أمين صفطة ص٧٠ (حلقة نقاش : الفحص الوراثي ودلالته ، نواحٍ أخلاقية) ، تطبيقات المجين الطبية والبحثية ، د. زهير الحصنان ص٤٠ (حلقة نقاش : من يملك الجينات؟).

(٢) وسيأتي بيان حكم ذلك – إن شاء الله تعالى - .

(٣) ينظر: أخلاقيات الاسترشاد الوارثي ، أ.د الحازمي ص٥٤ .

-الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية ، د. البار ص٣٠ . أطفالنا بين الصحة والمرض ، د. خلايلي ص٢٣ .

- الكشف الطبي قبل الزواج ، د. أحمد كنعان ص٨٦٧-٨٦٨ . (بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).
- الاستشارة قبل الزواج ، د. بابكر العوض سلمان (مجلة العلوم والتقنية ع٩٣/١٤٢١).
- الفحص الوراثي ، جوانب أخلاقية ، د. أمين صفطة ص٧٠ (حلقة نقاش : الفحص الوراثي ودلالاته ، نواحٍ أخلاقية).
- الإرشاد الجيني ، د. محمد الزحيلي ٧٨٣/٢ ، (ندوة : الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني ورؤية إسلامية).
- الإرشاد الجيني: أهميته ،آثاره ، محاذيره ، د. ناصر الميمان ٨٠٧/٢ ، ( ندوة : الوراثة والهندسة الوراثية )

الأمراض الشائعة في المجتمع ودراسة نسبتها وشجرة العائلة المصابة بالمرض كل ذلك يمكن أن يستثمر في البحوث العلمية للوصول إلى الوسائل الأكثر كفاءة في الوقاية من هذه الأمراض، وتطوير الأدوية الأكثر فعالية في علاجها [١].

٤ / خفض التكاليف المالية التي تستنزف ميزانية الأسرة والدولة، والتي يستلزمها علاج المصاب بالمرض الوراثي ورعايته والعناية به مدى حياته، وهي أموال باهظة - ولا شك- بسبب غلاء الأدوية وزمانة هذه الأمراض [٢].

٥ / الحد من مظاهر القلق والخوف والتوتر، فهذه الفحوص تورث الاطمئنان النفسي إذا كانت نتائجها تشير إلى عدم إصابة الفرد أو جنينه أو مولوده بالمرض الوراثي [٣]، خاصة إذا كان هناك من أقربائه من أصيب بالمرض.

وينعم بذلك الأمان النفسي أيضاً من علم بأنه حامل للمرض ولكنه اختار ترك الزواج من حامليه [٤].

---

(١) ينظر: أخلاقيات الاسترشاد الوراثي ، أ. د. الحازمي ص٢٥ .
الفحص الوراثي .. جوانب أخلاقية، د. أمين صفطة ص٧٠ (حلقة نقاش: الفحص الوراثي ودلالاته.. نواحٍ أخلاقية).

(٢) ينظر: الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية ، د. البار ص١٧ ، الفحص قبل الزواج – نظرات في التشخيص المبكر ص٦١ .

(٣) وهذا هو الغالب، فالدراسات الإحصائية في أوروبا الغربية مثلاً تشير إلى أن نتائج التشخيص قبل الولادي الدوري (فحص الأجنة) تدل على سلامة صحة الجنين في ٩٣٪ ينظر: التشخيص قبل الولادي للأمراض الوراثية، د. أحمد عثمان ص ١ (ضمن ندوة : الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

(٤) ينظر: - كيف أتأكد من صحة جنيني ؟ ترجمة د. الكردي ص١٠٢ .
- الفحص الوراثي.. جوانب أخلاقية ، د. أمين صفطة ص٧١ . (حلقة نقاش: الفحص الوراثي ودلالاته .. نواحٍ أخلاقية).
- الفحص الوراثي .. آثاره الاجتماعية، د. عبدالله الفوزان ص٦٣ . (حلقة نقاش: الفحص الوراثي ودلالاته.. نواحٍ أخلاقية).

٦ / بناء الأسرة على أسس صحية ونفسية واجتماعية سليمة تجعل الحياة أكثر سعادة وأكثر قابلية للاستمرار، خصوصاً أن الطلاق قد يتخذ حلاً للحيلولة دون ولادة المزيد من الأطفال المرضى، ولا يخفى ما يترتب على ذلك من معاناة نفسية ، ومشكلات اجتماعية عديدة [١] .

(١) ينظر: الفحص الوراثي.. آثاره الاجتماعية ، د. عبدالله الفوزان ص٦٣ (حلقة نقاش: الفحص الوراثي ودلالاته .. نواحٍ أخلاقية).

## المطلب الثاني
## أضرار الفحوص الوراثية

يترتب على إجراء الفحوص الوراثية أضرار وسلبيات عدة، صحية ونفسية واجتماعية ومالية، بعضها ناشئ حقيقة عن ذات الفحوص، والبعض الآخر إنما نشأ عن سوء الفهم لنتائج هذه الفحوص وسوء استخدامها سواء أكان ذلك من قبل مقدمي الخدمة الصحية، أم من قبل عامة الناس. وبيان ذلك فيما يأتي:

١) تحمل الفحوصات للأجنة خطر الإجهاض، فأخذ عينة من السائل المحيط بالجنين أو من المشيمة أو من الحبل السري يزيد معدل الإجهاض بنسب تتفاوت ما بين ٠,٥٪ إلى ٢٪ عن المعدل الطبيعي [(١)].

٢) تعرّض هذه الفحوصات الجنين لخطر الإصابات والتشوهات، وذلك وإن كان نادراً، لكنه قد يحصل وخصوصاً عند عدم حذق الفاحص ومهارته، فقد تخترق الإبرة المستخدمة لأخذ عينة من السائل جسد الجنين أو تدخل بالميكروبات إلى الرحم والجنين فتنقل له العدوى، أو يولد فاقداً لبعض الأطراف نتيجة أخذ عينة من المشيمة في فترة مبكرة [(٢)].

٣) تؤدي الفحوص الوراثية إلى التوسع في الإجهاض – في البلاد التي تسمح

---

(١) ينظر: كيف أتأكد من صحة جنيني؟ ترجمة د. الكردي ص١٨٧، ٢١٦.
الاسترشاد الوراثي: أهمية التوعية الوقائية ومحاذيره الطبية والأخلاقية د. محسن الحازمي ٦٧٥/٢.
(ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية).
التشخيص المبكر للأمراض الوراثية، د. محسن الحازمي، ص٥. (ندوة: الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).
التشوهات الوراثية في الجنين، د. خالد العلي ص٢٠٧. ( ندوة: الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

(٢) ينظر: كيف أتأكد من صحة جنيني؟ ترجمة د. الكردي ص١٨٨، ٢١٨.

به – حتى لو كان الجنين قد نفخت فيه الروح أو كانت العلة هينة يمكن علاجها والصبر على آثارها، أو كانت هذه العلة لن تظهر إلا بعد سنين طويلة من حياة المفحوص يمكن أن يقدم فيها وينتفع وينفع ، أو كان خطر الإصابة بالمرض مجرد احتمال.. كل ذلك جزعاً وهلعاً وخوفاً من ملازمة المريض والمعاناة معه، وهذا ما لا يقره دين ولا عقل ولا طب[1] .

٤) الصدمات النفسية والمعاناة والألم التي تحصل إذا أصيب شخص أو مولود بمرض وراثي رغم أن نتائج الفحوص لم تدل على وجود المرض أو احتمال الإصابة به ؛ ولعل سبب ذلك هو سوء الفهم الذي حمّل نتائج الفحوص ما لا تحتمل، وذلك أن الفحوص قد لا تكتشف كل الطفرات التي ترتبط بالمرض، أو قد تكون الفحوص موجهة لبعض الأمراض دون غيرها، ففحص الجنين بالموجات فوق الصوتية قد يظهر الجسد سليماً ولا يعني ذلك سلامة أداء المخ، فقد يكون الجنين يعاني من قصور ذهني.

كما أن الفحص قبل الزواج مثلاً لا يعني بالضرورة ذرية سليمة من الأمراض الوراثية كما قد يفهم ؛ لأن هذا الفحص الطبي الوراثي لا يبحث إلا عن مرضين أو ثلاثة شائعين في المجتمع، ففي هذه البلاد مثلاً لا يتم الفحص إلاّ عن مرضين فقط من الأمراض الوراثية، وهما : الثلاسيميا ، وفقر الدم المنجلي[2] ، وقد يظهر في المواليد

---

(١) ينظر: التشخيص قبل الولادة للأمراض الوراثية. د. أحمد عثمان ص٩، ١٠ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

- الطب النفسي والمعالجة الوراثية، د. مأمون مبيض ٨٧٩/٢ ( ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والعلاج الجيني: رؤية إسلامية).

- قراءة الجينوم البشري، د. حسان حتحوت ٢٨٢/١ (ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والعلاج الجيني – رؤية إسلامية).

(٢) إضافة إلى بعض الأمراض المعدية .

ينظر: الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية ، د. البار ص٥٩ .

=

أمراض أخرى لم يتم الفحص عنها ؛ فالفحص عن جميع الأمراض الوراثية غير ممكن .

ولأن من الأمراض الوراثية أيضاً ما ينشأ نتيجة طفرات غير موروثة أي أنها قد تكون حدثت أثناء تكون الجنين إما في البييضة أو الحيوان المنوي أو البييضة الملقحة [1].

٥) المعاناة النفسية التي تعتري من كانت نتائج الفحص مؤذنة بالمرض الوراثي له أو لذريته ، فتنقلب حياته بؤساً وحزناً وكآبة وقلقاً ، فيظل مترقباً لهذا المصير المؤلم ، وقد يكون وقوع البلاء خيراً وأهون من انتظاره.

في حين أن حكم هذه الفحوص –خصوصاً التوقعية منها- ليس يقينياً ، ولا يعني بالضرورة الإصابة بالمرض ؛ فقد يقيه الله – سبحانه – من المرض فلا تتوفر المؤثرات البيئية الخارجية اللازمة للتفاعل مع هذه المورثات للإصابة بالمرض.

وقد يكون احتمال إصابة ذريته الربع مثلاً ورغم ذلك يرزقه الله ذرية كلها سليمة ؛ إذ الاحتمالات التي تنتج بعد الفحوص إنما هي في كل حمل ، لا من مجمل الذرية.

=

-موقع وزارة الصحة www.moh.gov.sa

-موقع الوراثة : www.werathah.com.

(١) ينظر: - الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية ، د. البار ص٣٠.

- كيف أتأكد من صحة جنيني؟ ترجمة د. الكردي ص٦٨ ، ١٣٤ – ١٣٥.

- تطبيقات المجين الطبية والبحثية ، د. زهير الحصنان ص٣٩ (ضمن حلقة نقاش: من يملك الجينات؟).

- الفحص الطبي قبل الزواج ،أ.د القره داغي ص٢٦٦ – ٢٦٧. (فقه القضايا الطبية المعاصرة)

- نظرة فقهية للإرشاد الجيني ، د. ناصر الميمان ص٥٠٠. (مجلة أم القرى ع٢٠/١٤٢١هـ)

وقد نقل د. البار عن المجلة العلمية الأمريكية Scientific American (يونيه ١٩٩٤م).

أن ٨٠ ٪ من الأجنة المصابة بمرض التليف الكيسي كانت نتيجة طفرات وراثية ولم يكن أي من الوالدين حاملا لهذا المورث!

ينظر: الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية ، د. البار ص٤٧.

وكذلك قد يحمل المفحوص طفرة مورثة سرطان الثدي أو القولون مثلاً ثم لا يصاب بهذا المرض، أو يصاب به ولكنه يكون ضعيفاً يمكن علاجه والتعايش معه، فالفحوصات لا يمكن أن تحدد قوة المرض أو ضعفه.

ثم إن هذا المفحوص لا يدري: هل سيعيش حتى لحظة الإصابة بهذا المرض أو لا؟

فقد يتوفى بفيروس مرضٍ معدٍ، أو بحادثٍ عارض ونحو ذلك [1].

٦) الوصمة الاجتماعية للفرد أو الأسرة الحاملين للطفرة الوراثية والتي قد تؤدي إلى التفرقة والتمييز في العمل والتوظيف والتأمين الصحي، بل وحتى في القبول في بعض الكليات، وذلك أن هذه الجهات قد تشترط إجراء الفحوص للتأكد من سلامة المتقدم وخلوه من الأمراض ومناسبته للدراسة أو الوظيفة، وعند حصولها على النتائج قد يدفعها ذلك إلى رفض من هم عرضة للأمراض دون أي سبب سوى تكوينه الوراثي، وأما شركات التأمين فقد ترفضهم أو تطالبهم بمبالغ ضخمة تحسباً لما قد يعتريهم من المرض [2].

---

(١) ينظر: - الجينات الوراثية والحماية الجنائية للحق في الخصوصية، أشرف توفيق ص٣٦.
- الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية ، د. البار ص٣٠.
- الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية، د. عارف علي عارف ص١٣١ – ١٣٢. (مجلة التجديد ع٥/١٤١٩هـ)
- تطبيقات المجين الطبية والبحثية، د. زهير الحصنان ص٣٩. (حلقة نقاش: من يملك الجينات؟)
- الطب النفسي والمعالجة الوراثية د. مأمون مبيض ٢/٨٨٣ – ٨٨٤. (ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني رؤية إسلامية).
- قراءة الجينوم البشري، د. حسان حتحوت ١/٢٨٠.(ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية)

(٢) ينظر: - أخلاقيات الاسترشاد الوراثي ، أ. د الحازمي ص٢٥.
- الجينات الوراثية والحماية الجنائية للحق في الخصوصية، د. أشرف توفيق ص٣٦ – ٣٩.
- دليل صحة الأسرة ، كلية طب هارفارد ص ١٤٠.

=

٧) عدم وجود الخصوصية والسرية في حفظ نتائج الفحوص، وصعوبة التحكم التام في حماية المعلومات الوراثية، وفي ذلك اعتداء على حقوق صاحب الفحص [١].

٨) الإحجام عن الزواج والعزوف عنه عند ظهور حمل المرض الوراثي، ولا شك أن انتشار ذلك له مضار اجتماعية ونفسية وأخلاقية لا تخفى [٢].

=

- الشفرة الوراثية للإنسان ، دانيل كيفلس ص٢٨٩.
- الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية، عارف علي عارف، ص١٣١ – ١٣٢. (مجلة التجديد ع٥/١٤١٩هـ)
- تطبيقات المجين الطبية والبحثية، د. زهير الحصنان، ص٣٩. (حلقة نقاش: من يملك الجينات؟)
- العلاقة بين الهندسة الوراثية وحقوق الإنسان، د. سعيد جويلي ٣/١٣٠١ – ١٣٠٢. (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون)
- قراءة الجينوم البشري، د. حسان حتحوت ١/٢٨١. (ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والعلاج الجيني – رؤية إسلامية)

(١) ينظر: - الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية، د. البار ص٣٣.
- الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية، د. عارف علي عارف، ص١٣٠ – ١٣١. (مجلة التجديد ع٥/١٤١٩هـ)
- تطبيقات المجين الطبية والبحثية، د. زهير الحصنان، ص٣٩. (حلقة نقاش: من يملك الجينات؟)
- العلاج الجيني من منظور الفقه الإسلامي، أ.د القرة داغي، ص٧.(ندوة: الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني)

(٢) ينظر: - الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية، د. البار ص٣٤.
- الإرشاد الجيني – أهميته – آثاره – محاذيره، د. ناصر الميمان ٢/٨٠٨.(ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية)
- الكشف الطبي قبل الزواج، د. أحمد كنعان ٣/٨٧٢.(بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون)
- ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية ٢/٨٣٣، =

٩) ترك الإنجاب وتقليله خشية الأمراض الوراثية ، وهذا مناف لمراد الشارع الذي دعا إلى تكثير النسل.

١٠) التكاليف المالية الباهظة التي يتطلبها إجراء هذه الفحوص سواء تكفلت الدولة بذلك أو تحمله الأفراد [١] .

=

د. حمدي السيد أثناء **المناقشة)**

(١) ينظر: - الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية ، د. البار ص٣٥.

- الكشف الطبي قبل الزواج ، د. أحمد كنعان ٨٧٢/٣.(بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون)

- نظرة فقهية للإرشاد الجيني ، د. الميمان ص٤٩٩.(مجلة جامعة أم القرى ع٢٠/١٤٢١هـ)

# المبحث الثالث

# حكم إجراء الفحوص الوراثية

**وفيه خمسة مطالب:**

**المطلب الأول:** حكم إجراء الفحوص الوراثية إجمالاً.

**المطلب الثاني:** شروط إباحة إجراء الفحوص الوراثية.

**المطلب الثالث:** حكم الفحص الوراثي التشخيصي.

**المطلب الرابع:** حكم الفحص الوراثي الوقائي.

**المطلب الخامس:** حكم الفحص الوراثي التوقعي.

## المبحث الثالث

## حكم إجراء الفحوص الوراثية

بيان حكم الفحوص الوراثية سيكون مجملاً بشروطه العامة ثم مفصلاً على النحو الآتي :

### المطلب الأول

### حكم إجراء الفحوص الوراثية إجمالاً

تبين مما سبق أن جُل الفحوص الوراثية تهدف إلى الوقاية من الأمراض الوراثية وعلاجها ، ولا شك أن هذا مطلب شرعي ؛ فقد اتفق الفقهاء – رحمهم الله – على مشروعية التداوي [1] ، والفحص لازم التداوي ؛ إذ لا يمكن أن يكون الدواء مؤثراً ما لم يُبنَ على تشخيص المرض وفهم حقيقته.

وعليه فإن الأصل في حكم إجراء الفحوص الوراثية هو **الإباحة** ؛ تخريجاً على اتفاق الفقهاء – رحمهم الله تعالى – على إباحة التداوي عموماً ، وعلى ما نص عليه بعض الفقهاء من إباحة التداوي قبل نزول الداء[2] .

**ويمكن الاستدلال على مشروعية إجراء الفحوص الوراثية إجمالاً بما يأتي :**

**أولاً** : الأدلة الدالة على الإذن بالتداوي ، والتداوي وإن كان عادة لا يكون إلا

---

(١) على خلاف بينهم في الصفة الشرعية للتداوي ، فمنهم من يرى الإباحة ، ومنهم من يرى الاستحباب وآخرون يرون وجوبه في حالات خاصة.

ينظر : بدائع الصنائع ١٢٧/٥ ، البحر الرائق ٢٣٧/٨ ، الفتاوى الهندية ٣٥٤/٥ ، الذخيرة ٣٠٧/١٣ ، الفواكه الدواني ٤٧٨/٢ ، المجموع ١٠٦/٥ ، حاشية الجمل ١١٨/٣ ، مجموع الفتاوى ١٢/١٨ ، ٢٢٦/٢٤ ، المبدع ٢١٧/٢ ، كشاف القناع ٨٥/٢.

(٢) جاء في الذخيرة ٣١٠/١٣ : " قال صاحب القبس : التطبب قبل نزول الداء مكروه عند أصحابنا ، وقال بعض العلماء : هو جائز لحفظ الصحة صوناً للجسم على العبادة ، قال : وأرى إن خُشي نزوله جاز "

بعد وقوع المرض إلا أنه يكون أيضاً قبل وقوعه بالوقاية منه.

قال ابن القيم – رحمه الله [1] – : "كان من هديه ﷺ التداوي في نفسه والأمر به لمن أصابه مرض من أهله وأصحابه".

ومن هذه الأدلة :

أ- حديث أسامة بن شريك [2] رضي الله عنه قال : كنت عند النبي ﷺ وجاءت الأعراب، فقالوا : يا رسول الله أنتداوى؟ فقال : "نعم يا عباد الله تداووا، فإن الله لم يضع داء، إلا وضع له دواءً غير الهرم"[3] .

وجه الدلالة :

أمر رسول الله ﷺ بالتداوي، ولا يمكن ذلك إلا بالتشخيص والفحص، فأدنى وصف شرعي للفحوص هو الإباحة.

ب- حديث أبي هريرة رضي الله عنه عن النبي ﷺ قال : "ما أنزل الله داءً إلا أنزل له

---

(١) الطب النبوي، ص٥.

(٢) **أسامة بن شريك** : الثعلبي الذبياني، له صحبة، روى بعض الأحاديث عن النبي ﷺ .
ينظر : تقريب التهذيب ٩٨/١ ، تهذيب التهذيب ١٨٤/١ ، الاستيعاب في معرفة الأصحاب ٣٦/١ ، الإصابة ٢٩/١-٣٠.

(٣) أخرجه البخاري في الأدب المفرد : باب حسن الخلق إذا فقهوا ، رقمه (٢٩١) ١٠٩/١ ، وأحمد في المسند ، رقمه (١٨٤٧٧) ٢٧٨/٤ .
وأبو داود في سننه : كتاب الطب – باب الرجل يتداوى ، رقمه (٣٨٥٥) ص٥٤٩.
وابن ماجه في سننه : أبواب الطب – باب ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء ، رقمه (٣٤٣٦) ص٤٩٥.
والترمذي في الجامع : أبواب الطب – باب ما جاء في الدواء والحث عليه ، رقمه (٢٠٣٨) ص٤٦٩.
وقال : "هذا حديث حسن صحيح".
و النسائي في السنن الكبرى : كتاب الطب – باب الأمر بالدواء ، رقمه (٧٥٥٣) ٣٦٨/٤.
والحاكم في المستدرك : كتاب الطب ، رقمه (٧٤٣٠) ٢٢٠/٤ ، وقال : "هذا حديث أسانيده صحيحة كلها على شرط الشيخين ولم يخرجاه."
والبيهقي في السنن الكبرى : باب ما جاء في إباحة التداوي ، رقمه (١٩٣٤٣) ٣٤٣/٩.
وصححه الألباني في صحيح سنن أبي داود (٣٢٦٤) ٧٣١/٢ .

شفاء"[1] .

ج- حديث جابر ﷺ عن رسول الله ﷺ أنه قال: "لكل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله ﷻ"[2] .

وجه الدلالة من هذين الدليلين:

إخبار النبي ﷺ بوجود الدواء إذن في تحريه والبحث عنه، والفحص طريق ذلك فيكون مأذونا فيه.

د- حديث سعد بن أبي وقاص ﷺ قال: مرضت مرضاً فأتاني رسول الله ﷺ يعودني، فوضع يده بين ثديي، حتى وجدت بردها على فؤادي، فقال: "إنك رجل مَفْؤُودٌ [3] ، ائت الحارث بن كلدة [4] أخا ثقيف فإنه رجل يتطبب، فليأخذ سبع تمرات من عجوة المدينة، فليجأهن [5] بنواهن ثم ليلدك [6] بهن"[7] .

---

(١) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الطب – باب ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء – رقمه (٥٦٧٨) ص١٠٠٥.

(٢) أخرجه مسلم في صحيحه: كتاب السلام – باب لكل داء دواء واستحباب التداوي ، رقمه (٥٧٤١) ص٩٧٧.

(٣) **مفؤود**: هو من أصابه داء في فؤاده أي وجع في قلبه. ينظر: الفائق ٨٥/٣، غريب الحديث للهروي ٤٤/٤ ، النهاية في غريب الحديث ٣٦٣/٣ (مادة: فأد ) .

(٤) **الحارث بن كلدة**: من ثقيف، طبيب العرب في زمانه وأقواله وأخباره في الطب كثيرة ، قال ابن عبدالبر: مات في أول الإسلام ولم يصح إسلامه. ينظر: الإصابة ٣٠١/١-٣٠٢.

(٥) **يجأهن**: يدقهن، **والوجيئة** التمر يدق حتى يخرج نواه ثم يبل بلبن أو سمن حتى يلزم بعضه بعضاً ويؤكل. ينظر: غريب الحديث للخطابي ١٩٥/١ ، الفائق ٨٥/٣ ، النهاية في غريب الحديث ١٣٣/٥ (مادة : وجأ)

(٦) **يلدك**: أي يسقيك: **واللدود** هو الصب في أحد شقي الفم. ينظر: لسان العرب ٣١٠/٣ مادة (لدد). غريب الحديث للخطابي ١٩٥/١ ، غريب الحديث للهروي ٢٣٥/١ ، النهاية في غريب الحديث ٢١١/٤ ، شرح مشكل الآثار ١٩٨/٥ .

(٧) أخرجه أبو داود في سننه: كتاب الطب – باب في تمرة العجوة ، رقمه (٣٨٧٥) ص٥٥١.
والطبراني في الكبير ، رقمه (٥٤٧٩) ٥٠/٦ .

=

وجه الدلالة :

تحسس النبي ﷺ صدر سعد وأمره بالتداوي يفيد الإباحة.

د- حديث عائشة - رضي الله عنها- أن النبي ﷺ كان يمرض في آخر عمره، فتقدم عليه الوفود من كل ناحية فيصفون له الدواء وكنت أعالجها[1] له[2].

وجه الدلالة :

أنه كما ثبتت مشروعية التداوي من قوله ﷺ فقد ثبتت من فعله، وذلك أنه كان يتداوى بما يصفه له الوفود، ووصفهم لا يكون إلا بعد تشخيص المرض مما يدل على إباحة الفحوص.

**ثانياً**: أن إجراء الفحوص الوراثية يحقق مقاصد الشريعة، إذ هو وسيلة لحفظ النفس والنسل من الأمراض، بل حتى ورعاية المال.

يقول الغزالي – رحمه الله –[3] : "مقصود الشرع من الخلق خمسة: 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 ودفعها مصلحة".

=

والضياء في الأحاديث المختارة ، رقمه (١٠٥٠) ٢٤٣/٣ ، وقال : " إسناده منقطع " .

وضعفه الألباني في ضعيف الجامع الصغير وزيادته (٢٠٣٣) ص٢٩٥ .

(١) **أعالجها له** : أي أعملها . ينظر : النهاية في غريب الحديث ٢٥٩/٣ ( مادة : علج)

(٢) أخرجه أحمد في المسند ، رقمه (٢٤٣٨٠) ٤٤١/٤٠ ، وقال محققو المسند شعيب الأرناؤوط ومن معه : " خبر صحيح "

والطبراني في الأوسط : رقمه (٦٠٦٧) ١٥٥/٩٦ .

والحاكم في المستدرك : كتاب الطب ، رقمه (٧٤٢٦) ٢١٨/٤ ، وقال : " هذا حديث صحيح الإسناد ولم يخرجاه " .

وذكره الهيثمي في المجمع ٢٤٢/٩ وقال : " فيه عبدالله بن معاوية الزبيري ، قال أبو حاتم : مستقيم الحديث وفيه ضعف ، وبقية رجال أحمد والطبراني في الكبير ثقات " .

(٣) المستصفى ٢٨٧/١.

**ثالثاً** : أن الفحوص تعتبر شرطاً لصحة التداوي ، بحيث لا يكون التداوي موافقاً للقواعد والأصول الطبية المعتبرة إلاّ إذا قام على أساس الفحص ، ومن قواعد الشريعة : " أن ما كان وجوده شرطاً ، كان عدمه مانعاً "[1] ، فعدم الفحص يؤدي إلى عدم تحقق المقصود من التداوي ، ويعرّض حياة المريض للخطر فيما لو قام الطبيب بعلاجه دون فحصه ، فكان مشروعاً .

(١) ينظر : المنثور في القواعد ٢/٢٦٠.

## المطلب الثاني
## شروط إباحة الفحوص الوراثية

الحكم بإباحة الفحوص الوراثية في الشريعة الإسلامية مقيد بشروط، وهذه الشروط لم ينص عليها الفقهاء بخصوص الفحوص الوراثية، ولكنها مستقاة من أصول الشرع وقواعده، وهي كما يأتي:

١- إذن المفحوص.

٢- أهلية الفاحص.

٣- وجود المصلحة الغالبة على الضرر، وانتفاء المفاسد الشرعية.

وبيان كل شرط فيما يأتي:

**الشرط الأول: إذن المفحوص:**

يشترط لإباحة إجراء الفحوص الوراثية حصول الإذن [١] الكامل ممن سيجرى له الفحص؛ فالبدن من اختصاص صاحبه، فلا بد من أخذ إذنه قبل التصرف فيه بتشخيص أو علاج[٢].

وحتى يكون الإذن حراً واعياً صادراً عن اقتناع لا بد من توضيح طبيعة الإجراءات الطبية والعلمية التي تستلزمها الفحوص وفوائدها وعواقبها – الطبية والعلمية والاجتماعية – ، واحتمالات الخطر الممكنة مهما كانت نسبتها.

ولذا فإن مجرد الرضا والإذن بقبول العلاج لا يعد كافياً؛ بل لا بد من تقديم المعلومات الوافية عن فوائد الفحص ومخاطره، احتراماً لحرية المفحوص وحقه في اتخاذ القرار الذي يراه مناسباً.

---

(١) **الإذن** هو الإباحة. ينظر: لسان العرب ١٣/٩ – ١٠(مادة : أذن).

(٢) ينظر: الفتاوى الهندية ٥/٣٥٦ – ٣٥٧، المجموع ٥/١٠٦، حاشية الجمل ٣/١١٨ – ١١٩، كشاف القناع ٤/١٤ ، شرح منتهى الإرادات ٢/٢٧٠ .

وفي حال عدم أهلية المفحوص، كما لو كان صبياً أو مجنوناً، فالمعتبر إذن وليه، إذ اعتبار الإذن حال عدم الأهلية يؤدي إلى حصول الضرر لعدم القدرة على تقدير المخاطر، وتأخير التشخيص إلى البلوغ والإفاقة قد يؤدي إلى زيادة المرض أو استعصائه على العلاج، فللولي الإذن بفحص المولود إذا غلب على الظن إصابته بأمراض التمثيل الغذائي مثلاً ، وله الإذن بفحص الصغير إذا ظهرت عليه أعراض مرض السكر.

فالشريعة اعتبرت الولاية على الغير حال عجز ذلك الغير عن النظر في مصالحه، فيكون لأوليائه، وهم قرابته الأقرب فالأقرب [1] حق الإذن باتخاذ الفحوص التي يستوجبها حال الصغير أو المجنون.

ومن ثم فإنه لا يعتبر إذن أي شخص لم يعتبر الشرع إذنه ؛ فإذا أذن الأخ أو الزوج مثلاً حال أهلية المفحوص وعدم موافقته، فإن الإذن يعتبر ساقطاً لكونه غير مستند إلى أصل شرعي يعتبره، فالحق في هذه الحالة مختص بالمفحوص نفسه.

ولو أذن العم وامتنع الابن، فإذن العم ساقط لعدم موافقة الأقرب منه.

وقد صدر قرار مجمع الفقه الإسلامي باشتراط الإذن في العلاج، والفحص في حكمه إذ هو سبيله [2] .

---

(١) الأبناء ثم الآباء ثم الأجداد ثم الإخوة الأشقاء ثم الإخوة لأب، ثم بنو الإخوة الأشقاء ثم بنو الإخوة لأب، ثم الأعمام الأشقاء ثم الأعمام لأب، ثم بنو الأعمام الأشقاء ثم بنو الأعمام لأب.
كما هو الحال في مراعاة قوة التعصيب في الإرث، فمراعاة قوة التعصيب معتبرة في الميراث وغسل الميت وتكفينه والصلاة عليه. وهناك اختلاف بين المذاهب في ترتيب الأولياء .
ينظر: أحكام الجراحة الطبية، ص٢٤٨ – ٢٤٩ ، الفتاوى الهندية ٥/٣٦٠.

(٢) وذلك في القرار رقم ٦٧ (٧/٥) في دورته السابعة ١٤١٢هـ/١٩٩٢م، وجاء فيه: "أ- يشترط إذن المريض للعلاج إذا كان تام الأهلية، فإن كان عديم الأهلية أو ناقصها اعتبر إذن وليه حسب ترتيب الولاية الشرعية ووفقاً لأحكامها التي تحصر الولي فيما فيه منفعة المولي عليه ومصلحته ورفع الأذى عنه.
=

وكذا أوصت به المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بخصوص فحص المورثات وهو أحد طرق الفحص الوراثي [1]، ونص على هذا الشرط بعض الباحثين [2].

الأدلة على ذلك:

١- حديث عائشة - رضي الله عنها- أنها قالت: "لددنا رسول الله ﷺ فأشار لا تلدوني، فقلنا: كراهية المريض للدواء، فلما أفاق، قال: "ألم أنهكم أن تلدوني؟". فقلنا: كراهية المريض للدواء، فقال: لا يبقى أحد في البيت إلا لُدّ وأنا أنظر إلا العباس فإنه لم يشهدكم"[3].

وجه الدلالة:

في الحديث معاقبة الرسول ﷺ لمن أرغمه على الدواء مما يدل على عدم حل

=

على أن لا يعتد بتصرف الولي في عدم الإذن إذا كان واضح الضرر بالمولى عليه، وينتقل الحق إلى غيره من الأولياء ثم إلى ولي أمره". قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي ص١٤٨.

(١) وذلك في توصيات ندوة الوراثة والهندسة الوراثية وجاء فيها :" -لا يجوز إجراء أي بحث أو القيام بأي معالجة أو تشخيص يتعلق بمجين (جينوم) شخص ما إلا بعد.. والحصول على القبول المسبق والحر والواعي من الشخص المعني، وفي حالة عدم أهليته للإعراب عن هذا القبول يجب الحصول على القبول أو الإذن من وليه مع الحرص على المصلحة العليا للشخص المعني، وفي حال عدم أهلية الشخص المعني للتعبير عن قبوله لا يجوز إجراء أي بحوث تتعلق بمجينه (جينومه) ما لم يكن ذلك مفيداً لصحته فائدة مباشرة وبموافقة وليه...

-ينبغي احترام حق كل شخص في أن يقرر ما إذا كان يريد أو لا يريد أن يحاط علماً بنتائج أي فحص وراثي أو بعواقبه."

أعمال ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية ١٠٤٦/٢.

(٢) ومنهم: د. سعد الشثري ينظر: سرية المعلومات الوراثية وحق المريض ص٥٣ (ضمن حلقة نقاش: من يملك الجينات؟).

ود. عارف علي عارف (ينظر: الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية من منظور إسلامي ص١٣١، (مجلة التجديد ع ٥/١٤١٩هـ).

(٣) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الطب – باب اللدود – رقمه (٥٧١٢) ص١٠٠٩، ومسلم في صحيحه: كتاب السلام – باب كراهية التداوي باللدود ، رقمه (٥٧٦١) ص٩٧٨ – ٩٧٩.

إرغام المريض، واشتراط إذنه، وعليه فلا يحق لأحد أن يتصرف فيما يعود اختصاصه للغير إلا بإذن ذلك الغير، وإذا لم يجز ذلك في التداوي لا يجوز في مقدماته، إذ الفحوص طريق وسبيل التداوي.

٢- كما يمكن الاستدلال بحديث عقبة بن عامر [١] عن النبي ﷺ أنه قال: "لا تكرهوا مرضاكم على الطعام والشراب، فإن الله يطعمهم ويسقيهم"[٢].

وجه الدلالة:

الحديث وإن كان وارداً في الطعام والشراب إلا أنه شامل لما كان على وجه الغذاء أو وجه الدواء، فيفهم من ذلك النهي عن إكراه المريض على العلاج وعلى مقدماته ومنها الفحوص.

---

(١) **عقبة بن عامر**: هو أبو حماد عقبة بن عامر بن عبس بن عمرو الجهني، الصحابي المشهور، روى كثيراً من الأحاديث، كان قارئاً عالماً بالفرائض والفقه، فصيح اللسان، شاعراً كاتباً وهو ممن جمعوا القرآن، شهد الفتوح، وأمره معاوية على مصر، ومات في خلافة معاوية.
ينظر: الإصابة في تمييز الصحابة ٥٢٠/٤، أسد الغابة ٥٩/٤ – ٦٠، معجم الصحابة ٢٧٢/٢.

(٢) أخرجه ابن ماجه في سننه: أبواب الطب – باب لا تكرهوا المريض على الطعام، رقمه (٣٤٤٤) ص٤٩٧.
والترمذي في الجامع: أبواب الطب – باب ما جاء لا تكرهوا مرضاكم على الطعام والشراب، رقمه (٢٠٤٠) ص٤٧٠. وقال: "هذا حديث حسن غريب لا نعرفه إلا من هذا الوجه".
والطبراني في المعجم الكبير، رقمه (٨٠٧)، ٢٩٣/١٧.
والحاكم في المستدرك: كتاب الجنائز، (١٢٩٦) ٥٠١/١. وقال: "صحيح على شرط مسلم ولم يخرجاه".
والبيهقي في السنن الكبرى: باب لا تكرهوا مرضاكم على الطعام والشراب – رقمه (١٩٣٦٧) ٣٤٧/٩، وقال: "وهو باطل لا أصل له من حديث مالك"
وقال النووي في المجموع ١٠٧/٥: "ضعيف، ضعفه البخاري والبيهقي وغيرهما، وضعفه ظاهر، وادعى الترمذي أنه حسن".
وقال الألباني في السلسلة الصحيحة (٧٢٧) ٣٥٤/٢: "حسن لشواهده".

**الشرط الثاني: أهلية الفاحص:**

يشترط لإباحة الفحوص الوراثية أن تتم من قبل مؤهلين لإجراء هذه الفحوص متقنين حاذقين.

وأما من لم يكن أهلاً لذلك، فإنه لا يؤذن له شرعاً؛ خشية التعدي على غيره أو إلحاق الضرر بهم أو بنسلهم مباشرة أو تسبباً.

فالخطأ في الفحوص يفضي – ولا شك – إلى اتخاذ التدابير الوقائية والعلاجية الخاطئة، وبالتالي إيقاع الضرر وربما التسبب في الهلاك.

ولذا فإنه يحرم على الفاحص (سواء أكان هو الطبيب أم فني المختبر أم أخصائي الأشعة ونحوهم من مساعدي الطبيب) مباشرة الفحص ما لم يكن أهلاً لذلك، عالماً بطرقه وقواعده، مجيداً لتطبيقها، آخذاً بكل أسباب الحيطة والحذر خشية الإضرار بالمريض أو الخطأ أثناء التشخيص.

ولو أخطأ بسبب جهله، أو بسبب تفريطه وتعديه، فتسبب مثلاً في إجهاض الجنين نتيجة فحصه، أو أتلف عضواً من أعضاء الجنين أو عطل منفعة من منافعه بسبب وخزه لبدنه أثناء أخذ عينة من المشيمة أو من الحبل السري فإنه يضمن ويحمل مسؤولية خطأه [1].

وأما لو أخطأ الفاحص المؤهل دون تعد منه أو تفريط فإنه لا يؤاخذ بذلك.

ونص بعض الباحثين على هذا الشرط بخصوص فحص المورثات، وبقية الفحوص الوراثية في حكمها [2].

---

(١) فلا يضمن الأطباء ما داموا ذوي حذق في صنعتهم، ولم تجن أيديهم، باتفاق الفقهاء، ومساعدوهم في حكمهم.

ينظر: الأشباه والنظائر لابن نجيم ص٢٩٠، بداية المجتهد ٤٤٢/٣، الذخيرة ٣٠٧/١٣، الفواكه الدواني ١٩٢/٢، الحاوي ٢٥٥/٩، روضة الطالبين ٢٥٩/٤، منتهى الإرادات ٢٦٩/٢، الروض المربع ٣٣٨/٥، الآداب الشرعية ٤٣٧/٢.

(٢) ومنهم: د. سعد الشثري (في: سرية المعلومات الوراثية ص٥٤، ضمن حلقة نقاش: من يملك =

الأدلة على ذلك :

١- قول النبي ﷺ : "من تطبب [١] ولم يعلم منه طب فهو ضامن"[٢] .

٢- قول النبي ﷺ : "أيما طبيب تطبب على قوم لا يعرف له تطبب قبل ذلك فأعنت [٣] فهو ضامن"[٤] .

=

الجينات؟).

د. عبدالفتاح إدريس في : الفحص الجيني في نظر الإسلام ص١٠٤ ، (مجلة البحوث الفقهية ع٥٩/١٤٢٤هـ).

(١) **تطبب** : أي تكلف الطب وهو لا يعرفه معرفة جيدة، فلفظ التفعل يدل على تكلف الشيء والدخول فيه بكلفة وأنه ليس من أهله. ينظر : الآداب الشرعية ٤٣٨/٢ ، النهاية في غريب الحديث ١٠١/٣ (مادة : طبب) .

(٢) أخرجه ابن ماجه في سننه : أبواب الطب – باب من تطبب ولم يعلم منه طب ، رقمه (٣٤٦٦) ص٥٠٠.

وأبو داود في سننه : كتاب الديات – باب فيمن تطبب ولا يعلم منه طب ، رقمه (٤٥٨٦) ص٦٤٨.

وقال : "هذا لم يروه إلا الوليد لا ندري هو صحيح أم لا".

و النسائي في سننه : كتاب القسامة والقود والديات – باب صفة شبه العمد .. ، رقمه (٤٨٣٤) ص٦٦٦.

والدارقطني في سننه : كتاب الحدود والديات وغيره – باب من تطبب ولم يعلم منه الطب قبل ذلك ، رقمه (٣٣٥) ١٩٥/٣ .

والحاكم في المستدرك : كتاب الطب(٧٤٨٤)٢٣٦/٤ وقال : "هذا حديث صحيح الإسناد ولم يخرجاه".

والبيهقي في السنن الكبرى : باب ما جاء فيمن تطبب بغير علم فأصاب نفسا فما دونها ، رقمه (١٦٣٠٧) ١٤١/٨.

وحسنه الألباني بمجموع طرقه في السلسلة الصحيحة رقم (٦٣٥) ٢٢٦/٢ -٢٢٧.

(٣) **أعنت** : أي أضر المريض وأدخل عليه الفساد والمشقة.

ينظر : لسان العرب ٦١/٢ – ٦٢ ، النهاية في غريب الحديث ٢٧٧/٣ (مادة : عنت).

(٤) أخرجه أبو داود في سننه : كتاب الديات – باب فيمن تطبب ولا يعلم منه طب فأعنت ، رقمه (٤٥٨٧) ص٦٤٨

وابن أبي شيبة في مصنفه : كتاب الديات ، الطبيب والمداوي والخاتن . (٢٧٥٩١) ٤٢٠/٥ .

=

وجه الدلالة من الحديثين :

تضمين الطبيب غير المؤهل دليل على حرمة تطببه ، فالمتعاطي علماً أو عملاً لا يعرفه متعد [1] - والفحص داخل في ذلك — ؛ إذ المأذون فيه شرعاً لا ضمان فيه[2].

٣- نقل ابن القيم إجماع أهل العلم على تضمين الطبيب الجاهل حيث قال[3] : " وأما الأمر الشرعي : فإيجاب الضمان على الطبيب الجاهل ، فإذا تعاطى علم الطب وعمله ، ولم يتقدم له باب معرفة فقد هجم بنفسه على إتلاف الأنفس ، وأقدم بالتهور على مالم يعلمه ، فيكون قد غرر بالعليل فيلزمه الضمان لذلك ، وهذا إجماع من أهل العلم"

**الشرط الثالث : وجود المصلحة الغالبة على الضرر ، وانتفاء المفاسد الشرعية.**

يشترط لإباحة الفحوص الوراثية تضمنها لمصالح تعود على المفحوص أو على نسله وقاية أو علاجاً.

فإذا ساعدت الفحوص على تشخيص الأمراض ومعرفة سبل علاجها أو أفادت التوقي منها أبيحت ، فالوقاية نوع من التداوي وخصوصاً في الأمراض الوراثية لأنها أمراض مزمنة جلها لم يعرف لها علاج.

وأما إذا خلت الفحوص من الفوائد أو ترتب على إجرائها ضرر أعظم من مصلحتها ، وذلك كما لو أحدثت نزفاً للمفحوص أو تشويهاً لبدنه ، أو إتلافاً لبعض أعضائه أو تفويتاً لمنافعها أو إجهاضاً أو نحو ذلك ، فإنها تكون حينئذ محرمة — ولو أذن

=

قال الألباني في السلسلة الصحيحة ٢٢٧/٢ : " وإسناده حسن لولا أنه مرسل مع جهالة المرسل ؛ لكن الحديث حسن بمجموع الطريقين"

(١) ينظر : عون المعبود ٢١٥/١٢.

(٢) فالجواز الشرعي ينافي الضمان. ينظر : مجلة الأحكام ٥٩/١ (المادة : ٩١).

(٣) الطب النبوي ص٢٨٢ .

بها المفحوص – .

إلا أن يكون الضرر أخف من المصالح الداعية لإجراء الفحص.

وقد صدرت التوصية بهذا ضمن توصيات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية[1]، وذلك وإن كان بخصوص فحص المورثات ؛ إلا أنه طريقة من طرق الفحص الوراثي، فبقية الفحوص في حكمها، ونص على ذلك أيضاً بعض الباحثين[2].

ويمكن الاستدلال على ذلك بما يأتي:

١- حديث ابن عباس ﷺ قال : قال رسول الله ﷺ "لا ضرر ولا ضرار"[3].

---

(١) جاء في توصيات ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية ١٠٤٦/٢ :"لا يجوز إجراء أي بحث أو القيام بأي معالجة أو تشخيص يتعلق بمجين (جينوم) شخص ما إلا بعد إجراء تقييم صارم ومسبق للأخطار والفوائد المحتملة المرتبطة بهذه الأنشطة".

(٢) ومنهم: د. سعد الشثري (في : سرية المعلومات الوراثية وحق المريض ص٥٣ ، ضمن حلقة نقاش: من يملك الجينات؟).

د. ناصر الميمان (في : الإرشاد الجيني: أهميته – آثاره – محاذيره ٨٢٠/٢ – ٨٢١ ، ضمن ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية).

د. عبدالفتاح محمود إدريس (في: الفحص الجيني في نظر الإسلام ص١٠٣ ، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ع٥٩/١٤٢٤هـ).

(٣) أخرجه مالك في الموطأ: كتاب الأقضية – باب القضاء في المرفق ، رقمه (١٤٢٦) ص٥٢٩.

وأحمد في المسند، رقمه (٢٨٦٥) ٥٥/٥.

وابن ماجه في سننه: كتاب الأحكام – باب من بنى في حقه ما يضر بجاره، رقمه (٢٣٤٠) ص٣٣٥.

والطبراني في الكبير، رقمه (١١٨٠٦) ٣٠٢/١١.

والدارقطني في سننه: كتاب البيوع، رقمه (٢٢٨) ٧٧/٣.

والحاكم في مستدركه وصححه: كتاب البيوع، رقمه (٢٣٤٥) ٦٦/٢.

والبيهقي في السنن الكبرى: كتاب الصلح – باب لا ضرر ولا ضرار ، ٦٩/٦.

وذكره الهيثمي في المجمع وقال ١٩٧/٤.: "رواه الطبراني في الأوسط وفيه ابن إسحاق وهو ثقة لكنه مدلس"

وذكر المناوي عن العلائي أن للحديث شواهد ينتهي مجموعها إلى درجة الصحة أو الحسن المحتج به (ينظر: فيض القدير ٤٣٢/٦).

=

وجه الدلالة : إذا تضمن التشخيص والفحص ضرراً بالمفحوص، أو إضراراً بنسله يكون محرماً لنهي النبي ﷺ عن الضرر، والنهي يقتضي التحريم [١] .

٢- قول النبي ﷺ : "من ضار أضر الله به"[٢] .

وجه الدلالة : الوعيد على المضارة دليل على التحريم ؛ إذ الوعيد لا يكون إلا على محرم، ومن المضارة : إضرار المفحوص ببدنه أو نسله، فيكون داخلاً في التحريم.

٣- من قواعد الشريعة أن الضرر لا يزال بمثله [٣] ، فلا بد أن ينضبط الفحص بألا يؤدي إلى ضرر زائد عن الضرر المرغوب في رفعه أو دفعه.

يقول العز بن عبدالسلام – رحمه الله – [٤] : "إذا اجتمعت مصالح ومفاسد، فإن أمكن تحصيل المصالح ودرء المفاسد فعلنا ذلك، وإن تعذر الدرء والتحصيل، فإن كانت المفسدة أعظم من المصلحة درأنا المفسدة ولا نبالي بفوات المصلحة".

ويشترط لإباحة إجراء الفحوص الوراثية مراعاة أحكام الشريعة والتزامها أثناء التشخيص والفحص، بحيث لا تؤدي إلى مفاسد شرعية، ويكون ذلك بمراعاة الآتي :

❖ التزام أحكام الشريعة الإسلامية فيما يتعلق بكشف عورة[٥] المفحوص،

=

والحديث صححه الألباني في صحيح الجامع، رقمه (٧٣٩٣).٦/١٩٥ .

(١) ينظر: كشف الأسرار ١/٢٥٦، الرسالة ص٢١٧، الإحكام للآمدي ٢/١٨٧، الواضح في أصول الفقه ٣/٢٣٣، القواعد والفوائد الأصولية ص٢٥٩، شرح مختصر الروضة ٢/٤٤٣.

(٢) أخرجه الإمام أحمد في مسنده، رقم (١٥٧٥٥) ٢٥/٣٤.

وابن ماجه في سننه : أبواب الأحكام – باب من بنى في حقه ما يضر جاره ، رقمه (٢٣٤٢) ص٣٣٥.

وأبو داود في سننه : كتاب الأقضية – باب في القضاء ، رقمه (٣٦٣٥) ص٥٢٢.

والبيهقي في السنن الكبرى : باب ما لا يحتمل القسمة، رقمه (٢٠٢٣٢).

وحسنه الألباني في صحيح ابن ماجه ، رقمه (١٨٩٧) ٢/٣٩ .

(٣) ينظر: مجلة الأحكام العدلية ١/٣٢ (المادة: ٢٥)، الإنصاف ٢٤/٣٠٣.

(٤) قواعد الأحكام ١/٩٨.

(٥) **العورة** : ما يحرم كشفه من الجسم سواء من الرجل أو المرأة . ينظر : الشرح الصغير ١/٢٨٣ ، معجم لغة الفقهاء ص٣٢٤ .

والنظر إليها ولمسها، فيجب على الفاحص أن يغض بصره ما استطاع، وأن يصرفه حيث يقدر على ذلك، وهذا محل اتفاق بين الفقهاء – رحمهم الله تعالى – فالأصل حرمة النظر إلى العورات.[١]

ويباح النظر عند قيام الحاجة الداعية لذلك، والتداوي ومقدماته من الفحوص من الحاجة، إلا أنه لا بد من تأكد الحاجة إذا استدعى الفحص النظر إلى السوءتين [٢].

وما أبيح النظر إليه لأجل مصلحة الفحص يبقى ما عداه على الأصل وهو الحرمة، فمن القواعد المتقررة شرعاً أن ما أبيح للضرورة يقدر بقدرها [٣].

❖ أن يتولى الفحص من كان موافقاً للمفحوص في دينه ونوعه، وذلك بقدر الاستطاعة:

- فلا يصار لكافر مع وجود المسلم الحاذق الأمين [٤].
- ولا يصار في فحص الأنثى لذكر مع وجود الأنثى [١] – فاتحاد الجنس أولى

---

(١) ينظر: الفتاوى الهندية ٣٣٠/٥ ، حاشية ابن عابدين ٨٠/٢ ، النظر في أحكام النظر ٥٣١/٢ ، الذخيرة ٣١٥/١٣ ، الفواكه الدواني ٥٠٨/٢ ، الحاوي ٥٥/١١ ، الإقناع في حل ألفاظ أبي شجاع ٥٧٠/٢ ، أسنى المطالب ١١٤/٣ ، الآداب الشرعية ٤٢٩/٢ ، الإقناع لطالب الإنتفاع ٢٩٩/٣ ، شرح منتهى الإرادات ٦٢٥/٢ .

(٢) ينظر: المبسوط ١٥٦/١٠ ، بدائع الصنائع ١٢٣/٥ – ١٢٤ ، الفتاوى الهندية ٣٣٠/٥ ، النظر في أحكام النظر ٥٣١/٢ ، مواهب الجليل ١٨٣/٢ ، الذخيرة ٣١٥/١٣ ، حاشية العدوي على كفاية الطالب الرباني ٤٢٣/٢ ، الفواكه الدواني ٥٠٨/٢ ، أحكام النظر للمحرمات ص٧٦ ، الحاوي ٥٥/١١ ، كنز الراغبين ٣٢٢/٣ ، الآداب الشرعية ٤٢٩/٢ ، كشاف القناع ١٣/٥ ، شرح منتهى الإرادات ٦٢٥/٢.

(٣) ينظر: مجلة الأحكام العدلية ٣٠/١ (المادة: ٢٢)، قواعد المقري ٣٣١/١ (القاعدة: ١٠٨).

(٤) ينظر: المعيار المعرب ١٧/١٠ ، حاشية الجمل ١١٨/٣ ، مجموع الفتاوى ١١٤/٤ ، الآداب الشرعية ٤٢٧/٢ – ٤٢٨ ، المبدع ٢١٧/٢ ، الروض المربع ١٠/٣ ، الاستعانة بغير المسلمين في الفقه الإسلامي ص٢٢٩ – ٢٣٣.

من اختلافه – وإن احتيج لذلك فلا بد من انتفاء الخلوة [٢] بين الفاحص والمفحوص.

وقد صدر قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بهذا في شأن مداواة الرجل للمرأة [٣] ، وقرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي[٤] ، فتدخل الفحوص الوراثية في هذا ؛ إذ هي سبيل التوقي من المرض ومداواته ، كما نص على هذا الشرط بعض الباحثين بخصوص فحص المورثات ، وبقية الفحوص الوراثية في حكمها [٥].

=

(١) ينظر: المبسوط ١٥٦/١٠ ، بدائع الصنائع ١٢٤/٥ ، الفتاوى الهندية ٣٣٠/٥، النظر في أحكام النظر ٥٥١/٢ ، العزيز شرح الوجيز ٤٨٢/٧ ، روضة الطالبين ٣٧٥/٥، أسنى المطالب ١١٤٠/٣ ، الآداب الشرعية ٤٢٩/٢.

(٢) **والخلوة في اللغة**: الانفراد (المصباح المنير ص٩٦ (مادة: خلو) والمراد بها هنا: انفراد الفاحص والمفحوص، وأحدهما ذكر ليس محرماً للآخر الأنثى في مكان يأمنان فيه من دخول أحد عليهما. (ينظر: الفتح الرباني ٧٦/١٦).

(٣) وذلك في قرار مجمع الفقه رقم : ٨١ (٨/١٢) في دورته الثامنة ١٤١٤هـ/١٩٩٣م.

ومما جاء فيه: "الأصل أنه إذا توفرت طبيبة متخصصة يجب أن تقوم بالكشف على المريضة، وإذا لم يتوافر ذلك فتقوم بذلك طبيبة غير مسلمة ثقة، فإن لم يتوافر ذلك يقوم به طبيب مسلم، وإن لم يتوافر طبيب مسلم يمكن أن يقوم مقامه طبيب غير مسلم على أن يطلع من جسم المرأة على قدر الحاجة في تشخيص المرض ومداواته، وألا يزيد عن ذلك، وأن يغض الطرف قدر استطاعته، وأن تتم معالجة الطبيب للمرأة هذه بحضور محرم أو زوج أو امرأة ثقة خشية الخلوة".

ينظر: مجلة مجمع الفقه ع٨/٣/٩ ، قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي ص١٨٣.

(٤) الذي أكد قرار مجمع الفقه السبق ، وذلك في القرار الثامن بشأن ضوابط كشف العورة أثناء علاج المريض في الدورة الثانية عشرة ١٤١٠هـ/١٩٩٠م. ينظر : قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص٣٠٨.

(٥) د. عبدالفتاح إدريس في (الفحص الجيني في نظر الإسلام ص١٠٣ ، مجلة البحوث الفقهية، ع١٤٢٤/٥٩)

## المطلب الثالث

## حكم الفحص الوراثي التشخيصي

تبين مما سبق أن الفحص الوراثي التشخيصي يهدف إلى تحديد المرض بعد ظهور أعراضه بهدف علاجه، وذلك بواسطة الفحص السريري أو التحاليل المخبرية أو التصوير بالأشعة أو فحص المورثات والصبغيات ونحو ذلك.

وبناءً على ذلك فحكمه حكم التداوي، والتداوي مشروع باتفاق الأئمة الأربعة [1] ، لا فرق في ذلك بين مرض مكتسب ومرض وراثي.

ويمكن الاستدلال على ذلك بما يأتي:

١/ أن إجراء الفحوص التشخيصية يحقق المصالح للمريض، إذ لا يتم التداوي على وجهه الكامل وتأثيره في المرض شفاءً – بعد إرادة الله – إلا بفهم المرض وتشخيصه والوقوف على حقيقته، ولا يشوب هذه الفحوص أضرار تذكر.

وما كان كذلك فهو مطلوب شرعاً، فالشريعة جاءت لتحقيق المصالح وجلبها.

٢/ أن الفحوص التشخيصية وسيلة للتداوي من المرض فتأخذ حكمه إذ الوسائل تأخذ أحكام غاياتها[2].

٣/ أن الفحوص التشخيصية نافعة، فهي وسيلة للتداوي ورفع الضرر عن المريض، والأصل في الأشياء النافعة الإباحة [3] ، فتكون كذلك .

---

(١) ينظر: الفتاوى الهندية ٣٥٤/٥، الذخيرة ٣٠٧/١٣، الفواكه الدواني ٤٧٨/٢، المجموع ٣٠٦/٥، حاشية الجمل ١١٨/٣، المبدع ٢١٧/٢، الروض المربع ٨/٣.
وقد سبق الاستدلال عليه بأمر النبي ﷺ بالتداوي وفعله له ينظر ص١٤٤ وما بعدها.

(٢) ينظر: مجلة الأحكام العدلية ١٨/١ مادة (٢)، الفروق ٣٣/٢، تهذيب الفروق ٤٢/٢، إعلام الموقعين ١٠٨/٣.

(٣) ينظر: الأشباه والنظائر لابن نجيم ص٦٦، المنثور ١٧٦/١، إعلام الموقعين ٢٥٩/١.

## المطلب الرابع
## حكم الفحص الوراثي الوقائي

الفحوص الوقائية بأنواعها تهدف إجمالاً إلى تقليل أعداد المصابين بالأمراض الوراثية، وذلك بدفع المرض – بإذن الله – قبل وقوعه.

وبيان حكم كل نوع منها على النحو الآتي:

### المسألة الأولى: حكم إجراء الفحوص للتعرف على الناقلين للمرض

تهدف هذه الفحوص إلى الحد من التزاوج بين الحاملين للمرض، حيث تزود طالبيها بالتوقعات المحتملة ونسبتها [1].

فعلى سبيل المثال من كان حاملاً لمورث معتل متنح وأراد الزواج بآخر كذلك فإنه يخبر بأنه يحتمل أن يصاب ٢٥٪ من نسله بهذا المرض، و٥٠٪ منهم يحتمل أن يكونوا حاملين للمرض – وإن لم تظهر عليهم أعراضه – فيتخذ الراغبون في الزواج حينئذ الخيار الذي يرونه مناسباً لتفادي هذا المرض.

وحكم إجراء هذه الفحوص يختلف باختلاف حال المفحوص ، إذ المفحوص لا يخلو من حالين : إمّا أن يكون مكلفاً ، أو غير مكلف .

وبيان حكم الفحص في الحالين يأتي في الفرعين الآتيين :

**الفرع الأول : حكم إجراء الفحوص للمكلفين للتعرف على الناقلين للمرض :**

توجه هذه الفحوص عادة للمقبلين على الزواج ، يمكن أن تكون قبل ذلك إذا كان الشخص المفحوص مؤهلاً لاتخاذ القرار ؛ وذلك كما لو كانت الفحوص لطلاب المرحلة الجامعية أو الثانوية .

---

(١) سبق تفصيل ذلك ص١١٤.

وحكم إجراء هذه الفحوص : الإباحة ، صدرت بذلك توصية المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية [1] ، وقرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي [2] .

وقال به جمع من الباحثين المعاصرين [3] .

---

(١) ينظر: ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية (١٠٥١/٢).

(٢) في دورته السابعة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة من ١٩ – ٢٤ شوال ١٤٢٤هـ. فأوصى: الحكومات والمؤسسات الإسلامية بنشر الفحوص الطبية قبل الزواج والتشجيع على إجرائها، وتيسير تلك الفحوصات للراغبين فيها.
ينظر : موقع رابطة العالم الإسلامي . www.themwl.org

(٣) فقد اتفقوا على أهميته ودعوا إلى نشر الوعي في المجتمعات بضرورة الحرص على إجرائه – وإن اختلفوا في حكم الإلزام به – ومن هؤلاء :
د. عارف علي عارف (الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية ص١٢٤ ، مجلة التجديد ع٥/١٤١٩).
د. عبدالفتاح إدريس (الفحص الجيني في نظر الإسلام ص١١٢ – مجلة البحوث الفقهية ع٥٩/١٤٢٤هـ).
د. عبدالرحمن النفيسة (الفحص الطبي قبل الزواج ص٣١٠، مجلة البحوث الفقهية ع٦٢/١٤٢٥هـ).
د. ناصر الميمان (الإرشاد الجيني: أهميته – آثاره – محاذيره ٨٢١/٢، ضمن ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية).
د. محمد الزحيلي (الإرشاد الجيني، ضمن ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية).
د. محمد بن أحمد الصالح (منهج الإسلام في سلامة الذرية من الأمراض الوراثية ص٤٠)
محمد عثمان شبير (موقف الإسلام من الأمراض الوراثية ١/ ٣٣٦ ، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة ) .
عمر غانم (أحكام الجنين في الفقه الإسلامي ص٥٤).
د. مصلح النجار (الفحص الطبي قبل الزواج في الفقه الإسلامي ص٣١٧، ضمن: مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي).
أ.د. علي المحمدي (الأمراض الوراثية من منظور إسلامي ص٣٢٠، ضمن: بحوث فقهية في مسائل =

ويتأكد إجراء هذه الفحوص ويستحب لمن هو مظنة لحمل المرض، كما ذكر ذلك العلامة الشيخ عبدالله بن جبرين –رحمه الله- .[1]

ونقل عن الشيخ عبدالعزيز بن باز – رحمه الله – أنه رأى عدم الحاجة لإجراء الفحص قبل الزواج [2] .

**الأدلة على إباحة الفحوص ، وتأكدها عند خوف المرض ما يأتي :**

**أولاً : جملة الأحاديث التي تدعو إلى التوقي من الأمراض المعدية [3] ،**

ومنها :

=

طبية معاصرة).

(١) وقد سألته عن ذلك فأجاب بقوله : " والذي يظهر أن الفحص مباح في الأصل، ويتأكد إذا خيف من وجود المرض الذي يخاف انتقاله إلى الأولاد ؛ مع اعتقاد أن ذلك بقضاء الله وقدره " . ينظر : ملاحق البحث .

(٢) فقد سأله سائل : أرغب في الزواج من بنت عمي ، ونصحني بعض المقربين بعمل كشف طبي قبل الزواج حتى تطمئن على جينات الوراثة ، فهل هذا فيه تدخل في قضاء الله وقدره؟ وما حكم الدين في هذا الكشف الطبي؟

فأجاب فضيلته : "لا حاجة لهذا الكشف وعليكما أن تحسنا الظن بالله ، والله سبحانه يقول : "أنا عند ظن عبدي بي" كما روى ذلك عنه نبيه ﷺ ، ولان الكشف الطبي يعطي نتائج غير صحيحة.

ينظر: جريدة المسلمون : ع(٥٩٧) بتاريخ ١٤١٧/٢/٢٦هـ.

وقد حمل بعض الباحثين كلام الشيخ على الكراهة وجعله قولاً آخر في المسألة ، والذي يظهر لي أن كلامه قد حمل ما لا يحتمل ، وأن قوله لا يخالف الإباحة ، خصوصاً وأنه كان في مقام الفتوى – والله أعلم-.

(٣) ينظر: الفحص الطبي قبل الزواج من منظور إسلامي ، د. مصلح النجار ص٣٠٨ (مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي).

الفحص الجيني في نظر الإسلام ، د. عبدالفتاح إدريس ص١٠٧ (مجلة البحوث الفقهية ع٥٩/١٤٢٤هـ).

❖ حديث أبي هريرة ﷺ : "فر من المجذوم [١] كما تفر من الأسد"[٢] .

❖ وحديث أبي هريرة ﷺ : "لا يوردن ممرض [٣] على مصح"[٤] .

❖ وحديث أسامة بن زيد ﷺ : "إذا سمعتم بالطاعون في أرض فلا تدخلوها"[٥].

❖ وحديث الشريد [٦] ﷺ قال: كان في وفد ثقيف رجل مجذوم، فأرسل إليه رسول الله ﷺ : "إنا قد بايعناك فارجع"[٧] .

وجه الدلالة:

الزواج من حاملي المرض عند احتمال نقل المرض إلى النسل هو في حكم مخالطة أصحاب الأمراض المعدية؛ وذلك بجامع احتمال نقل المرض إلى الغير، وقد جاء الشرع بالأمر بالوقاية من الأمراض، فتكون الفحوص التي هي سبيل لمعرفة ناقلي المرض مباحة ، بل تتأكد إذا خشي المرض ، إذ لا سبيل لتحري احتمال نقل

---

(١) **الجذام**: مرض معد ينتشر في البدن فتفسد الأعضاء وقد تتآكل.
ينظر: النهاية في غريب الحديث ٢٥٢/١ (جذم)، غريب الحديث للحربي ٤٣٠/٢، فتح الباري ٣٠٧/١١.

(٢) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الطب – باب الجذام ، رقمه (٥٧٠٧) ص١٠٠٩.

(٣) **الممرض**: الذي له إبل مرضى.
ينظر: النهاية في غريب الحديث ٤١٩/٤ (مرض).

(٤) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الطب – باب لا هامة ، رقمه (٥٧٧١) ص١٠١٩.
ومسلم في صحيحه: كتاب السلام – باب لا عدوى ولا طيرة ولا هامة ولا غول ولا يورد ممرض على مصح ، رقمه (٥٧٩١) ص٩٨٥.

(٥) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الطب – باب ما يذكر في الطاعون ، رقمه (٥٧٢٨) ص١٠١٢.

(٦) **الشريد بن سويد الثقفي**، له صحبة، يقال كان اسمه مالكاً فسمي الشريد؛ لأنه شرد من المغيرة بن شعبة لما قتل رفقته الثقفيين، سكن الطائف والمدينة، وله عدة أحاديث.
ينظر: الاستيعاب ٧٠٨/٢، أسد الغابة ٣٦٨/٢، الإصابة ٢٠٤/٣.

(٧) أخرجه مسلم في صحيحه: كتاب السلام – باب اجتناب المجذوم ونحوه ، رقمه (٥٨٢٢) ص٩٩٠.

المرض إلا بها.

**ثانياً: جملة الأحاديث التي تأمر بحسن اختيار الزوجة، وتقرر تأثيرها في النسل**[1]، ومنها:

❖ ما روته عائشة - رضي الله عنها- قالت: قال رسول الله ﷺ: "تخيروا لنطفكم، فانكحوا الأكفاء، وأنكحوا إليهم"[2].

❖ حديث أبي هريرة رضي الله عنه: أن رجلاً أتى النبي ﷺ فقال: يا رسول الله، ولد لي غلام أسود، فقال: هل لك من إبل؟ قال: نعم. قال: "ما ألوانها؟" قال: حمر. قال: "هل فيها من أورق ؟" قال: نعم. قال: "فأنى ذلك؟" قال: لعل نَزَعَهُ عِرْقٌ، قال: "فلعل ابنك هذا نَزَعَه "[3].

❖ حديث أنس رضي الله عنه وفيه: "وأما الولد فإذا سبق ماءُ الرجل ماءَ المرأة نزع الولَدَ، وإذا سبق ماءُ المرأةِ ماءَ الرجلِ نزعتِ الولَدَ"[4].

---

(١) ينظر: الفحص الطبي قبل الزواج من منظور إسلامي د. مصلح النجار ص٣٠٨ ، ( ضمن مستجدات معاصرة من منظور فقهي )

-الفحص الجيني في نظر الإسلام د. عبدالفتاح إدريس ص١٠٩-١١١ ، (مجلة البحوث الفقهية ع٥٩/١٤٢٤هـ)

-الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية ، د.عارف علي عارف ص١٢٤ ، (مجلة التجديد ع٥/١٤١٩هـ) .

-الفحص الطبي قبل الزواج ومدى مشروعيته ، د. عبد الرحمن النفيسة ص٣٠٦-٣٠٧ (مجلة البحوث الفقهية ع٢٦/١٤٢٥هـ)

(٢) سبق تخريجه ص٣٧.

(٣) سبق تخريجه ص٣٦ .

(٤) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب مناقب الأنصار – باب حدثني حامد ، رقمه (٣٩٣٨) ص٦٦٥. ومسلم في صحيحه: كتاب الحيض – باب وجوب الغسل على المرأة بخروج المني ، رقمه ٧١٠، ص١٤٠ – ١٤١.

❖ وحديث : "عليكم بالأبكار فإنهن أعذب أفواهاً ، وأنتق أرحاماً [1] ، وأرضى باليسير"[2] .

وجه الدلالة :

رغب الشارع في حسن اختيار الزوجة ؛ لتأثير ذلك في الولد وفي استقرار الحياة الزوجية ودوامها ، ومن الصفات المرغوبة ما لا يمكن الوقوف على حقيقته إلا بإجراء الفحوص الوراثية الوقائية ، ولا شك أن النسل الصحيح لا المريض هو مقصود الشارع ، فتكون هذه الفحوص مشروعة ؛ لأنها وسيلة لتحقيق مراد الشارع من الحصول على النسل السليم واستقرار الحياة الزوجية.

**ثالثاً : جملة الأحاديث التي تدعو إلى النظر إلى المخطوبة** ، ومنها :

❖ حديث جابر رضي الله عنه قال : قال رسول الله ﷺ : "إذا خطب أحدكم المرأة ، فإن استطاع أن ينظر إلى ما يدعوه إلى نكاحها فليفعل"[3] .

---

(١) **أنتق أرحاماً** : أي أكثر أولاداً ، يقال للمرأة الكثيرة الولد : ناتق ، لأنها ترمي بالأولاد رمياً ، والنتق : الرمي. ينظر : النهاية في غريب الحديث ٥/١١ (نتق).

(٢) أخرجه ابن ماجه في سننه : كتاب النكاح – باب تزويج الأبكار ، رقمه (١٨٦١) ص٢٦٧.
والطبراني في المعجم الكبير ، رقمه (١٠٢٤٤) ١٧/١٤١.
والبيهقي في السنن الكبرى : باب استحباب التزوج بالأبكار ، رقمه ( ١٣٢٥١) ٧/٨١ .
وقال ابن حجر في التلخيص الحبير ٣/١٤٥ : " وفيه عبدالرحمن بن زيد بن أسلم وهو ضعيف" وحسنه الألباني بمجموع طرقه في السلسلة الصحيحة رقم (٦٢٣) ٢/١٩٦.

(٣) أخرجه أحمد في المسند ، رقمه (١٤٦٤٦) ص١٠١٩.
وأبو داود في سننه : كتاب النكاح – باب في الرجل ينظر إلى المرأة وهو يريد تزوجها ، رقمه (٢٠٨٢) ص٣٠١.
والحاكم في المستدرك : كتاب النكاح ، رقمه (٢٦٩٦) ٢/١٧٩ ،وقال : " هذا حديث صحيح على شرط مسلم " .
والبيهقي في السنن الكبرى : باب نظر الرجل إلى المرأة يريد أن يتزوجها ، رقمه (١٣٢٦٥) ٧/٨٤.
وحسنه ابن حجر في الفتح ١٠/٢٢٧ ، والألباني في إرواء الغليل(١٧٩١) ٦/٢٠٠ .

❖ ما رواه المغيرة بن شعبة ﷺ أنه خطب امرأة، فقال النبي ﷺ : "انظر إليها، فإنه أحرى أن يؤدم بينكما"[1] .

وجه الدلالة :

أن الشارع حث الراغب في الزواج على التعرف على صفات الآخر، حتى تتحقق الديمومة في النكاح وتستمر العشرة وتدوم الصحبة، ومن الصفات ما لا يعلم إلا بطريق الفحص، فيكون الفحص مباحاً ، بل ويستحب عند تأكد الحاجة إليه.

**رابعاً: موافقة الفحوص الوراثية الوقائية للتعرف على الناقلين للمرض لمقاصد الشريعة الإسلامية وقواعدها وأحكامها**، وبيان ذلك فيما يأتي :

أ- أن إجراء الفحوص للتعرف على الناقلين للمرض سبيل للحصول على ذرية سليمة من الأمراض الوراثية، وحفظ النسل – إيجاداً وبقاءً – يعد من الكليات الخمس التي أمر الشرع بحفظها، والتي دارت عليها أحكام الشريعة [2] .

---

(١) أخرجه أحمد في المسند (١٨١٦٢).

وابن ماجه في سننه: كتاب النكاح – باب النظر إلى المرأة إذا أراد أن يتزوجها – رقمه (١٨٦٦) ص٢٦٧.

والترمذي في الجامع وحسنه: كتاب النكاح – باب ما جاء في النظر إلى المخطوبة ، رقمه (١٠٨٧) ص٢٦٢.

والنسائي في سننه: كتاب النكاح – باب إباحة النظر قبل التزويج ، رقمه (٣٢٣٧) ص٤٤٧.

والدارمي في سننه : كتاب النكاح –باب الرخصة في النظر للمرأة عند الخطبة (٢١٧١) ٢/١٨٠.

والحاكم في المستدرك : كتاب النكاح ، رقمه (٢٦٩٧) ٢/١٧٩ . وقال : " هذا حديث صحيح على شرط الشيخين ولم يخرجاه "

وابن حبان في صحيحه : كتاب النكاح –ذكر الإباحة لخاطب المرأة أن ينظر إليها ، رقمه (٤٠٤٣) ٩/٣٥١ .

والدراقطني في سننه : باب المهر ، رقمه (٣١) ٣/٢٥٢ .

والبيهقي في الكبرى : باب نظر الرجل إلى المرأة يريد أن يتزوجها ، رقمه (١٣٢٦٦) ٧/٨٤ .

وصححه الألباني في السلسلة الصحيحة (٩٦) ١/١٥٠ – ١٥١.

(٢) ينظر: الموافقات ٢/٧، الفحص الجيني في نظر الإسلام، د. عبدالفتاح إدريس ص١١٢ – ١١٣ (مجلة =

ب- أن إجراء هذه الفحوص يحقق مصالح شرعية عظيمة – إضافة إلى سلامة النسل – فهو سبيل لزواج ناجح يدوم ويستمر بخلاف الحال عند وجود الأولاد المرضى، فإنه يصبح عرضة للانهيار، كما أن السكينة والراحة والتوافق النفسي التي هي من مقاصد الزواج إنما تتهيأ مع النسل السليم.

وأما ما في الفحوص من الضرر كالضيق والحرج الذين يحصلان للشخص إذا علم باحتمال نقله لبعض الأمراض فلا توازيه المصالح المقابلة.

وما كانت مصالحه غالبة فهو مطلوب شرعاً [١] .

ج- أن إجراء هذه الفحوص هو من بذل الأسباب للتوقي، وقد جاءت الشريعة ببذل الأسباب مع التوكل [٢] .

د- أن إجراء هذه الفحوص يهدف إلى تقليل المواليد المصابين بالأمراض الوراثية، وفي ذلك تحقيق لدفع الضرر قبل وقوعه وهو أسهل من رفعه بالعلاج بعد وقوعه [٣] ، ومن قواعد الشريعة أن الدفع أولى من الرفع [٤] .

هـ - أن إجراء هذه الفحوص يهدف إلى عدم الإضرار بصحة النسل وكذا

=

البحوث الفقهية ع٥٩/١٤٢٤هـ).

(١) ينظر: الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية، د. عارف علي عارف ص١٢٤ – ١٢٥ (مجلة التجديد ع٥/١٤١٩).

الفحص الطبي قبل الزواج في الفقه الإسلامي، د. مصلح النجار ص٣٠٩ (ضمن: مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي).

الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية، د. عارف علي عارف ص١٢٥ (مجلة التجديد ع٥/١٤١٩هـ).

(٢) ينظر: الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية، د. عارف علي عارف ص١٢٤ – ١٢٥. (مجلة التجديد ع٥/١٤١٩هـ)

(٣) ينظر: أحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ ص١٤٠.

(٤) ينظر: القواعد للمقري ٢/٥٩٠ ، الأشباه والنظائر للسيوطي ص١٣٨ ، المنثور في القواعد للزركشي ٢/١٥٥.

الوقاية من الأضرار النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي قد تصيب الأسرة بأسرها[١] ، ومن قواعد الشريعة أن لا ضرر ولا ضرار [٢] .

**الفرع الثاني : حكم إجراء الفحوص لغير المكلفين للتعرف على الناقلين للمرض .**

قد يعمد الوالدان إلى إجراء الفحوص الوراثية لأطفالهم للتعرف على حملهم للمرض إذا ظهر في الأسرة بعض الأمراض الوراثية ، مع العلم بأنه لا تتأتى الاستفادة من نتائج هذه الفحوص إلاّ إذا كبر الأطفال وصاروا في سن الزواج ، إذ لا يوجد أي تدخل طبي يمكن أن يجرى خلال زمن الطفولة ، ولا يتصور أن يكون هناك نفع عائد على المفحوص قبل التكليف .

فهل لولي أمر الصغير الحق في إجراء هذه الفحوص ؟

الذي يظهر –والله أعلم – [٣]: أنه يحرم إجراء الفحوص لغير المكلفين للتعرف على الناقلين للمرض.

بل الواجب أن يترك الأمر للصغير حتى يكون مكلفاً ومؤهلاً للإذن بالفحص بعد أن يعرف تبعات هذا الإجراء الطبية والنفسية والاجتماعية ويتخذ قراره بنفسه[٤].

**الأدلة على ذلك :**

يمكن الاستدلال على تحريم إجراء الفحوص لغير المكلفين للتعرف على الناقلين للمرض بالآتي :

١- أن تصرفات الولي في حق موليه منوطة بالمصلحة ، وإجراء الفحوص

---

(١) ينظر: الفحص الطبي قبل الزواج في الفقه الإسلامي، د. مصلح النجار ص٣٠٨ – ٣٠٩. (ضمن: مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي).

(٢) الأشباه والنظائر لابن نجيم ص٨٥ ، مجلة الأحكام العدلية ١/ ٢٩ (المادة ١٩) ، المجموع المذهب ٢/ ٣٧٥ ، القواعد للحصني ١/ ٣٣٣ ، الأشباه والنظائر للسيوطي ص١١٢.

(٣) لم أجد –فيما اطلعت عليه- من نص على حكم هذه المسألة .

(٤) والمختبرات في الغرب لا تجري هذه الفحوص بناءً على توصيات الجمعيات العلمية الطبية التي ترى أن في هذا تدخلاً في حق من حقوق الطفل هو أولى به . ذكر ذلك د. زهير الحصنان –حفظه الله-.

قبل التكليف للتعرف على الناقلين للمرض لا يعود بالنفع على الطفل ففائدته إنما تكون عند اختيار الزوج ، إضافة إلى أنه لا توجد أي تدخلات طبية يمكن أن تجرى حال الطفولة ؛ لأنه لا توجد أعراض للمرض لمن هو ناقل لمرض وراثي –غالباً.

٢- أن من شروط إباحة الفحوص ، إذن المفحوص ، وإذن المفحوص إذا كان غير مكلف غير معتبر ، ولا يقوم إذن وليه مقام إذنه لانتفاء المصلحة العائدة إليه حال صغره .

٣- أن في إجراء الفحوص لغير المكلفين كشفاً لسر المفحوص ، وإفشاءً لما يحمله من أمراض ، وقد يكره المفحوص اطلاع غيره على إمكان نقله لبعض الأمراض ، ولو كان المطلع وليه ، وعليه فلا يحق للطبيب ومن في حكمه إفشاء سر المفحوص ولو كان صغيراً .

## المسألة الثانية: حكم فحص المواليد.

يجرى الفحص للمواليد بهدف التحقق من وجود أمراض يمكن دفعها – بإذن الله – بالتوقي من أغذية معينة، وذلك كأمراض التمثيل الغذائي.

فمرض (بيلة الفينيل كيتون) مثلاً ينشأ بسبب تلف في خلايا المخ ناتج عن تأثير تجمع المواد الكيميائية التي لا يتم تمثيلها غذائياً.

ولذا فإن الاحتياط المبكر بتوقي الأغذية التي لا يمكن تمثيلها غذائياً، والحرص على تغذية المولود منذ ولادته بأغذية ذات نسبة متدنية من الحامض الأميني (الفينيل الآنين) هو سبيل لوقايته من المرض [(١)].

وبناءً على ما سبق، فإن هذا الفحص يعد فحصاً بالغ الأهمية وقد أنقذ الملايين من المواليد – بفضل الله –، ولذا فالذي يظهر –والله أعلم- [(٢)] **وجوب** إجراء هذه الفحوص عند احتمال إصابة المولود بالمرض، وذلك كما لو كان هناك مولود سابق في العائلة مصابٌ بالمرض، أو وجدت دلائل على إصابته؛ تخريجاً على قول من قال بوجوب التداوي إذا رُجي نفعه وغلب على الظن الهلاك بتركه[(٣)].

وأما فيما عدا ذلك، أي عند غلبة الظن بسلامة هذا المولود فإن حكم هذا الفحص يبقى على الأصل في الفحوص وهو **الإباحة**.

**ويمكن الاستدلال على ذلك بما يأتي:**

- **أما الإباحة عند غلبة السلامة**: فبما سبق من أدلة إباحة الفحوص عموماً[(٤)].
- **وأما الوجوب عند كون النسل مظنة للمرض**، فيمكن الاستدلال له

---

(١) ينظر: الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية ، د. البار ص٥٤.

(٢) لم أجد نصاً–فيما اطلعت عليه- لأحد من الباحثين في حكم هذه المسألة .

(٣) ينظر : الفتاوى الهندية ٣٥٥/٥ ، المبدع ٢١٧/٢ ، الإنصاف ١٠/٦ .

(٤) ينظر: ص١٤٤ وما بعدها .

بالآتي :

**الدليل الأول :** قول الله ﷻ : ﴿مِنْ أَجْلِ ذَٰلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِيٓ إِسْرَٰٓءِيلَ أَنَّهُۥ مَن قَتَلَ نَفْسًۢا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِى ٱلْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ ٱلنَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحْيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًا ﴾[1]

وجه الدلالة :

في الآية حث على إحياء النفوس ، وأنه من أعظم القربات، ومن الإحياء : إنقاذها من الهلكة [2] ، وإجراء الفحوص الوراثية للمواليد للتحقق من وجود أمراض يمكن دفعها بالتوقي من أغذية معينة سبيل للإنقاذ من الهلكة فيأخذ حكمها.

**الدليل الثاني :** حديث ابن عمر - رضي الله عنهما- أن رسول الله ﷺ قال: "كلكم راع فمسؤول عن رعيته: فالأمير الذي على الناس راعٍ وهو مسؤول عنهم، والرجل راع على بيته وهو مسؤول عنهم ، والمرأة راعية على بيت بعلها وولده وهي مسؤولة عنهم، والعبد راع على مال سيده وهو مسؤول عنه، ألا فكلكم راعٍ وكلكم مسؤول عن رعيته"[3] .

وجه الدلالة :

أن المولود أمانة عند وليه وسيسأل عنه ، ومن أهم ما يجب عليه إذا كان المولود مظنة لمرض سيهلكه ويفسد عقله إنقاذه من الهلكة والحرص على فحصه والمبادرة في علاجه فذلك من تمام الرعاية.

---

(١) سورة : المائدة ، من الآية : ٣٢ .

(٢) ينظر: الجامع لأحكام القرآن ١٤٧/٦ .

(٣) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب العتق – باب كراهية التطاول على الرقيق وقوله عبدي وأمتي ، رقمه (٢٥٥٤) ص٤١٢.

ومسلم في صحيحه: كتاب الإمارة – باب فضيلة الأمير العادل وعقوبة الجائر والحث على الرفق بالرعية والنهي عن إدخال المشقة عليهم، رقمه (٤٧٢٤) ص٨٢٠.

**الدليل الثالث:** حديث معقل بن يسار [1] قال: سمعت رسول الله ﷺ يقول: "ما من عبد يسترعيه الله رعية يموت يوم يموت وهو غاش لرعيته إلا حرم الله عليه الجنة"[2].

وجه الدلالة:

غش الرعية محرم؛ لأنه موجب للعقوبة، ومن صور الغش لهم تضييع حقوقهم [3]، وإهمال فحص المولود رغم كونه مظنة للمرض وتأخير البدء في علاجه غش له وتسبب في إفساد عقله وصحته فيكون محرماً.

**الدليل الرابع:** أن إجراء هذا الفحص يحقق مقاصد الشريعة، التي دعت إلى حفظ النفس والنسل والمال من جانب الوجود ومن جانب العدم، يقول الشاطبي – رحمه الله–[4]: "والحفظ لها يكون بأمرين:

أحدهما: ما يقيم أركانها، ويثبت قواعدها، وذلك عبارة عن مراعاتها من جانب الوجود.

والثاني: ما يدرأ عنها الاختلال الواقع، أو المتوقع فيها، وذلك عبارة عن مراعاتها من جانب العدم".

فمن واجب الحفظ للنسل درء الاختلال المتوقع، وفحص المولود سبيل لدرء

---

(١) **معقل بن يسار**: أبو علي وقيل أبو يسار، معقل بن يسار بن عبدالله المزني، حدث عن النبي ﷺ، وهو ممن بايع تحت الشجرة، نزل البصرة وفجر بها نهراً نسب إليه (نهر معقل)، مات في آخر خلافة معاوية بعد الستين.
ينظر: تهذيب التهذيب ٢١٢/١٠، تقريب التهذيب ٥٤٠/١، سير أعلام النبلاء ٥٧٦/٢، الاستيعاب ١٤٣٢/٣، معجم الصحابة ١١٨/٣.

(٢) أخرجه مسلم في صحيحه: كتاب الإيمان – باب استحقاق الوالي الغاش لرعيته النار، رقمه (٣٦٣) ص٧٣.

(٣) ينظر: شرح النووي على صحيح مسلم ١٦٥/٢.

(٤) الموافقات ٧/٢.

هذا الاختلال إذا كان مظنة للإصابة به، وفيه إبقاء لنفس بشرية وصيانة لها من الهلاك، وحفظ للأموال من الهدر، فعلاج الأمراض الوراثية يستنزف أموالاً طائلة.

**الدليل الخامس:** أن التداوي يكون واجباً إذا خيف على النفس الهلاك، وتيقن من نفع الدواء، وعلاج المولود بعد تشخيص مرضه بمنع الغذاء الذي يضره يدخل في ذلك.

يقول شيخ الإسلام ابن تيمية – رحمه الله –: "لو قدر على إنجاء شخص بإطعام، أو سقي، فلم يفعل فمات، ضمنه"[1].

وفي حكمه من علم أو غلب على ظنه أن هذا الطعام سيهلكه فأطعمه إياه، فإنه حينئذ يكون متسبباً في هلاكه.

**الدليل السادس:** أن تصرفات ولي الصغير منوطة بالمصلحة، فيطالب بكل ما يحقق النفع للصغير سواء كان ذلك في بدنه أو في ماله، ويمنع مما سوى ذلك.

وإجراء الفحص للمولود للتعرف على الأمراض التي يمكن علاجها مصلحة عظيمة، وفي المقابل ليس هناك أدنى ضرر يترتب عليه، فالفحص لا يستلزم إلا عينة من دم المولود ولا يضره ذلك.

---

(١) الفتاوى الكبرى ٥/٥٣١.

## المسألة الثالثة: حكم فحص الأجنة:

يتم فحص الأجنة أثناء الحمل بطرق عدة – سبق بيانها – منها ما يكون بتصوير الجنين، ومنها ما يكون بأخذ عينة من خلاياه لفحص الصبغيات والمورثات، وكل تلك الفحوص تُجرى للتحقق من وجود المرض عند الجنين، ومن ثم إعطاء الاستشارة الوراثية للوالدين لاتخاذ قرارهما بشأن الاستمرار في الحمل أو إجهاضه.

وحكم إجراء هذه الفحوص يختلف باختلاف الطرق المستخدمة للفحص ومصالحها ومضارها.

وبيان حكمها في الفرعين الآتيين:

الفرع الأول: حكم فحص الجنين بالتصوير.

الفرع الثاني: حكم فحص خلايا الجنين.

### الفرع الأول: حكم فحص الجنين بالتصوير:

يصعب إعطاء حكم عام للفحص بالتصوير؛ نظراً لاختلاف طرقه وتباين منافعها ومضارها، ولتجدد هذه الطرق أيضاً كلما تقدمت التقنيات ولكن يمكن أن يقال:

إن الذي يظهر – والله أعلم – هو إباحة إجراء الفحص للأجنة أثناء الحمل بطرق التصوير التي لم يثبت إضرارها بالجنين، وذلك كالموجات فوق الصوتية، والرنين المغناطيسي وكل ما قد يجدّ ويشاركها في ذلك.

وأما ما أثبتت الدراسات إضراره بالجنين فإنه يحرم استخدامه في الفحص؛ وذلك كالأشعة السينية التي تلحق الضرر بالجنين ويؤدي تعرضه لها إلى طفرات وراثية وتشوهات وإصابة بالسرطان.

وكذلك الفحص بالمنظار الذي يتسبب في إجهاض الجنين بنسب عالية كما قد يتسبب في حدوث نزف بالجنين أو المشيمة أو حدوث جرح بالجنين ونحو ذلك من

الأضرار التي سبق ذكرها [1] .

**الأدلة على ذلك :**

- **أما الإباحة عند عدم وجود ضرر**، فلما سبق من أدلة إباحة الفحوص عموماً [2] .

ولأن إجراء الفحوص على الأجنة يحقق مصالح للوالدين، فهو يفيد في الطمأنينة إذا كانت النتائج مبشرة بسلامة الجنين.

وأما إذا كانت النتائج تنبئ باحتمال ولادة مريض، فإن الوالدين يتهيآن نفسياً لتقبله، ويتثقفان صحياً بالسؤال عن المرض وطرق علاجه وسبل التعايش معه، كما يتهيآن مادياً، وذلك بتحديد المستشفى المناسب للولادة.

وقد يختار الوالدان الإجهاض [3] .

- **وأما التحريم إذا ثبت الضرر** فلأنه تعدٍّ على نفس معصومة محترمة وجناية عليها أو على ما دونها من الأعضاء، أو إتلاف لمنافعها، وكل ذلك لا يجوز.

**الفرع الثاني : حكم فحص خلايا الجنين :**

لتشخيص الأمراض الوراثية عند الأجنة يتم فحص المادة الوراثية للوقوف على اعتلال الصبغيات والمورثات أو صحتها داخل خلايا الجنين، ويتم الحصول على

---

(١) سبق ص ١١٩- ١٢٠ .

(٢) سبق ص ١٤٤ وما بعدها .

(٣) والذي أباحه جمع من العلماء بضوابط، يلخصها قرار المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته ١٢ في مكة المكرمة ١٤١٠هـ/١٩٩٠م: "قبل مرور مائة وعشرين يوماً على الحمل إذا ثبت وتأكد بتقرير لجنة طبية من الأطباء المختصين الثقات بناء على الفحوص الطبية بالأجهزة والوسائل المختبرية أن الجنين شوه تشويهاً خطيراً غير قابل للعلاج وأنه إذا بقي وولد في موعده ستكون حياته سيئة وألماً عليه وعلى أهله فعندئذ يجوز إسقاطه، والمجلس إذ يقرر ذلك يوصي الأطباء والوالدين بتقوى الله والتثبت في هذا الأمر، والله ولي التوفيق".
قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص١٢٣ .

هذه الخلايا بأخذ عينة من المشيمة أو الحبل السري أو من السائل المحيط بالجنين أو من دم أمه [١] .

وقد اختلف العلماء المعاصرون في حكم فحص خلايا الجنين على ثلاثة أقوال :

**القول الأول :** يباح فحص خلايا الجنين ، وقال بهذا كثير من الباحثين [٢] .

**القول الثاني :** يحرم فحص خلايا الجنين ، وقال بهذا بعض العلماء والباحثين [٣] .

---

(١) سبق بيانه ص

(٢) فقد جاء في نتائج ندوة : الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة ، التي نظمتها المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة بقطر بالتعاون مع جمعية الدعوة الإسلامية ١٤١٣هـ/١٩٩٣م ص٣٦١ : "لا يرى المجتمعون أي مانع يحول دون إفادة المسلمين من منجزات الهندسة الوراثية والبيولوجيا الجزيئية في تشخيص العلل الوراثية ، واكتشافها قبل ظهورها والكشف عنها في المجين الذي يخفيها وفي الأجنة قبل ولادتها".

وقال بهذا أيضاً :

د. إياد أحمد إبراهيم (الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع ص٨١) وكلامه في عموم الفحوص الوراثية مقيدة بعدم الضرر.

د. ناصر الميمان (الإرشاد الجيني أهميته – آثاره – محاذيره ٨٢٣/٢ ، ضمن ندوة : الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية).

د. محمد رأفت عثمان (نظرة فقهية في الأمراض التي يجب أن يكون الاختبار الوراثي فيها إجبارياً ٩٣٢/٢ – ضمن ندوة : الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية).

- ومن توصيات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في ندوة : الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري – رؤية إسلامية ما يوحي بالإباحة ، حيث جاء فيها : "تناشد الندوة السلطات الصحية أن.. وأن تعمم نطاق الخدمات الصحية المقدمة للحامل في مجال الوراثة التشخيصية والعلاجية بهدف تحسين الصحة الإنجابية".

(٣) وهم : الشيخ عبد الله بن جبرين –رحمه الله- ، فقد سألته عن هذا ، فقال : " نرى أنه لا يجوز مثل هذا الفحص ، حيث إن الأغلب السلامة وإن وجود الأمراض الوراثية نادر وقليل ولما في ذلك من =

**القول الثالث :** التفصيل :

أ- فإن كان الفحص قبل نفخ الروح فهو مباح.

ب- وإن كان الفحص بعد نفخ الروح فلا يخلو من حالين :

١- أن يكون لأجل الإجهاض، فيكون حينئذ محرماً.

٢- أن يكون للعلاج – فيما لو توصل الطب لذلك مستقبلاً – فيباح.

وقال بهذا بعض الباحثين [١] .

**الأدلة :**

**أدلة القول الأول :**

**استدل القائلون بالإباحة بالآتي :**

**الدليل الأول :** أن إجراء الفحوص للأجنة فيه محافظة على مقصد من مقاصد الشريعة وهو حفظ النسل، وذلك بوقايته من الأمراض الوراثية، وفي ذلك مصلحة له ولوالديه وللمجتمع وللدولة [٢] .

**المناقشة :**

نوقش هذا الدليل بعدم التسليم بحصول المصالح للنسل ووقايته من الأمراض، لأن هذه الفحوص لا يمكن الحصول على نتائجها إلا بعد نفخ الروح في الجنين،

=

المخاطر بالإجهاض ونحو ذلك " (ينظر : ملاحق البحث )

د. عبدالفتاح إدريس (الفحص الجيني في نظر الإسلام ص١٢١ – مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ع٥٩/١٤٢٤هـ).

(١) د. سعد الشويرخ (أحكام الهندسة الوراثية ص٢٥٨).

(٢) ينظر: الإرشاد الجيني أهميته – آثاره – محاذيره د. ناصر الميمان ٣/٢، ٨ (ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية).

نظرة فقهية في الأمراض التي يجب أن يكون الاختبار الوراثي فيها إجبارياً. د. محمد رأفت عثمان ٩٣٢/٢ (ضمن ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية).

وإجهاض الجنين بعد النفخ محرم، وبهذا تنتفي الفائدة من إجرائها [1] .

الجواب : يمكن أن يجاب بأن الحصول على نتائج الفحوص يمكن أن يكون قبل نفخ الروح في بعض الحالات التي لا تحتاج إلى زراعة الخلايا، وحينئذ لا يتعذر الإجهاض عند من يرى الإباحة .

**الدليل الثاني:** أن إجراء الفحوص للأجنة فيه دفع للضرر قبل وقوعه، وهذا مراد شرعاً [2] .

**المناقشة:** يمكن أن يناقش :

بأن الفائدة من الفحص – حتى اليوم – لا تعدو إمكانية إجهاضه والتخلص منه قبل ولادته، وليس هذا في الحقيقة دفعاً قبل الوقوع ؛ فالمرض قد وقع، وما حصل إنما هو اعتداء على نفس محترمة.

**أدلة القول الثاني:**

**الدليل الأول:** عدم المصلحة المترتبة على هذه الفحوص، فلا جدوى من إجرائها ؛ حيث لا يتم الحصول على نتائجها إلا بعد أن يتم الجنين أربعة أشهر ؛ فأخذ عينة من دم الجنين أو من السائل المحيط به يتم غالباً في الأسبوع الرابع عشر. وعند زراعتها تحتاج إلى أسبوعين إضافيين حتى تخرج النتائج، وبالتالي فلا يستفيد الوالدان من نتيجة هذه الفحوص لتعذر الإجهاض شرعاً بعد نفخ الروح – لو أسفرت الفحوص عن وجود تشوه شديد لا يمكن الجنين أن يعيش به ولا يمكن علاجه.

وليس هناك مصلحة علاجية أيضاً، إذ لم تتوصل التقنيات الحديثة إلى طرق ناجحة وآمنة لعلاج الجنين في بطن أمه، والطرق المقترحة حتى اليوم – سواء كانت

(١) ينظر: أحكام الهندسة الوراثية ، د. الشويرخ ص٢٥٣.

(٢) الإرشاد الجيني ، أهميته - آثاره - محاذيره، د. ناصر الميمان ٨٢٣/٢ (ضمن ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية).

وسائل تقليدية جراحية أو عن طريق علاج المورثات – يكتنفها الكثير من المخاطر والأضرار.

وما كان خالياً من المصالح مشتملاً على المضار يكون محرماً [1] .

**المناقشة :**

يمكن أن يناقش : بأن هذا وإن سلم في جل الفحوص الموجودة إلا أنه ليس في كلها ، فأخذ عينة من المشيمة يمكن الاستفادة من نتائجه قبل تمام أربعة أشهر.

وهناك محاولات جارية لفحص السائل المحيط بالجنين في مراحل مبكرة من الحمل [2] .

**الدليل الثاني :** تضمن هذه الفحوص لكثير من المخاطر والأضرار التي تقع على الجنين أو أمه ، ومنها :

أ- زيادة نسبة احتمال الإجهاض بعد إجراء هذه الفحوص ، وتتفاوت النسب باختلاف الطرق ، بالرغم من أن نتائج الفحوص قد تظهر أن الجنين سليم.

ب- التسبب في حدوث نزف داخلي بين الجنين وأمه ، أو نزف في المشيمة أو إدخال الجراثيم إلى الرحم والجنين أثناء أخذ العينة ، أو التسبب في نقص السائل المحيط بالجنين أو ثقب الكيس المحيط به ، وكل تلك المخاطر قد تؤدي إلى إجهاض الجنين أو تشوهه ، فمجرد نقص السائل يؤدي إلى التصاق الغشاء بالجنين وبالتالي تشوهه.

ج- إلحاق الضرر بأعضاء الجنين وأجهزته أو تعطيل منافعها – لو استمر

---

(١) ينظر : الفحص الجيني في نظر الإسلام ، د. عبدالفتاح إدريس ص١١٦ – ١١٩ ، ١٢٢ (مجلة البحوث الفقهية ع٥٩/١٤٢٤هـ).

(٢) فقد قدمت بعض الدول الغربية تجاربها في المؤتمر الدولي لعلم الوراثة البشري الذي انعقد في واشنطن عام ١٩٩٢م ، ولكن الباحثين يرون إعطاء المزيد من البحوث والدراسة لهذا الموضوع لتجنب أي آثار جانبية قد تنتج عن الفحص المبكر.

ينظر : التشوهات الوراثية في الجنين د. خالد العلي ص٢٠٧ (ضمن ندوة : الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

الحمل – فقد تتسبب هذه الفحوص في وخز الجنين بالإبرة التي تستخدم لأخذ العينة، أو في إحداث جرح للجنين أو إتلاف عضو من أعضائه أو فقد طرف من أطرافه، أو تعطيل منفعته.

ومما هو معلوم أن الشرع جاء برفع الضرر، ولا يُزال الضرر الناشئ عن إصابة الجنين بالأمراض الوراثية بإلحاق ضرر آخر به أو بأمه عن طريق هذه الفحوص [١].

**المناقشة**: نوقش هذا الدليل بما يأتي:

أن كثرة المخاطر والأضرار إنما كانت في بدايات تطبيق إجراء هذه الفحوص، ولكنها انخفضت بعد ذلك وخصوصاً إذا كان الطبيب حاذقاً خبيراً [٢].

والأحكام الشرعية تبنى على الأمر الغالب، ولا تبنى على الأمر النادر، فمن قواعد الشريعة أن "العبرة بالغالب والنادر لا حكم له"[٣] وعليه فلا يحكم بالتحريم لأن أضرار الفحوص نادرة جداً [٤].

ويمكن أن يضاف أيضاً بأن مثل هذه الاحتمالات واردة في جُلّ العمليات والإجراءات الطبية، ومع ذلك لا يمكن أن تمنع جميعها لمجرد احتمالات الخطأ.

**الدليل الثالث**: عدم دقة النتائج التي يتوصل إليها من خلال هذه الفحوص، فهي لا تفيد القطع أو الظن بوجود تشوه بالجنين، فقد تدل على وجود تشوهات

---

(١) ينظر: فتوى الشيخ ابن جبرين –رحمه الله- (ملاحق البحث)، الفحص الجيني في نظر الإسلام، د. عبدالفتاح إدريس ص١٢٠ – ١٢١ (مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ع٥٩/١٤٢٤هـ).

(٢) فقد أصبحت نسبة الإجهاض ١٪ – ٢٪ بعد أن كانت ١٥٪.
ينظر: الجنين المشوه والأمراض الوراثية، د. البار ص٣٥٠، الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية، د. البار ص٢١، كيف أتأكد من صحة جنيني؟ ترجمة د. الكردي ص١٨٧، ٢١٥.

(٣) ينظر: مجلة الأحكام العدلية (شرح المجلة ٣٧/١، المادة (٤٢)، الموافقات ٣١/٣، المنثور ٢٤٦/٣، الوجيز في إيضاح قواعد الفقه الكلية ص٢٩٥.

(٤) ينظر: أحكام الهندسة الوراثية، د. الشويرخ ص٢٥٧ – ٢٥٨.

بالأجنة ثم يثبت فيما بعد عدم صحتها [١] .

ولذا فاتخاذ القرارات والإجراءات بناء على هذه الفحوص يمثل اعتداءً على حياة الجنين وحقه في سلامة بدنه ، وهو محرم شرعاً.

**المناقشة** : أما كون النتائج غير قطعية فمُسلّم [٢] ، وأما أنها لا تفيد الظن فلا يسلم ذلك ؛ وخصوصاً مع تقدم التقنيات التي سهلت كثيراً من الإجراءات التي تستلزمها الفحوص ووضحتها ، فمثلاً نتائج فحص الحمض النووي تعد نتائج بالغة الدقة ، فإن لم يقل بأنها يقينية فلا أقل من أن يقال بأنها تفيد غلبة الظن .

**الدليل الرابع** : أن إجراء هذه الفحوص قد يتضمن محاذير شرعية ، وذلك ككشف المرأة عن عورتها ، وتمكين من لا يحل له النظر إليها من النظر والمس عند أخذ العينات منها ، دون أن يكون هناك ضرورة أو حاجة داعية للكشف والرؤية [٣] .

---

(١) ينظر : الفحص الجيني في نظر الإسلام ، د. عبدالفتاح إدريس ص١٢٠ ، ١٢٢ (مجلة البحوث الفقهية ع٥٩/١٤٢٤هـ).

(٢) يقول د. عبدالله با سلامة في (الجنين تطوراته وتشوهاته) ص ٤٨٩ ، بعد ذكره لأنواع الفحوص : "إن النتائج التي يمكن الحصول عليها بالوسائل المتعددة.. لا تصل إلى مرحلة التيقن في كل الحالات ، أي أنها ليست مؤكدة ١٠٠٪ ، وإنما هناك حالات لا يمكن اكتشافها ، كما أن هناك حالات دلت الفحوصات على وجود تشوهات بالأجنة ، ثم ثبت فيما بعد عدم صحتها".

الجنين تطوراته وتشوهاته ص٤٨٩.

وقد ذكر د. يوسف القرضاوي في (التشخيص قبل الولادة والإجهاض ص١٩١ ، ضمن ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة) ، ما نصه : "استفتاني صديق يقيم بديار الغرب أن الأطباء قرروا أن الجنين في بطن امرأته الحامل لخمسة أشهر سينزل مشوهاً وقال : إنهم يرجحون ذلك ولا يوقنون ، وكانت فتواي له : أن يتوكل على الله ويدع زمام الأمر إليه سبحانه فلعل ظنهم يخيب ، ولم أشعر إلا وبطاقة تصل إلي من أوروبا تحمل صورة مولود جميل كتب أبوه على لسانه هذه العبارات المؤثرة : "عمي العزيز : أشكرك بعد الله تعالى على أن أنقذتني من مشارط الجراحين ، فقد كانت فتواك سبب حياتي ، فلن أنسى لك هذا الجميل ما حييت"!!.

ولقد وقفت على عدة حوادث مشابهة ، وسمعت الكثير كذلك!!

(٣) ينظر : الفحص الجيني في نظر الإسلام ، د. عبدالفتاح إدريس ص١٢٢ (مجلة البحوث الفقهية =

**المناقشة :** يمكن أن يناقش من جهتين :

أ- التسليم بذلك حالياً، وأما لو توفرت فحوص يمكن الاستفادة منها في مراحل مبكرة من الحمل، أو طورت وأوجدت تقنيات تمكن من علاج الجنين في بطن أمه فلا، لأن الأمر حينئذ يصبح من قبيل التداوي، والتداوي حاجة تبيح كشف العورة [1] .

ب- عدم التسليم، فمن الفحوص ما لا يتضمن كشف العورة، وذلك كأخذ خلايا الجنين من دم أمه، حيث يؤخذ غالباً من ذراعها.

**أدلة القول الثالث :**

استدل من قال بالتفصيل بما يأتي :

- **أما التحريم** إذا كان لقصد الإجهاض بعد نفخ الروح فيدل عليه ما سبق من أدلة التحريم وهي :

١- عدم جدوى الفحوص بعد نفخ الروح ؛ لأن الطب إلى الآن لم يتوصل إلى مداواة الجنين في الرحم بطرق آمنة من الضرر، ولانتفاء خيار الإجهاض حينئذ ؛ لتحريم الإجهاض بعد نفخ الروح.

٢- ما تتضمنه الفحوص من كشف المرأة عورتها المغلظة، وليس هذا من مواطن الحاجات – كما سبق – .

٣- أن الوسائل لها أحكام المقاصد [2] ، فإذا كانت الفائدة من الفحص مجرد التمكن من الإجهاض، والإجهاض بعد نفخ الروح محرم حتى ولو كان الجنين مشوهاً فتأخذ الفحوص حكم مقصدها فتكون محرمة كذلك [3] .

---

= ع٥٩/١٤٢٤هـ).

(١) ينظر: الموافقات ٥/١٩٤ – ١٩٥ ، قواعد الأحكام ١/١٥٥.

(٢) سبق توثيق القاعدة .

(٣) ينظر: أحكام الهندسة الوراثية، د. الشويرخ ص٢٦٠.

- **وأما الإباحة** قبل نفخ الروح ، وكذا بعده إذا كان لغرض العلاج وأمكن : فلأن المقصد والغاية هنا مباحان فتأخذ الفحوص حكمهما ؛ لأن الوسائل لها أحكام المقاصد والغايات[1] .

**المناقشة :** يمكن مناقشة هذا القول بما يأتي :

أن الإباحة قبل النفخ ، وعند الحاجة للتداوي ينبغي أن تقيد بانتفاء الضرر ، إذ قد تؤدي الفحوص – ولو كانت قبل النفخ – إلى الإضرار بجنين تظهر نتائج الفحوص سلامته وصحته من الأمراض.

ولا بد أيضاً من التقييد بهذا القيد عند إمكان علاج الجنين في الرحم ، فالضرر لا يزال بضرر مثله أو أشد ، ودرء المفاسد مقدم على جلب المصالح.

**الترجيح :**

الذي يظهر – والله أعلم – أنه يصعب إعطاء حكم عام يشمل فحص خلايا الجنين بكل أشكالها وطرقها ؛ لأن فحص الأجنة للكشف عن التشوهات الخلقية والاعتلالات في الصبغيات والمورثات يعد من ميادين الطب الجديدة والسريعة التغير والتطور.

فالفحص اليوم يتم بعدة طرق ، يلحظ فيها أمران :

الأمر الأول : محدودية الخيارات ؛ إذ لا خيار سوى الإجهاض ، وهذا يدفع للقول بعدم جدواها بعد نفخ الروح.

الأمر الثاني : ما قد تنطوي عليه من مخاطر وأضرار.

ولكن نظراً لما جد من تطورات قد ينتفي الأمر الأول ، وتتوفر خيارات وبدائل غير الإجهاض ، والعلاج داخل الرحم وإن كان لا يزال يخطو خطواته الأولى ، إذ لم تظهر إلا أساليب قليلة لعلاج بعض الأمراض الخطيرة إلا أن هناك عدة أساليب قيد الدراسة والبحث ، وربما تظهر على الساحة قريباً ويمكن التداوي بها.

---

(١) ينظر : أحكام الهندسة الوراثية ، د. الشويرخ ص٢٥٩.

ومن هذه الأساليب :

- إعطاء الأم أدوية تمر عبر المشيمة إلى الجنين.
- حقن الدم في الجنين جزئياً من الرحم، وإجراء عمليات جراحية له، كإصلاح فتق في الحجاب الحاجز ونحو ذلك.
- إدخال أنبوب لتصريف استسقاء الدماغ واستسقاء الكليتين وإخراجه إلى السائل المحيط بالجنين [1] .

ومتى أمكن ذلك فإن هذا يعني وجود خيار آخر غير الإجهاض عند العلم بحمل الجنين للمرض وهو علاجه داخل الرحم.

وأما الأمر الثاني وهو وجود المخاطر والأضرار، فالملاحظ أيضاً تناقص نسبة الخطر بشكل كبير مع تقدم التقنيات – كما سبق – ؛ إضافة إلى ما أمكن التوصل إليه من طرق جديدة لا تحمل أدنى ضرر على الجنين أو على أمه.

وأظهر مثال على ذلك: فحص خلايا الجنين من خلال دم أمه [2] .

ولذا فيمكن أن يقال :

إذا كانت الفحوص لخلايا الأجنة تحمل الضرر، أو لا جدوى من إجرائها **فإنها تحرم**، وأما إن أمكن الإفادة منها بلا ضرر، ولغير قصد الإجهاض بعد نفخ الروح، فإنها حينئذ تعود إلى أصلها وهو **الإباحة**، لأنها سبيل للتداوي والتداوي مباح كما سبق.

- ففحص الخلايا المأخوذة من المشيمة أو من الحبل السري أو من السائل

---

(١) ينظر: كيف أتأكد من صحة جنيني؟ ، ترجمة د. الكردي ٢٧٥ – ٢٧٧.

(٢) ومن الطرق الواعدة التي لا زالت قيد الدراسة، وتعد إلى الآن مجرد مؤشرات تستخدم للتأكد مع الحاجة إلى إجراء الفحوص الأخرى: فحص الهرمونات والفحوص الحيوية الكيميائية، فقد لوحظ أن ارتفاع بروتين الألفافيتوبروتين (AFP) في دم الأم مؤشر لمتلازمة داون وانشطار العمود الفقري.
ينظر: كيف أتأكد من صحة جنيني؟ ترجمة د..الكردي . ٢٥٦ – ٢٦١.
www.awomensenews.org

المحيط بالجنين إن أمكن الإفادة من نتائجها دون ضرر يلحق الجنين أو أمه لأجل العلاج أو الاطمئنان النفسي على صحة الجنين، أو قبل نفخ الروح أبيح وإلا فلا.

- وفحص الخلايا المأخوذة من دم الأم لا ضرر فيه، فيباح إذا حقق مصلحة بأن أمكن الإفادة من نتائجه للعلاج أو كان في ذلك نفع للمجتمع في أبحاث علمية ونحو ذلك، أو حصل تقدم في التقنيات مكّن من الحصول على النتائج في فترة مبكرة من الحمل.

وأما إن كان ذلك لأجل الإجهاض وبعد نفخ الروح فيحرم.

ويمكن تلخيص ما سبق في الآتي:

يحرم إجراء الفحص لخلايا الجنين وذلك عند:

أ- عدم الجدوى من إجراء هذه الفحوص، لتعذر العلاج حال الحمل ولتحريم الإجهاض بعد نفخ الروح.

ب- ترتب الضرر، ووجود المخاطر بإجهاض الجنين أو تشوهه أو الاعتداء على أعضائه ومنافعه.

وأما عند انتفاء هذين الأمرين بحيث أمكن إجراء هذه الفحوص في مراحل مبكرة من الحمل وبلا ضرر فتبقى على الأصل في الفحوص وهو الإباحة.

ويمكن الاستدلال على إخراج فحص الخلايا للأجنة عن أصل الإباحة في الفحوص:

بأن الجنين نفس محترمة عهد من الشارع مراعاة حرمتها ودفع كل ما يكون سبباً في الإضرار بها ومن ذلك مثلاً:

- أن الشارع أباح الفطر للحامل إذا خشيت على جنينها [1]، رغم وجوب صيام رمضان، صيانة للجنين من التلف.

---

(١) ينظر: تبيين الحقائق ١٩٧/٢، بداية المجتهد ١٧٦/٢، الذخيرة ٥١٥/٢، الحاوي ٢٩٢/٣، التنقيح المشبع ص٩١.

- أن الشارع شرع تأخير إقامة الحد والقصاص على الحامل [1]، مراعاة لذلك الجنين الذي في بطنها وحفظاً له من التلف.

(١) ينظر: بدائع الصنائع ٥٩/٧، الفواكه الدواني ٣٤٩/٢، شرح منح الجليل ٥٠٠/٤، الحاوي ٤٧/١٧، مغني المحتاج ٤٥٨/٥، حاشية الجمل ٥٨٥/٧، كشاف القناع ٨٢/٦.

## المسألة الرابعة: حكم الفحص قبل الانغراس.

بعد انتشار طريقة التلقيح خارج الرحم لعلاج العقم، أمكن الفحص والتشخيص لبعض الأمراض الوراثية في اللقيحة، فإن كانت سليمة نقلت إلى الرحم، وإن كانت معتلة لم تنقل.

وقد اختلف أهل العلم في حكم إجراء الفحص لهذه الخلية الجنسية لمعرفة وجود مرض وراثي فيها على قولين:

**القول الأول**: الإباحة عند وجود الحاجة؛ كما لو وُلد للزوجين ولد مريض سابق، أو تبين حملهما أو حمل أحدهما لمرض يمكن انتقاله إلى نسله، فيباح لهما حينئذ فحص اللقيحة ثم غرسها في الرحم إن كانت سليمة.

وبهذا صدرت توصية جمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية [(١)]، وبه أفتى الشيخ عبدالعزيز بن باز – رحمه الله – [(٢)] والشيخ ابن جبرين [(٣)]، وهو قول بعض الباحثين [(٤)].

---

(١) ينظر: قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية (٢/٢٦٩).

(٢) جاء في الفتاوى الشرعية على المشكل في المسائل الطبية ص٤٥ : س: الآن يوجد طريقة تسمى التلقيح خارج الرحم؛ بحيث إنهم يأخذون الحيوان المنوي من الرجل والبويضة من المرأة فيتم تلقيح الحيوان من البويضة خارج الرحم، وبعد أن يتم تلقيحها يُعمل تحليل لها خاصة في الأمراض الوراثية فإذا كانت مصابة أتلفوها وإذا كانت سليمة زرعوها في الرحم مرة أخرى فهل يجوز هذا؟ الجواب : لا أعلم فيه شيئاً إذا ما ترتب عليه خلوة بأجنبي فيجوز.

(٣) فقد سألت الشيخ عن الحكم وذكر أن الأصل التحريم لتضمنه كشف العورة ثم عقب بقوله : " فإن غلب على الظن وجود شيء من الأمراض ورئي أثر ذلك ، فيجوز مثل هذا العمل بقدر الحاجة " . ينظر : ملاحق البحث .

(٤) ومنهم د. سعد الشويرخ (أحكام الهندسة الوراثية ص١٦٨).

د. إياد أحمد إبراهيم (الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع ص٨٠-٨١).

كما يمكن أن تُفهم الإباحة من قرار المجمع الفقهي في د١٥/ ١٤١٩هـ/١٩٩٨م بشأن الاستفادة من علم الهندسة الوراثية في الوقاية من المرض أو علاجه ، بل هو مقتضى قرار المجمع السادس في د١٨ =

**القول الثاني** : يحرم إجراء الفحوص الوراثية للقيحة قبل غرسها في الرحم.

وهو قول بعض الباحثين [1] .

**الأدلة :**

**أدلة القول الأول : أما الإباحة عند الحاجة فلما يأتي :**

١ – أن إجراء الفحص قبل الانغراس يحقق مصالح عظيمة للوالدين ، وذلك بالحصول على نسل سليم ، فهو سبيل للوقاية من الأمراض الوراثية في الذرية ، وما يتبع ذلك من تحقيق حياة نفسية واجتماعية هانئة [2] .

٢ – أن اللقيحة قبل نقلها إلى الرحم لا حرمة لها ، فالفحص الذي يُجرى إنما هو على مجموعة من الخلايا . فيباح قياساً على إباحة استخدام اللولب والذي يقصد منه منع البييضة الملقحة من العلوق بالرحم [3] .

**وأما التحريم عند عدم الحاجة** للفحص فلما يأتي :

١- أن إجراء الفحص قبل الانغراس يستلزم كشف العورة المغلظة ، والنظر

=

١٤٢٨هـ /٢٠٠٧م حيث أباحوا التدخل لاختيار جنس الجنين في حال الضرورة العلاجية في الأمراض الوراثية التي تصيب الذكور دون الإناث أو بالعكس . والمعنى الذي لأجله أبيح التدخل لاختيار جنس الجنين هو الوقاية من المرض فكذلك في الفحص قبل الإنغراس خصوصاً مع الاشتراك في استخدام تقنية التلقيح غير الطبيعي .

ويُفهم أيضاً من توصيات ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني ص٦-٧ ، والناصة على ضرورة الاستفادة من المنجزات الحديثة في مجال تشخيص الأمراض الوراثية قبل ظهورها ، والكشف عنها في المجين البشري .

(١) د. عبدالفتاح إدريس (الفحص الجيني في نظر الإسلام ص١١٦) ، (مجلة البحوث الفقهية ع٥٩ /١٤٢٤هـ)، د. ناصر الميمان (نظرة فقهية للإرشاد الجيني ص٥٠٨ ، مجلة أم القرى ع ٢٠/ ١٤٢١هـ)

(٢) ينظر: قضايا طبية في ضوء الشريعة الإسلامية (٢/٢٢٩).

(٣) ينظر: قضايا طبية في ضوء الشريعة الإسلامية (٢/٢٢٩).

إليها ، ومسها ، وذلك كله محرم ، ولا يباح إلا لضرورة.[١]

٢- أن الأصل سلامة الزوجين والذرية ، ولم يزل المسلمون بل والكفار طوال القرون الماضية يتزوجون وينجبون الأولاد قبل هذا الفحص .[٢]

**أدلة القول الثاني :**

**الدليل الأول** : أن فحص الخلايا قبل الانغراس محفوف بالمخاطر:

- فقد تنقل لقيحة أخرى من غير الزوجين.
- وقد تنقل اللقيحة المريضة دون السليمة بطريق الخطأ.
- وقد لا يقف الفحص عند حد البحث عن نطف سليمة، ويتعدى ذلك إلى انتقاء صفات معينة مرغوبة في المواليد [٣] .

وحفاظاً على مقاصد الشريعة في صيانة النسب والنسل، فتمنع هذه الطريقة من الفحوص ؛ لأن درء المفاسد مقدم على جلب المصالح [٤] .

**المناقشة :** نوقش هذا الدليل من وجوه:

أولاً: أن ما ذكر من المخاطر التي قد تكتنف عملية إعادة غرس اللقيحة في الرحم إنما تحصل عند قصور الإجراءات أثناء الفحص والنقل ، ويمكن تلافي ذلك باشتراط وجوب اتخاذ الإجراءات الدقيقة واللازمة لحفظ الحيوانات المنوية والبييضات واللقائح أثناء الفحص وإعادة النقل للرحم [٥] ، كما هو الحال في عمليات التلقيح

---

(١) ذكر ذلك الشيخ ابن جبرين . ينظر : ملاحق البحث .

(٢) المرجع السابق .

(٣) ينظر: الفحص الجيني في نظر الإسلام، . د. عبد الفتاح إدريس ص١١٣ (مجلة البحوث الفقهية ع٥٩/١٤٢٤هـ) . نظرة فقهية للإرشاد الجيني ، . د. ناصر الميمان ص٥٠٨ ( مجلة أم القرى ع ٢٠/١٤٢١هـ)

(٤) الأشباه والنظائر لابن نجيم ص٩٠ ، مجلة الأحكام العدلية ٦٥٨/١ (المادة ١٢٠٠) ، القواعد للمقري ٤٤٣/٢ ، قواعد الأحكام ٨٣/١ ، القواعد للحصيني ٣٥٤/١ ، الأشباه والنظائر للسيوطي ص١١٧.

(٥) ينظر: أحكام الهندسة الوراثية ص١٦٤ .

خارج الرحم، فهي إنما أبيحت بقيد الأمن من اختلاط الأنساب [1].

ثانياً: ويمكن أن يناقش أيضاً بأنه وإن احتمل وقوع بعض هذه الأخطاء إلا أن ذلك لا يبرر منع الفحص؛ لأن ما يقابلها من مصلحة أعظم بكثير من أخطاء يمكن تلافيها، فالفحص يحمي الوالدين والمولود من حياة مليئة بالألم والمعاناة، ومن المعلوم شرعاً أن ما كانت المصالح فيه أغلب من المضار والمفاسد يكون مطلوباً.

ثالثاً: يمكن أن يناقش أيضاً بأن جُلّ الإجراءات الطبية تحتمل الخطأ بنسب متفاوتة، ولا يعد احتمال الخطأ مبرراً لمنع التداوي ومقدماته.

**الدليل الثاني :** أن إجراء الفحص قبل الانغراس يستلزم التلقيح الخارجي، وقد قيدت إباحته بـ:

أ – أن يكون لعلاج العقم بين الزوجين.

ب – أن يتعين استخدام هذا الأسلوب في التلقيح لتحقيق الإنجاب بحيث يتعذر علاج العقم بوسيلة أخرى خالية من المحاذير الشرعية [2].

وهذان القيدان منتفيان في فحص الخلايا قبل الانغراس؛ لإمكان الإخصاب الطبيعي فيحكم بتحريمه [3].

**المناقشة : يمكن أن يناقش :**

بأن المبيح لإجراء التلقيح هو حاجة الوالدين للولد، ويماثلها حاجتهما لولد سليم إذا كان مولودهما مظنة لأمراض وراثية خطيرة، فلا فرق؛ لوجود الحاجة في كل منهما، فيباح التلقيح أيضاً لاختيار الولد السليم.

---

(١) ينظر: قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي ص٣٥ (قرار رقم ١٦ (٣/٤) الدورة الثالثة ١٤٠٧/١٩٨٦).

قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص١٦٧ (القرار الثاني – الدورة الثامنة ١٤٠٥).

(٢) ينظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٣/١/٥١٥-٥١٦ ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ص٣٥٠.

(٣) ينظر: الفحص الجيني في نظر الإسلام، د. عبدالفتاح إدريس ص١١٤ (مجلة البحوث الفقهية ع٥٩/١٤٢٤هـ).

**الدليل الثالث :** أن إجراء الفحص الوراثي للخلايا الجنينية ثم غرسها في الرحم يستلزم الكشف عن العورة المغلظة أثناء أخذ البييضات وأيضاً أثناء نقلها للرحم، والكشف عن العورات إنما يباح للضرورة ، وإجراء الفحوص لا يعد ضرورة مبيحة لذلك[1].

**المناقشة : يمكن أن يناقش من وجهين :**

أ) أن إجراء الفحوص الوراثية وإن لم يصل إلى درجة الضرورة إلا أنه حاجة ، والحاجة تنزل منزلة الضرورة [2] .

ب) عهد من الشارع إباحة كشف العورة في مواضع لم تصل حد الضرورة ، وإنما هي لمجرد الحاجة ، وذلك كما في :

- التحقق من عيوب النكاح والبكارة [3]
- الختان.[4]

يقول العز بن عبدالسلام – رحمه الله –[5] : "كشف العورات والنظر إليها مفسدتان محرمتان على الناظر والمنظور إليه ، لما في ذلك من هتك الأستار ، ويجوز لما يتضمنانه من مصلحة الختان أو المداواة ، وإن لم يكن كذلك لم يجز ؛ لأنه مفسدة لا يبنى عليها مصلحة".

---

(١) ينظر: الفحص الجيني في نظر الإسلام ، د. عبدالفتاح إدريس ص١١٤ . (مجلة البحوث الفقهية ع٥٩/١٤٢٤هـ).

(٢) ينظر: الأشباه والنظائر لابن نجيم ص٩١ ، مجلة الأحكام العدلية (شرح المجلة ١/٣٣، (المادة٣٢)) . الأشباه والنظائر للسيوطي ص١١٧ .

(٣) ينظر : بدائع الصنائع ٢/٣٢٣ ، تبيين الحقائق ٧/٤٠ ، الذخيرة ١٣/٢٨٠ ، الفواكه الدواني ٢/٥٠٨ ، مغني المحتاج ٤/٢١٦ ، حاشية البجيرمي ٥/٣٩٤ ، شرح منتهى الإرادات ٣/٦٠٢ .

(٤) ينظر : بدائع الصنائع ٥/١٢٣ ، تبيين الحقائق ٧/٤٠ ، الذخيرة ١٣/٢٨٠ ، شرح منتهى الإرادات ١/١٥٠ .

(٥) قواعد الأحكام ١/١٥٥ .

ج) أن الفحص للتأكد من سلامة اللقيحة من التداوي ، ولا خلاف بين الفقهاء في إباحة كشف العورة للمداواة .[١]

وتحريم النظر هو من باب تحريم الوسائل سداً لذريعة الفتنة ، وما حَرُمَ سدّاً للذريعة أُبيح للمصلحة الراجحة[٢] ، والفحص للتأكد من سلامة اللقيحة وخلو النسل من الأمراض الوراثية حاجة تحقق مصالح عظيمة فتبيح ذلك .

**الدليل الرابع :** لا يوجد حاجة لإجراء هذه الفحوص ، فالرحم يجهض تلقائياً كثيراً من الأجنة المشوهة والمريضة ، فقد وجد أن ٧٠٪ من حالات التشوه الجنينية المبكرة تجهضها الأرحام تلقائياً قبل علم المرأة بأنها حامل ، و٦٠٪ من حالات الإجهاض التلقائي تكون بسبب وجود تشوهات بالأجنة المجهضة ، و٢٥٪ من حالات الوفيات الحادثة عند الولادة أو قريباً منها تكون بسبب التشوهات الوراثية في الصبغيات والمورثات [٣] .

فالإجهاض التلقائي يغني عن التدخل بسحب البييضات ثم تلقيحها وفحصها[٤] .

**المناقشة :**

أنه على الرغم من حالات الإجهاض المتعددة التي امتن الله على عباده فيها

---

(١) ينظر : المبسوط ١٥٦/١٠ ، الفتاوى الهندية ٣٣٠/٥ ، النظر في أحكام النظر ٥٥١/٢ ، العزيز شرح الوجيز ٤٨٢/٧ ، مغني المحتاج ٢١٥/٤ ، الآداب الشرعية ٤٢٩/٢ ، إعلام الموقعين ١٦١/٢ .

(٢) إعلام الموقعين ١٦١/٢ .

(٣) ينظر: الجنين المشوه والأمراض الوراثية ، د. البار ص٨٢ ، كيف أتأكد من صحة جنيني؟ ترجمة د. الكردي ص٥٢ . استنباط القواعد الفقهية لإجهاض الأجنة المشوهة ، د. عبدالوهاب الجباري ١١٤١/٣ (ندوة : تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية) .

(٤) ينظر: الفحص الجيني في نظر الإسلام ، د. عبدالفتاح إدريس ص١١٤-١١٦ (مجلة البحوث الفقهية ع٥٩/١٤٢٤هـ) ، نظرة فقهية للإرشاد الجيني ، د. ناصر الميمان ص٥٠٨ (مجلة أم القرى ع ٢٠/١٤٢١هـ) .

بسقوط الأجنة المشوهة ، إلا أنه يبقى – لا شك – حالات لأجنة مريضة استطاعت الاستمرار إلى الولادة ، وعاشت سنوات طويلة مليئة بالآلام والمعاناة لها ولذويها [1].

**الدليل الخامس :**

أن هذه الفحوص باهظة التكاليف [2] .

**المناقشة :** أنها وإن كانت باهظة إلا أنها تخفض التكاليف التي ستنفق لو كان المولود مريضاً ، وعلاج الأمراض الوراثية يستنزف أموالاً طائلة بسبب تكاليف العلاج المرتفعة وزمانة الأمراض الوراثية.

**الترجيح :**

المختار – والله أعلم – هو إباحة إجراء الفحوص الوراثية للقيحة قبل غرسها في الرحم باستخدام تقنية التلقيح الخارجي إذا وجدت حاجة لذلك بأن كان الحمل مظنة للإصابة بالأمراض الوراثية ، وذلك لما يأتي :

١ – المصالح الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية المترتبة على خلو المجتمعات من الأمراض الوراثية ، ومع الحرص واتخاذ الاحتياطات يمكن تفادي الأخطاء المحتملة .

٢ – القول بإباحة هذا الفحص يتمشى مع إباحة التلقيح الصناعي والذي أقرته المجامع الفقهية .

٣- القول بالإباحة يُغني عن الوقوع في الإجهاض المختلَف في حكمه الشرعي ، والثابت ضرره الصحي .

وأما إذا لم يكن الحمل مظنة للإصابة بالأمراض الوراثية فيُمنع إجراء هذه الفحوص ؛ لأن علوق الحمل بالطريقة الطبيعية أفضل وأسلم بلا شك خصوصاً وأن نسبة السلامة في الأمراض المتنحية ٧٥٪ .

---

(١) ينظر: أحكام الهندسة الوراثية ، د. الشويرخ ص١٦٦ .

(٢) ينظر: أحكام الهندسة الوراثية ، د. الشويرخ ص١٦٦ .

## المطلب الخامس

## حكم الفحص الوراثي التوقعي

تجرى الفحوص التوقعية للكشف عن احتمال إصابة الشخص بأمراض وراثية قد تظهر مستقبلاً.

ونظراً لأن مبنى الحكم على هذه المسألة هو النظر في المصالح والمفاسد وأنها داخلة في فقه الموازنات ، فقد اختلفت آراء الباحثين المعاصرين في حكمها ، فمن نظر إلى المصالح المترتبة عليها حكم بإباحتها ، ومن تأمّل المفاسد المحتملة رأى تضييق دائرتها.

ولذا ففي حكم الفحص التوقعي قولان :

**القول الأول** : الإباحة ، وبهذا صدرت توصية المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم وجمعية الدعوة الإسلامية العالمية [١] ، وقال به بعض العلماء والباحثين [٢] .

**القول الثاني** : التحريم ، وقال به بعض الباحثين [٣] .

---

(١) ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة ص٣٦١ ، ومما جاء فيها : "لا يرى المجتمعون أي مانع يحول دون إفادة المسلمين من منجزات الهندسة الوراثية والبيولوجيا الجزيئية في تشخيص العلل الوراثية واكتشافها قبل ظهورها والكشف عنها في المجين الذي يخفيها..."

(٢) ومنهم : الشيخ عبد الله بن جبرين –رحمه الله– فقد سألته عن هذا فقال :

" هذه الفحوص الوراثية لا بأس بها إذا ظهرت على الإنسان علاماتها ، وحيث إنها فحوص للمادة الوراثية داخل خلايا الجسم ، وليس فيها تعرض للعورة ولا للرحم ، فلا مانع من ذلك إذا غلب على الظن ما يقتضي هذه الفحوص " ( ينظر : ملاحق البحث)

د. عبدالفتاح إدريس الفحص الجيني في نظر الإسلام ص١٠٧ (مجلة البحوث الفقهية ع٥٩/١٤٢٤هـ).

د. عارف علي عارف (الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية من منظور إسلامي ص١٣٠-١٣١) (مجلة التجديد ع٥/١٤١٩هـ). مال إلى الإباحة ، ولكنه دعا إلى أن تخضع المسألة لاجتهاد جماعي وألا يستقل بها تفكير فردي (للتحقق من تفوق المصالح على المفاسد).

(٣) ومنهم : د. أحمد محمد كنعان (الجينوم البشري وتقنيات الهندسة الوراثية ص٧٩ ، مجلة البحوث =

**الأدلة :**

**أدلة القول الأول :**

**الدليل الأول :** أن إجراء الفحوص التوقعية مجال لتطبيق الأسلوب الوقائي في التداوي ، وذلك بالحرص على دفع المرض ما أمكن باجتناب مهيجاته ومسبباته والتزام الأساليب والبرامج الغذائية والرياضية المناسبة لدفع المرض أو التقليل من مضاعفاته ، والتوقي من الأمراض دعت إليه الشريعة [١] .

**الدليل الثاني :** أن إجراء الفحوص التوقعية يساعد على البدء المبكر في العلاج ، حيث يتابع الأطباء من يرونه عرضة للمرض بإجراء الفحوص السريرية أو التصويرية أو بالتحاليل المخبرية ونحوها ، وذلك بهدف التدخل السريع مع بدايات المرض كما في سرطان القولون أو سرطان الثدي ، وهذا - ولا شك- يقلل من مضاعفات المرض ، وعليه فإن هذه الفحوص من التداوي ، والتداوي مأذون فيه شرعاً فتكون كذلك[٢].

**الدليل الثالث :** أن الأصل في الأشياء النافعة الإباحة [٣] ، والفحوص التوقعية تدخل في هذا العموم لتضمنها لمصلحة التوقي من المرض والتداوي منه ، فتكون مباحة.

**أدلة القول الثاني :**

استدل القائلون بالمنع بالمفاسد المترتبة على إجراء هذه الفحوص. ومما ذكروه في هذا :

=

الفقهية المعاصرة ع ٦٠ / ١٤٢٤هـ).

د. نور الدين الخادمي (الجينوم البشري وحكمه الشرعي ١/٥٧)، مؤتمر : الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

(١) ينظر: الفحص الجيني في نظر الإسلام ، د. عبدالفتاح إدريس ص١٠٧ (مجلة البحوث الفقهية ع٥٩/١٤٢٤).

(٢) المرجع السابق .

(٣) سبق توثيق القاعدة .

**أولاً :** أن التحوط المبالغ في استشراف الوضع الصحي للإنسان بعد مدة يتحول إلى شقاء نفسي واكتئاب دائم بسبب التعرف على إمكانية الإصابة بمرض قد يأتي بعد سنين ، فيلقي بصاحبه في جحيم الهواجس والهموم ويسلبه نعمة الراحة والأمان [1] .

**المناقشة :**

**أولاً :** نوقش بأن إجراء الفحوص التوقعية يشترط فيه – كغيره من الفحوص – إذن صاحبه ، ولذا لا يقدم عليها في الغالب إلا من عرف من نفسه الجلد وقوة التحمل والقدرة على تلقي النتائج ولو كانت سيئة .

وأما من علم من نفسه ضعفها فإنه لا يقدم على إجرائها ابتداءً [2] .

**ثانياً :** يمكن أن يناقش : بأن على الطبيب مراعاة نفسية المريض أثناء إخباره بالنتائج ، فقد يظن الشخص من نفسه الصبر والجلد ثم يضعف بعد ذلك ، فيتدرج معه الطبيب في إخباره بالأمراض التي يمكن علاجها ويذكره بعظم أجر الصابر الراضي بقضاء الله وأن ما يصيبه من هم وحزن ومرض يكفر الله به من خطاياه ويأجره عليها.

**ثالثاً :** يمكن أن يناقش أيضاً : أن على المفحوص أن يعلم أن النتائج ليست يقينية قطعية ، ولكنها تقرر فقط أن المفحوص معرض للمرض ومهيأ للاستجابة لمؤثراته ، ولا يعني ذلك ضرورة الإصابة به ، فإن الله ﷻ قد يقيه المرض بحيث لا تتوفر المؤثرات البيئية اللازمة للتفاعل مع المورثات المسببة للمرض .

بل قد لا يعيش حتى يأتي ذلك اليوم الذي يصيبه فيه المرض فيموت بحوادث وعوارض أخرى !

---

(١) ينظر: الجينوم البشري وحكمه الشرعي ، د. نور الدين الخادمي ٥٧/١ . (مؤتمر : الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون)، الجينوم البشري وتقنيات الهندسة الوراثية ، د. أحمد كنعان ص٧٩ (مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ع٦٠/١٤٢٤).

(٢) ينظر: الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية د. عارف علي عارف ص١٣١ (مجلة التجديد ع٥/١٤١٩هـ).

بل إنه قد يصاب بأمراض غير وراثية ، تسبب له من الألم والمعاناة ما لا تسببه الأمراض الوراثية .

**ثانياً :** أن معرفة نتائج هذه الفحوص تؤدي إلى التفرقة والتمييز بين الناس في مجال العمل والتأمين والدراسة ونحو ذلك ، إضافة إلى الوصمة الاجتماعية التي يتعرض لها المفحوص [1] .

**المناقشة :**

١ – أن التزام السرية في حفظ النتائج ، والتزام الوسائل الكفيلة بالإبقاء على خصوصية المعلومات الوراثية سبيل لضبط الأمر ، وتجنب هذه المخاطر وأمثالها[2] .

٢- أن نتائج الفحوص غير يقينية ، ومجرد الاستعداد الوراثي لكثير من الأمراض لا يعني الإصابة بها ، بل لا بد من تأثير التغذية والحركة والتدخين ونحوها من العوامل البيئية ونمط الحياة في التسبب في حدوث هذه الأمراض [3] .

**الترجيح :**

بعد تأمل المصالح والمفاسد المترتبة على إجراء الفحص التوقعي يظهر – والله أعلم – أن الأولى هو القول بالتفصيل :

فتباح هذه الفحوص بقيدين :

الأول : أن يكون المفحوص معرضاً لنزول المرض به ، بحسب تاريخه العائلي .

الثاني : أن يكون الفحص موجهاً لمرض يمكن توقيه وعلاجه .

وأما إذا اختل أحد هذين القيدين فإن المفاسد حينئذ تكون طاغية على المصالح ،

---

(١) ينظر : الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية ، د. البار ص٥١ . الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية ، د. عارف علي عارف ص١٣٠ (مجلة التجديد ع٥/١٤١٩) .

(٢) ينظر : الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية د. عارف علي عارف ص٣٣١ (مجلة التجديد ع٥/١٤١٩هـ).

(٣) ينظر : الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية ، د. البار ص٥١ .

فيمنع من إجرائها .

وبمثل هذا القول قال بعض المالكية في التداوي قبل نزول الداء ، فقد اطلعت على نقل في الذخيرة [1] : "قال صاحب القبس [2] : التطبب قبل نزول الداء مكروه عند أصحابنا . وقال بعض العلماء : هو جائز لحفظ الصحة صوناً للجسم على العبادة ، قال : وأرى إن خشي نزوله جاز".

(١) ٣١٠/٣١ .

(٢) **صاحب القبس :** هو أبوبكر محمد بن عبدالله بن محمد المعروف بابن العربي الأندلسي المالكي ، رحل إلى المشرق ، فدخل الشام والحجاز ، ولي القضاء ، ثم صرف عنه ، فأقبل على نشر العلم وبثه ، له مصنفات منها : القبس في شرح موطأ مالك بن أنس ، وعارضة الأحوذي في شرح الترمذي ، توفي (٥٤٣هـ) . ينظر : الديباج المذهب ٢٨١/١ ، أبجد العلوم ١٤٩/٣ ، كشف الظنون ١٩٠٨/٢ .

## المبحث الرابع

## أحكام المطالبة بالفحص الوراثي

وفيه ثلاثة مطالب :

**المطلب الأول: حكم الإلزام بالفحص الوراثي قبل الزواج.**

**المطلب الثاني: حكم إلزام الوالدين بإجراء الفحص الوراثي الوقائي لولدهما.**

**المطلب الثالث: حكم طلب الولي الفحص عن أمراض لا تظهر إلا بعد البلوغ.**

## المطلب الأول

## حكم الإلزام بالفحص الوراثي قبل الزواج

عمدت بعض الدول إلى الإلزام بالفحوص الوراثية قبل الزواج ؛ رغبة في الحد من انتشار الأمراض الوراثية ، وجاءت النتائج على وجه مرضٍ ، إذ تقلصت الأمراض التي تم الفحص عنها بشكل كبير[1] ، ولكن هل الإلزام بهذا مقبول شرعاً؟

**تحرير محل النزاع :**

بعد تأمل المسألة ، واستعراض أقوال الباحثين فيها ، ظهر الاتفاق على ما يأتي :

**أولاً** : اتفق الباحثون المعاصرون على أن على الدول ممثلة في الوزارات والمؤسسات المختصة نشر الوعي بأهمية الفحوص الوراثية قبل الزواج ، وتسهيلها للراغبين بتوفير مراكز طبية بإشراف الخبراء الأمناء لتوفير المعلومات الوراثية مع المحافظة على السرية التامة للنتائج ، والسعي لتوفير وحدات للإرشاد الوراثي لتقديم المشورة للمقبلين على الزواج ، مع العناية بتهيئة الكوادر المؤهلة عن طريق توسيع مساحة المعرفة بالإرشاد الوراثي في

---

(١) وذلك كما في اليونان وقبرص حيث انخفضت نسبة المصابين بالثلاسيميا انخفاضاً كبيراً بعد الإلزام بالفحص قبل الزواج (إضافة إلى تيسير الفحوصات أثناء الحمل والتمكين من الإجهاض) .

ينظر : الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية ، د. البار ص٢٩ ، مناقشة الإرشاد الجيني ، د.محمد هيثم خياط ٢/٧٢٠ (ندوة الوراثة والهندسة الوراثية ..)

ففي قبرص مثلاً تم الإلزام بالفحص قبل الزواج عام ١٩٨٠م، وكان معدل الإصابة بالثلاسيميا قبل تطبيق البرنامج ١٨- ٢٠ حالة /سنة ، وما بين عامي ١٩٩١- ٢٠٠١م لم يولد سوى خمسة أطفال مصابين بالمرض ، ولم يولد أي حالة أخرى خلال السنوات الخمس الماضية .

ينظر : مجلة Hemoslobin ، المركز الوطني لعلوم التكنولوجيا الحيوية www.ncbi.nlm.nih.gov .

المعاهد الطبية والصحية [١] .

وقد أوصى بذلك المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي[٢] ، والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية [٣] .

**ثانياً**: يباح اشتراط الفحص قبل الزواج من قبل المرأة أو وليها عند العقد، إذ يحق لهما اشتراط ما لا يخالف مقتضى العقد [٤] ، وليس في اشتراط إجراء الفحوص الوراثية مخالفة لمقتضى العقد.

ويمكن الاستدلال على ذلك بما يأتي :

١) قول النبي ﷺ : "المسلمون على شروطهم إلا شرطاً أحل حراماً أو حرم

---

(١) عيادات الاستشارة الوراثية نادرة في دول العالم الإسلامي، بل معدومة في بعض الدول، بسبب حداثة هذا النوع من الطب.
ينظر: الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية ، د.البار ص٤٨ - ٤٩.

(٢) جاء في قرارات مجلس المجمع في دورته السابعة عشرة/ ١٤٢٤هـ: "يوصي المجلس الحكومات والمؤسسات الإسلامية بنشر الوعي بأهمية الفحوص الطبية قبل الزواج، والتشجيع على إجرائها، وتيسير تلك الفحوصات للراغبين فيها، وجعلها سرية لا تفشى إلا لأصحابها المباشرين".
ينظر: موقع رابطة العالم الإسلامي. www.themwl.org

(٣) فمن توصيات ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية (١٤١٩/١٩٩٨) ٢/١٠٥٠ – ١٠٥١ : "ينبغي تهيئة خدمات الإرشاد الجيني للأسر أو المقبلين على الزواج على نطاق واسع وتزويدها بالأكفاء من المختصين، مع نشر الوعي وتثقيف الجمهور بشتى الوسائل لتعم الفائدة....
- ينبغي توسيع مساحة المعرفة بالإرشاد الجيني في المعاهد الطبية والصحية والمدارس وفي وسائل الإعلام والمساجد بعد التأهيل الكافي لمن يقومون بذلك."

(٤) وهذا مذهب الجمهور. ينظر : الفواكه الدواني ٢/٦١ ، كنز الراغبين ٣/٤٢٥ ، حاشية قليوبي ٣/٤٢٥ ، حاشية الجمل ٦/٤٢٣ ، مجموع الفتاوى ٢٩/١٢٦ – ١٨٠ ، الشرح الكبير ٢٠/٣٩٠، المبدع ٦/١٤٧ ، حاشية الروض المربع ٦/٣١٣.
خلافاً لأبي حنيفة ؛ فإنه لم يصحح في النكاح شرطاً ؛ لأنه عنده لا يقبل الفسخ. ينظر: المبسوط ٥/٩٧ – ٩٨.

حلالاً"[1] .

وجه الدلالة :

أن اشتراط الفحص قبل الزواج من قبل المرأة أو وليها للتأكد من عدم حمل الزوج لأمراض وراثية لا يحل حراماً ، ولا يحرم حلالاً فيصح اشتراطه.

٢) قول النبي ﷺ : "إن أحق الشروط أن توفوا به ما استحللتم به الفروج"[2].

وجه الدلالة :

أن اشتراط الفحص الوراثي لاستحلال الفرج من أحق ما يجب أن يوفى به من الشروط.

٣) ما روي عن النبي ﷺ أنه قال : "تخيروا لنطفكم ، فإن العرق دساس"[3] .

وجه الدلالة :

أن التخير في الأزواج مشروع لتفادي انتقال الصفات غير المرغوبة ، والفحوص

---

(١) أخرجه البخاري في صحيحه معلقاً : كتاب الإجارة – باب أجر السمسرة ص٣٦٣.
وأخرجه أبو داود في سننه : كتاب القضاء – باب في الصلح ، رقمه (٣٥٩٤) ص٥١٦.
والترمذي في الجامع وصححه : كتاب الأحكام – باب ما ذكر عن الرسول ﷺ في الصلح بين الناس ، رقمه (١٣٥٢) ص٣٢٦.
والدارقطني في سننه : كتاب البيوع ، رقمه (٩٨) ٢٧/٣.
والحاكم في المستدرك وصححه : كتاب البيوع رقمه (٢٣٠٩) ٤٩/٢.
وقال النووي في المجموع ١٩٠/٩ : "رواه أبو داود بإسناد حسن صحيح".
وصححه الألباني في السلسلة الصحيحة برقم (٢٩١٥) ٩٩٢/٦ .

(٢) أخرجه البخاري في صحيحه : كتاب الشروط – باب الشروط في المهر عند عقد النكاح ، رقمه (٢٧٢١) ص٥٤٦.

(٣) ذكره السبكي في الطبقات الكبرى مع الأحاديث التي لم يجد لها إسناداً . ينظر : طبقات الشافعية الكبرى ٣١٠/٦ .
و أخرج الحاكم في المستدرك بعضه وصحح إسناده ١٦٣/٢.
وأخرجه الحافظ العراقي في كتابه المغني عن حمل الأسفار ٤٢/٢. وأخرج معناه ابن عدي في الكامل ١٨٨٣/٥.

الوراثية قبل الزواج معينة على هذا التخير فتباح.

٤) قول عمر رضي الله عنه : "يعمد أحدكم إلى ابنته فيزوجها القبيح ، إنهن يحببن ما تحبون"[١] .

وجه الدلالة :

إذا كان على الولي التخير في الحسن والجمال ، فمن باب أولى أن يتخير لها السليم الصحيح.

٥) أن اشتراط الفحص يحقق مصالح عظيمة ، فهو سبيل لسلامة الذرية واستقرار الحياة الزوجية ودوامها ، فهو من مصلحة العقد ، وما كان كذلك فللعاقدين اشتراطه.

٦) أن من حسن قيام الولي بحق ولايته على المرأة اختيار الأكفأ ، والنظر في الأحظ لها [٢] ، واشتراط الفحوص الوراثية قبل الزواج سبب في معرفة الأحظ والأنسب.

**ثالثاً** : لا خلاف في صحة الإلزام بالفحص قبل الزواج من قبل ولي الأمر ؛ لتبصير المقبلين على الزواج باحتمالات الأمراض الممكنة في الذرية ، دون التدخل بعد ذلك بمنع الزواج ممن يكون الاقتران به مظنة للمرض ، بل يكون الفحص لمجرد التوعية وتقديم النصح دون الإلزام بالنتائج [٣] .

---

(١) أخرجه عبدالرزاق في المصنف : كتاب النكاح -باب عرض الجواري ، رقمه (١٠٣٣٩) ١٥٨/٦.
وأبو نعيم في الحلية عن الزبير بن العوام مرفوعاً ١٤٠/٧ ، وقال : "غريب من حديث الثوري" .

(٢) ينظر : بدائع الصنائع ٢٤٥/٢ – ٢٤٦ ، قواعد الأحكام ٧٥/٢ ، حاشية الخرشي ١٤٣/٤ – ١٤٤ ، حاشية العدوي على كفاية الطالب ٣٧/٢ ، حاشية الجمل ٣٠٣/٦ ، الكافي لابن قدامة ٦٣/٣ ، الشرح الكبير ١١٨/٢٠.

(٣) وهذا هو المعمول به في المملكة العربية السعودية ، والذي نص عليه قرار مجلس الوزراء ، وجاء فيه : "تطبيق الضوابط الصحية للزواج على جميع السعوديين قبل الزواج....و... إلزام طرفي عقد النكاح بإحضار شهادة الفحص الطبي قبل إجراء العقد ، وأن يكون هذا الإجراء أحد متطلبات تدوين العقد =

ويمكن الاستدلال على ذلك بما يأتي :

١) أن الإلـزام بـالفحص قبـل الـزواج لتبـصير المقـبلين علـى الـزواج بالمخـاطر المحتملـة وتفعيـل الإرشـاد الـوراثي مـن مـصلحة الرعيـة ، ومـن قواعـد الـشريعة : أن تصرف الإمام على الرعية منوط بالمصلحة [١] ، فيكون لولي الأمر حق الإلزام به.

٢) أن طاعة ولي الأمر واجبة ما لم يأمر بمعصية [٢] ، وأمره بالفحص قبل الزواج أمر بالتوقي والتداوي فلا يتضمن معصية وليس فيه مخالفة للكتاب والسنة ، فيجب امتثاله من قبل المقبلين على الزواج.

**رابعاً**: اختلف الباحثون المعاصرون في حكم الإلزام بنتائج الفحوص الوراثية قبل الزواج [٣] ، بحيث تجعل سلامة الفحوص شرطاً لا يتم إجراء عقد النكاح إلا بتحققه ، فمنهم من رأى صحة الإلزام ، ومنهم من مال إلى عدم الصحة ، واختلف القائلون بالصحة : هل يكون ذلك على سبيل الوجوب ، أو أنه على سبيل الإباحة

=

مع ترك حرية إتمام الزواج لصاحبي العقد بصرف النظر عن نتيجة الفحص الطبي سلباً كانت أم إيجاباً ، وأن يعمل به اعتباراً من تاريخ ١٤٢٥/١/١هـ".

ينظر : موقع وزارة الصحة. www.moh.gov.sa

(١) ينظر : الأشباه والنظائر لابن نجيم ص١٢٣ ، شرح مجلة الأحكام العدلية ٤٢/١ (المادة : ٥٨)، المنثور في القواعد ٣٠٩/١ ، الأشباه والنظائر للسيوطي ص١٥٨.

(٢) وذلك ثابت بالكتاب والسنة وإجماع الأمة ، يقول الله :﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ أَطِيعُواْ ٱللَّهَ وَأَطِيعُواْ ٱلرَّسُولَ وَأُوْلِي ٱلۡأَمۡرِ مِنكُمۡۖ ﴾ سورة النساء ، من الآية : ٥٩ .

ينظر : حاشية ابن عابدين ٤١٦/٦ ، أحكام القرآن لابن العربى ٥٧٣/١ ، تحفة الأحوذي ٣٦٥/٥ ، قواعد الأحكام ١٣٤/٢ ، الجامع لأحكام القرآن ٢٥٩/٥ ، شرح النووي لصحيح مسلم ٢٢٢/١٢ – ٢٢٣ ، مجموع الفتاوى ٢٤٥/٢٨ ، الآداب الشرعية ٤٦٦/١ – ٤٦٧.

(٣) والذي يظهر – والله أعلم – تمحض الخلاف في الإلزام بنتائج فحوص الأمراض الوراثية ، وأما الأمراض المعدية فيصح الإلزام بنتائجها ؛ لورود النصوص الشرعية الخاصة الحاثة على التوقي من الأمراض المعدية ، كالنهي عن ورود الممرض على المصح ، وكذا الأمر بالفرار من المجذوم ونحوهما ، وقد سبقت.

ويكون من باب السياسة الشرعية [١] ؟

وبذلك تكون الأقوال في هذه المسألة ثلاثة هي :

**القول الأول**: لا يصح الإلزام بنتائج الفحوص الوراثية من قبل ولي الأمر، بحيث يمنع اقتران من كان زواجهم سبباً لنقل الأمراض الوراثية.

وصدر بهذا قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي [٢]، وكذلك توصية المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية [٣] .

وقال به بعض العلماء والباحثين [٤] .

---

(١) والمراد بالسياسة الشرعية : "كل فعل من الحاكم لمصلحة يراها، وإن لم يرد بذلك الفعل دليل جزئي". البحر الرائق ١١/٥.

وينظر: حاشية ابن عابدين ١٥/٤ ، الطرق الحكمية في السياسة الشرعية ص١٣.

(٢) وذلك في دورته السابعة عشرة والتي عقدت في الفترة ما بين ١٩ – ٢٤ شوال ١٤٢٤هـ/ ١٣ – ١٨ ديسمبر ٢٠٠٣م، ونصه: "أولاً: إن عقد النكاح من العقود التي تولى الشارع الحكيم وضع شروطها، ورتب عليها آثارها الشرعية، وفتح الباب للزيادة على ما جاء به الشرع كالإلزام بالفحوص الطبية قبل الزواج وربط توثق العقد بها أمر غير جائز".

ينظر: موقع رابطة العالم الإسلامي. www.themwl.org

(٣) في ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية ، المنعقدة في الكويت (٢٣ – ٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩هـ/ ١٣ – ١٥ أكتوبر ١٩٩٨م). وكان من التوصيات ١٠٥١/٢ : "لا يكون الإرشاد الجيني إجبارياً، ولا ينبغي أن تقضي نتائجه إلى إجراء إجباري".

(٤) ومنهم: - الشيخ عبدالله بن منيع (٨٤٠/٢). الشيخ عبدالله بن بيه ٨٢٨/٢ – ٨٢٩.

- محمد رأفت عثمان (٨٣٦/٢).

(مناقشات الإرشاد الجيني ضمن ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية).

- د. محمد عبدالغفار الشريف (في حكم الكشف الإجباري عن الأمراض الوراثية ٩٧١/٢ ، ندوة الوراثة والهندسة ...)

- د. أحمد كنعان (في : الجينوم البشري وتقنيات الهندسة الوراثية ص١٠١ ، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ع٦٠/١٤٢٤هـ).

- د. عارف علي عارف (الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية من منظور إسلامي =

**القول الثاني**: يصح إلزام ولي الأمر بإجراء الفحوص الوراثية قبل الزواج، وتوقف توثيق العقد والإذن به على سلامة النتائج.

وقال بهذا بعض الباحثين المعاصرين [1].

**القول الثالث**: يجب الإلزام بإجراء الفحوص الوراثية قبل الزواج ومنع اقتران من كان زواجهما سبباً في الحصول على نسل مريض. وقال بهذا بعض الباحثين [2].

=

ص١٢٥-١٣٥، مجلة التجديد ع٥/١٤١٩).

(١) ومنهم: - د. ناصر الميمان (في: الإرشاد الجيني – أهميته – آثاره – محاذيره ٨٢١/٢، ٨٥٨، ضمن ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية) وإن كان يرى أن المصلحة في عدم الإلزام ٨٥٨/٢.

- د. نصر فريد واصل (في: مدى مشروعية توقف توثيق عقد الزواج الشرعي في الوثائق الرسمية المعدة لذلك على شهادة أهل الاختصاص الطبي بخلو الزوجين أو أحدهما من الأمراض الوراثية ٣٨٨/٣ – ضمن أعمال وبحوث الدورة السابعة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي).

- د. سعد الشويرخ (في: أحكام الهندسة الوراثية ص١٤٠).

- د. مصلح النجار (في: الفحص الطبي قبل الزواج ص٣١٩، مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي).

- أ.د. علي المحمدي (في: الأمراض الوراثية من منظور إسلامي ص٣٢١، بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة).

- د. أسامة الأشقر (في: مستجدات فقهية ٩٢ – ٩٣).

- د. حامد أبو طالب، د. سعود الفنيسان، د. عبدالمعطي بيومي، الشيخ عبدالمحسن العبيكان. موقع: الإسلام اليوم www.islamonline.net

(٢) ومنهم: - د. محمد الزحيلي (الإرشاد الجيني ٧٨١/٢، ضمن ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية).

- د. حمداتي ماء العينين (الأمراض التي يجب أن يكون الاختبار الوراثي فيها إجبارياً ٩٥٣/٢ ضمن ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري – رؤية إسلامية).

- د. أحمد الصالح (في: منهج الإسلام في سلامة الذرية من الأمراض الوراثية ص٣٦).

**الأدلة :**

**أدلة القول الأول :**

**الدليل الأول :** قول الله ﷻ : ﴿مَا يُرِيدُ ٱللَّهُ لِيَجۡعَلَ عَلَيۡكُم مِّنۡ حَرَجٖ﴾[1] .

وقوله سبحانه : ﴿يُرِيدُ ٱللَّهُ بِكُمُ ٱلۡيُسۡرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ ٱلۡعُسۡرَ﴾ [2] .

وجه الدلالة :

أن الإلزام بنتائج الفحوص يستلزم من الجميع إجراء الفحوص الوراثية ، وفي ذلك عسر ومشقة وحرج بسبب تكاليفه المادية على الدول والأفراد، إضافة إلى آثاره النفسية والاجتماعية، والحرج مرفوع شرعاً [3] .

**الدليل الثاني** : قول النبي ﷺ : "إذا جاءكم من ترضون دينه وخلقه فأنكحوه، إلا تفعلوا تكن فتنة في الأرض وفساد كبير"[4] .

وجه الدلالة :

أن النبي ﷺ ذكر الدين والخلق، ولم يذكر الصحة فاشتراط الفحوص الوراثية عند عقد النكاح شرط لم يأت به الشرع، وفتح الباب للزيادة على ما جاء به الشرع كالإلزام بالفحوص قبل الزواج وربط توثيق العقد بها غير جائز [5] .

---

(١) سورة المائدة، من الآية : ٦.

(٢) سورة البقرة، من الآية : ١٨٥.

(٣) ينظر : الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية، د. عارف علي عارف ص١٣٥ (مجلة التجديد ع٥/١٤١٩).

(٤) أخرجه الترمذي في الجامع : كتاب النكاح – باب ما جاء فيمن ترضون دينه فزوجوه، رقمه (١٠٨٥) ص٢٦١. وقال : "حسن غريب".
والطبراني في الكبير ، رقمه (٧٦٢) ٢٢/٢٩٩.
والبيهقي في السنن الكبرى : كتاب النكاح – باب الترغيب في التزويج من ذي الدين والخلق ٧/٨٢.
وحسنه الألباني في صحيح الترمذي رقمه (٨٦٥) ١/٣١٤ – ٣١٥.

(٥) ينظر : - قرارات المجمع الفقهي الإسلامي في الدورة السابعة عشرة ١٤٢٤هـ ( موقع رابطة العالم الإسلام www.themwl.org)

=

**المناقشة :**

نوقش من وجهين :

١- أن الحديث من باب التوجيه والنصح ، وليس فيه ما يدل على الحصر في الدين والخلق ، بدليل أن العلماء جعلوا أركاناً وشروطاً للنكاح وشروطاً فيه وشروطاً للزومه كاشتراط الكفاءة بين الزوجين [١] ، وهي تزيد عن الدين والخلق[٢].

٢- أن اكتشاف إمكانية نقل الأمراض للنسل لم يكن ممكناً قبل تطور الطب ، وأما اليوم فقد أصبح ذلك أمراً ممكناً مأمون العواقب بالتجربة ، فصح اشتراط الفحص ؛ لتغير الحكم بتغير الحال والزمان [٣] ، خصوصاً عند من هم مظنة لحمل المرض ، وذلك من باب السياسة الشرعية [٤] .

**الدليل الثالث** : أن الإلزام بالفحوص الوراثية قبل الزواج يتضمن الافتئات على الحرية الشخصية ، فمتى ما رضي الزوجان وأذن ولي المرأة بالنكاح جاز ، وليس للإمام منعهما ولو كانا حاملين لمرض وراثي ، إذ قد يريان أن مصلحة اقترانهما أكبر من مضرة المرض المحتملة [٥] .

=

- مناقشة الإرشاد الجيني في ندوة : الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني رؤية إسلامية ، الشيخ عبدالله المنيع ٢/٨٤٠.

(١) ينظر : المبسوط ٥/٢٢ ، بدائع الصنائع ٢/٣١٧ ، تبيين الحقائق ٢/٥١٦ ، الفتاوى الهندية ١/٢٩٠ ، حاشية ابن عابدين ٤/٢٠٤ ، حاشية العدوي على كفاية الطالب ٢/٣٩ ، ٤٣ ، كنز الراغبين ٣/٣٥٤ ، حاشية قليوبي ٣/٣٥٤ ، حاشية الجمل ٦/٣٠٣ ، الشرح الكبير ٢٠/٢٦٠ ، المبدع ٦/١٢٢ ، الروض المربع ٦/٢٨١.

(٢) ينظر : أحكام الأمراض المعدية ، عبدالإله السيف ص٢٨١.

(٣) ينظر : إعلام الموقعين ٣/١٤.

(٤) ينظر : الفحص الطبي قبل الزواج في الفقه الإسلامي ، د. مصلح النجار ص٣٢٤ (مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي).

(٥) ينظر : حكم الكشف الإجباري عن الأمراض الوراثية ، د. محمد عبدالغفار الشريف ٢/٩٧١ (ندوة : الوراثة والهندسة الوراثية).

**المناقشة :**

نوقش : بأن الفحوص إنما هي لمصلحة الفاحص ، وليس ذلك اعتداء على حريته بل سعياً لنفعه [1] .

**الجواب** : يمكن أن يجاب : بأن حكم ولي الأمر بأن هذا الفحص مصلحة في كل الأحوال متعذر ؛ وذلك لما يأتي :

أ- تفاوت المصالح والمفاسد من حالة لأخرى ، فلا يمكن الحكم بكونه مصلحة إلا بعد دراسة جميع العواقب المحتملة والنظر فيها والموازنة بينها لمعرفة غلبة المصالح على المفاسد ، وتقدير ذلك يختلف ، فقد يرى الزوج في الاقتران مصالح عظيمة بسبب ما وجده في الطرف الآخر من صفات مرغوبة في الدين والعقل والنسب والجمال ، في حين أن الأمراض المحتملة مظنونة ويمكن التعايش معها والصبر عليها فيتوكل على الله أن يقيه شرها.

ب- تفاوت الأمراض في شدتها وخطورتها ، بل تفاوت المرض الواحد واختلاف شدته باختلاف المصابين به ومدى تحملهم ومقاومة أجسادهم.

ج- كثرة الأمراض الوراثية واختلاف نوعية الأمراض المحتملة ، فكل شخص وكل أسرة عرضة لأمراض مختلفة عن الأشخاص والأسر الآخرين ، فالإلزام بالفحص عن مجموعة منها لا يحقق المصلحة لكل الأسر ، ما لم يكن هناك تفاوت في الأمراض المفحوص عنها.

**الدليل الرابع** : أن الفحوص الوراثية قبل الزواج تهدف إلى الوقاية من الأمراض الوراثية ، والوقاية من التداوي ، والتداوي ليس بواجب [2] ؛ فلا تكون الفحوص واجبة ولا يصلح الإلزام بها [3] .

---

(١) ينظر : الإرشاد الجيني ، د. محمد الزحيلي ٢/٧٨٢ (ندوة : الوراثة والهندسة الوراثية).

(٢) إلا في حالة الجزم بأن التداوي يحصل به بقاء النفس لا بغيره ، عند من يقول بهذا.

(٣) ينظر : حكم الكشف الإجباري عن الأمراض الوراثية ، د. محمد عبدالغفار الشريف ٢/٩٧٢ (ندوة : =

**المناقشة :**

نوقش : بأن الأصل في التداوي عدم الوجوب ، ولكن إذا ترتب على المرض خطر على غير المريض ، فإن الحجر عليه يكون لازماً كما يُلزم المريض بالحجر الصحي إذا كان مرضه معدياً ، وقد قال النبي ﷺ في الطاعون : "إذا وقع بأرض فلا تخرجوا منها ، وإن سمعتم به في أرض فلا تدخلوها"[(١)] . فتقاس عليها الأمراض الوراثية بجامع انتقال المرض للغير [(٢)] .

**الجواب :**

يمكن أن يجاب : بأن الأمر يختلف في الأمراض الوراثية عنه في الأمراض المعدية ، فالإلزام بنتائج الفحوص قبل الزواج ليس هو السبيل الوحيد للتوقي من المرض ، فهناك سبل أخرى كالفحوص قبل انغراس اللقيحة في الرحم ، وفحوص الأجنة ، وفحوص المواليد ، فيمكن أن يعرف بها إن كان الولد مصاباً بأمراض ثم يتخذ القرار بشأنه.

كما يمكن في بعض الحالات التوقي باختيار جنس الجنين ، وكذلك ترك زواج الأقارب قد يكون سبباً في البعد عن بعض الأمراض الوراثية فلا مبرر للإلزام بهذا السبيل دون سواه.

**الدليل الخامس** : أن الإلزام بالفحوص وإن كان لدفع الضرر ، إلا أنه تترتب عليه مفاسد وأضرار كبيرة ، ولا يجوز دفع الضرر بالضرر [(٣)] ، ومن هذه المفاسد :

أ- تردد المقبلين على الزواج وربما عزوفهم لعدم القبول النفسي للفحوص ،

---

= الوراثة والهندسة الوراثية....).

(١) سبق تخريجه ص١٦٣ .

(٢) ينظر : الإرشاد الجيني ، د. محمد الزحيلي ٢/٧٧٩ (ندوة : الوراثة والهندسة الوراثية).

(٣) ينظر : مجلة الأحكام العدلية ١/٣١ (المادة : ٢٥) ، الأشباه والنظائر للسيوطي ص٨٦ ، الإنصاف ٢٤/٣٠٣.

وتخوفاً من النتيجة.

ب- إيهام الناس أن الفحص سيقيهم من الأمراض الوراثية رغم أنه لا يشمل إلا مرضين أو ثلاثة.

ج- تحميل الدولة أو الشباب أعباء مالية عظيمة، فإن كلفته ليست يسيرة ولا تستطيع معظم الدول العربية والإسلامية أن تقوم بتغطيتها مالياً.

د- سهولة التلاعب والتزوير للحصول على الشهادة الطبية بإجراء الفحص، خشية العار ووصم العائلة وهروباً من التكاليف المادية أيضاً.

هـ - التحيز ضد من ظهر حملهم للمرض في شركات التأمين أو التوظيف أو الزواج المستقبلي [1].

**المناقشة:**

نوقش من وجوه:

١- يمكن تفادي الكثير من المفاسد بالمحافظة على سرية النتائج.

٢- أن هذه المفاسد إنما تقع على أفراد، ولذا تتحمل لدفع ضرر الأمراض الوراثية عن المجتمع عامة [2]، فمن قواعد الشريعة أنه يتحمل الضرر الخاص لدفع

---

(١) ينظر: - الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية ،د. البار ص٣٣ – ٣٦.
- نظرة فقهية في الأمراض التي يجب أن يكون الاختبار الوراثي فيها إجبارياً كما ترى بعض الهيئات الطبية، د. محمد رأفت عثمان ٢/٩٢٤ – ٩٢٥، (ضمن ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية).
- مناقشة الإرشاد الجيني في ندوة الوراثة والهندسة الوراثية، د. حمدي السيد ٢/٨٣٢.
- حكم الكشف الإجباري عن الأمراض الوراثية د. محمد عبدالغفار الشريف ٢/٩٧١، ٩٧٤ (ضمن ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية).

(٢) ينظر: الإرشاد الجيني، د. محمد الزحيلي ٢/٧٨٢ (ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية)، الإرشاد الجيني: أهميته – آثاره – محاذيره، د. ناصر الميمان ٢/٨٢١ (ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية).

الضرر العام [١] .

٣- ويمكن أن يناقش أيضاً بأن الكثير من المفاسد والأضرار المترتبة على الإلزام إنما هي بسبب الجهل بحقيقة الفحص وأهميته، ويمكن تلافي الكثير منها بنشر الوعي والتثقيف حول ماهية الفحوص وجدواها.

**الدليل السادس**: التمسك بالأصل، فالأصل عدم الوجوب والأصل براءة الذمة[٢]، ولا يصح عمارتها إلا بيقين فالأصل عدم الوجوب في محل يتصل بالجواز[٣].

**الدليل السابع**: أن النكاح لا يلزم منه الذرية، فقد يتزوج الرجل لأجل المتعة فقط، أو طلباً للرعاية والعناية به أو بأولاده. فلا وجه للإلزام بالفحص الوراثي مطلقاً[٤] .

**الدليل الثامن**: أن الفحص غالباً سيكون عن مرضين أو ثلاثة أو حتى عشرة، والأمراض الوراثية المعلومة اليوم أكثر من ٨٠٠٠ مرض، وكل عام يكتشف مرض جديد، فإذا ألزمنا الناس بالفحص عنها جميعاً فقد يتعذر الزواج ويصعب وينتشر الفساد [٥] .

**أدلة القول الثاني:**

**الدليل الأول** : عموم الأدلة الدالة على وجوب طاعة ولي الأمر في المعروف، ومنها:

أ- قول الله ﷻ : ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ أَطِيعُواْ ٱللَّهَ وَأَطِيعُواْ ٱلرَّسُولَ وَأُوْلِي ٱلۡأَمۡرِ مِنكُمۡ ﴾[٦].

(١) ينظر: الأشباه والنظائر لابن نجيم ص٨٧، الفتاوى الهندية ٣٩٥/٥.

(٢) ينظر: الأشباه والنظائر للسيوطي ص٧٤.

(٣) ينظر: مناقشة الإرشاد الجيني، الشيخ عبدالله بن بيه ٨٢٨/٢ – ٨٢٩.

(٤) ينظر: أحكام الأمراض المعدية ،عبدالإله السيف ص٢٨٢ .

(٥) ينظر: الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية ، د. البار ص١٧، ٤٦ – ٤٧.

(٦) سورة النساء، من الآية : ٥٩.

ب- ما رواه علي ﷺ : أن رسول الله ﷺ بعث جيشاً وأمّر عليهم رجلاً، فأوقد ناراً، وقال: ادخلوها، فأراد ناس أن يدخلوها وقال الآخرون: إنا قد فررنا منها، فذكر ذلك لرسول الله ﷺ فقال للذين أرادوا أن يدخلوها: "لو دخلتموها لم تزالوا فيها إلى يوم القيامة"، وقال للآخرين قولاً حسناً، وقال: "لا طاعة في معصية الله، إنما الطاعة في المعروف"[(١)].

وجه الدلالة:

دلت النصوص على أن طاعة ولي الأمر في المعروف واجبة، ومقتضى ذلك أن له أن يأمر بكل معروف، والمعروف: اسم لكل فعل عرف حسنه بالشرع أو العقل[(٢)]، والفحوص قبل الزواج مما عرف حسنها، فللإمام أن يأمر بها.

**الدليل الثاني:** من قواعد الشريعة: "أن تصرف الإمام على الرعية منوط بالمصلحة"[(٣)].

ولا شك أن الإلزام بالفحص قبل الزواج يحقق للرعية مصالح عظيمة ويدرأ عنهم مفاسد كبيرة، فهو سبيل للحد من انتشار الأمراض الوراثية التي تستنزف مبالغ عظيمة للعلاج والرعاية، إضافة للأضرار الصحية والنفسية والاجتماعية.

وما كان كذلك فهو من قبيل المصالح المرسلة [(٤)] وللإمام حق الإلزام به، وإن

---

(١) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب أخبار الآحاد، باب: ما جاء في إجازة خبر الواحد الصدوق في الأذان والصلاة والصوم والفرائض والأحكام، رقمه (٧٢٥٧) ص١٢٤٩.
ومسلم في صحيحه: كتاب الإمارة، باب وجوب طاعة الأمراء في غير معصية وتحريمها في المعصية، رقمه (٤٧٦٥) ص٨٢٦.

(٢) ينظر: المفردات في غريب القرآن ص٣٣١.

(٣) سبق توثيق القاعدة.

(٤) **المصلحة المرسلة:** هي المصلحة التي لم يقم دليل معين على اعتبارها أو إلغائها. وذلك أن المصالح أقسام:
أ- قسم شهد الشرع باعتباره.
=

كان في أصله مباحاً ؛ تحقيقاً لنفع الرعية [١] .

**المناقشة :**

ينبغي عدم التسرع والإلزام فيما لاحت فيه مصلحة ، ولا بد من استقصاء المفاسد الممكنة ، وهي عديدة كما سبق ذكرها [٢] .

**الجواب :**

أجيب : بأن العمل بالمصلحة وجعلها مصدراً للتشريع مضبوط بشروط [٣] ، وهذه الشروط متوفرة في مصلحة الفحص قبل الزواج ، وهي :

١) ألا تعارض نصاً من الكتاب أو السنة أو الإجماع ، والفحوص قبل الزواج لا تعارض النصوص. [٤]

٢) أن تكون ملائمة لمقاصد الشريعة الإسلامية ، أي أن بناء الحكم عليها يجلب نفعاً مقصوداً شرعاً ، ويدفع ضرراً مقصوداً دفعه شرعاً ، وإجراء الفحوص الوراثية

=

ب- قسم شهد الشرع ببطلانه.

ج- قسم لم يشهد له الشرع بإبطال ولا اعتبار معين ، وهذا القسم هو المسمى بالمصالح المرسلة.

ينظر : روضة الناظر ١٦٩/١ ، الموافقات ٣٩/١ ، ٢٥/٢ ، المحصول ٢١٨/٢ ، إرشاد الفحول ص٢١٥ ، المستصفى ص٢٥٠ ، الاعتصام ١١٣/٢ .

(١) ينظر : الفحص الطبي قبل الزواج في الفقه الإسلامي د. مصلح النجار ص٣١٠. (مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي).

- مدى مشروعية توقف توثيق عقد الزواج الشرعي في الوثائق الرسمية على شهادة أهل الاختصاص الطبي بخلو الزوجين أو أحدهما من الأمراض الوراثية ، د. نصر فريد واصل ، ص٣٦٥ – ٣٦٦ (أعمال وبحوث الدورة السابعة عشرة للمجمع الفقهي).

(٢) ينظر : مناقشة الإرشاد الجيني في ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية ، الشيخ عبدالرحمن عبدالخالق ٨٥٠/٢ – ٨٥١.

(٣) ينظر : الأشباه والنظائر لابن نجيم ص١٢٤ ، الاعتصام ٦٠٧/٢ – ٦٢٨.

(٤) ينظر : ضوابط المصلحة ، د. البوطي ص١٢٦ ، ١٦١ .

يحافظ على النسل إيجاداً وبقاءً، وهذا من مقاصد الشريعة.[1]

٣) أن تكون هذه المصلحة الحقيقية عامة لا خاصة، بل يحصل من بناء الحكم عليها نفع لأكثر الناس، أو دفع ضرر عنهم، وأما المصلحة الخاصة بأفراد فلا يصح بناء التشريع عليها. وإجراء الفحوص الوراثية قبل الزواج يعتبر من المصالح العامة التي تحقق النفع، وتدفع الأذى عن الأمة، وخصوصاً إذا استحضرنا عظم المعضلات الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية المترتبة على وجود الأمراض الوراثية، والقاعدة الطبية والعقلية أن الوقاية خير من العلاج.

٤) أن يكون العمل بها في غير الأمور التعبدية، بل فيما عقل معناه من العادات ونحوها، والفحوص قبل الزواج من هذا الباب [2] .

**الرد:** يمكن رد الجواب السابق بأن يقال:

أنه لا جدال في أن الحد من انتشار الأمراض الوراثية مصلحة مطلوبة، ولكن لم يتعين الإلزام بنتائج الفحوص كطريق لهذه المصلحة، بل يمكن تحقيقها بسبل أخرى لا يكون فيها أي تعدٍ على حرية الزوجين الشخصية، فلو تكاتفت وسائل الإعلام المقروءة والمرئية والمسموعة لتوعية الناس بماهية الفحص وآثاره وعقدت لذلك المحاضرات والندوات ووزعت في سبيل ذلك النشرات ونحو ذلك من سبل التثقيف، لأقبل إليه الراغبون في الزواج بمحض إرادتهم ودون ضغوط من غيرهم، فالإعلام – ولا شك – يؤثر على العقول، ويصنع الثقافات. وخصوصاً إذا توفر مع ذلك تسهيل لإجراءات الفحوص ونشر لمراكزها، وتيسير الاتصال بوحدات الإرشاد الوراثي.

**الدليل الثالث:** الاستدلال بقواعد الشريعة، ومنها:

---

(١) ينظر: ضوابط المصلحة ، د. البوطي ص١١٩ .

(٢) ينظر: الفحص الطبي قبل الزواج في الفقه الإسلامي، د. مصلح النجار ص٣١١ (مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي).

- الضرر يدفع بقدر الإمكان [١] .
- الدفع أولى من الرفع [٢] .

والسعي في دفع الضرر قبل وقوعه هنا إنما يمكن بإجراء الفحوص الوراثية للتعرف على إمكانية نقل الأمراض للنسل، فيكون من حق ولي الأمر الإلزام بهذه الفحوص لدفع الضرر قبل وقوعه [٣] .

**المناقشة :**

نوقش : بأن الضرر الذي يراد دفعه هنا مظنون غير متيقن، فالإلزام يؤدي إلى إهدار مصلحة مطلوبة شرعاً وهي النكاح والعفاف في سبيل درء مفسدة متوهمة.

وبيان التوهم من وجهين :

أ- أن حصول الولد مظنون، يقول الله ﷻ : ﴿ لِّلَّهِ مُلْكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ ۚ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُ ۚ يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَٰثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَٰثًا ۖ وَيَجْعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًا ۚ إِنَّهُۥ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ﴾[٤] ، فقد يكون المقدمان على الزواج من الصنف الأخير الذين لم يكتب الله لهم الولد.

ب- أن إصابة النسل بالمرض متوهمة ومظنونة أيضاً، فكثير من الأمراض تكون نسبة الإصابة بها لا تتعدى الربع، والمراد احتمال الإصابة بالمرض في كل ولادة.

والقاعدة الفقهية تنص على أن اليقين لا يزول بالشك [٥] ، فكيف يزال

---

(١) قواعد الفقه ، محمد عميم ٨٨/١ ، شرح القواعد الفقهية ، الزرقا ٢٠٧/١ .

(٢) سبق توثيق القاعدة.

(٣) ينظر: الفحص الطبي قبل الزواج في الفقه الإسلامي، د. مصلح النجار ص٣١٢ (مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي).

(٤) سورة الشورى، الآيتان ٤٩ – ٥٠.

(٥) ينظر: الأشباه والنظائر لابن نجيم ص٥٦، مجلة الأحكام العدلية ص٢٠ (المادة: ٤) المجموع ٢٠٥/١، الأشباه والنظائر للسيوطي ص٧١، المجموع المذهب ص٣٥.

بالوهم [1] . [2]

الجواب : يمكن أن يجاب عن قولهم أن الإلزام يؤدي إلى إهدار مصلحة النكاح والعفاف : بأن الإلزام بالفحص لا يستلزم المنع من النكاح ، وإنما يستلزم منعه فقط بين حاملي المرض.

ومع الوعي والتثقيف بحقيقة الفحص فإن بإمكان حامل المرض الاقتران بغير الحاملين له.

**أدلة القول الثالث :**

**الدليل الأول** : أن ترك الفحوص الوراثية قبل الزواج سبب في إلحاق الضرر بالنسل ، ورضا الزوجين بالإقدام على الاقتران رغم حملهما للمرض لا يكفي ؛ لتعدي الضرر لغيرهما ، ومن قواعد الشريعة : أن لا ضرر ولا ضرار [3] ، فعلى ولي الأمر منعهما رفعاً للضرر [4] .

**الدليل الثاني** : أن من ضروريات الشريعة المحافظة على النسل إيجاداً وبقاءً ، والفحوص الوراثية قبل الزواج تحقق سلامة النسل من الأمراض فتكون واجبة [5] ؛

---

(١) رتبت المدركات العقلية كالآتي :

١ - اليقين. ٢ - الاعتقاد. ٣- الظن. ٤ - الشك. ٥ - الوهم.

ينظر : غمز عيون البصائر شرح الأشباه والنظائر ١/١٩٣.

**فاليقين** : هو طمأنينة القلب على حقيقة الشرع. ينظر : شرح مجلة الأحكام العدلية ١/٢٠.

- وأما التردد بين الطرفين فإن كان على السوية فهو **الشك** ، وإلا فالراجح **ظن** ، والمرجوح **وهم**.

ينظر : الأشباه والنظائر لابن نجيم ص٧٣ ، المحصول ١/١٠١.

(٢) ينظر : حكم الكشف الإجباري عن الأمراض الوراثية ، د. محمد عبدالغفار الشريف ٢/٩٧٢ – ٩٧٣ (ندوة : الوراثة والهندسة الوراثية...).

(٣) سبق توثيق القاعدة.

(٤) ينظر : - مناقشة الإرشاد الجيني في ندوة : الوراثة والهندسة الوراثية ، د. أحمد الكردي ٢/٧٠٧.

- منهج الإسلام في سلامة الذرية من الأمراض الوراثية ، د. أحمد الصالح ص٤٦ .

(٥) ينظر : الفحص الطبي قبل الزواج في الفقه الإسلامي ، د. مصلح النجار ص٣١٩ (مستجدات طبية =

لأن من قواعد الشريعة: أن ما لا يتم الواجب إلا به فهو واجب [1].

**المناقشة**: يمكن مناقشة هذين الدليلين من وجوه ثلاثة:

الوجه الأول: أن الضرر الذي قد يصيب النسل ويجب وقايته منه ضرر مظنون:

أ) لمظنة الولد، فقد يأتي الولد وقد لا يأتي!

ب) لمظنة المرض، فكم من الأسر حكم الأطباء باحتمال إصابة ذريتهم بالمرض، وقدر الله لهم العافية ورزقهم نسلاً سليماً!

ج) لمظنة ضرر المرض؛ فالأمراض تتفاوت شدتها باختلاف الأشخاص، ومن الأمراض الوراثية ما يمكن التعايش معه، ويستطيع معه المريض تقديم النفع الكثير لنفسه ولمن حوله، سواء أكان نفعاً حسياً دنيوياً، أم نفعاً أخروياً. فمن هو عرضة للإصابة بمرض هنتجتون مثلاً، فإنه يعيش سنوات طويلة سليماً معافاً قادراً على نفع نفسه ومجتمعه.

ومريض المهق أيضاً لا يتضرر كثيراً بمرضه، فليس عليه سوى توقي التعرض المباشر للشمس، وأما ما عدا ذلك فإنه يزاول حياته كسائر الأصحاء فينفع نفسه وأسرته ومجتمعه.

وأما الأمراض الأكثر معاناة فإنها سبب لإقبال القلوب على الله والانطراح بين يديه والتضرع إليه، فهي تزرع في نفس المريض ومن حوله يقيناً وإيماناً بقدرة الله وعزته وتعرف العبد بربه وتقربه إليه بأعمال القلوب وأعمال الجوارح.

=

معاصرة من منظور فقهي).

(١) ينظر: الإحكام في أصول الأحكام ١/١٥٧، المستصفى ١/١٣٨، المجموع المذهب ١/٢٤٠، قواعد ابن اللحام ص١٣٠، الوجيز ص٣٩٣.

الوجه الثاني: لا يزال الضرر بالضرر [1] ، وقد سبق في أدلة القول الأول أن هناك مفاسد كثيرة مترتبة على الإلزام بالفحوص.

الوجه الثالث: أن واجب المحافظة على النسل يمكن أن يتم بسبل أخرى، كالتثقيف بأهمية الفحص، والإلزام به دون نتائجه إذا تم بعد ذلك شرح لمعنى النتائج، وبيان لآثار الأمراض على النسل والأسرة من جميع النواحي، فيتخذ الزوجان القرار بأنفسهما عن قناعة واختيار.

ولذا فلا يصح أن يقال إن المحافظة على النسل لا تتم إلاّ بالإلزام بنتائج الفحوص !! .

**الدليل الثالث**: أنه إذا ثبت حق الفسخ للسليم من الزوجين لوجود عيب بالآخر يخفى على السليم ويلحق به ضرراً، ولا يعلم به إلا بعد الدخول فاشتراط الفحص الطبي قبل الزواج يوضح العيب قبل العقد فلا يحصل نزاع ولا شقاق، ويحصل به رفع الضرر [2] .

**المناقشة:**

يمكن مناقشة هذا الدليل من وجوه:

الوجه الأول: أن حق الفسخ للزوجين لا يثبت لكل عيب، وإنما هو في العيوب التي تؤثر على كمال الاستمتاع أو تحول دونه مما يعطل مصالح النكاح. ويمنع مقصوده [3] ، وحمل المرض الوراثي واحتمال نقله ليسا من هذا القبيل، فلا تكون

---

(١) سبق توثيق القاعدة.

(٢) ينظر: الأمراض التي يجب أن يكون الاختبار الوراثي فيها إجبارياً. د. حمداتي ماء العينين ٩٥٥/٢ (ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية...).

(٣) وقد نص الفقهاء على الجنون والبرص والجذام كعيوب مشتركة، وذكروا عيوباً في المرأة تمنع الوطء كالرتق – وهو انسداد محل الجماع باللحم – والقرن – وهو عظم في الفرج يمنع الجماع – وعيوب في الرجل ومنها: الجب، وهو قطع الذكر مع الأنثيين، والعُنَّة: وهي العجز عن الجماع– على خلاف بينهم في بعضها.

=

من العيوب المبيحة للفسخ ، فحامل المرض كثيراً ما يكون سليماً صحيحاً.

الوجه الثاني : أن هذا الاستدلال خارج عن محل النزاع ، فالمسألة فيما لو رضي الزوجان بالعيب ، ورغبا في النكاح فهل للإمام منعهما؟ والدليل المذكور فيما لو طلب السليم الفسخ ولم يرض بالعيب.

ومعلوم أن رضا الزوجين وولي المرأة بالعيب بالقول أو بالفعل يسقط الحق في الفسخ [1] .

الوجه الثالث : نص بعض الفقهاء على أن وجود المرض والعيب الذين يفسخ بهما في أحد أبوي الزوجين لا يثبت به خيار الفسخ ، ومعنى هذا أن حمل أحد الزوجين للمرض دون الإصابة به لا يعد عيباً يفسخ به.

جاء في حاشية الخرشي قوله [2] : "(لا بجذام الأب) يعني أن جذام الأب أو الأم لا يثبت به الخيار فلا يرد أحد الزوجين صاحبه بذلك".

**الترجيح :**

بعد النظر فيما كتب حول الإلزام بنتائج الفحوص الوراثية قبل الزواج ، وتأمل واقعها ، يظهر – والله أعلم – أن القول الأول القائل بعدم صحة الإلزام هو

=

ينظر: المبسوط ٥/٩٥ – ٩٦ ، الهداية شرح بداية المبتدئ ٤/٣٠٣ – ٣٠٥ ، بداية المجتهد ٣/٩٦ – ٩٧ ، المعونة ٢/٧٧٠ – ٧٧٧ ، حاشية الخرشي ٤/٢٦٧ ، الفواكه الدواني ٢/٦٠ ، روضة الطالبين ٥/٥١٠ ، الإقناع في حل ألفاظ أبي شجاع ٢/٥٩١ ، حاشية الجمل ٦/٤١٣ ، المغني ١٠/٥٥ – ٥٦ ، التنقيح المشبع ص٢٢٢ – ٢٢٣ ، المطلع على أبواب المقنع ص٣١٩.

(١) ينظر: المبسوط ٥/٩٦ ، بدائع الصنائع ٢/٣٢٢ – ٣٢٥ ، شرح العناية على الهداية ٤/٣٠٢ ، المعونة ٢/٧٧٨ ، حاشية الخرشي ٤/١٦١ ، ٢٠١ ، حاشية العدوي على كفاية الطالب ٢/٤٣ ، مواهب الجليل ٥/١٤٤ ، كنز الراغبين ٣/٣٩٦ ، حاشية قليوبي ٣/٣٩٦ ، حاشية الجمل ٦/٤١١ ، الشرح الكبير ٢٠/٥١١ – ٥١٢ ، الإنصاف ٢٠/٥١١ – ٥١٢ ، التنقيح المشبع ص٢٢٣.

(٢) ٤/٢٦٣ ، وينظر مثل ذلك: التاج والإكليل ٥/١٤٦ ، شرح منح الجليل ٢/٨٠ ، الفواكه الدواني ٢/٦٠.

الأقرب للصواب ؛ وذلك لما يلي :

أولاً : أن الشارع اعتبر للعقد رضا الزوجين [١] – في الجملة [٢] – ، والإلزام بنتائج الفحص تعدٍ على حريتهما الشخصية.

ثانياً : أن الشارع حرم على ولي المرأة العضل [٣] في قوله سبحانه : ﴿وَإِذَا طَلَّقْتُمُ ٱلنِّسَآءَ فَبَلَغْنَ أَجَلَهُنَّ فَلَا تَعْضُلُوهُنَّ أَن يَنكِحْنَ أَزْوَٰجَهُنَّ إِذَا تَرَٰضَوْا۟ بَيْنَهُم بِٱلْمَعْرُوفِ﴾[٤] .

والعضل هو "منع المرأة من التزويج بكفئها إذا طلبت ذلك، ورغب كل واحد منهما في صاحبه"[٥] .

ومنع الزوجين من الاقتران إذا كانت النتائج تدل على حمل المرض هو من العضل.

---

(١) ينظر: المبسوط ١٩٦/٤ ، بدائع الصنائع ٢٤٢/٢ ، بداية المجتهد ١٢/٣ ، حاشية الخرشي ١٩٧/٤ ، كفاية الطالب الرباني ٣٩/٢ ، الإقناع في حل ألفاظ أبي شجاع ٥٧٧/٢ ، الإنصاف ١١٦/٢٠ ، المبدع ٩٧/٦ ، الروض المربع ٢٥٥/٦.

(٢) بخلاف الصغير والمعتوه، ينظر: تبيين الحقائق ٥٠٣/٢ ، الفتاوى الهندية ٢٨٣/١ ، حاشية الخرشي ١٩٧/٤ ، حاشية العدوي على كفاية الطالب ٤٤/٢ ، روضة الطالبين ٤٢٢/٥ ، الشرح الكبير ١١٢/٢٠ ، المبدع ٩٨/٦ ، الإنصاف ١١٧/٢٠ ، الروض المربع ٢٥٥/٦ – ٢٥٦.

(٣) ينظر: المبسوط ١٠٨/٤ ، بدائع الصنائع ٢٤٩/٢ ، حاشية ابن عابدين ٢٠١/٤ ، بداية المجتهد ٣١/٣ ، حاشية الخرشي ١٦٠/٤ ، ١٦٩ ، حاشية العدوي على كفاية الطالب ٤١/٢ ، كنز الراغبين ٣٤١/٣ – ٣٤٢ ، الإقناع في حل ألفاظ أبي شجاع ٥٧٣/٢ ، الشرح الكبير ١٨٤/٢ – ١٨٥ ، الروض المربع ٢٧٠/٦.

(٤) سورة البقرة، من الآية: ٢٣٢.

ونزلت في معقل بن يسار قال: زوجت أختاً لي من رجل فطلقها، حتى إذا انقضت عدتها جاء يخطبها، فقلت له: زوجتك وأفرشتك وأكرمتك فطلقتها ثم جئت تخطبها، لا والله لا تعود إليك أبداً، وكان رجلاً لا باس به وكانت المرأة تريد أن ترجع إليه فأنزل الله هذه الآية : ( فلا تعضلوهن أن ينكحن أزواجهن ) فقلت: الآن أفعل يا رسول الله. أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب النكاح – باب من قال لا نكاح إلا بولي، رقمه (٥١٣٠) ص٩١٨.

(٥) الشرح الكبير ١٨٤/٢٠.

وإذا كان العضل محرماً في الولاية الخاصة، فلأن يمنع في الولاية العامة من باب أولى، فمن قواعد الشريعة "أن الولاية الخاصة أقوى من الولاية العامة"[1].

ثالثاً: أن الشارع جعل الرضا بالعيوب المبيحة للفسخ مسقطاً للحق في خيار الفسخ [2]، فكيف بالرضا بما سواها من العيوب!!

رابعاً: أن مدار أدلة المبيحين على المصلحة، والمصلحة المرجوة من الحد من انتشار الأمراض الوراثية تتحقق بما دون ذلك:

أ- فلولي المرأة كما للزوجين حق اشتراط الفحص، وهذا أمر مقبول شرعاً.

ب- أن التوعية والتثقيف بأهمية الفحص كافيان لتحقيق ذلك، فأحرص الناس على صحة النسل ومصالحه عموماً هما الوالدان بل وأكثر الناس تضرراً بمرضه كذلك هما الوالدان، فإذا علما باحتمال نقلهما للمرض لولدهما، وأدركا آلام المرض ومعاناته فإن الوازع الطبعي، والحرص والشفقة على النسل ستدفعهما إلى ترك الاقتران بمن هم مظنة للحصول على نسل مريض وسيسعيان إلى تخير من تكون معه الحياة هانئة مستقرة مع أولاد أصحاء، "والوازع الطبعي أقوى من الوازع الشرعي"[3] فلا مبرر للإلزام.

ج- أن المصلحة المرجوة من الإلزام بالنتائج يمكن أن تتحقق بشكل جاد، ودون أي محاولات للتزوير والتلاعب، إذا فُعّل الإرشاد الوراثي، وأقيم بشكل مدروس، ويمكن أن يتم ذلك بالتزام الخطوات الآتية:

١. إنشاء مراكز ووحدات للإرشاد الوراثي، يزورها الراغبون في الزواج

---

(١) ينظر: الأشباه والنظائر لابن نجيم ص١٦٠، مجلة الأحكام العدلية ٤٣/١ (المادة: ٥٩)، الأشباه والنظائر للسيوطي ص١٩٨.

(٢) ينظر: المبسوط ٩٦/٥، بدائع الصنائع ٣٢٢/٢ – ٣٢٥، حاشية الخرشي ٢٦١/٤، حاشية العدوي على كفاية الطالب ٤٣/٢، الفواكه الدواني ٥٩/٢، روضة الطالبين ٥١٠/٥، كنز الراغبين ٣٩٨/٣، حاشية الجمل ٤١١/٦، الشرح الكبير ٥١١/٢٠ – ٥١٢، الإنصاف ٥١١/٢٠ – ٥١٢.

(٣) قواعد الأحكام ٧٦/٢.

للحصول على الاستشارة الوراثية.

٢. نشر هذه الوحدات في جميع المدن، وتسهيل التعامل معها وتيسير إجراءاتها الإدارية.

٣. تهيئة كوادر مدربة، ذات علم بالوراثة وكل ما يجدّ حولها من اكتشافات للأمراض وطرق علاجها، ومتقنة لكيفية التعامل مع الناس ومراعاة مشاعرهم واحترام خصوصياتهم، وتراعي أمانة المهنة وسرية النتائج.

٤. ألا يتم الفحص، إلا بعد دراسة حالة المقبلين على الزواج، ومعرفة المجتمعات التي ينتمون إليها، والأمراض المنتشرة فيها، والأمراض التي تكثر في أسرهم وسبق أن أصيب بها أصولهم أو أقاربهم.

٥. أن تختلف الأمراض التي يفحص عنها، من منطقة لأخرى ومن مجتمع لآخر ومن أسرة لأخرى [١].

٦. أن يتم شرح النتائج للزوجين، والتعريف بالأمراض المحتملة وحقيقتها ومدى معاناة المصابين بها، وطرق علاجها المتاحة، وتكاليف ذلك،

---

(١) فمن الهدر المالي تعميم الفحص عن مرضين ينتشران في منطقة أو أكثر على بلاد واسعة مترامية.
والملاحظ في المملكة العربية السعودية مثلاً :
أن المنطقة الشرقية وجيزان، والمدينة ينتشر فيها أمراض الدم الوراثية.
وفي المنطقة الشمالية : أمراض التمثيل الغذائي للمواد الدهنية.
وفي القصيم : أمراض ارتفاع حمض اللاكتيك.
وفي المنطقة الجنوبية، ومحافظة القويعية : أمراض الحموضة في الدم.
وفي وادي الدواسر والخرمة : ارتفاع الأمونيا الوراثية.
ينظر : الجوانب الشرعية للفحص الوراثي د. عبدالعزيز الراشد ص١١٨ (حلقة نقاش : الفحص الوراثي ودلالاته.. نواحٍ أخلاقية).
ولا يرد على هذا ارتفاع نسب الهجرة إلى المدن الكبيرة ، ففي وحدات الإرشاد الوراثي يتم اختيار الفحص المناسب لكل زوجين حسب تاريخهما العائلي .

وكيفية التعايش مع المصابين بها.

٧. يترك للزوجين الحق في اختيار إمضاء الزواج، أو التراجع عنه، والوازع الطبعي سيدفعهما - ولا شك- إلى الإحجام في أغلب الأحوال.

خامساً : أن الجزم بأن الإلزام بالنتائج مصلحة متعذر، وذلك للاعتبارات الآتية :

- ليس كل زواج يُراد منه الولد، فقد يريد الزوج من يرعاه ويرعى أبناءه، وتريد الزوجة النفقة والسكن.
- ليس كل زواج ينتج عنه الولد، فقد يكون أحد الزوجين عقيماً ولا يكتب الله له الذرية.
- أن إصابة الولد بالأمراض الوراثية مظنونة – إلا ما ندر – ، والنسب التي يذكرها الأطباء لاحتمالات الإصابة إنما هي لكل مولود، لا من مجموع الأولاد، ولذا قد يكون النسل كله سليماً.
- تفاوت شدة الأمراض الوراثية، بحسب أنواعها، وبحسب المصابين بها، فمن الأمراض ما يمكن التعايش معه والصبر على آثاره.
- الفحص قبل الزواج ليس هو السبيل الوحيد للتوقي من الأمراض الوراثية، فتغريب النكاح، وتحديد جنس المولود قد يفيدان في التوقي من بعض الأمراض.

كما أن إجراء الفحوص قبل انغراس اللقيحة في الرحم، أو الجنين في بطن أمه، أو بعد ولادته يفيد في علاج بعض الأمراض.

## المطلب الثاني
## حكم إلزام الوالدين بإجراء الفحص الوراثي الوقائي لولدهما

تحمل الفحوصات الوراثية للمواليد الكثير من الفوائد والعظيم من النفع وخصوصاً إذا كان المرض المفحوص عنه من الأمراض التي يمكن توقيها باتباع نظام غذائي معين. ولكن يأتي السؤال هنا: هل لولي الأمر الحق في الإلزام بفحوص المواليد؟

لم أطلع على كتابات أو بحوث في هذا، ولكن الذي يظهر – والله أعلم – هو صحة الإلزام بالفحوص الوقائية للمواليد لا لمجرد معرفة حمل المرض. بل إذا كانت عن أمراض يمكن توقيها وعلاجها ، وقامت القرائن على احتمال إصابة المولود بالمرض ، وأن ذلك من باب المصالح المرسلة الخاضعة للسياسة الشرعية ، وأما إذا لم يكن المولود مظنة للإصابة بالمرض فينبغي عدم الإلزام ، حفاظاً على الأموال ، لأن حفظ المال من مقاصد الشريعة ، والأصل السلامة من المرض .

ويمكن الاستدلال على ذلك بما يأتي :

١) قول الله ﷻ: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ أَطِيعُواْ ٱللَّهَ وَأَطِيعُواْ ٱلرَّسُولَ وَأُوْلِي ٱلۡأَمۡرِ مِنكُمۡۖ ﴾[1] .

٢) قول النبي ﷺ : "لا طاعة في معصية الله، إنما الطاعة في المعروف"[2] .

وجه الدلالة من هذين الدليلين:

أن وجوب طاعة ولي الأمر في المعروف، يلزم منه أن له الحق في الأمر بكل معروف، والفحوص الوقائية للمواليد مما عُرف حسنها، فللإمام أن يأمر بها.

---

(١) سورة النساء، من الآية: ٥٩.

(٢) سبق تخريجه ص٢١٣.

٣) من قواعد الشريعة : "أن تصرف الإمام على الرعية منوط بالمصلحة"[١] .

وفحص المواليد يحقق المصلحة فهو سبيل لسلامة المجتمع ، ويدرأ مفاسد عديدة تترتب على وجود الأمراض الوراثية سواء على الدولة أو على الأفراد.

٤) أن دفع الأمراض الوراثية لا يتأتى إلا بالفحوص الوراثية المبكرة للمواليد ؛ لمباشرة الأنظمة الغذائية المناسبة ، وتوقي كل ما يسبب هذه الأمراض أو يزيد مضاعفاتها ، و من قواعد الشريعة : "أن الدفع أولى من الرفع"[٢] .

٥) أن الإلزام بالفحوص الوقائية للمواليد يلائم مقاصد الشارع ، وأحكامه التي جاءت بالمحافظة على بقاء النفس والنسل.

فهو كالإلزام بتطعيم الأطفال وتحصينهم ضد الأمراض الوبائية الخطيرة التي تهدد حياتهم.

(١) سبق توثيق القاعدة.

(٢) سبق توثيق القاعدة .

## المطلب الثالث

## حكم طلب الولي الفحص عن أمراض لا تظهر إلا بعد البلوغ

تكشف الفحوص التوقعية عن إمكانية تعرض الشخص لبعض الأمراض مستقبلاً – كما سبق – ، ومن المسائل المتعلقة بهذه الفحوص والتي هي مثار جدل حتى في البلاد غير الإسلامية : مسألة حق الولي في المطالبة بإجراء هذه الفحوص للشخص القاصر. فهل يباح له المطالبة بالفحص عن أمراض لا تظهر إلا في سن متأخرة كمرض هنتجتون أو السرطان أو نحوهما؟

لم أطلع على من بحث هذه المسألة ، والذي يظهر – والله أعلم بالصواب – أن الأصل : هو المنع ، فيحرم إجراء هذه الفحوص التي تهدف إلى الكشف عن أمراض مستقبلية ، ومتى اكتملت أهلية المفحوص كان له الحق في الإذن بإجرائها.

ويستثنى من ذلك : إذا أثبت الطب جدوى هذه الفحوص المبكرة ؛ وكانت عن أمراض يفيد التشخيص المبكر لها في توقيها أو البدء في علاجها.

ويمكن الاستدلال على ذلك بما يأتي :

١) أن تصرفات الولي إنما تكون زمن ولايته [١] ، وليس له التصرف فيما يمتد أثره بعد البلوغ ؛ لانفكاك ولايته حينئذ.

٢) أن من شروط إباحة الفحص : إذن المفحوص [٢] ، ولا يصار إلى إذن غير صاحب الاختصاص إلا إذا دعت الحاجة لذلك ، وكان المفحوص ناقص الأهلية.

٣) أن اطلاع الولي على نتائج الفحوص هو من الاعتداء والافتئات على

---

(١) ينظر : المبسوط ٦/١٦ ، بدائع الصنائع ١٧٨/٤ ، المغني ٢٧٢/٥-٢٧٣ ، كشاف القناع ٥٦٧/٣-٥٦٨ .

(٢) سبق في شروط الفحوص ص١٤٨- ١٥١.

الحرية الشخصية لهذا الصغير، فقد لا يرغب في مثل هذه الفحوص المستقبلية، و قد لا يرغب في اطلاع غيره عليها.

٤) أن الفحوص إنما تباح إذا حملت نفعاً أو حققت مصلحة، وتمنع فيما عدا ذلك.

- وأما لو ثبتت جدوى المعرفة المبكرة للمرض، وتيسرت سبل الوقاية منه، وكانت القرائن قائمة على احتمال تعرض الصغير لهذا المرض فهنا على الوالدين إجراء هذه الفحوص والمبادرة في العلاج ؛ حفاظاً على النسل، وسعياً لتحقيق مصالحه، وقياماً بحق الولاية.

## المبحث الخامس

## حكم كشف نتيجة الفحص الوراثي وكتمانها

وفيه مطلبان :

**المطلب الأول :** حكم كشف نتيجة الفحص الوراثي لغير صاحبه.

**المطلب الثاني :** حكم كتمان نتيجة الفحص الوراثي عن صاحبه.

## المطلب الأول
## حكم كشف نتيجة الفحص الوراثي

عند إجراء الفحوص الوراثية يسأل الطبيب أو الفاحص عن شجرة عائلة المريض وما أصابهم من أمراض، إضافة إلى ما يجريه من فحوص سريرية وتحاليل مخبرية وفحص للمورثات وما إلى ذلك، ونتائج هذه الفحوص هي من حق المفحوص دون سواه.

ولكن ما حكم إظهار هذه المعلومات الوراثية، وكشف [١] سر [٢] الفحص الوراثي؟

الأصل في حكم كشف نتيجة الفحص الوراثي هو التحريم، إلا في الحالات التي يؤدي فيها الكتمان إلى ضرر يفوق ضرر الإفشاء بالنسبة للمفحوص، أو يكون في الإفشاء مصلحة ترجح على مضرة الكتمان، وبهذا صدر قرار مجمع الفقه الإسلامي بشأن سر المهنة الطبية عموماً [٣]، وكذا توصية المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية [٤].

---

(١) **الكشف**: هو إفشاء النتائج وإطلاع الغير عليها كلياً أو جزئياً بالقول أو الكتابة أو الإشارة أو غيرها من وسائل التعبير.
ينظر: الجينات الوراثية والحماية الجنائية للحق في الخصوصية، د. أشرف توفيق ص١٢٨.

(٢) **السر**: هو ما يفضي به إنسان إلى آخر مستكتماً إياه من قبل أو من بعد، ويشمل ما حفت به قرائن دالة على طلب الكتمان إذا كان العرف يقضي بكتمانه، كما يشمل خصوصيات الإنسان وعيوبه التي يكره أن يطلع عليها الناس. قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي، قرار رقم ٧٩ (٨/١٠) ص١٨٠.

(٣) ونتائج الفحص الوراثي داخلة في ذلك.
ينظر: قرار رقم ٧٩ (٨/١٠)، قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي ص١٨١.

(٤) ندوة: الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية ص٧٥٤.

رغبة في التوضيح والبيان لحكم كثير من المسائل الجزئية الحادثة والمتكررة بدل إطلاق القواعد الكلية، فسيكون بيان الحكم حسب التفصيل الآتي:

لا يخلو صاحب المعلومات الوراثية من حالين؛ إما أن يأذن بكشفها أو لا يأذن:

## المسألة الأولى: إذا أذن صاحب المعلومات الوراثية بكشفها:

فيباح الكشف حينئذ، بقيدين:

١) أن لا يتعدى الكشف حدود إذنه، فلا يتجاوز إلى معلومات إضافية لم يأذن بها، أو تستخدم وسائل نشر لم يأذن باستخدامها [١].

٢) أن لا يتعدى ضرر الكشف إلى غيره، بل تكون الأضرار المترتبة على معرفة نتائج الفحص قاصرة على صاحبها، وأما إذا تضرر غيره بكشفها، فإنه يمنع حينئذ من ذلك.

ويمكن الاستدلال على ذلك بما يأتي:

١- أن إذن صاحب المعلومات الوراثية بكشفها يخرجها عن كونها سراً، وبالتالي لا يكون الإخبار بها إفشاءً.

٢- أن المحافظة على سرية المعلومات الوراثية إنما يؤمر بها لأجل مصلحة صاحبها، فإذا رضي بكشفها فقد أسقط حقه، ولصاحب الحق إسقاط حقه، ومن جعل له شيء " فهو إليه إن شاء أخذه ، وإن شاء تركه "[٢]

---

(١) وممن نص على الإباحة في هذه الحالة بالقيد الأول:
- توصية المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية (ندوة: رؤية إسلامية لبعض الممارسات الطبية ص٧٥٤).
- د. سعد الشثري سرية المعلومات الوراثية وحق المريض ص٥٦ (حلقة نقاش: من يملك الجينات؟).
- د. أحمد محمد كنعان. الجينوم البشري وتقنيات الهندسة الوراثية ص٧٩ (مجلة البحوث الفقهية ع٦٠/١٤٢٤).

(٢) الأم ١٩٩/٣ .

## المسألة الثانية: إذا لم يأذن صاحب المعلومات الوراثية بكشفها:

نتائج الفحص من خصوصيات الإنسان وعيوبه التي يكره أن يطلع عليها الناس، وجرى العرف بأن كل شخص لا يرغب أن يطلع غيره على معلوماته الوراثية، وقد يصرح أيضاً بعدم الإذن، فعند ذلك هل للفاحص إفشاء سره؟

وإفشاء معلومات المفحوص الوراثية إما أن تدعو له المصلحة أولا، وبيان ذلك في الفرعين الآتين:

### الفرع الأول : إذا كانت المصلحة في الكتمان :

إذا لم يأذن المفحوص بكشف المعلومات الوراثية، وكانت المصلحة في ذلك، فيحرم على الفاحص كشف سر الفحص الوراثي [(١)].

وقد صدر قرار مجمع الفقه الإسلامي بالتحريم في شأن السر في المهن الطبية عموماً، والفحوص الوراثية داخلة في ذلك [(٢)]، وصدر قرار آخر أخص يؤكد على الحفاظ على السرية الكاملة للنتائج المتعلقة بمورثات الإنسان عند إجراء أي تشخيص أو بحث أو معالجة [(٣)].

كما صدرت بذلك توصية المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية [(٤)].

وكذا المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة وجمعية الدعوة الإسلامية

---

(١) ومن الفقهاء من ذكر ذلك في عموم ما يطلع عليه الطبيب من أسرار المريض.
جاء في إعلام الموقعين ٤/٢١٠: "فالمفتي والطبيب والمعبر يطلعون من أسرار الناس وعوراتهم على ما لا يطلع عليه غيرهم؛ فعليهم استعمال الستر فيما لا يحسن إظهاره".
وفي الفروع ٢/١٧٠: "وكما يحرم تحدثه [أي غاسل الميت] وتحدث الطبيب وغيرهما بعيب".

(٢) قرار رقم ٧٩ (١٠/٨).
ينظر: قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي، ص١٨٠.

(٣) قرار رقم ١٤٢ (١٥/٨)، في الدورة ١٥/١٤١٩هـ.

(٤) ندوة: الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية ٢/٧٥٣ – ٧٥٤. – بشأن موضوع سر المهنة الصحية عموماً، والفحوص الوراثية داخلة فيها.

العالمية [1] .

وذهب لهذا بعض الباحثين المعاصرين [2] ، تخريجاً على تحريم الغيبة [3] فكشف المعلومات الوراثية داخل في الغيبة ؛ لأنه ذكر لصاحبها بما يكره، وهذه هي حقيقة الغيبة.

- فلو اطلع الطبيب على أن المفحوص معرض لسرطان القولون مثلاً يحرم عليه أن يطلع غيره على ذلك.
- وكذا لو علم أن مصدر المرض الوراثي الذي أصيب به الطفل هو أحد

---

(١) ندوة: الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة ص٣٦١.

(٢) وممن قالوا بهذا:

- د. سعد الشثري (سرية المعلومات الوراثية وحق المريض ص٥٤ ، حلقة نقاش: من يملك الجينات؟).
- د. محمد رأفت عثمان (نظرة فقهية في الأمراض التي يجب أن يكون الاختبار الوراثي فيها إجبارياً ٩٢٧/٢ ، ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري – رؤية إسلامية).
- د. عبدالرحمن النفيسة (الفحص الطبي قبل الزواج ومدى مشروعيته ص٣١٣، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ع٦٢/١٤٢٥).
- د. توفيق الواعي (حكم إفشاء السر في الإسلام ص١٦٨ ، ندوة: الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية).
- د. عجيل النشمي (في مناقشة بحوث سر المهنة ص١٨٤ ، ندوة: الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية).
- د. عارف علي عارف (الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية من منظور إسلامي ص١٣١ ، مجلة التجديد ع٥/١٤١٩).

(٣) والغيبة محرمة بالاتفاق.

ينظر: الدر المختار ٥٨٧/٩ ، حاشية ابن عابدين ٥٨٥/٩-٥٨٦ ، الذخيرة ١٩٨/٤ ، الجامع لأحكام القرآن ٢٢٠/١٦ ، حاشية الخرشي ١٣٤/٤ – ١٣٥ ، فتح الباري ٤٨٢/١٠ ، روضة الطالبين ٢٢٣/٤ ، غذاء الألباب ١١٣/١ ، حاشية قليوبي ٣٢٦/٣، كشاف القناع ١١/٥ ، الآداب الشرعية ٣١/١.

الزوجين فليس له أن يخبر الزوج الآخر [١] .

**الأدلة :**

**أولاً :** أدلة تحريم الغيبة ، ومنها :

أ- قال الله تعالى : ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ ٱجْتَنِبُواْ كَثِيرًا مِّنَ ٱلظَّنِّ إِنَّ بَعْضَ ٱلظَّنِّ إِثْمٌ وَلَا تَجَسَّسُواْ وَلَا يَغْتَب بَّعْضُكُم بَعْضًا ﴾[٢] .

وجه الدلالة :

أن إفشاء المعلومات الوراثية التي يكره صاحبها كشفها هو غيبة له ، والغيبة منهي عنها ، والنهي يقتضي التحريم [٣] .

ب- ما رواه أبو هريرة أن رسول الله ﷺ قال : "أتدرون ما الغيبة؟" قالوا : الله ورسوله أعلم ، قال : "ذكرك أخاك بما يكره" قيل : أفرأيت إن كان في أخي ما أقول ، قال : "إن كان فيه ما تقول فقد اغتبته ، وإن لم يكن فيه فقد بهته"[٤] .

وجه الدلالة :

دل الحديث على أن الغيبة ذكرك أخاك بما يكره ، وإفشاء معلوماته الوراثية هي من ذكر عيوبه البدنية التي يكره ذكرها [٥] فتكون داخلة في الغيبة المحرمة.

---

(١) أفتى بهذا سماحة الشيخ عبدالعزيز بن باز – رحمه الله – .

فقد سئل : يوجد بعض العوائل لديها أطفال معاقون بأسباب أمراض وراثية قد تكون من الأب أو من الأم ، فإذا علم الطبيب مصدر المرض أنه أحد الزوجين ، فهل يجوز إخبار الآخر؟ مع أن الإخبار قد يترتب عليه الطلاق.

فأجاب : الأظهر لي عدم الإخبار ؛ لأن هذه ظنون وقد يترتب عليها شر ، وإنما يرشد إلى الدواء.

(الفتاوى الشرعية على المشكل في المسائل الطبية ص٤٢).

(٢) سورة : الحجرات ، من الآية : ١٢ .

(٣) سبق توثيق القاعدة .

(٤) أخرجه مسلم في صحيحه : كتاب البر والصلة والأدب – باب تحريم الغيبة ، رقم الحديث (٦٥٩٣) ص١١٣٢ .

(٥) والغيبة تكون بذكر ما يكره سواء كان في بدنه أو نسبه و في خلقه أو في فعله أو في قوله أو في دينه أو في =

**ثانياً**: الأدلة الدالة على وجوب المحافظة على الأمانة، والفاحص مؤتمن؛ فيجب عليه حفظ النتائج والمعلومات التي توصل إليها؛ لأنها من حق المفحوص، ومن هذه الأدلة:

- قول الله تعالى: ﴿ وَٱلَّذِينَ هُمْ لِأَمَٰنَٰتِهِمْ وَعَهْدِهِمْ رَٰعُونَ ﴾ [1].

وجه الدلالة: امتدح الله أهل الإيمان المفلحين بأنهم حافظون للأمانة، فعلى الفاحص سلوك طريقهم، وحفظ سرية المعلومات التي اؤتمن عليها.

**ثالثاً**: الأدلة الدالة على تحريم خيانة الأمانة [2]، فالفاحص مؤتمن على نتيجة هذه الفحوص، والقرائن والأعراف تدل على رغبة الفاحص في الكتمان، فإخباره بالنتائج من خيانة الأمانة المحرمة [3]، ومن الأدلة على تحريمها ما يأتي:

أ- قال الله تعالى: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا تَخُونُواْ ٱللَّهَ وَٱلرَّسُولَ وَتَخُونُوٓاْ أَمَٰنَٰتِكُمْ وَأَنتُمْ تَعْلَمُونَ ﴾ [4].

وجه الدلالة: أن في الآية النهي عن الخيانة بأنواعها، والنهي يقتضي التحريم[5] ومن الخيانة كشف الطبيب لأسرار المريض ومعلوماته الوراثية التي دعته الحاجة إلى بثها إليه واثتمانه عليها.

ب- ما رواه أبو هريرة رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ قال: "آية المنافق ثلاث: إذا

=

دنياه حتى في ثوبه وداره ودابته.

قال الغزالي في إحياء علوم الدين ٢٢٥/٣: "أما البدن فكذكرك العمش والحول والفرع والقصر والطول والسواد والصفرة وجميع ما يتصور أن يوصف به مما يكرهه كيفما كان".

(١) سورة المؤمنون، الآية: ٨.

(٢) جاء في إحياء علوم الدين ٢٠٨/٣: "إفشاء السر خيانة".

(٣) ينظر: سرية المعلومات الوراثية وحق المريض، د. سعد الشثري ص٥٥. (حلقة نقاش: من يملك الجينات؟).

(٤) سورة الأنفال، الآية: ٢٧.

(٥) سبق توثيق القاعدة.

حدث كذب، وإذا وعد أخلف، وإذا اؤتمن خان"[1] .

وجه الدلالة:

أن خيانة الأمانة من صفات المنافقين التي يجب الابتعاد عنها، ويدخل في خيانة الأمانة إخبار الطبيب بنتائج الفحوص التي لا ير غب المفحوص في كشفها.

ج- ما رواه جابر بن عبدالله –رضي الله عنهما- قال: قال رسول الله ﷺ : "إذا حدث الرجل بالحديث ثم التفت فهو أمانة"[2] .

وجه الدلالة:

في الحديث أن الالتفات بعد الحديث قرينة على أنه أمانة، والقرائن والأعراف تدل على أن مقصد المفحوص من الفاحص متضمن رغبته في عدم إطلاع أحد على نتائج هذه الفحوص، فتكون النتائج أمانة يجب على الفاحص حفظها وعدم خيانتها.

**رابعاً**: الأدلة الدالة على تحريم إفشاء الأسرار عموماً [3] ، ومنها:

---

(١) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الإيمان – باب علامات المنافق، رقمه ٣٣، ص٩.
ومسلم في صحيحه: كتاب الإيمان – باب خصال المنافق، رقمه ٢١١، ص٤٧.

(٢) أخرجه أحمد في المسند، رقمه (١٤٥٢٨)، ٢٩٧/٢٣ ، وأبو داود في سننه: كتاب الأدب – باب في نقل الحديث، رقمه (٤٨٦٨) ص٦٨٧ ، والترمذي في الجامع وحسنه: كتاب البر والصلة، باب ما جاء أن المجالس أمانة، رقمه (١٩٥٩) ص٤٥٥ ، وابن أبي شيبة في مصنفه : كتاب الأدب-باب إذا حدث الرجل بالحديث فقال : اكتم علي فهو أمانة ، رقمه (٢٥٥٩٨) ٢٣٥/٥ ، والطبراني في الأوسط ، رقمه (٢٤٧٩) ٥٦/٣. ، وأبو يعلى في مسنده، رقمه (٢٢١٢) ١٤٨/٤ ، وله شاهد من حديث أنس برقم (٤١٥٨) ١٧٩/٧.
وحسنه الألباني في السلسلة الصحيحة، رقمه (١٠٩٠) ٨١/٣.

(٣) ومبدأ حفظ السر مسلّم به، وأسرار المهنة الطبية داخلة في هذا، وسار على هذا أطباء المسلمين فقد أثبت ابن أبي أصيبعة في كتابه "عيون الأنباء في طبقات الأطباء" ٣٥/١ بعضاً من العهود التي أخذت على الأطباء في زمانه ومنها: "وأما الأشياء التي أعاينها أو أسمعها وقت علاج المرضى أو في غير أوقات علاجهم مما لا ينطق به خارجاً فأمسك عنه".. وحين ذكر الآداب التي يتحلى بها الطبيب ذكر منها: كتمان أسرار المرضى.
وجاء في (أدب الطبيب) لأبي إسحاق الرهاوي ص١٥٩ : "وكذلك يأخذون عليهم العهود في حفظ =

أ- عن أنس ﷺ قال: "أتى علي رسول الله ﷺ وأنا ألعب مع الغلمان، قال: فسلم علينا، فبعثني إلى حاجة، فأبطأت على أمي، فلما جئت، قالت: ما حبسك، قلت: بعثني رسول الله ﷺ لحاجة، قالت: ما حاجته؟ قلت: إنها سر، قالت: لا تحدثن بسر رسول الله ﷺ أحداً، قال أنس: والله لو حدثت به أحداً لحدثتك يا ثابت[1]"[2].

وجه الدلالة:

دل الحديث على أن السر لا يبث إذا كان على المسر فيه مضرة [3] ونتائج الفحوص الوراثية تعد من أسرار المريض، لأنها متعلقة بأمر خاص يتضرر بإطلاع غيره عليه، فيحرم التحدث بها.

ب- روى عبدالله بن عمر - رضي الله عنهما- : "أن عمر ﷺ عرض على عثمان ﷺ الزواج من ابنته حفصة فقال له قد بدا له ألا يتزوج في يومه ذلك، ثم عرضها عمر ﷺ على أبي بكر فصمت ولم يرد عليه بشيء، وكان عمر يجد في نفسه على عثمان وأبي بكر لإعراضهما عن نكاح حفصة، ولما خطبها رسول الله ﷺ قال أبو بكر لعمر: ما منعني أن أرجع إليك فيما عرضت علي إلا أني علمت أن النبي ﷺ

=

الأسرار؛ فإنهم يطلعون على ما لا يطلع عليه الآباء والأولاد من أحوال الناس، وأن يلزموا العفة وغض الطرف".

(١) **ثابت** : ثابت بن أسلم ، الإمام القدوة شيخ الإسلام أبو محمد البناني ، تابعي جليل ، كان من أئمة العلم والعمل من الزهاد العباد ، توفي سنة سبع وعشرين ومائة من الهجرة. ينظر : سير أعلام النبلاء ٢٢٠/٥ ، الوافي بالوفيات ٢٨٤/١٠ .

(٢) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الاستئذان – باب حفظ السر، رقمه ٦٢٨٩، ص١٠٩٥. ومسلم في صحيحه: كتاب فضائل الصحابة – باب من فضائل أنس بن مالك، رقمه ٦٣٧٨، ص١٠٩٢.

(٣) جاء في فتح الباري ٣٥٦/١٢. "قال ابن بطال: "الذي عليه أهل العلم أن السر لا يباح به إذا كان على صاحبه منه مضرة".

ذكرها، فلم أكن أفشي سر رسول الله"[1] .

وجه الدلالة:

كتمان أبي بكر ﷺ لسر رسول الله ﷺ رغم ما وجد عمر عليه دليل على وجوب كتمان السر، ونتائج الفحوص الوراثية أسرار، فيجب كتمانها.

**خامساً**: الأدلة الآمرة بستر عورات [2] المسلمين:

أ- ما رواه أبو هريرة ﷺ عن النبي ﷺ أنه قال: "لا يستر عبد عبداً في الدنيا إلا ستره الله يوم القيامة"[3] .

وجه الدلالة:

في الحديث الحث على ستر عورات المسلمين، ونتائج الفحوص إذا كان المفحوص يكره إظهارها هي من العورات التي ينبغي سترها لمن مكن من الاطلاع عليها.

**سادساً**: قواعد الشريعة التي جاءت برفع الضرر، فلا ضرر ولا ضرار [4] ، وكشف سر الفحص الوراثي يؤدي إلى الإضرار بالمفحوص من عدة وجوه:

١) الأضرار الاجتماعية والنفسية والمعنوية التي تصيب المفحوص إزاء الوصمة

---

(١) أخرجه البخاري في صحيحه : كتاب النكاح ، باب عرض الإنسان ابنته أو أخته على أهل الخير ، رقمه (٥١٢٢) ص ٩١٥-٩١٦ .

(٢) العورة تشمل التشوهات الخلقية إضافة للعورة المغلظة، إذ هي كل ما يستحيى منه وما يستقبح ظهوره للناس.

ينظر: النهاية في غريب الحديث ٢٨٨/٣ ، المصباح المنير ص٢٢٦ ، القاموس المحيط ص٤٠٢ (مادة: عور). إفشاء السر في الشريعة الإسلامية د. محمد الأشقر ص٨٩ (ندوة: الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية).

(٣) أخرجه مسلم في صحيحه: كتاب البر والصلة والأدب – باب بشارة من ستر الله عيبه في الدنيا بأن يستر عليه في الآخرة، رقمه (٦٥٩٥) ص١١٣٢.

(٤) سبق توثيقها.

الاجتماعية التي تلحقه إذا كشفت معلوماته الوراثية وما يتبع ذلك من تمييز بحسب ما يحمل كل فرد من أمراض، فيصل الأمر إلى عدم توظيفه وتزويجه.

٢) الأضرار الاقتصادية، فالعلم بقابلية المفحوص لمرض معين قد يمنع قبوله في بعض الكليات أو الشركات أو الأعمال، كما أن شركات التأمين تمتنع من إلحاقه أو تشترط عليه مبالغ مضاعفة [١].

وإذا كان إفشاء سر الفحوص الوراثية سبباً لمثل هذه الأضرار فإنه يكون مرفوضاً في الشريعة.

**الفرع الثاني : إذا دعت المصلحة لكشف سر الفحص الوراثي، أو ترتب الضرر على عدم الإخبار بالمعلومات الوراثية**، فيتردد حكم الكشف حينئذ بين الوجوب والإباحة بحسب حجم المصالح والمفاسد وفق ضوابط وقيود معينة.

ومن الصور التي تدعو المصلحة فيها للكشف عن نتائج الفحوص ما يأتي:

١) كشفها لراغبي الزواج.

٢) كشفها لأغراض البحث العلمي.

٣) كشفها لأغراض قضائية.

٤) كشفها لأغراض صحية.

٥) كشفها لاستشارة ذوي الخبرة والرأي من الأطباء.

وبيان حكم كل صورة وضوابطها وأدلة ذلك على النحو الآتي:

---

(١) وقد حصل هذا بالفعل في بعض البلاد، ولذا حظر الأمر التنفيذي الصادر من الرئيس الأمريكي عام ٢٠٠٠م على أي إدارة أو مصلحة اتحادية استخدام المعلومات الجينية في المجالات المتعلقة بالتوظيف والترقية، وفي عام ٢٠٠٣م صدر قانون عدم التمييز الجيني ينص على تجريم رفض التأمين أو اعتبار الشخص غير جدير باستمرار التأمين أو زيادة الأقساط التأمينية بسبب يرجع إلى المعلومات الجينية للشخص أو لأحد أفراد أسرته.

ينظر: الجينات الوراثية والحماية الجنائية للحق في الخصوصية، د. أشرف توفيق ص١٣٩ – ١٤١.

## أولاً: كشف نتائج الفحص الوراثي لراغبي الزواج:

إذا تقدم راغبو الزواج إلى المراكز الطبية للفحص قبل الزواج ولمعرفة مدى احتمالية نقلهم للأمراض، فإن إخبار الفاحص بنتائج الفحص لا يخلو من ثلاث حالات:

١) أن يتم كشف نتائج الفحوص لنفس الفاحص، وهذا من حقه بلا شك.

٢) أن يتم كشف نتائج الفحوص لغير الراغبين في الزواج، وهذا لا يجوز؛ لأن ذلك من كشف الأسرار وخيانة الأمانات والغيبة المحرمة – كما سبق – .

٣) أن يتم كشف نتائج الفحوص للطرف الآخر الراغب في الزواج منه.

وهنا يجب على الفاحص الإخبار بالتوافق – إن دلت النتائج عليه – وينصح بالزواج لاستبعاد حصول الأمراض الوراثية في نسلهما، دون أي تفصيل لنتائج الفحوص، كما عليه أن يخبر باحتمال إصابة نسلهم بأمراض وراثية – إذا أظهرت النتائج حملهما للمرض.

نص على ذلك كثير من الباحثين المعاصرين [١] ؛ تخريجاً على إباحة الغيبة

---

(١) ومنهم: - د. سعد الشثري (سرية المعلومات الوراثية وحق المريض ص٥٦، ضمن حلقة نقاش: من يملك الجينات؟).

- د. عبدالرحمن النفيسة (الفحص الطبي قبل الزواج ومدى مشروعيته ص٣١٣، مجلة البحوث الفقهية ع٦٢/١٤٢٥).

- د. عجيل النشمي (في مناقشة أبحاث سر المهنة ص١٨٥، ندوة: رؤية إسلامية لبعض الممارسات الطبية).

- د. محمد الأشقر (إفشاء السر في الشريعة الإسلامية ص١٠٤، ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية).

- د. محمد رأفت عثمان (نظرة فقهية في الأمراض التي يجب أن يكون الاختبار الوراثي فيها إجبارياً ص٩٢٦ (ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري).

- د. محمد المختار السلامي (الطبيب بين الإعلان والكتمان ص٨٢ ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية).

وذكر العيوب فيمن استشير في خاطب [1] ، والفاحص هنا بمثابة المستشار في الخاطب فعليه أن يبين وينصح.

ولكنهم قيدوا ذلك بأن يكون الإخبار مجملاً ، فلا يفصل في كشف نتائج الفحص ، ولكنه ينصح بترك الزواج من حامل المرض ويبين أن النتائج تدل على احتمال إصابة النسل بأمراض وراثية.

وبنوا ذلك على ما ذكره الفقهاء – رحمهم الله – في ذكر عيوب الخاطب ، وأنه لا ينبغي التفصيل فيها إذا أغنى الإجمال [2] .

**والذي يظهر – والله أعلم – :** أن الإجمال لا يكفي إذا ظهر عدم التوافق ، بل لا بد أن يبين الفاحص ماهية المرض الذي يمكن أن يصيب النسل ونسبة احتمال الإصابة به ؛ حتى يستطيع راغبا الزواج أن يتخذا قرارهما بشأن ذلك ، فقد يكون المرض المحتمل مرضاً يسيراً يمكن المصاب به أن يعيش دون أضرار كبيرة أو معاناة شديدة له أو لوالديه ، فقد تدل النتائج مثلاً على احتمال إصابة النسل بمرض المهق (الألبينو) فيلحظ الراغبان في الزواج الحالات المماثلة في العائلة ويجدان أن الضرر يسير ومحتمل وأن المصابين بهذا المرض عاشوا وقدموا ونفعوا ، فلا يرون ذلك مبرراً

---

(١) ينظر: الدر المختار ٥٨٦/٩ ، حاشية ابن عابدين ٥٨٦/٩ ، الذخيرة ٢٤٠/١٣ ، الجامع لأحكام القرآن ٣٤٠/١٦ ، حاشية الخرشي ١٣٤/٤ ، حاشية العدوي على الخرشي ١٣٤/٤ ، إحياء علوم الدين ٢٣٨/٣ – ٢٣٩ ، كنز الراغبين ٣٢٦/٣ ، مغني المحتاج ٢٢٣/٤ ، حاشية قليوبي ٣٢٦/٣ ، حاشية البجيرمي ٣٨١/٥ ، مجموع الفتاوى ٢٣٠/٢٨ ، مختصر الفتاوى المصرية ٥٠٣/١.

(٢) جاء في حاشية الخرشي ١٣٤/٤ : "يجوز لمن استشاره أحد الزوجين ذكر الأشياء التي تسوء مما يعلمه في الآخر للتحذير منه بما يفهم من تلويح ، ولا يجوز التصريح إذا استغنى عنه".

وذكر الغزالي – رحمه الله – في إحياء علوم الدين ٢٣٩/٣ : "فإن علم أنه يترك التزويج بمجرد قوله : لا تصلح لك ، فهو الواجب وفيه الكفاية ، وإن علم أنه لا ينزجر إلا بالتصريح بعيبه فله أن يصرح به".

لترك الزواج ممن ارتضوه [١] .

أو نظراً لأن نسبة احتمال الإصابة بالمرض نسبة متدنية فيقدمان على الزواج متوكلين على الله – سبحانه – أن يقي ذريتهما هذا المرض [٢] .

**الأدلة على ذلك:**

١- حديث فاطمة بنت قيس[٣] - رضي الله عنها- أن زوجها طلقها ثلاثاً، فلم يجعل لها رسول الله ﷺ سكنى ولا نفقة، قالت: قال لي رسول الله ﷺ : "إذا حللت فآذنيني" فآذنته، فخطبها معاوية وأبوجهم، وأسامة بن زيد، فقال رسول الله ﷺ : "أما معاوية فرجل تَرِب [٤] لا مال له، وأما أبو جهم فرجل ضراب للنساء، ولكن أسامة بن زيد" فقالت بيدها هكذا أسامة! أسامة! فقال له رسول الله ﷺ : "طاعة الله وطاعة رسوله خير لك" ؛ فتزوجته فاغتبطت [٥] . [٦]

---

(١) والفحص الموجود الآن لا يشمل مثل هذا المرض كما سبق (فهو خاص بمرضين من أمراض الدم)، ولكن يمكن للراغب في الزواج أن يفحص عن الأمراض التي يلحظها بين أقربائه، ويستفيد من الاستشارة الوراثية.

(٢) والعجيب أن كثيراً ممن أجروا الفحوص، وظهر لهم عدم التوافق أقدموا على الزواج ؛ ففي إحصائية أجراها الحمدان والمزروع عام ٢٠٠٧م على الحالات التي تم فحصها في برنامج فحص ما قبل الزواج الذي تنفذه وزارة الصحة خلال عامي ١٤٢٥ – ١٤٢٦هـ تم زواج ٨٩.٦٪ من الحالات ذات الخطورة العالية.

ينظر: يداً بيد نحو حياة أفضل ، كتيب أصدرته وزارة الصحة في المؤتمر العالمي لمرض الثلاسيميا وفقر الدم المنجلي.

(٣) **فاطمة بنت قيس** : فاطمة بنت قيس بن خالد القرشية ، صحابية جليلة من المهاجرات الأول ، ذات عقل وكمال، أخت الضحاك بن قيس ، استشارت النبي ﷺ فأشار عليها بالزواج من أسامة بن زيد رضي الله عنه . ينظر : الإصابة في تمييز الصحابة ٩٦/٨ ، أسد الغابة ٢٤٩/٧.

(٤) **ترب**: فقير، ينظر النهاية ١٨١/١ (مادة: ترب) ، غريب الحديث للقاسم بن سلام ٩٣/٢.

(٥) **اغتبطت**: أي صرت في حال أغبط عليها، والغبطة: النعمة والسرور، والاغتباط: الفرح بالنعمة. ينظر: النهاية ٣٠٦/٣ (مادة: غبط).

(٦) أخرجه مسلم في صحيحه: كتاب الطلاق – باب المطلقة ثلاثاً لا نفقة لها. رقمه (٣٧١٢) ص٦٤٢.

وجه الدلالة :

ذكر رسول الله ﷺ لمعايب الخاطب من النصح للمخطوبة وفي معنى هذا ذكر احتمال نقله للمرض.

٢- حديث أبي هريرة رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ قال : "حق المسلم على المسلم ست" قيل : ما هن يا رسول الله؟ قال : "إذا لقيته فسلم عليه ، وإذا دعاك فأجبه ، و إذا استنصحك فانصح له ، وإذا عطس فحمد الله فشمته ، وإذا مرض فعده ، وإذا مات فاتبعه"[(١)] .

وجه الدلالة :

أن ذهاب الراغبين في الزواج للفحص طلب للنصح ، ومن حقهم النصح لهم ببيان الحقيقة والمشورة بالإقدام على الزواج أو الإحجام عنه.

٣- ما رواه أبو هريرة رضي الله عنه قال : قال رسول الله ﷺ : "المستشار مؤتمن"[(٢)] .

وجه الدلالة :

أن الفاحص مؤتمن لأن ذهاب الزوجين إليه استشارة في الإقدام على الزواج أو

---

(١) أخرجه مسلم في صحيحه : كتاب السلام – باب من حق المسلم على المسلم رد السلام ، رقمه (٥٦٥١) ص٩٦٢.

(٢) أخرجه البخاري في الأدب المفرد : باب المستشار مؤتمن ، (٢٦٥) ٩٩/١ .
وأبو داود في سننه : كتاب الأدب – باب في المشورة ، رقمه (٥١٢٨) ص٧٢١.
والترمذي في الجامع : كتاب الأدب – باب أن المستشار مؤتمن ، رقمه (٢٨٢٢) ص٦٣٥ ، وقال : " هذا حديث حسن صحيح غريب"
وابن ماجه في سننه : كتاب الأدب – باب المستشار مؤتمن ، رقمه (٣٧٤٥) ص٥٣٦.
والطبراني في المعجم الكبير ، رقمه (٥٧٠) ٢٥٦/١٩ .
والحاكم في المستدرك : كتاب الأطعمة ، رقمه (٧١٧٨) ١٤٥/٤ ، وقال : " هذا حديث صحيح الإسناد على شرط الشيخين ولم يخرجاه ".
والبيهقي في السنن الكبرى : كتاب آداب القاضي –باب من يشاور ، رقمه (٢٠١٠٩) ١١٢/١٠ .
وحسنه الألباني في السلسلة الصحيحة : رقمه (١٦٤١) ١٩٤/٤.

الإحجام عنه، فعليه النصح لهما بما يراه الأولى، مع حفظ الأمانة بعدم كشف سرهما.

٤- ما رواه أبو هريرة ﷺ قال: جاء رجل إلى النبي ﷺ فقال: إني تزوجت امرأة من الأنصار، فقال له النبي ﷺ: "هل نظرت إليها؟ فإن في أعين الأنصار شيئاً"(١).

وجه الدلالة:

يمكن الاستدلال بأن النبي ﷺ أرشد الراغب في الزواج إلى الاطلاع على ما في الطرف الآخر من عيوب، فقد قيل في المراد بـ(شيئاً): أنه العمش وقيل الصغر وقيل الزرقة (٢)؛ حتى يقدم على بصيرة، والمعرفة بنتائج الفحص في حكم ذلك.

٤- أن في المحافظة على سرية الفحوص والسكوت عنها تغريراً للسليم منهما؛ إذ ربما لو علم بحمل الطرف الآخر للمرض لما وافق على الزواج منه(٣).

٥- أنه إذا تبين بعد الزواج أن أحد الزوجين حامل لمرض وراثي فإن هذا قد يكون سبباً لاختيارهما إنهاء الحياة الزوجية، لعدم قبول الطرف الآخر به، أو تفادياً للحصول على نسل مريض، فتبيين ذلك قبل الزواج أولى وأخف ضرراً (٤).

**ثانياً: كشف نتائج الفحص الوراثي لأغراض البحث العلمي:**

يحتاج العلماء والباحثون إلى دراسة بعض الأمراض الوراثية ومعرفة طرق انتقالها وسبل علاجها ونحو ذلك ومدى التباين بين الأفراد والمجتمعات في تركيب

---

(١) أخرجه مسلم في صحيحه: كتاب النكاح – باب ندب من أراد نكاح امرأة أن ينظر إلى وجهها وكفيها قبل خطبتها، رقمه ٣٤٨٦، ٢١٠/٩.

(٢) ينظر: فتح الباري ٨٧/٩، شرح النووي على صحيح مسلم ٢١٠/٩.

(٣) ينظر: قاعدة درء المفاسد مقدم على جلب المصالح وتطبيقاتها في المجال الطبي د. عبدالرحمن الردادي، ٨٣٤/٢ (ضمن ندوة: تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية).

(٤) المرجع السابق.

المادة الوراثية [١] ، ولا يتسنى ذلك إلا بالاطلاع على نتائج الفحوص الوراثية لبعض المرضى أو الحاملين للمرض، فمصلحة المجتمع أو المصلحة العامة تدعو لمعرفة المعلومات الوراثية لبعض الأفراد فلذا: يباح كشف المعلومات الوراثية واستخدامها من قبل الجهات العلمية التي تنتفع بها [٢] .

وحتى لا يقع الضرر على أصحاب هذه المعلومات وتنتهك حقوقهم فإن الإباحة مقيدة بالقيود الآتية:

١) أن يكون أساس هذه المعلومات مباحاً في الشريعة، وأما ما كان محرماً من الفحوص لاختلال شرط من شروطه، كما لو أجريت بعض الفحوص دون علم المفحوص فلا يحق الانتفاع به، ولا يصح أن تبنى عليه الأبحاث [٣] ، لأن ما بني على

---

(١) انطلق مؤخراً مشروع عالمي لدراسة التباين في الجينوم البشري (**الفاريوم**) بين شعوب العالم والذي يحمل عنوان (مشروع الفاريوم البشري) ، وتجرى فيه دراسة تحليلية على خواص المادة الوراثية، ودراسة التباين بين البشر.

فوائده:

- ❖ وضع تصنيف محكم لأولئك المرضى الذين يعانون من أمراض وراثية شائعة.
- ❖ التوصل إلى تشخيص دقيق لتلك الأمراض.
- ❖ الإلمام الكامل بالأسباب الرئيسة وراء هذه الأمراض، وبالتالي التطور في اختيار العلاج المناسب، والآمن لكل حالة.

كما سيحقق – بإذن الله – ثورة كبيرة في عالم الطب والعلاج.

وقد تبنّى مركز الأميرة الجوهرة للتميز البحثي في الأمراض الوراثية دراسة الفاريوم السعودي . ينظر: موقع جامعة الملك عبدالعزيز –مركز الأميرة الجوهرة للتميز البحثي aljawhara-center-kau-edu-sa.

موقع المركز العربي للدراسات الجينيةwww.Cags.org.ae

(٢) وممن نص على هذا: د. سعد الشثري (سرية المعلومات الوراثية وحق المريض ص٥٦ ، حلقة نقاش: من يملك الجينات؟).

د. محمد الأشقر (إفشاء السر في الشريعة الإسلامية ص٩٧ ، ندوة: الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية).

(٣) ينظر: سرية المعلومات الوراثية ، د. الشثري ص٥٦ (حلقة نقاش: من يملك الجينات؟).

باطل باطل .

٢) عدم الكشف عن أعيان أصحاب هذه المعلومات، فلا تذكر الأسماء، بل تستخدم شفرات معينة بأرقام ورموز تشير إليهم ؛ إذ لا مصلحة من معرفة أعيانهم[١].

٣) أن يكون الغرض من الأبحاث تحقيق النفع العام، وأما ما يترتب عليه إلحاق الأذى والضرر بفئات معينة بحيث تخترع أدوية أو مواد كيميائية تؤثر على أهل بلد مثلاً، فإنه لا يحق الانتفاع به [٢] ؛ إذ لا ضرر ولا ضرار [٣] .

ويمكن الاستدلال على ذلك :

بأن استخدام النتائج لأغراض البحث العلمي يحقق المصلحة والنفع العام، وكشف المعلومات الوراثية لأشخاص ما قد يلحق الضرر بهم، ونظراً لأنه يمكن رفع هذا الضرر المتوقع بالتزام القيود المذكورة فإن الاستخدام حينئذ يحمل النفع والخير للأمة، وذلك مقصود الشارع ، فيحتمل الضرر الخاص لتحقيق النفع العام[٤] ، ويجتهد في تخفيف هذا الضرر ما أمكن .

### ثالثاً: كشف نتائج الفحص الوراثي لأغراض قضائية:

إذا طلب من الفاحص بيان المعلومات الوراثية للمفحوص لأغراض قضائية، كما لو احتاج القاضي للتأكد من صحته العقلية والنفسية ونحو ذلك فيباح له حينئذ الكشف عنها[٥]، ولكن في أضيق الحدود وبأقل قدر من المعلومات، فالضرورة تقدر

---

(١) ينظر: سرية المعلومات الوراثية ، د. الشثري ص٥٦ (حلقة نقاش: من يملك الجينات؟).

(٢) المرجع السابق.

(٣) سبق توثيق القاعدة.

(٤) سبق توثيق القاعدة .

(٥) ينظر: حكم إفشاء السر في الإسلام د. توفيق الواعي ص١٦٦ (ندوة: الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية)، سرية المعلومات الوراثية وحق المريض ، د. سعد الشثري ص٥٧ ( حلقة نقاش: من يملك الجينات؟).

بقدرها تخريجاً على إباحة الغيبة في الشهادة [1] .

## رابعاً: كشف نتائج الفحص الوراثي لأغراض صحية:

قد يحتاج الطبيب لكشف سر الفحص الوراثي لدفع خطر صحي وذلك كما في فحص المواليد، فإذا أظهر الفحص إصابة المولود بمرض من أمراض التمثيل الغذائي القابل للعلاج وجب عليه الإخبار بذلك لدفع الضرر عن هذا المولود، أو وجدت ضرورة تقتضي الإمداد بالمعلومات الوراثية لتقدير العلاج الطبي العاجل.

الأدلة على ذلك:

١) حديث: "المجالس بالأمانة، إلا ثلاثة مجالس : سفك دم حرام أو فرج حرام أو اقتطاع مال بغير حق" [2] .

وجه الدلالة:

دلّ الحديث على أن المجالس الحسنة إنما هي المصحوبة بالأمانة أي كتمان ما يقع فيها من الأسرار [3] ، وأن الإفشاء لا يجوز إلاّ إذا خيف من وقوع الضرر بأحد من المسلمين ، والكشف عن النتائج للأغراض الصحية يدخل في هذا ؛ لأن هدفه عدم الإضرار بأحد المسلمين .

٢) أن ضرر الكتمان أبلغ من ضرر الكشف والإخبار، والضرر الأشد يزال

---

(١) ينظر: حاشية ابن عابدين ٥٨٧/٩ ، الذخيرة ٢٤٠/١٣، شرح منح الجليل ٢٣٤/٤، الفواكه الدواني ٣٦٨/٢، إحياء علوم الدين ٢٣٨/٣ ، مجموع الفتاوى ٢٣٠/٢٨.

(٢) أخرجه أحمد في المسند ، رقمه (١٤٦٩٣) ٤٥/٢٣ ، وأبو داود في سننه : كتاب الأدب –باب في نقل الحديث ، رقمه (٤٨٦٩) ص٦٨٧ ، والبيهقي في السنن الكبرى : جماع أبواب من تجوز شهادته- باب من عضه غيره بحد أو نفي نسب ردت شهادته ، رقمه (٢٠٩٥٢) ٢٤٧/١٠ .
والحديث ضعفه الألباني كما في سلسلة الأحاديث الضعيفة ، رقم (١٩٠٩) ٣٨١/٤ ، كما ضعفه محققو المسند (شعيب الأناؤوط ومن معه) ٤٥/٢٣ .

(٣) ينظر : التيسير بشرح الجامع الصغير ٣٦١/١ .

بالضرر الأخف [1] .

## خامساً: كشف نتائج الفحص الوراثي لاستشارة ذوي الخبرة والرأي من الأطباء:

إذا اطلع الطبيب على المعلومات الوراثية فقد يتردد في اختيار الأنسب من طرق الوقاية أو العلاج ويحتاج لاستشارة أهل الخبرة والرأي ممن سبقوه في هذا المجال، ويمكن أن يقال هنا بوجوب كشفه لسر الفحوص الوراثية، ولكن وفق الضوابط السابقة حتى لا يتعدى على حق المفحوص ويلحق به الضرر.

١) فلا يذكر الأسماء ولا يعرف بالأعيان.

٢) لا يوسع دائرة الاستشارة بل يقدر الضرورة بقدرها[2]، فيكتفي بمن يحقق له العلم الذي يريد.

ويمكن الاستدلال على ذلك بما يأتي:

أولاً: أنه لا يجوز للطبيب الإقدام على العلاج مع الجهل، فلا بد أن يكون عمله عن علم وبصيرة، وإذا جهل أمراً من الأمور وأراد التثبت منه، فإنه يكون حينئذ واجباً عليه، حتى لا يتطبب مع الجهالة، والوسائل لها أحكام الغايات[3]، فيجب الكشف عن المعلومات اللازمة ليكون التطبب عن علم ويحقق النفع للمريض.

ثانياً: أن الأضرار المحتملة من التعدي على خصوصية المفحوص وحريته الشخصية تزول بالتزام الضوابط المذكورة، فتظل المعلومات في حكم المجهولة للجهالة بصاحبها.

---

(١) الأشباه والنظائر لابن نجيم ص٨٨ ، الأشباه والنظائر للسيوطي ص١١٦ .

(٢) سبق توثيق القاعدة .

(٣) سبق توثيق القاعدة .

## المطلب الثاني

## حكم كتمان نتيجة الفحص الوراثي عن صاحبه

إذا تبين للفاحص من خلال المعلومات الوراثية للمفحوص أنه مصاب بمرض وراثي أو أنه عرضة للإصابة به فهل له أن يخفي هذه النتائج عن صاحبها؟ أو يجب عليه إخبار المريض بمرضه؟

يختلف الحكم باختلاف المرض ؛ إذ من الأمراض ما وصل الطب لعلاجه ، ومنها ما جهل الطب علاجه حتى اليوم ، ولبيان الحكم لا بد من التفصيل الآتي[1] :

**أولاً : إذا كان المرض مما يمكن علاجه :**

إذا تبين للطبيب أن المريض مصاب بالسكري أو الأنيميا المنجلية أو ارتفاع الكولسترول في الدم أو نحو ذلك ، فالواجب عليه حينئذ الإخبار بالنتائج ، وذلك لما يأتي :

أ- أن هذه النتائج من اختصاص المفحوص ، فإخباره بها لا يكون إفشاء للسر.

ب- أن المفحوص هو صاحب المصلحة ، والعلم بالنتائج يحقق له النفع ، فيأخذ بأسباب الشفاء – بإذن الله – ويبدأ بالعلاج ، والتوقي من المضاعفات.

ولكن على الفاحص مراعاة نفسية المريض ، والتدرج في نقل هذه النتائج إليه ، وفتح باب الأمل أمامه ، وتسليته في مصيبته ، وتبصيره بطرق التعايش مع هذا المرض ، وسبل العلاج المتاحة.

---

(١) ذكر هذا التفصيل فضيلة الشيخ محمد العثيمين – رحمه الله – .

ومثل ذلك : لو كان المرض معدياً ؛ لأن الكتمان حينئذ سبب لإلحاق الضرر بالآخرين ، والإضرار بالغير ممنوع شرعاً.

ينظر : إرشادات للطبيب المسلم ، موقع الشيخ : www.ibnothaimeen.com.

**ثانياً : إذا كان المرض مما لم يقف الأطباء على أسباب علاجه :**

قد تكشف الفحوص أن صاحب هذه المعلومات الوراثية معرض للإصابة بمرض (هنتجتون) والذي تبدأ أعراضه قرب سن الأربعين وتتدرج به حتى الموت، أو غيره من الأمراض التي لا سبيل للتوقي منها أو لعلاجها، فهنا ما حكم إخبار الطبيب بذلك؟

الواجب على الطبيب في مثل هذه الحالة التعرف على نفسية المريض وقوة إيمانه وجلده [1] :

أ/ فإن وجد أنه رابط الجأش، قوي الإيمان، صادق التوكل على الله، راض بقضاء الله وقدره فلا حرج عليه حينئذ في إخباره بحقيقة مرضه.

ويمكن الاستدلال على ذلك :

١- بأن الأصل في نتائج الفحوص أنها من حق صاحبها، فإذا أقدم على الفحص وطلب النتيجة كان له ذلك.

٢- أن علم المريض بمرضه سبب لمبادرته بقضاء ما عليه من حقوق، وكتابة وصيته، والاشتغال والمسارعة في الخيرات.

ب/ أمّا لو تبين أن المريض خلاف ذلك، وأن إخباره بالمرض سيضره وسيكون له انعكاسات كبيرة على نفسيته وعلى صحته — فمما لا شك فيه أن التوتر والقلق والانفعالات السيئة سبب في تدهور صحة المريض- فالكتمان حينئذ يكون

---

(١) وممن قال بهذا التفصيل الأخير من الباحثين : - إضافة للشيخ ابن عثيمين كما سبق-

- د. توفيق الواعي (حكم إفشاء السر في الإسلام ص١٦٥ ، ندوة : الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية).

- د. عارف علي عارف (الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية ص١٣١ — ١٣٢ مجلة التجديد ع٥/١٤١٩).

واجباً، ولا يجوز للطبيب أن يخبره بحقيقة مرضه [١] ، وذلك للآتي :

- أن إخبار المريض بمرضه وإن كان قد يحقق مصلحة في أدائه لما عليه من ديون وحقوق وكتابة وصيته ونحو ذلك، إلا أنه سيؤدي في مثل هذه الحالة إلى تفاقم المرض وغلبة سلطته على هذا المريض، فيجب أن تدرأ هذه المفسدة [٢] ، لأن درء المفاسد مقدم على جلب المصالح [٣] .

- أن إخبار المريض بحاله وحقيقة وضعه يعد إضراراً بالمريض ؛ لأنه يؤدي إلى انتكاس وضعه الصحي والنفسي ، ومن قواعد الشريعة : أن الضرر يدفع بقدر الإمكان [٤] ، والكتمان هنا سبيل لدفع الضرر عنه [٥].

---

(١) وينبغي تذكيره بكتابة وصيته، وأن كتابتها مشروعة في حق كل مسلم ولو كان غير مريض، فينبغي ألا تمر ليلة إلا ووصيته مكتوبة عنده.

ينظر: إرشادات للطبيب المسلم وابن عثيمين ، موقع الشيخ : www.ibnothaimeen.com.

(٢) ينظر: قاعدة درء المفاسد مقدم على جلب المصالح وتطبيقاتها في المجال الطبي. د. عبدالرحمن الردادي ٨٣٤/٢ – ٨٣٥. (ضمن ندوة: تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية).

(٣) سبق توثيق القاعدة .

(٤) سبق توثيق القاعدة .

(٥) ينظر : قاعدة لا ضرر ولا ضرار وتطبيقاتها الطبية ، د. عايض الشهراني ٤٤٠/١ (ندوة : تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية ) .

# الفصل الثاني

# الأحكام الوقائية للحد من الأمراض الوراثية

وفيه توطئة وخمسة مباحث:

**توطئة:** سبل الوقاية من الأمراض الوراثية إجمالاً.

**المبحث الأول:** الدعاء

**المبحث الثاني:** ترك النكاح، وحكمه.

**المبحث الثالث:** السبل الوقائية قبل النكاح، وحكمها.

**المبحث الرابع:** السبل الوقائية بعد النكاح وقبل الحمل، وحكمها.

**المبحث الخامس:** السبيل الوقائي بعد الحمل، وحكمه.

# توطئة

## سبل الوقاية من الأمراض الوراثية إجمالاً

تبين فيما مضى عظم آثار الأمراض الوراثية الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية على الأفراد والمجتمعات، ولذا فإن الحد من انتشارها مطلب ضروري لتفادي هذه الآثار، ومن قواعد الطب حفظ الصحة والوقاية من الأمراض[1]، بل إن وقاية النسل والمحافظة عليه هي من ضروريات الشريعة ، فقد قرّر الشارع كثيراً من الأحكام حماية للنسل ووقاية له، ومن ذلك على سبيل المثال:

- إباحة الفطر في نهار رمضان للحامل والمرضع وقاية للجنين والصغير من أي ضرر أو سوء.
- تأخير إقامة الحد على المرأة الحامل حتى تضع، حتى لا يهلك الجنين أو يصاب بضرر أو مرض.
- مشروعية ذكر الله عند الجماع تحصيناً للولد من الشيطان.

وغير ذلك كثير.

وبتأمل السبل التي يمكن أن تقي من الأمراض الوراثية، وتحد منها في الذرية فإنه يمكن إجمالها وتصنيفها فيما يأتي:

١- الدعاء.

٢- ترك النكاح.

٣- السبل الوقائية قبل النكاح، وتتصور في:

أ- ترك نكاح الأقارب.

ب- ترك نكاح حاملي المرض الوراثي.

---

(١) يقول ابن القيم في زاد المعاد ٤/٦: «قواعد طب الأبدان ثلاثة: حفظ الصحة والحمية عن المؤذي، واستفراغ المواد الفاسدة».

٤- السبل الوقائية بعد النكاح وقبل الحمل وهي :

أ- فسخ العقد.

ب- منع الحمل.

جـ- التلقيح غير الطبيعي.

د- اختيار جنس الجنين.

٥- السبيل الوقائي بعد الحمل ، ويتمثل في إجهاض الجنين المريض.

وهذه السبل منها ما هو ممنوع ومنها ما هو مشروع – كما سيأتي إن شاء الله– وعند فعل المشروع لابد من الاعتماد الكامل على الله تعالى ، وتفويض الأمر إليه سبحانه ، ففعلها لا يعني أبداً الجزم بالسلامة من الأمراض الوراثية ، فالله سبحانه ﴿ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُ ﴾[1] و﴿ وَهُوَ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ ﴾[2] فالأخذ بالاحتياطات هو من فعل الأسباب ، والأسباب ليست مؤثرة بذاتها ، فلا تأثير لها إلاّ إذا شاء الله ذلك وقدّر فاعليتها ، فالله – سبحانه – هو الذي يضر بها وينفع ، وليس إليها ولا لها من الأمر شيء وأن الأمر كله لله[3].

(١) سورة : آل عمران من الآية : ٤٧.

(٢) سورة : المائدة من الآية : ١٢٠ .

(٣) ينظر : مفتاح دار السعادة ٢/٢٧٢.

# المبحث الأول

# الدعاء

من سبل الوقاية من الأمراض الوراثية سؤال الله – تعالى – السلامة منها، وهذا السبيل غير محصور بزمن معين بل هو ممتد طوال حياة الإنسان، فيسأل الله العافية والسلامة في بدنه وولده قبل النكاح وبعده، وقبل الحمل وأثناءه، وبعد الولادة، فالله سبحانه هو الخالق المدبر، وهو القريب المجيب – سبحانه –، وليس شيء من الأسباب أنفع من الدعاء، فهو أقوى الأسباب في دفع المكروه وحصول المطلوب [1].

فدعاء الله سبحانه والابتهال إليه بالسلامة من الأمراض الوراثية أمر مشروع، وقد جاءت السنة بأدعية خاصة يستعاذ فيها من بعض الأمراض الوراثية، وبأدعية عامة يُسأل الله فيها العافية.

**الأدلة :**

الأدلة من الكتاب والسنة على استحباب الدعاء وإظهار الخضوع والفقر والذلة لله تعالى كثيرة جداً ، ولكن يمكن الاستدلال على مشروعية سؤال الله السلامة من الأمراض الوراثية في النفس والنسل على وجه الخصوص بما يأتي :

**١- من الكتاب :**

قول الله ﷻ : ﴿رَبِّ هَبْ لِي مِن لَّدُنكَ ذُرِّيَّةً طَيِّبَةً﴾ [2].

وجه الدلالة : أن من سنن الأنبياء الدعاء لأولادهم. وسؤال الله – سبحانه – الذرية الطيبة يشمل فيما يشمل الصحة والسلامة من الأمراض ؛ لأن هذا مما يحقق

---

(١) ينظر : الجواب الكافي ص ٦ ، شرح العقيدة الطحاوية ٦٨٠/٢ ، نضرة النعيم ١٩٤٤/٥ ، عدة الصابرين ص١٤٠ ، الآداب الشرعية ٣٥٣/٢-٣٥٤ .

(٢) سورة : آل عمران من الآية : ٣٨.

النفع والصلاح والبركة [1].

**٢- من السنة :**

وردت في السنة أدعية كثيرة منها ما هو عام ومنها ما هو خاص :

أ- **الأدعية العامة**، وهي كثيرة ومنها :

١- حديث أبي بكر الصديق – رضي الله عنه – قال : سمعت رسول الله ﷺ يقول : «سلوا الله اليقين والمعافاة، فما أوتي أحد بعد اليقين خيراً من المعافاة» [2].

وجه الدلالة :

أرشد النبي ﷺ أمته إلى سؤال الله العافية، والعافية تكون من أمراض القلوب ومن أمراض الأبدان.

قال ابن القيم – رحمه الله [3] – : «فجمع بين عافيتي الدين والدنيا، ولا يتم صلاح العبد في الدارين إلاّ باليقين والعافية، فاليقين يدفع عنه عقوبات الآخرة، والعافية تدفع عنه أمراض الدنيا في قلبه وبدنه».

٢- حديث العباس بن عبدالمطلب رضي الله عنه قال : قلت : يا رسول الله! علمني شيئاً أسأله الله عز وجل قال : «سل الله العافية»، فمكثت أياماً ثم جئت فقلت : يا رسول

---

(١) فالذرية الطيبة هي الصالحة المباركة التي يرجى منها خير الدنيا والآخرة. ينظر : الجامع لأحكام القرآن للقرطبي ٤/٧٢، تفسير القرآن العظيم ١/٣٨٨، التحرير والتنوير ٣/٢٣٨.

(٢) أخرجه أحمد في المسند : رقمه (٥)، ١/١٨٤. و الترمذي في الجامع : كتاب الدعوات، باب سلوا الله العفو والعافية، رقمه (٣٥٥٨)، ص ٨١١. و ابن ماجه في سننه : كتاب الدعاء، باب الدعاء بالعفو والعافية، رقمه (٣٨٤٩)، ص ٥٥٠. وابن حبان في صحيحه : باب الأدعية ، ذكر الأمر بسؤال العبد ربه جل وعلا اليقين بعد المعافاة (٩٥٢) ٣/٢٣٢ .

والحاكم في المستدرك : كتاب الدعاء ، رقمه (١٩٣٨)، ١/٧١١ ، وقال : " هذا حديث صحيح ولم يخرجاه"

وذكره الألباني في صحيح سنن الترمذي، رقمه (٢٨٢١)، ٣/١٨٠.

(٣) زاد المعاد ٤/٢١٦.

الله! علمني شيئاً أسأله الله؟ فقال لي: «يا عباسُ يا عم رسول الله سل الله العافية في الدنيا والآخرة» [1].

وجه الدلالة:

أرشد النبي ﷺ إلى سؤال الله العافية، وأنه لا يساويها شيء ، والعافية: دفع كل ضر وجلب كل خير [2]، ومن ذلك العافية في النفس والنسل.

٣- حديث ابن عمر – رضي الله عنهما – قال: قال رسول الله ﷺ : «من فتح له منكم باب الدعاء فتحت له أبواب الرحمة، وما سئل الله شيئاً يعني أحبّ إليه من أن يسأل العافية» وقال رسول الله ﷺ : «إن الدعاء ينفع مما نزل ومما لم ينزل فعليكم عباد الله بالدعاء» [3].

وجه الدلالة:

في الحديث أن سؤال الله العافية محمود ومطلوب، ومن ذلك العافية في البدن، وهو سبب عظيم في دفع البلاء وصرفه قبل وقوعه، كما أنه نافع بعد وقوع البلاء

---

(١) أخرجه أحمد في المسند رقم (١٧٦٦)، ٢٩٠/٣. والبخاري في الأدب المفرد : باب من سأل الله العافية ، رقمه (٧٢٦) ٢٥٣/١ ، و الترمذي في الجامع واللفظ له وصححه: كتاب الدعوات، باب فضل سؤال العافية والمعافاة، رقمه (٣٥١٤) ، ص ٨٠١ . والضياء في الأحاديث المختارة ، رقمه (٤٦٥)، ٣٧٨/٨ وقال : " إسناده حسن بالمتابعة " .
وذكر محقق مسند الإمام أحمد (الأرناؤوط ومن معه) أن الحديث حسن لغيره، ينظر: مسند الإمام أحمد ٢٩٠/٣، ٣٠٣.

(٢) ينظر: تحفة الأحوذي ٣٤٨/٩، ونقل عن الجزري في عدة الحصن الحصين قوله: «لقد تواتر عنه ﷺ دعاءه بالعافية وورد عنه ﷺ لفظاً ومعنى من نحو من خمسين طريقاً».

(٣) أخرجه الترمذي في الجامع: كتاب الدعوات، باب من فتح له منكم باب الدعاء، رقمه (٣٥٤٨)، ص ٨٠٩. وقال: «هذا حديث غريب لا نعرفه إلاّ من حديث عبدالله بن أبي بكر القرشي وهو المكي المليكي وهو ضعيف في الحديث" . والحاكم في المستدرك : كتاب الدعاء ، رقمه( ١٨٣٣)، ٦٧٥/١ ، وقال : " هذا حديث صحيح الإسناد ولم يخرجاه "
وضعفه الألباني في ضعيف الجامع الصغير ، (٥٧٢٠) ص٨٢٤ .

«بالرفع إن كان معلقاً وبالصبر إن كان محكماً» [1]، فيسهل تحمله ويتلذذ به كما يتلذذ أهل الدنيا بالنعماء، وإذا كان هذا أثر الدعاء فحري بالعبد أن يلزمه.

٤- حديث أنس بن مالك ﷺ أن النبي ﷺ عاد رجلاً قد جهد حتى صار مثل فرخ[2]، فقال له: «أما كنت تدعو؟ أما كنت تسأل ربك العافية؟» قال: كنت أقول اللهم ما كنت معاقبي به في الآخرة فعجله لي في الدنيا، فقال النبي ﷺ: «سبحان الله إنك لا تطيقه أو لا تستطيعه، أفلا كنت تقول: اللهم آتنا في الدنيا حسنة وفي الآخرة حسنة [3] وقنا عذاب النار؟» [4].

وجه الدلالة:

في الحديث إشارة إلى أن الدعاء يرد البلاء، وأن من يسأل الله العافية ينالها.

٥- حديث عائشة قال: كان رسول الله ﷺ يقول: «اللهم عافني في جسدي وعافني في بصري واجعله الوارث مني [5]... » [6].

---

(١) تحفة الأحوذي: ٣٧٤/٩.

(٢) **مثل فرخ** أي: هزل حتى صار كولد الطير في كثرة النحافة وقلة القوة، ينظر: تحفة الأحوذي ٣٢٣/٩.

(٣) **الحسنة في الدنيا**: العبادة والعافية، **وفي الآخرة**: الجنة والمغفرة، وقيل: الحسنة نعم الدنيا والآخرة. ينظر: تحفة الأحوذي ٣٢٣/٩.

(٤) أخرجه الترمذي في الجامع: كتاب الدعوات، باب ما جاء في عقد التسبيح باليد، رقمه (٣٤٨٧)، ص ٧٩٥-٧٩٦.

وقال الترمذي: "هذا حديث حسن صحيح غريب من هذا الوجه، وقد روي من غير وجه عن أنس عن النبي ﷺ".

والطبراني في الصغير، رقمه (٨٦٠) ١٠٥/٢.

وصححه الألباني في صحيح سنن الترمذي، رقمه (٢٧٧٣) ١٦٥/٣.

(٥) **اجعله الوارث مني** أي: صحيحاً سليماً إلى أن أموت، ينظر: تحفة الأحوذي ٣١٧/٩.

(٦) أخرجه الترمذي في الجامع: كتاب الدعوات، باب دعاء اللهم عافني في جسدي، رقمه (٣٤٨٠) ص ٧٩٤. وقال: «هذا حديث حسن غريب، قال: سمعت محمداً يقول: حبيب بن أبي ثبات لم يسمع من عروة بن الزبير شيئاً، والله أعلم».

وأخرجه الحاكم في المستدرك: كتاب الدعاء، رقمه (١٩٤١) ٧١١/١، وقال: "هذا حديث =

وحديث أبي هريرة ﷺ قال: كان رسول الله ﷺ يدعو فيقول: «اللهم متعني بسمعي وبصري، واجعلها الوارث مني... » [(١)].

وجه الدلالة:

كان من هدي النبي ﷺ سؤال الله العافية والسلامة من الأسقام والأمراض [(٢)].

٦- حديث أنس ﷺ قال: مر رسول الله ﷺ بقوم مبتلين فقال: «أما كان هؤلاء يسألون الله العافية» [(٣)].

وجه الدلالة:

في الحديث إشارة إلى أن سؤال الله العافية سبب للسلامة من الأمراض.

٧- حديث قطبة بن مالك[(٤)] ﷺ قال: كان النبي ﷺ يقول: «اللهم جنبني منكرات الأخلاق والأهواء والأعمال والأدواء» [(٥)].

=

صحيح الإسناد إن سلم سماع حبيب من عروة ، ولم يخرجاه "

وضعفه الألباني في ضعيف الجامع الصغير ، رقمه (١٢١١) ص١٧٢ .

(١) أخرجه الترمذي في الجامع: كتاب الدعوات، باب دعاء اللهم متعني بسمعي وبصري، رقمه (٣٦٠٤) ص ٨٢٢، وقال: «هذا حديث حسن غريب من هذا الوجه».

والحاكم في المستدرك : كتاب الدعاء ، رقمه (١٩١٨)، ١/ ٧٠٤ ، وقال : " هذا حديث صحيح على شرط مسلم ولم يخرجاه " .

وحسنه الألباني في صحيح سنن الترمذي ، رقمه (٢٨٥٤) ٣/ ١٨٨.

(٢) ينظر: تحفة الأحوذي ٩/ ٣١٧.

(٣) أخرجه البزار في كشف الأستار ، رقمه (٣١٣٤)، ٤/ ٣٦، وأبو نعيم في الحلية ٦/ ٣٥٥ ، وقال : " غريب من حديث مالك عن يعلى ، لم نكتبه إلا من حديث روح " . وذكره في مجمع الزوائد ١٠/ ١٤٧ وقال: «ورجاله ثقات».

وقال الشوكاني في الفتح الرباني ١١/ ١٥١٥ : " رجاله ثقات " .

وذكره الألباني في سلسلة الأحاديث الصحيحة برقم (٢١٩٧)، ٥/ ٢٣١.

(٤) **قطبة بن مالك** الثعلبي الذبياني ، له صحبة ، وهو عم زياد بن علاقة ، سكن الكوفة وهو ممن أخرج لهم مسلم في الصحابة دون البخاري . ينظر : الإصابة ٥/ ٢٤٣ ، أسد الغابة ٤/ ٤٣٢ .

(٥) أخرجه ابن أبي شيبة في مصنفه: كتاب الدعاء ، باب ما ذكر عن قوم مختلفين مما دعوا به، رقم =

وجه الدلالة :

كان النبي ﷺ يستعيذ من منكرات الأدواء ، والأمراض الوراثية منها ، فيشرع الاستعاذة وسؤال الله السلامة منها .

٨- حديث أبي هريرة رضي الله عنه قال : قال رسول الله ﷺ : «من رأى مبتلى فقال : الحمد لله الذي عافاني مما ابتلاك به وفضلني على كثير ممن خلق تفضيلاً[(١)]، لم يصبه ذلك البلاء» [(٢)].

وجه الدلالة :

قد أخبر الصادق المصدوق أن من رأى مبتلى بشيء من العاهات والأمراض ومنها الأمراض الوراثية فذكر هذا الذكر وحمد الله على السلامة والعافية كان ذلك سبباً في عافيته من هذا البلاء.

**ب- الأدعية الخاصة :**

حديث أنس رضي الله عنه أن النبي ﷺ كان يقول : «اللهم إني أعوذ بك من البرص [(٣)]

=

(٢٩٥٩٤) ٦/٧٧.

والترمذي في الجامع : كتاب الدعوات –باب دعاء أم سلمة ، بدون قوله (والأدواء) ، رقمه (٣٥٩١) ٥/٥٧٥ ، وقال : " هذا حديث حسن غريب"

والطبراني في المعجم الكبير: رقمه (٣٦١) ١٩/١٩.

وابن حبان في صحيحه : باب الأدعية -ذكر ما يستحب للمرء أن يسأل الله جل وعلا المجانبة عن الأخلاق المنكرة والأهواء الردية رقم (٩٦٠)، ٣/٢٤٠.

الحاكم في المستدرك : كتاب الدعاء والتكبير والتهليل والتسبيح ، رقمه (١٩٤٩) ١/٧١٤، وقال : " صحيح على شرط مسلم ولم يخرجاه "

والبيهقي في الدعوات الكبير : باب ما يستحب من رفع اليدين في الدعاء ، رقمه ه(٢٣٠) ١/١٦٩.

وصححه الألباني في صحيح الجامع الصغير، رقمه (١٣٠٩).١/٤١٠ .

(١) ولا يسمعه إذا كان البلاء في بدنه. ينظر : تحفة الأحوذي ٩/٢٧٥-٢٧٦.

(٢) سبق تخريجه ص٣٠.

(٣) **البرص** : بياض يظهر في ظاهر البدن . ينظر : المطلع على أبواب المقنع ١/٣٢٤ ، لسان العرب ٧/٥ ، =

والجنون [١] والجذام [٢] وسيّئ الأسقام» [٣]، وفي رواية: «وأعوذ بك من الصمم والبكم [٤] والجنون والجذام والبرص وسيّئ الأسقام» [٥].

=

وسيأتي تفصيل معناه في فسخ العقد ، وهل يُلحق به البهق أو لا ؟ .

(١) **الجنون**: مرض من أنواعه مرض الفصام وبقية الأمراض الذهانية كالهوس واضطراب الوجدان وغيرهما ، وهي من الأمراض متعددة الأسباب فتورث القابلية للإصابة بها.

ينظر: الوراثة وأمراض الإنسان ص ١٥٥-١٥٦ ، الوراثة العامة ص ٢٩٨ ، الطب النفسي المعاصر ، د. أحمد عكاشة ص ٧٢٧.

(٢) **الجذام**: مرض يصيب الأعصاب ويؤدي إلى فقدان الإحساس في العضو ومن ثم موته وسقوطه ، وهو من الأمراض المعدية ، وكان يظن أنه يتوارث .

ينظر: روضة الطالبين ٥١٠/٥ ، لسان العرب ٨٧/١٢ ، زاد المعاد ١٤٨/٤ ، هل هناك طب نبوي ، د. البار ص ٨١-٨٤.

(٣) أخرجه أحمد في المسند: رقمه (١٣٠٠٤)، ٣٠٩/٢٠.

وأبو داود في سننه: كتاب الصلاة ، باب في الاستعاذة ، رقم (١٥٥٤)، ص ٢٢٨.

والنسائي في سننه: كتاب الاستعاذة ، باب الاستعاذة من الجنون ، رقمه (٥٤٩٥)، ص ٧٤٧.

والحديث صححه الألباني في صحيح الجامع الصغير ، رقمه (١٢٩٢) ٤٠٥/١ .

(٤) الصمم والبكم منها ما يكون وراثياً ، كأمراض الصمم الوراثية المتنحية ، وهي من أكثر أمراض الإعاقة السمعية انتشاراً في المملكة .

ينظر: عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص ١١٧ ، الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ.د محمد يوسف ص ٤٥.

(٥) أخرجه الحاكم في المستدرك: كتاب الدعاء والتهليل والتسبيح ، رقم (١٩٤٤)، ٧١٢/١ ، وقال : " هذا حديث صحيح على شرط الشيخين ولم يخرجاه " .

والضياء في الأحاديث المختارة ، رقمه (٢٣٦٨)، ٣٤٣/٦ ، وقال : "إسناده صحيح" .

وابن حبان في صحيحه : باب الاستعاذة –ذكر ما يستحب للمرء أن يتعوذ بالله جل وعلا من النفاق ، رقمه (١٠٢٣)، ٣٠٠/٣ .

والطبراني في الصغير : رقمه (٣١٦) ١٩٨/١ .

وذكره في مجمع الزوائد ١٤٣/١٠ وقال: " رجاله رجال الصحيح" .

وصححه الألباني في صحيح الجامع الصغير ، رقمه (١٢٩٦)، ٤٠٦/١ .

وجه الدلالة :

في الحديث أن النبي ﷺ استعاذ من الصمم والبكم والبرص والجنون، وهذه الأمراض للوراثة دور فيها(فمنها ما هو من الأمراض البسيطة ومنها ما هو من الأمراض المعقدة)، كما استعاذ كذلك من سيئ الأسقام وهو «ما يكون سبباً لعيب ينفر منه الخلق، أو فساد أعضائه» [(١)]، وهذا الوصف ينطبق على الأمراض الوراثية، إذ هي أمراض مزمنة ومنها ما يسبب العيوب والعاهات.

جاء في عون المعبود [(٢)] : «قال الطيبي[(٣)] : وإنما لم يتعوذ من الأسقام مطلقاً فإن بعضها مما يخف مؤونته وتكثر مثوبته عند الصبر عليه مع عدم إزمانه كالحمى والصداع والرمد، وإنما استعاذ من السقم المزمن فينتهي بصاحبه إلى حالة يفر منها الحميم، ويقل دونها المؤانس والمداوي، مع ما يورث من الشين».

وعلى العبد حين دعائه أن يحسن الظن بربه، ويبتهل إليه وهو موقن بالإجابة، وذلك لما يأتي :

١- حديث أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال رسول ﷺ : «يقول الله تعالى: أنا عند ظن عبدي بي، وأنا معه إذا ذكرني... » [(٤)].

---

(١) بذل المجهود في حل أبي داود ٤١١/٧. وجاء في عون المعبود ٢٨٨/٤ : أنها السل والاستسقاء والمرض المزمن الطويل، فهو تعميم بعد تخصيص.

(٢) ٢٨٨/٤.

(٣) **الطيبي** : الحسين بن محمد بن عبدالله الطيبي ، صاحب شرح المشكاة وغيره ، كان كريماً متواضعاً حسن المعتقد شديد الرد على الفلاسفة والمبتدعة ، مقبلاً على نشر العلم ، شرح الكشاف شرحاً كبيراً ، وأجاب عما خالف مذهب السنة ، وصنف في المعاني والبيان والتبيان ، توفي سنة ٧٤٣هـ . ينظر : الدرر الكامنة في أعيان المائة الثامنة ١٨٥/٢ ، طبقات المفسرين ٢٧٧/١.

(٤) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب التوحيد، باب قول الله تعالى: (ويحذركم الله نفسه)، وقول الله تعالى: (تعلم ما في نفسي ولا أعلم ما في نفسك)، رقم (٧٤٠٥)، ص ١٢٧٣-١٢٧٤.
و مسلم في صحيحه: كتاب الذكر والدعاء والتوبة والاستغفار، باب الحث على ذكر الله تعالى، رقم (٦٨٠٥)، ص ١١٦.

وفي رواية : «أنا عند ظن عبدي بي ، فليظن بي ما شاء» [(١)].

وجه الدلالة :

في الحديث أن الله ﷻ يعامل العبد على حسب ظنه به ، ويفعل به ما يتوقعه منه من خير أو شر [(٢)] ، فعلى العبد أن يرجو الخير من الله ويؤمل العافية والسلامة من كل مرض.

وكان عبدالله بن مسعود ﷺ يقول : «والذي لا إله غيره ، ما أعطي عبد مؤمن من شيء خير من أن يحسن بالله ظنه ، والذي لا إله غيره لا يحسن عبد بالله ظنه إلا أعطاه ذلك فإن كل الخير بيده» [(٣)].

٢- حديث أبي هريرة ﷺ قال : قال رسول الله ﷺ : «ادعوا الله وأنتم موقنون بالإجابة ، واعلموا أن الله لا يستجيب دعاءً من قلب غافلٍ لاهٍ» [(٤)].

---

(١) أخرجه أحمد في المسند عن واثلة بن الأسقع : رقمه (١٦٠١٦)، ٣٩٨/٢٥.
والحاكم في المستدرك : كتاب التوبة والإنابة ، رقمه (٧٦٠٣)، ٢٦٨/٤. وقال : «هذا حديث صحيح الإسناد ولم يخرجاه».
وابن حبان في صحيحه : ذكر الأخبار عما يجب على المرء من الثقة بالله ، رقمه (٦٣٣)، ٤٠١/٢.
والطبراني في المعجم الكبير، رقمه (٢١٠)، ٨٧/٢٢.
وصححه الألباني في صحيح الجامع الصغير وزياداته ، رقمه (٤١٩٢) ١١٥/٤ .

(٢) ينظر : تحفة الأحوذي ٤٦/١٠.

(٣) أخرجه ابن أبي شيبة في مصنفه رقم (٣٤٥٦٤)، ١٠٨/٧.

(٤) أخرجه أحمد في المسند عن عبدالله بن عمرو بن العاص : برقم (٦٦٥٥)، ٢٣٥/١١.
وأخرجه الترمذي في الجامع : كتاب الدعوات ، رقم (٣٤٧٩)، ص ٧٩٤.
والطبراني في الأوسط : رقمه (٥١٠٩)، ٢١١/٥.
والحاكم في المستدرك : كتاب الدعاء والتكبير والتهليل والتسبيح ، رقم (١٨١٧)، ٦٧٠/١. وقال : «هذا حديث مستقيم تفرد به صالح المري وهو أحد زهاد البصرة ولم يخرجاه» وتعقبه الذهبي بقوله : «صالح متروك».
وقال النووي في الأذكار (١٢١٠) ٣١٩/١ : " إسناده فيه ضعف"
والحديث حسّن إسناده الهيثمي في مجمع الزوائد ١٤٨/١٠ ، وكذا المنذري في الترغيب والترهيب ، =

وجه الدلالة :

في الحديث إشارة إلى أن من أسباب إجابة الدعاء : اليقين بالإجابة وإحسان الظن بالكريم سبحانه وأنه سيعطي السائل ولن يرده ، فعلى من خشي الأمراض في نفسه أو نسله أن يسأل الله العافية مع يقينه برحمة الله وكرمه وفضله.

=

رقمه (٢٥٥٤) ص٣٢٢ .

وحسنه الألباني في صحيح سنن الترمذي ، رقمه (٢٧٦٦) ، ١٦٤/٣.

# المبحث الثاني
# ترك النكاح وحكمه

قد يعمد من يخشى إصابة ذريته بأمراض وراثية إلى ترك النكاح ؛ فما حكم ذلك؟

بتأمل ما ذكره الفقهاء – رحمهم الله – في حكم النكاح يظهر – والله أعلم – إباحة ترك النكاح لمن أراد التوقي من الأمراض الوراثية ما لم يخش على نفسه العنت[1].

فقد ذهب الفقهاء – رحمهم الله – إلى أن الأصل في النكاح إما الإباحة أو الاستحباب [2]، وترك المباح والمستحب مباح.

إضافة إلى أن مظنة إصابة الذرية بأمراض وراثية قائمة لكل أحد، وخصوصاً الأمراض الصبغية، فكل شخص معرض لأن تأتيه ذرية مريضة، فلذا يكون حكم ترك النكاح في هذه الحالة كحكمه في حق كل شخص ولو كان تركه لأغراض أخرى.

وأما عند توقانه للنكاح، وشدة حاجته له وخوفه من الوقوع في الحرام وتعين النكاح طريقاً لإعفافه فهنا يحرم عليه ترك النكاح [3]، وله أن يسلك مسلكاً آخر مباحاً

---

(١) **العنت**: الزنى. ينظر: جامع البيان ٢٥/٤، الجامع لأحكام القرآن ١٣٨/٥، تفسير القرآن العظيم ٥٢٢/١.

(٢) بدائع الصنائع ٢٨٨/٢، كنز الدقائق ٤٤٧/٢، تبيين الحقائق ٤٤٦/٢، الذخيرة ١٩٠/٤، حاشية الخرشي ١٢١/٤، الفواكه الدواني ٣/٢، الحاوي ٤٨/١١، روضة الطالبين ٣٦٣/٥، حاشية البجيرمي ٨١/٤، المغني ٣٤٠/٩، الفروع ١٧٧/٨.

(٣) ينظر: بدائع الصنائع ٢٨٨/٢، كنز الدقائق ٤٤٦/٢، الذخيرة ١٨٨/٤، الفواكه الدواني ٣/٢، روضة الطالبين ٣٦٣/٥-٣٦٤، مغنى المحتاج ٢٠٣/٤، حاشية البجيرمي ٨١/٤، المغني ٣٤٠/٩، غاية المنتهى ١٦٠/٢، الفروع ١٧٥/٨، كشاف القناع ٧/٥.

وممن ذكر ذلك من الباحثين المعاصرين: د. حسن محمد المرزوقي (الفحص الطبي قبل الزواج من =

لحماية نسله من الأمراض .

**الأدلة :**

**أدلة إباحة ترك النكاح :**

**الدليل الأول :** قوله الله ﷻ : ﴿فَٱنكِحُواْ مَا طَابَ لَكُم مِّنَ ٱلنِّسَآءِ مَثْنَىٰ وَثُلَٰثَ وَرُبَٰعَ ۖ فَإِنْ خِفْتُمْ أَلَّا تَعْدِلُواْ فَوَٰحِدَةً أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَٰنُكُمْ ۚ ذَٰلِكَ أَدْنَىٰٓ أَلَّا تَعُولُواْ﴾ [(١)].

وجه الدلالة :

استدل بالآية على عدم وجوب النكاح من وجهين :

الأول : في قوله : (ما طاب لكم) علق سبحانه النكاح بطيب النفس ، ولو كان واجباً للزم بكل حال ، فإن ما كان متعلقاً بطيب النفس يمكن تركه [(٢)].

الثاني : في قوله : (فإن خفتم ألا تعدلوا فواحدة أو ما ملكت أيمانكم) تخيير بين النكاح وملك اليمين ، والتخيير بين أمرين يقتضي تساوي حكمهما ، وملك اليمين لا يجب إجماعاً فكذلك النكاح لتعذر التخيير بين الواجب وما ليس بواجب [(٣)].

**الدليل الثاني :** قول النبي ﷺ : «يا معشر الشباب من استطاع منكم الباءة فليتزوج ومن لم يستطع فعليه بالصوم فإنه له وجاء [(٤)]» [(٥)].

=

منظور إسلامي ٨٦١/٢ ، بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

(١) سورة النساء ، الآية : ٣.

(٢) ينظر : الحاوي ٤٨/١١.

(٣) ينظر : الذخيرة ١٩٠/٤ ، الحاوي ٤٩/١١.

(٤) **الوجاء** : رض أنثيي الفحل رضاً يذهب شهوة الجماع ، والمراد : أن الصوم يقطع الشهوة كما يقطعها الوجاء.

ينظر : النهاية في غريب الحديث ، ١٣٣/٥ ، (مادة : وجأ).

(٥) أخرجه البخاري في صحيحه : كتاب النكاح ، باب قول النبي ﷺ من استطاع منكم الباءة فليتزوج ، رقم (٥٠٦٥) ، ص ٩٠٦-٩٠٧.

ومسلم في صحيحه : كتاب النكاح ، باب استحباب النكاح لمن تاقت نفسه إليه.. ، رقم (٣٣٩٨) ، ص ٥٨٥-٥٨٦.

وجه الدلالة :

إقامة النبي ﷺ للصوم مقام النكاح دلالة على عدم وجوبه وإمكان تركه ؛ لأن هذا الصوم ليس بواجب [١].

**الدليل الثالث :** أن في الصحابة من لم تكن له زوجة ، ولم ينكر عليه [٢] ، فيكون ذلك إقراراً لإباحة ترك النكاح بغض النظر عن دواعي ذلك الترك.

**أدلة وجوب النكاح عند خشية العنت :**

**الدليل الأول :** أن ترك الزنى وإعفاف النفس وصونها عن الحرام واجب ، وما لا يتم الواجب إلا به يكون واجباً كوجوبه [٣] ، فإذا لم يمكن صون النفس عن الحرام إلا بالنكاح تعين وحرم تركه [٤].

**الدليل الثاني :** يمكن أن يستدل : بأن للتوقي من الأمراض الوراثية سبلاً عديدة منها ما هو قبل النكاح بتخير من يكون نكاحه مظنة لسلامة النسل من الأمراض ، وهناك سبل بعد النكاح وسبل بعد الحمل ، ولم يتعين ترك النكاح وسيلة وحيدة لدفع الأمراض الوراثية.

**الدليل الثالث :** يمكن أن يستدل : بأن الإصابة بالأمراض الوراثية مظنونة ، وليس للمرء أن يعرض نفسه للوقوع في المحرم حذراً من أمور مظنونة.

---

(١) ينظر : بدائع الصنائع ٢/٢٨٨.

(٢) ينظر : بدائع الصنائع ٢/٢٨٨.

(٣) سبق توثيق القاعدة.

(٤) ينظر : كنز الدقائق ٢/٤٤٦ ، المغني ٩/٣٤١.

## المبحث الثالث

## السبل الوقائية قبل النكاح، وحكمها

وفيه مطلبان :

**المطلب الأول :** ترك نكاح الأقارب، وحكمه.

**المطلب الثاني :** ترك نكاح حاملي المرض الوراثي، وحكمه.

# المبحث الثالث

# السبل الوقائية قبل النكاح وحكمها

من سبل الوقاية من الأمراض الوراثية ما يكون قبل النكاح، وذلك باختيار الأزواج الذين يكون الاقتران بهم مظنة لإنجاب ذرية سليمة، وطريق ذلك هو ترك نكاح الأقارب في بعض الحالات، وترك نكاح حاملي المرض الوراثي، وبيان جدوى هذه الطرق وحكمها في المطلبين الآتيين:

# المطلب الأول

# ترك نكاح الأقارب وحكمه

## المسألة الأولى: حكم نكاح الأقارب

**تحرير محل النزاع:** القرابة قسمان محارم [1] وغير محارم.

**أولاً: نكاح المحارم:** وهو محرم بالإجماع [2]، وقد نصّ عليه الله – سبحانه وتعالى – في آية المحرمات في قوله تعالى: ﴿ حُرِّمَتْ عَلَيْكُمْ أُمَّهَاتُكُمْ وَبَنَاتُكُمْ وَأَخَوَاتُكُمْ

---

(١) **المحارم من الأقارب:** كل من حرم نكاحها على التأبيد بنسب. ينظر: بدائع الصنائع، ٢/٢٥٦، المغني ٩/٤٩٣، المبدع ٦/١٢٧، الروض المربع ٦/٢٨١.

والمحارم هن:

- الأمهات: ويراد من لها عليك ولادة ولو بواسطة، فتشمل الجدات (الأصل وإن علا).
- البنات: كل أنثى لك عليها ولادة ولو بواسطة (الفرع وإن سفل).
- الأخوات: كل من لأبيك أو أمك عليها ولادة ولو بواسطة، أو من اجتمعت معهن في صلب أو رحم أو في أحدهما.
- العمات: كل من اجتمعت مع أبيك في صلب أو رحم أو في أحدهما.
- الخالات: كل من اجتمعت مع أمك في صلب أو رحم ، أو في أحدهما .
- بنات الأخ: كل أنثى لأخيك عليها ولادة وإن سفلت (سواء أكان الأخ شقيقاً أم لأب أم لأم).
- بنات الأخت: كل أنثى لأختك عليها ولادة وإن سفلت سواء أكانت الأخت شقيقة أم لأب أم لأم).

ينظر: الفواكه الدواني ٢/٢٣-٢٤، الحاوي الصغير ص ٤٦١ ، المغني ٩/٥١٤-٥١٥ .

(٢) قال الوزير: «أجمعوا على أن المحرم في كتاب الله أربع عشرة امرأة سبع بالنسب، وسبع بالسبب».
ينظر: الهداية شرح بداية المبتدى ٣/٢٠٨-٢٠٩، بدائع الصنائع ٢/٢٥٦-٢٥٧، كنز الدقائق ٢/٤٥٩-٤٦٠، حاشية ابن عابدين ٤/٩٩-١٠٣، الذخيرة ٤/٢٥٦، حاشية الخرشي ٤/٢٠٤-٢٠٥، الفواكه الدواني ٢/٢٣-٢٤، نهاية المطلب ١٢/٢٢١، الحاوي ١١/٢٦٨، روضة الطالبين ٥/٤٤٧، مغني المحتاج ٤/٢٨٦، المقنع ٦/١٢٧-١٢٨، المغني ٩/٥١٤، الروض المربع ٦/٢٨٣-٢٨٥.

وَعَمَّٰتُكُمْ وَخَٰلَٰتُكُمْ وَبَنَاتُ ٱلْأَخِ وَبَنَاتُ ٱلْأُخْتِ ﴾ [1].

وجه الدلالة :

نص الله – سبحانه – على تحريم نكاح المذكورات في الآية، ومنهن سبع من النسب، وهن أقرب القرابات.

وقد ذكر الفقهاء – رحمهم الله – من حكم هذا التحريم :

- تعظيم القرابة وصونها عن الاستخفاف ؛ لأن في الافتراش استخفافاً بها [2].
- صون القرابة القريبة عن العقوق والشحناء، إذ النكاح لا يخلو من مباسطات بين الزوجين قد تفضي إلى الخلاف وقطع الرحم، فكل من هو أقرب فهو أولى بتحريم النكاح [3].
- وتختص الأمهات بمعنى آخر وهو أن احترام الأم وتعظيمها واجب، فأُمرَ الولد بمصاحبتها بالمعروف وخفض الجناح لها، ولو جاز النكاح للزم الأم طاعة ولدها – الزوج – ولكانت خدمته مستحقة عليها، وذلك يؤدي إلى التناقض [4].

ويمكن أن يتلمس من حكم التحريم إضافة إلى ما ذكره الفقهاء – رحمهم الله – :

ما توصل إليه العلم الحديث من لحوق الأضرار بالذرية، فالزواج هنا سبب لإضعاف السلالة، وارتفاع نسبة الأمراض في الذرية حيث تزداد فرصة التقاء المورثات المعتلة، لأن القرابات القريبة جداً غالباً ما يحملون ذات المورثات المعتلة، وإذا التقت هذه المورثات المعتلة أصيبت الذرية بالمرض [5].

---

(١) سورة النساء، من الآية: ٢٣.

(٢) ينظر: كنز الدقائق ٢/٤٦٠.

(٣) ينظر: بدائع الصنائع ٢/٢٥٧، كنز الدقائق ٢/٤٦٠، الذخيرة ٤/٢٦٠.

(٤) ينظر: بدائع الصنائع ٢/٢٥٧.

(٥) ينظر: الموسوعة الطبية الفقهية ، د. أحمد كنعان ص ٥٣٤، منهج الإسلام في سلامة الذرية من الأمراض الوراثية ، د. أحمد الصالح ص٣٥.

**ثانياً: غير المحارم:**

**تحرير محل النزاع :**

**أ/ أجمع فقهاء المذاهب الأربعة – رحمهم الله – على إباحة نكاح القريبات غير المحارم [1].**

**الأدلة على ذلك:**

**الدليل الأول:** قول الله ﷻ بعد ذكره للمحرمات: ﴿وَأُحِلَّ لَكُم مَّا وَرَآءَ ذَٰلِكُمْ﴾[2].

وجه الدلالة:

نصت الآية على إباحة نكاح كل من سوى المحرمات المذكورات، والقريبات من غير المحارم يدخلن في هذا العموم [3].

**الدليل الثاني:** قول الله ﷻ: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّبِيُّ إِنَّآ أَحْلَلْنَا لَكَ أَزْوَٰجَكَ ٱلَّٰتِيٓ ءَاتَيْتَ أُجُورَهُنَّ وَمَا مَلَكَتْ يَمِينُكَ مِمَّآ أَفَآءَ ٱللَّهُ عَلَيْكَ وَبَنَاتِ عَمِّكَ وَبَنَاتِ عَمَّٰتِكَ وَبَنَاتِ خَالِكَ وَبَنَاتِ خَٰلَٰتِكَ ٱلَّٰتِي هَاجَرْنَ مَعَكَ وَٱمْرَأَةً مُّؤْمِنَةً إِن وَهَبَتْ نَفْسَهَا لِلنَّبِيِّ إِنْ أَرَادَ ٱلنَّبِيُّ أَن يَسْتَنكِحَهَا خَالِصَةً لَّكَ مِن دُونِ ٱلْمُؤْمِنِينَ قَدْ عَلِمْنَا مَا فَرَضْنَا عَلَيْهِمْ فِيٓ أَزْوَٰجِهِمْ وَمَا مَلَكَتْ أَيْمَٰنُهُمْ لِكَيْلَا يَكُونَ عَلَيْكَ حَرَجٌ وَكَانَ ٱللَّهُ غَفُورًا رَّحِيمًا﴾[4].

وجه الدلالة:

أحل الله – سبحانه – لنبيه ﷺ نكاح بنات عمه وبنات عماته، وبنات خاله

---

(١) جاء في المغني بعد ذكر المحرمات من النسب ٥٢٥/٩: «إلا بنات العمات والخالات فلا يحرمن بالإجماع». وينظر: بدائع الصنائع ٢٥٧/٢، تبيين الحقائق ٤٥٩/٢، فتح القدير ٢٠٨/٣، الدر المختار ١٠٣/٤، الذخيرة ٢٥٧/٤، حاشية الخرشي ٢٠٥/٤، الفواكه الدواني ٢٤/٢، روضة الطالبين ٤٤٧/٥، الحاوي ٢٨١/١١، مغني المحتاج ٢٨٦/٤، المبدع ١٢٨/٦.

(٢) سورة: النساء من الآية: ٢٤.

(٣) ينظر: بدائع الصنائع ٢٥٧/٢، حاشية سعدي جلبي على الهداية ٢٠٨/٣، الجامع لأحكام القرآن ١٢٧/٥، المغني ٥٢٥/٩، الروض المربع ٢٩٠/٦.

(٤) سورة: الأحزاب، الآية: ٥٠.

وبنات خالاته، وهذا نص خاص في الباب، والأصل فيما يثبت للنبي ﷺ أن يثبت لأمته، ولا خصوص إلاّ بدليل [1].

**ب/ اختلف الفقهاء – رحمهم الله – في تفضيل نكاح الأجنبية على القريبة على أربعة أقوال:**

**القول الأول:** يباح نكاح الأجنبية والقريبة ، دون تفضيل بينهما . وهذا مذهب الحنفية [2] والمالكية [3].

**القول الثاني:** يستحب نكاح الأجنبية، وهذا مذهب الحنابلة [4].

**القول الثالث:** يستحب نكاح القرابة البعيدة، ثم الأجنبية، دون القرابة القريبة، وهذا مذهب الشافعية [5].

**القول الرابع:** يستحب نكاح القريبة، فهي أولى من الأجنبية، وهذا قول

---

(١) ينظر: بدائع الصنائع ٢/٢٥٧.

(٢) ينظر: بدائع الصنائع ٢/٢٥٧، فتح القدير ٣/٢٠٨، تبيين الحقائق ٢/٤٥٩، حاشية ابن عابدين ٤/٦٨.

(٣) ينظر: الذخيرة ٤/٢٥٧، حاشية الخرشي ٤/٢٠٥، الفواكه الدواني ٢/٢٤.

(٤) ينظر: المقنع ٦/٨٣، الفروع ٨/١٧٩، غاية المنتهى ٢/١٦٠، كشاف القناع ٥/٩، الروض المربع ٦/٢٣٠.

(٥) ينظر: نهاية المطلب ١٢/٢٨، الحاوي الصغير ص ٤٥٣ ، روضة الطالبين ٥/٣٦٥، الإقناع في حل ألفاظ أبي شجاع ٤/٨٨، مغني المحتاج ٤/٢٠٦، حاشية قليوبي ٣/٣١٥.

يقول بعض الفقهاء:

صفات من يستحب الشرع خطبتها ... جلوتها لأولي الألباب مختصرا

صبية ذات دين زانه أدب ... بكر ولود حكت في حسنها القمرا

غريبة لم تكن من أهل خاطبها ... تلك الصفات أجلو لمن نظرا

ينظر: غذاء الألباب ٢/٤٤٧.

الظاهرية [١]، واختاره سماحة الشيخ عبدالعزيز بن باز – رحمه الله – [٢].

**الأدلة :**

**أدلة القول الأول :**

**الدليل الأول :** بعد أن ذكر الله – سبحانه – المحرمات من النساء قال – جل وعلا – : ﴿وَأُحِلَّ لَكُم مَّا وَرَآءَ ذَٰلِكُمْ﴾ [٣].

وجه الدلالة :

دلت الآية على إباحة كل من عدا ما ذكر من المحرمات على سبيل العموم، ولم تفصل أو تفرق بين القريبة والأجنبية، فلا تأثير للقرابة في التفضيل بين المنكوحات.

**الدليل الثاني :** قول الله ﷻ : ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّبِيُّ إِنَّآ أَحْلَلْنَا لَكَ أَزْوَٰجَكَ ٱلَّٰتِىٓ ءَاتَيْتَ أُجُورَهُنَّ وَمَا مَلَكَتْ يَمِينُكَ مِمَّآ أَفَآءَ ٱللَّهُ عَلَيْكَ وَبَنَاتِ عَمِّكَ وَبَنَاتِ عَمَّٰتِكَ وَبَنَاتِ خَالِكَ وَبَنَاتِ خَٰلَٰتِكَ ٱلَّٰتِى هَاجَرْنَ مَعَكَ﴾ [٤].

وجه الدلالة :

نصت الآية على إباحة القرابة القريبة وهن بنات العم وبنات العمات وبنات الخال وبنات الخالات، ولو كان تركهن مستحباً لبين ذلك للنبي ﷺ .

**الدليل الثالث :** قول الله ﷻ : ﴿وَإِنْ خِفْتُمْ أَلَّا تُقْسِطُوا۟ فِى ٱلْيَتَٰمَىٰ فَٱنكِحُوا۟ مَا طَابَ لَكُم مِّنَ ٱلنِّسَآءِ مَثْنَىٰ وَثُلَٰثَ وَرُبَٰعَ﴾ [٥].

وجه الدلالة :

الآية عامة في حلّ نكاح جميع النساء، فـ(ما) من ألفاظ العموم، فيشمل ذلك

---

(١) ينظر: المحلى ١٥٢/٩.

(٢) ينظر: موقع الشيخ ابن باز، فتاوى نور على الدرب، مسائل متفرقة في النكاح، www.binbaz.org.sa

(٣) سورة: النساء، من الآية: ٢٤.

(٤) سورة :الأحزاب، من الآية: ٥٠.

(٥) سورة :النساء، من الآية: ٣.

القريبات والأجنبيات.

**الدليل الرابع :** فعل النبي ﷺ حيث :

❖ تزوج عليها السلام ابنة عمه زينب بنت جحش – رضي الله عنهما –. [1].

❖ وزوج ابنته فاطمة ابن عمه عليّ بن أبي طالب – رضي الله عنهما –.

❖ وزوج ابنته زينب ابن خالتها أبا العاص [2] – رضي الله عنهما – [3].

❖ وكانت ابنته رقية وأم كلثوم لابني عمهما عتبة وعتيبة ابني أبي لهب وطلقاهما قبل الدخول بهما بعد أن أمرهما والدهما بفراقهما [4].

**الدليل الخامس :** أن نكاح القريبات كان معمولاً به، ومتعارفاً عليه، وشائعاً بين الصحابة – رضوان الله عليهم – ومع ذلك لم ينقل أن الرسول ﷺ نهى عن ذلك، أو بين أنه خلاف الأولى، ومن ذلك :

❖ ما جاء في حديث معقل بن يسار رضي الله عنه قال : «كانت لي أخت تخطب إلي فأتاني ابن عم لي، فأنكحتها إياه، ثم طلقها طلاقاً له رجعة، ثم تركها حتى انقضت عدتها، فلما خطبت إلي أتاني يخطبها، فقلت : لا والله لا أنكحها أبداً، قال : ففي

---

(١) أخرجه البخاري في صحيحه : كتاب تفسير القرآن، باب قوله تعالى : (لا تدخلوا بيوت النبي إلا أن يؤذن لكم إلى طعام)، رقمه (٤٧٩١)، ص ٨٤٢. ومسلم في صحيحه : كتاب النكاح، باب زواج زينب بنت جحش ونزول الحجاب، رقمه (٣٥٠٢)، ص ٦٠٢.

(٢) **هو أبو العاص** بن الربيع بن عبدالعزى بن عبد شمس. وأمه هالة بنت خويلد بن أسد بن عبدالعزى القرشية الأسدية، أخت خديجة. كان يقال له الأمين، زوجه النبي ﷺ ابنته زينب (فهو ابن خالتها) لم يسلم إلاّ بعد الهجرة، توفي في خلافة أبي بكر رضي الله عنه سنة ١٢هـ.
ينظر : الإصابة ٤/٤٠٥-٤٠٦، البداية والنهاية ٥/٢٠٥.

(٣) أخرجه البخاري في صحيحه : كتاب مناقب فضائل أصحاب النبي ﷺ، باب ذكر أصهار النبي ﷺ، رقمه (٣٧٢٩)، ص ٦٢٨. ومسلم في صحيحه : كتاب فضائل الصحابة، باب فضائل فاطمة بنت النبي ﷺ، رقمه (٦٣٠٧)، ص ١٠٧٦.

(٤) ينظر : الإصابة ٨/٢٧٣، وورد أن إحداهما لعتبة، ينظر : الإصابة ٨/٣٧٢، البداية والنهاية ٥/٢٠٥.

نزلت هذه الآية : ﴿وَإِذَا طَلَّقْتُمُ ٱلنِّسَآءَ فَبَلَغْنَ أَجَلَهُنَّ فَلَا تَعْضُلُوهُنَّ أَن يَنكِحْنَ أَزْوَٰجَهُنَّ إِذَا تَرَٰضَوْا۟ بَيْنَهُم بِٱلْمَعْرُوفِ﴾ [(١)] ، قال : فكفرت عن يميني فأنكحتها إياه» [(٢)].

❖ ما جاء أن فتاة جاءت إلى النبي ﷺ فقالت : إن أبي زوجني ابن أخيه ليرفع بي خسيسته [(٣)]، قال : «فجعل الأمر إليها» ، فقالت : قد أجزت ما صنع أبي ، ولكن أردت أن تعلم النساء أن ليس إلى الآباء من الأمر شيء [(٤)].

❖ ما جاء : «أن عمر خطب إلى علي بن أبي طالب ابنته أم كلثوم ، فقال عليّ : إنما حبست بناتي على بني جعفر ، فقال : انكحنيها ، فوالله ما على الأرض رجل أرصد من حسن عشرتها ما أرصدت ، فقال عليّ : قد أنكحتكها» [(٥)].

---

(١) سورة : البقرة ، من الآية : ٢٣٢.

(٢) الحديث سبق تخريجه ص٢٢ ، وهذا اللفظ أخرجه أبو داود في سننه ، كتاب النكاح ، باب في العضل ، رقمه (٢٠٨٧) ، ص ٣٠٢.

(٣) **خسيسته** : الخسيس : الدنيء ، والمعنى : أي ليفعل ما فيه رفعته. ينظر : النهاية في غريب الحديث ٣٠/٢ ، (مادة : خسس).

(٤) أخرجه أحمد في مسنده ، رقمه (٢٥٠٤٣) ، ٤٩٢/٤١ ، وقل محققو المسند : " هذا إسناد رجاله ثقات"

والنسائي في سننه : كتاب النكاح ، باب البكر يزوجها أبوها وهي كارهة ، رقمه (٣٢٧١) ، ص٤٥٢.

وابن ماجه في سننه : كتاب النكاح ، باب من زوج ابنته وهي كارهة ، رقم (١٨٧٤) ، ص ٢٦٨-٢٦٩. والبيهقي في السنن الكبرى : باب ما جاء في إنكاح الثيب ، رقمه (١٣٤٥٤) ، ١١٨/٧ ، والطبراني في الأوسط ، رقمه (٦٨٤٢) ، ٨٥/٧ ، وأبونعيم في الحلية ٢١٤/٦ .

قال الشوكاني في نيل الأوطار ٢٢٠/٧ : " أخرجه ابن ماجه بإسناد رجاله رجال الصحيح "

وضعفه الألباني في بلوغ المرام في تخريج أحاديث الحلال والحرام ص ١٤٤.

(٥) أخرجه ابن سعد في الطبقات الكبرى ٤٦٣/٨. والضياء المقدسي في الأحاديث المختارة ، رقم (٢٨١) ، ٣٩٨/١. والحاكم في المستدرك : باب ذكر إسلام أمير المؤمنين علي ﷺ ، رقمه (٤٦٨٤) ، ١٥٣/٣ وقال : " هذا حديث صحيح الإسناد ولم يخرجاه " . وسعيد ابن منصور في سننه : باب النظر إلى المرأة إذا أراد أن يتزوجها ، رقمه (٥٢٠) ، ٢٧٢/١ .

وجعفر هو ابن أبي طالب أخو عليّ[1].

❖ وجاء أن ابن عمر زوج ابناً له ابنة أخيه، وابنه صغير يومئذ [2].

ونقل ذلك عن غيرهم من الصحابة والتابعين مما يدل على الإباحة على أقل تقدير، إذ لم يعهد عنهم فعل المفضول وترك الفاضل.

**أدلة القول الثاني:**

**الدليل الأول:** ما روي عن النبي ﷺ أنه قال: «اغتربوا لا تضووا [3]» [4].

---

(١) وجاء أن أم كلثوم هذه ظلت مع عمر حتى مات، ثم تزوجت ابن عمها عون بن جعفر بن أبي طالب، فتوفي عنها، فتزوجت أخاه محمد بن جعفر فتوفي عنها، فتزوجها أخوهما الثالث عبدالله بن جعفر فماتت عنده. ينظر: الإصابة ٢٧٥/٨ ، سير أعلام النبلاء ٥٠٠/٣-٥٠٢.

(٢) أخرجه سعيد بن منصور في سننه، باب الرجل يتزوج المرأة فيموت ولم يفرض لها صداقاً، رقمه (٩٢٥)، ٢٦٦/١. والبيهقي في السنن الكبرى، باب الأب يزوج ابنه الصغير، رقم (١٣٥٩٥)، ١٤٣/٧. وصححه الألباني في الإرواء ٢٢٨/٦ .

(٣) **اغتربوا**: أي تزوجوا الغرائب حتى لا يضعف النسل. **والضاوي**: النحيف الضعيف الجسم، يقال: أضوأت المرأة إذا أتت بولد ضاوٍ هزيلٍ. ينظر: غريب الحديث للحربي ٣٧٩/٢، غريب الحديث لابن قتيبة ٣٥٥/٢، النهاية في غريب الحديث ٩٦/٣، لسان العرب ٤٨٩/١٤، (مادة: ضوا).

(٤) هذا الحديث لا إسناد له.

قال ابن الملقن في البدر المنير ٥٠٠/٧: «لم أر في الباب في كتاب حديثي ما يستأنس به إلا ما وجدت في غريب الحديث لإبراهيم الحربي من حديث عبدالله بن المؤمل عن ابن أبي مليكة قال: قال عمر لآل السائب: «قد ضويتم، فانكحوا في النوابغ» قال الحربي: المعنى تزوجوا الغرائب. قال: ويقال: (اغتربوا لا تضووا)».

قال الحافظ العراقي في تخريج أحاديث إحياء علوم الدين ٥٤/٢: «فهذا صريح من الحافظ الحربي أن الجملة الأخيرة: (اغتربوا لا تضووا) ليس حديثاً فلا تغتر بإيهام ابن الأثير أنه حديث».

وقال ابن قتيبة في غريب الحديث ١٥٢/١: «وختمت الكتاب بذكر أحاديث غير منسوبة سمعت أصحاب اللغة يذكرونها لا أعرف أصحابها ولا طرقها». وذكر منها في ٧٣٧/٣ حديث (اغتربوا لا تضووا).

وجه الدلالة :

أمر النبي ﷺ بنكاح الغرائب أي الأجنبيات وعلّل ذلك بخشية الضرر على النسل ، وأقل أحوال الأمر الاستحباب.

**المناقشة :**

أن الحديث ضعيف ، لم يثبت عن النبي ﷺ [1] ، وقد أورده بعض أهل العلم على أنه من الكلام المنقول ، قال في المغني [2] : «ولهذا يُقال : اغتربوا لا تضووا» .

**الدليل الثاني :** من الأثر : ما جاء عن عمر بن الخطاب رضي الله عنه أنه قال لآل السائب : «قد ضويتم ، فأنكحوا في النوابغ [3] » [4].

---

(١) ينظر : الهامش السابق .

(٢) ٥١٢/٩ ، وينظر : المبدع ٨٤/٦ ، وهذا المعنى عرفته العرب وكررته في أشعارها ، يقول أحدهم.

إن بـــــلالاً لم تـــــشنه أمـــــه ... لم يتناســـــب خالـــــه وعمـــــه

ويقول آخر :

تنجبتهـــا للنـــسل وهـــي غريبـــة ... فجـــاءت بـــه كالبـــدر خرقـــاً معممـــاً

وقال آخر :

فتـــى لم تلـــده بنـــت عـــم قريبـــة ... فيـــضوى وقـــد يـــضوى رديـــد الغرائـــب

وقال آخر :

تجـــاوزت بنـــت العـــم وهـــي حبيبـــة ... مخافـــة أن يـــضوى علـــيّ ســـليلها

ينظر : لسان العرب ٤٨٩/١٤ ، «مادة : ضوا».

(٣) **انكحوا في النوابغ** : أي تزوجوا الغرائب ، ينظر : غريب الحديث للحربي ١٤٦/٣ ، وفي النهاية ٣٥/٥ (النزائع) حيث قال : «فانكحوا في النزائع أي في النساء الغرائب من عشيرتكم. يقال للنساء الآتي تزوجن من غير عشائرهن نزائع».

(٤) أخرجه إبراهيم الحربي في غريب الحديث (٣٧٨/٢-٣٧٩) ، ولم يزد الحافظان العراقي وابن حجر في تخريجه على ذلك. قال العراقي ٣٨٧/١ : «إنما يعرف من قول عمر أنه قال لآل السائب.. رواه إبراهيم الحربي في غريب الحديث. » ، ورواه أبو نعيم في فضل النفقة ، ومثله ابن حجر الهيتمي في الإفصاح عن أحاديث النكاح. ينظر : المغني عن حمل الأسفار في الأسفار ٣٨٧/١ ، التلخيص الحبير =

وجه الدلالة :

أمر عمر ﷺ بتغريب النكاح ، لما رأى ضعف النسل ووقوع الضرر عليه ، مما يدل على استحباب نكاح الأجنبية دفعاً للضرر عن النسل.

**المناقشة :**

نوقش من ثلاثة أوجه :

الوجه الأول : أن هذا الأثر ضعيف[١] ، ففي إسناده عبدالله بن المؤمل[٢] ، وقد ضعفه جمع من أهل العلم[٣]. فلا ينهض كدليل يحتج به على استحباب زواج الأباعد.

الوجه الثاني : أن هذا قول صحابي ، وقول الصحابي مختلف في حكم الاحتجاج به[٤]. وعلى القول بحجيته ، فهو معارض بما ورد عن عمر ﷺ أنه قال : «أبرزوا الجارية التي لم تبلغ ، لعل بني عمها أن يرغبوا فيها»[٥] ، وقول الصحابي إنما يكون حجة إذا لم يرد ما يخالفه[٦].

---

= ١٤٦/٣ ، وذكره في كنز العمال ، رقمه (٤٥٦٢٦)، ٢٠٨/١٦. وينظر تخريج الحديث الذي قبله.

(١) كما سبق .

(٢) **عبدالله بن المؤمل** بن وهب الله القرشي المدني ، ويقال المكي ، تولى القضاء بمكة ومات بها سنة إحدى وخمسين ومائة. ينظر : تهذيب الكمال ٧٤٦/٢ ، تهذيب التهذيب ٢٧٩/٣.

(٣) قال الإمام أحمد : «أحاديثه مناكير» ، وقال أبو داود : «منكر الحديث» ، وقال ابن معين والنسائي والدراقطني : «ضعيف» ، وقال أبو زرعة وأبو حاتم : «ليس بقوي» ، وقال ابن عدي : «أحاديثه عليها الضعف بين». وضعفه الذهبي والحافظ ابن حجر.
ينظر : الجرح والتعديل (١٧٥/٢)، الكامل (١٤٥٤/٤)، المغني في الضعفاء (٥٧٣/١)، لسان الميزان (٢٧١/٧)، تهذيب التهذيب (٢٧٩/٣)، تقريب التهذيب ص ٣٢٥.

(٤) ينظر : كشف الأسرار ٢١٧/٣ ، الإحكام ٢٠١/٤ ، المستصفى ٤٠٠/١ ، روضة الناظر ٤٠٣/١.

(٥) أخرجه عبدالرزاق في مصنفه : باب إبراز الجواري والنظر عند النكاح ، رقم (١٠٣٣٤)، ١٥٦/٦.

(٦) ينظر : تأسيس النظر ص ٥٥ ، الرسالة ص ٥٩٨ ، القواعد والفوائد الأصولية ص ٣٧٧ ، شرح الكوكب المنير ٤٢٢/٢.

الوجه الثالث: على التسليم بصحة الأثر وحجيته، فإنه خاص بأسرة آل السائب ومن في حكمهم من الأسر التي ظهر فيها الضعف والمرض. فهو مخصوص بهم وبأمثالهم وليس عاماً للناس جميعاً، لورود الأدلة العامة الدالة على الإباحة [1].

**الدليل الثالث:** أن زواج الأجنبية فيه مصلحة للولد، فولد الأجنبية أنجب وأصح وأسلم من ولد القريبة [2].

**المناقشة:**

يمكن أن يناقش من وجهين:

الوجه الأول: بأن هذا لا يسلم على إطلاقه، فإنه إنما يكون أنجب إذا اجتمع زوجان يحملان صفات وراثية قوية جيدة.

وأما لو اشتركا في حمل اعتلالات مرضية وراثية، فإن ولدهما سيحمل المرض ولا يؤثر في ذلك عدم القرابة.

الوجه الثاني: أنه مع التسليم بنجابة ولد الأجنبية، إلا أنه ينبغي ألا ينظر للمصالح من جهة واحدة أو باعتبار الصحة فقط، دون النظر إلى الاعتبارات الأخرى النفسية والاجتماعية والاقتصادية.. فنكاح القريبة يحقق مصالح نفسية واجتماعية كبيرة، نظراً لتقارب العادات والثقافات، وعاطفة الرحم التي تجمع بينهما.

ولذا فإنه وإن قيل: إن الغرائب أنجب، فقد قيل أيضاً: «وبنات العم أصبر» [3].

**الدليل الرابع :**

أن نكاح الأجنبية يحافظ على قوة وسلامة العلاقة مع الأقارب ، فلا تتأثر بما

---

(١) ينظر: حكم زواج الأقارب د. رجب سعيد شهوان ص ١٢٣ ، (مجلة كلية الدراسات الإسلامية، ع٦ ١٤١٤هـ/١٩٩٣م) ، الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد أحمد ص ٨٦.

(٢) ينظر: المبدع ٨٤/٦، كشاف القناع ٩/٥، الروض المربع ٢٣٠/٦.

(٣) كشاف القناع ٩/٥، المبدع ٨٤/٦، حاشية ابن قاسم على الروض ٢٣٠/٦.

يحدث بين الزوجين من شقاق وخلاف ، وأمّا نكاح القريبة فلا يأمن أن ينتج عنه خلافات أو طلاق فيفضي إلى قطيعة الرحم المأمور بصلتها[1] .

**المناقشة :**

نوقش هذا الدليل بأن هذا الخلاف والشقاق إنما هو حالات استثنائية وليست هي الأصل ، والأحكام إنما تبنى على الغالب .

والأصل في النكاح دوام العشرة واستمرار العلاقة الزوجية ، والطلاق أمر طارئ عليه ، ووقوعه في زواج الأقارب أقل من غيره ؛ لأن الزواج من الأقارب يخفف من الخلافات الزوجية بسبب تقارب الثقافات والعادات ، كما يعين على تحمل الأزمات والصعوبات لما تفضي إليه القرابة من صبر وحنو.[2]

**أدلة القول الثالث :**

**الدليل الأول :** ما روي أن النبي ﷺ قال : «لا تنكحوا القرابة القريبة ، فإن الولد يخلق ضاوياً»[3].

وجه الدلالة :

النهي عن نكاح القرابة القريبة في مقابل الأدلة التي تحض على النكاح يدل على

---

(١) ينظر : المبدع ٨٤/٦ ، كشاف القناع ٩/٥ ، الروض المربع ٢٣١/٦.

(٢) ينظر : حكم زواج الأقارب ص١٣٨ ، د. رجب سعيد شهوان ( مجلة كلية الدراسات الإسلامية ع٦ ، ١٤١٤/١٩٩٣م.)

(٣) هذا الحديث لا أصل له. قال ابن الصلاح : «لم أجد له أصلاً معتمداً» نقل ذلك وأقره : ابن الملقن في البدر المنير ٤٩٩/٧. وقال في خلاصة البدر المنير ١٧٩/٢ : " غريب " يعني : لا يُعرف من رواه ، وقال الحافظ العراقي في المغني عن حمل الأسفار ٣٨٧/١ : " قال ابن الصلاح : لم أجد له اصلاً معتمداً ، قلت : إنما يعرف من قول عمر أنه قال لآل السائب.." ، وذكره السبكي في الأحاديث التي لم يجد لها إسناداً . ينظر : الطبقات الكبرى ٣١٠/٦ . وابن حجر في تلخيص الحبير ١٦٧/٣.
وأورده الشوكاني في الفوائد المجموعة في الأحاديث الموضوعة ص ١٣١. والألباني في السلسلة الضعيفة رقمه (٥٣٦٥)، ٣٦٧/١١ . وينظر : التلخيص الحبير ١٦٧/٣.

استحبابه فيما عدا القرابة القريبة ، «فيصدق بالأجنبية والقرابة البعيدة» [(١)].

**المناقشة :**

نوقش من وجهين :

الأول : أن هذا الحديث لا أصل له ، ولم يثبت عن النبي ﷺ ، بل إن من العلماء من عده من الموضوعات [(٢)].

الثاني : أنه معارض بفعل النبي ﷺ حيث تزوج ابنة عمته زينب بنت جحش ، وزوج ابنته زينب ابن خالتها أبا العاص وزوج فاطمة لابن عمه عليّ.

**الجواب :**

أجيب عن تزوج النبي ﷺ زينب مع أنها بنت عمته بأن ذلك بيان لجواز نكاح زوجة المتبنى ؛ فإنها كانت تحت زيد [(٣)].

وأجيب عن تزوج عليّ فاطمة – رضي الله عنهما – بعدة أجوبة :

أ) أنها بعيدة في الجملة ، فالقريبة من كانت في أول درجات الخؤولة والعمومة ؛ وفاطمة بنت ابن عمه فهي من القرابة البعيدة ، فنكاحها أولى من الأجنبية [(٤)].

ب) أن آل النبي ﷺ لا يكافئهم في النكاح أحد من الخلق ، فلم يكن إذ ذاك كفؤ

---

(١) مغني المحتاج ٤/٢٠٦.

(٢) فقد أورده الشوكاني – رحمه الله – في الموضوعات. ينظر : الفوائد المجموعة في الأحاديث الموضوعة ص ١٣١.

(٣) ينظر : مغني المحتاج ٤/٢٠٦ ، حاشية البجيرمي ٤/٨٨.
وكان النبي ﷺ قد تبنى زيد بن حارثة قبل النبوة ، فكان يقال له زيد بن محمد ، كما في الصحيحين عن ابن عمر – رضي الله عنهما – قال : «ما كنا ندعو زيد بن حارثة إلا زيد بن محمد حتى نزل في القرآن : ﴿ ٱدْعُوهُمْ لِآبَآئِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِندَ ٱللَّهِ ﴾». أخرجه البخاري في صحيحه : كتاب النسب ، باب ادعوهم لآبائهم هو أقسط عند الله ، (٤٧٨٢) ، ص ٨٤٠. ومسلم في كتاب فضائل الصحابة (٦٢٦٢٨) ص ١٠٦٧.

(٤) ينظر : مغنى المحتاج ٤/٢٠٦ ، حاشية البجيرمي ٤/٨٨-٨٩.

لها سواه [1].

ج) أن تزويجها كان بأمر الله، فعن ابن مسعود أن النبي ﷺ قال: «إن الله أمرني أن أزوج فاطمة من عليّ» [2].

وأجيب عن تزويج أبي العاص زينب:

- أن هذا قبل النبوة.

- وعلى تقدير وقوعه بعد النبوة، فهي واقعة حال فعلية، قد تكون دعت إليها المصلحة [3].

**الرد:**

**أولاً:** لا يجوز رد الأدلة بمثل هذه الاحتمالات، وهو احتمال مصلحة مجهولة، وإنما بتعينها، ولو فتح هذا الباب لرد كثير من النصوص، وهذا باطل [4].

**ثانياً:** ويمكن الرد أيضاً: بأن في الأجوبة السابقة الكثير من التكلف، ويمكن تفنيد كل جواب على حدة لو كانت القضية هي هذه الوقائع المحدودة، ولكن الأمر في الحقيقة لم يكن محصوراً فيما ذكر، فنكاح القريبات كان مشتهراً ومنتشراً بين الصحابة

---

(١) ينظر: حاشية البجيرمي ٤/٨٩.

(٢) أخرجه الطبراني في المعجم الكبير: باب ذكر تزويج فاطمة – رضي الله عنها-، رقم (١٠٢٠)، ٢٢/٤٠٧.

قال الذهبي في ميزان الاعتدال ٤/٤٢٢: " عبدالنور بن عبدالله السمعي عن شعبة كذاب، وقال العقيلي: كان يغلو في الرفض، ووضع هذا عن شعبة."

وذكره الشوكاني في الموضوعات. ينظر الفوائد المجموعة في الأحاديث الموضوعة، رقمه (١١٢) ١/٣٩٠.

وذكره السيوطي في الموضوعات. ينظر: اللآلئ المصنوعة ١/٣٦٢. وابن الجوزي في الموضوعات ١/٣١١-٣١٢.

(٣) حاشية البجيرمي ٤/٨٩.

(٤) ينظر: حكم زواج الأقارب ص ١٤٦، د. رجب شهوان (مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية، ع٦/١٤١٤هـ/١٩٩٣م).

– رضوان الله عليهم – إضافة إلى تزوجه – عليه الصلاة والسلام – وتزويجه للقريبات.

**الدليل الثاني:** أن زواج القرابة القريبة سبب في ضعف الولد ونحالته وحمقه ، نظراً لضعف الشهوة مع القريبة، فلذا يستحب نكاح من عداها دفعاً للضرر عن النسل [1].

**المناقشة:**

لا يسلم هذا الدليل، ويمكن بيان ذلك من وجهين:

الوجه الأول: عدم وجود الدليل المثبت لتأثير الشهوة أثناء الجماع في قوة النسل بل الثابت حتى اليوم هو تأثر قوة الولد بما حمله من صفات وراثية في خلاياه.

الوجه الثاني: عدم التسليم بضعف الشهوة مع القريبة دون الأجنبية، فالحياء من القريبة يزول مع العشرة، كما أن إلف الأجنبية بالنكاح يجعلها في حكم القريبة، وتبقى الشهوة خاضعة لمؤثرات أخرى.

**الدليل الثالث:** أن من مقاصد النكاح اتصال القبائل لأجل التعاضد والمعاونة واجتماع الكلمة، وذلك إنما يتحقق بنكاح البعيدات [2].

**المناقشة:**

يمكن مناقشة هذا الدليل بما يأتي:

**أولاً:** أن هذا المقصود – اتصال القبائل – يتحقق مع القول بالإباحة؛ لأن نفي الاستحباب لا يعني الانغلاق والاقتصار على النكاح من الأسرة نفسها.

فإذا تخير كل شخص من يريد نكاحه ممن تتوفر فيه الصفات الشرعية من الأقارب أو من الأباعد حصل التكامل في العلاقات دون إجحاف بصلة الرحم.

---

(١) ينظر: نهاية المطلب ٢٨/١٢، مغني المحتاج ٢٠٦/٤، الإقناع في حل ألفاظ أبي شجاع ٨٨/٤، تكملة المجموع ١٥/١٥.

(٢) ينظر: مغني المحتاج، ٢٠٦/٤.

**ثانياً:** أن القول بالاستحباب لأجل اتصال القبائل قد يقابله تفكيك الأسرة الواحدة وتفريقها وإضعاف الروابط فيما بينها – كما هو مشاهد – واتصال الأسرة الواحدة واجتماعها مقدم ؛ لأنه من صلة الرحم المطلوبة شرعاً [١].

**وأما دليل تفضيل القرابة البعيدة على الأجنبية:** فلما تحمله من حنو الرحم والذي تكون به الحياة الزوجية أدعى للاستقرار والاستمرار، إضافة لتحقق المعنى المطلوب من مظنة سلامة النسل [٢].

**أدلة القول الرابع:**

**الدليل الأول:** أن نكاح الأقارب هو فعل النبي ﷺ فإنه لم ينكح بناته إلا من بني هاشم وبني عبد شمس [٣]، والاقتداء بالنبي ﷺ مستحب ؛ لقول الله – ﷻ : ﴿ لَّقَدْ كَانَ لَكُمْ فِي رَسُولِ ٱللَّهِ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ لِّمَن كَانَ يَرْجُواْ ٱللَّهَ وَٱلْيَوْمَ ٱلْآخِرَ وَذَكَرَ ٱللَّهَ كَثِيرًا ﴾ [٤].

**المناقشة:**

أن فعل النبي ﷺ محمول على الإباحة دون الاستحباب لأنه وإن زوج بناته من أقاربه، إلاّ أنه عليه السلام تزوج من القريبات ومن البعيدات، ولم تصح أدلة أخرى تعضد القول بالاستحباب، فيبقى الحكم على أصله المنصوص عليه[٥] وهو الحل الوارد في الآيات كما في قوله تعالى: ﴿وَأُحِلَّ لَكُم مَّا وَرَآءَ ذَٰلِكُمْ ﴾[٦]، وقوله: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّبِيُّ إِنَّآ أَحْلَلْنَا لَكَ أَزْوَٰجَكَ ٱلَّٰتِيٓ ءَاتَيْتَ أُجُورَهُنَّ وَمَا مَلَكَتْ يَمِينُكَ مِمَّآ أَفَآءَ ٱللَّهُ عَلَيْكَ وَبَنَاتِ عَمِّكَ وَبَنَاتِ عَمَّٰتِكَ وَبَنَاتِ

---

(١) ولعلّ تكليف العصبة ببعض الواجبات، وإعطاءهم بعض الحقوق دليل على رغبة الشارع في هذا التكافل والتعاضد بين أفراد القبيلة الواحدة.

(٢) ينظر: حاشية الشرواني ١٨٩/٧.

(٣) ينظر: المحلى ١٥٢/٩.

(٤) سورة الأحزاب، الآية: ٢١.

(٥) ينظر: حكم زواج الأقارب، د. رجب شهوان (مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية، ع٦/١٤١٤هـ/١٩٩٣م) ص ١٥٧-١٥٨.

(٦) سورة النساء، من الآية: ٢٤.

خَالِكَ وَبَنَاتِ خَٰلَٰتِكَ ٱلَّٰتِى هَاجَرْنَ مَعَكَ ﴾[1].

**الدليل الثاني:** أن النكاح نوع إحسان ومعروف، والأقربون أولى بالمعروف فيكون النكاح من القريبات من الإحسان وصلة الرحم المأمور بها شرعاً [2].

**المناقشة:**

يمكن أن يناقش من وجهين:

الأول: عدم التسليم بكونه إحساناً، لأن النكاح فيه تبادل للمنافع وفيه معنى المعاوضة.

الثاني: أن صلة الرحم تتأتى بطرق عديدة غير هذا الطريق، فيمكن أن يكون الشخص محسناً لأقاربه واصلاً لرحمه وقد نكح أجنبية عنه ذات دين وصلاح.

**الترجيح:**

المختار – والله أعلم – هو القول الأول، فالأصل في نكاح الأقارب هو الإباحة، وليست البعيدة بأولى من القريبة، ولا القريبة بأولى من البعيدة [3].

بل المقدم في النكاح هو من توفرت فيه الصفات المطلوبة شرعاً «فاظفر بذات الدين تربت يداك»[4]، و«إذا جاءكم من ترضون دينه وخلقه فزوجوه»[5].

**أسباب الترجيح:**

١- أن هذا القول موافق للأصل، ولا يصار عنه إلاّ لدليل. ولا دليل صحيح.

---

(١) سورة الأحزاب، من الآية: ٥٠.

(٢) ينظر: فتاوى نور على الدرب، موقع الشيخ ابن باز، www.binbaz.org.sa

(٣) إلاّ من جهة الكفاءة – عند من اشترطها – .

(٤) جزء من حديث رواه البخاري ومسلم في صحيحيهما عن أبي هريرة. ينظر: صحيح البخاري: كتاب النكاح، باب الأكفاء في الدين، رقمه (٥٠٩٠) ص٩١٠، وصحيح مسلم: كتاب الرضاع، باب استحباب نكاح ذات الدين رقمه (١٤٦٦) ص٦٢٣- ٦٢٤.

(٥) سبق تخريجه ص٢٠٧.

٢- أن القول باستحباب ترك نكاح الأقارب، أو القول باستحباب نكاحهم فيه إثبات لحكم شرعي، وحكم بإثبات الأجر والمثوبة، ولا دليل ينهض للقول بذلك.

٣- أن الإصابة بالأمراض الوراثية جراء نكاح الأقارب لا تكون إلاّ في حالة حملهم للمورثات المعتلة، وليست كل الأمراض الوراثية ناتجة عن نكاح الأقارب، والواقع يشهد بعدم صحة التعميم والتخويف من نكاح الأقارب، فكم من العوائل والأسر التي ظلت تتناكح فيما بينها وحافظت على الصفات الجيدة التي تحملها!! فمتى كانت السلالة أصيلة سليمة، فإن التزواج فيما بينها يقويها، ولذا لا يفضل النكاح أو الترك لمجرد القرابة بل ينظر في حمل المرض.

## المسألة الثانية: آثار نكاح الأقارب من الناحية الطبية.

تكثر الدعوات لتغريب النكاح، وترك نكاح الأقارب؛ خشية الأمراض الوراثية، وخصوصاً مع ارتفاع نسبة نكاح الأقارب في البلاد الإسلامية والعربية، فهي تتراوح ما بين ١٧٪- ٦١٪، والنسبة في المملكة العربية السعودية على سبيل المثال ٥٧,٧٪ [(١)].

والمتتبع لكلام الأطباء والمختصين حول أثر نكاح الأقارب في حدوث الأمراض الوراثية يلحظ أنهم على منهجين:

**المنهج الأول: منهج التعميم والمبالغة:**

حيث ضخم دور نكاح الأقارب، وصُور للناس أنه يسبب الأمراض الوراثية عموماً، حتى بات من المتبادر إلى الأذهان عند إصابة أي مولود بمرض وراثي أن ذلك ناشئ عن نكاح الأقارب.

وأصحاب هذا المنهج يدعون إلى تغريب النكاح؛ حماية للنسل من الأمراض الوراثية؛ لأن كثيراً من الدراسات العلمية أثبتت زيادة نسبة الأمراض الوراثية في زواج الأقارب [(٢)].

**المنهج الثاني: منهج التوسط والاعتدال:**

فليس كل مرض وراثي ناشئاً عن نكاح الأقارب، وليس كل نكاح بين الأقارب

---

(١) ينظر: زواج الأقارب تحت المجهر، د. عبدالمطلب السح ص ٩٨، الموسوعة الصحية الشاملة، د. ضحى بابلي ص ٤١٩، الوراثة في حالات من الصحة والمرض، أ.د. الحازمي ص ١١٨.
زواج الأقارب ما له وما عليه – رؤية وراثية، د. كمال نجيب، ٩٠٠/٣ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

(٢) ينظر: زواج الأقارب تحت المجهر، د.عبدالمطلب السح ص ٩٨-١١٩، الموسوعة الطبية الفقهية، د.أحمد كنعان ص ٥٣٣، الوراثة والإنسان، د. الربيعي ص٦٤-٦٥.
دراسة وراثية لتقييم معدل وأسباب التشوهات الخلقية... د. نجوى عبدالمجيد محمد ٨٧١/٢، (ندوة الوراثة والهندسة الوراثية...).

مظنة لمرض وراثي، فإصابة النسل بالأمراض الوراثية إنما تكون حال حمل الوالدين للمرض، ونكاح الأقارب لا يسبب الأمراض الوراثية، ولكنه يساعد على ظهور تلك الأمراض حال وجود المورثات المعتلة المتنحية عند الزوجين.

ولذا فأصحاب هذا المنهج يدعون إلى التخير في النكاح بين الأقارب وغيرهم، وذلك بواسطة الفحوص الوراثية لاختيار الزوج الصحيح السليم، ولا يطلقون الدعوة لترك هذا النكاح، فالبعد عن الأقارب قد يؤدي في المقابل إلى فقدان العوامل الوراثية الحسنة والطيبة المرغوبة التي تتميز بها الأسرة، كالجمال والذكاء والطول والمتانة البدنية ونحو ذلك، ولعل هذا متعارف عليه حتى بين الحيوانات؛ حيث تتم المحافظة على أنساب الخيول والأبقار المتميزة بقصر التزاوج بينها وعدم إدخال أنساب أخرى قد تؤثر على تميز هذه السلالة.

ودعوتهم لترك نكاح الأقارب إنما تكون حال ظهور المرض في الأسرة، ومظنة نقله للنسل [(١)].

ولتجلية الصورة، وتوضيح أثر نكاح الأقارب على الذرية من الناحية الطبية، ولبيان مدى جدوى تغريب النكاح لتحقيق السلامة من الأمراض، لابد من استحضار أنواع الأمراض الوراثية ومعرفة دور القرابة في حدوث هذه الأمراض[(٢)]:

**أولاً: الأمراض الوراثية الصبغية:**

لم يثبت أن للقرابة بين الزوجين أثراً في إحداث الأمراض الصبغية [(٣)]، فعادة ما

---

(١) ينظر: الموسوعة الصحية الشاملة، ضحى بابلي ص ٤٢٠-٤٢١. الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ.د الحازمي ص١٢١-١٢٢. زواج الأقارب ما له وما عليه. رؤية وراثية، د. كمال نجيب ٩١٠/٢، (ندوة الوراثة والهندسة الوراثية...)

(د. محمد البار ٨٤٣/٢-٨٤٤، د. عبدالله باسلامة ٧١٥/٢-٧١٦. د. محسن الحازمي ٨٣١/٢ د.حبيبة الشعبوني، ٨٤٧/٢ ،مناقشة الإرشاد الجيني في ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية...)

(٢) اجتهدت في هذا التفصيل رغبة في التوضيح والبيان .

(٣) ينظر: زواج الأقارب تحت المجهر، د.عبدالمطلب السح ص ٧٧. زواج الأقارب ما له وما عليه – رؤية =

يكون المصاب هو الوحيد في أسرته إذ الخلل في الصبغيات (في العدد أو التركيب) كما في متلازمة داون وادوارد وغيرهما ينشأ عن طفرات وراثية ذاتية يساهم في إحداثها أحياناً عمر الحامل أو تعرضها لأشعة أو مواد كيميائية أو تناولها لأدوية أو نحو ذلك.

ولذا فترك نكاح الأقارب لا يؤثر –غالباً– في التقليل من هذه الأمراض [1].

**ثانياً: الأمراض البسيطة السائدة:**

لا أثر للقرابة في زيادة فرصة حصول الأمراض الوراثية السائدة؛ وذلك أن حصول هذه الأمراض لا يستلزم زوجاً من المورثات المعتلة فوجود مورث معتل واحد كافٍ لظهور المرض عند بعض الأولاد.

فإذا كان الزوج حاملاً لهذا المورث المعتل السائد فليس للطرف الآخر تأثير في حدوث المرض أو منعه، سواء أكان الزوج من الأقارب أم من الأباعد [2].

**ثالثاً: الأمراض البسيطة المتنحية:**

تزيد القرابة نسبة احتمال إصابة النسل بالأمراض المتنحية عند وجود هذه المورثات المعتلة بينهم، وذلك لأن هذه الأمراض تحدث عند التقاء مورثين معتلين نتيجة التزاوج بين حامليها.

وتشير قوانين الوراثة إلى أن مورثة مرض معين توجد بنسبة أكبر لدى نفس

=

وراثية، د. كمال نجيب ٢/٩٠٧ (ندوة الوراثة والهندسة الوراثية...).

(١) يؤكد هذا: أن نسبة الإصابة بمتلازمة داون مثلاً متقاربة في العالم فهي ١ : ٦٥٠ مولود. ينظر: الموسوعة الصحية الشاملة، د. ضحى بابلي ص٤١٣، www.werathah.com، رغم التفاوت الكبير في نسب زواج الأقارب، فهو قد يصل في العالم الإسلامي إلى أكثر من ٥٠٪ في حين ينخفض في الدول الغربية كثيراً فلا يتعدى في أمريكا مثلاً ٢٪. ينظر: الموسوعة الصحية الشاملة، د.ضحى بابلي ص ٤١٦.

(٢) ينظر: الموسوعة الطبية الفقهية، د أحمد كنعان ص ٥٣٣. زواج الأقارب ما له وما عليه، د. عبدالله باسلامة ص ٦٣، (مجلة صحتك اليوم، ع٧/١٩٩٨م). زواج الأقارب ما له وما عليه – رؤية وراثية، د. كمال نجيب ٢/٩٠٤، (ندوة الوراثة والهندسة الوراثية...).

الأسرة، حيث إن المصدر الأساسي الذي يوزعها واحد أو متقارب، فالإخوة الأشقاء يشتركون في نصف عدد المورثات، وتقل هذه النسبة لتصل إلى الربع مع الأعمام والأخوال، وإلى الثمن بين أبناء وبنات الأعمام والأخوال [١].

فالتزاوج بين أبناء العمومة والخؤولة يزيد من فرصة التقاء المورثات المعتلة إذا كانت موجودة لدى الأسرة.

وتكرار النكاح بين الأقارب والانغلاق في التزاوج في الأسرة الواحدة يزيد من فرصة ظهور الأمراض الوراثية المتنحية.

ولذا لا ينصح بنكاح الأقارب عند وجود حالة مرضية وراثية في الأسرة، وتبين حمل المقبلين على النكاح لها[٢].

وأما إذا كان الزوجان القريبان يملكان مورثات طبيعية سليمة فلا خطورة حينئذ من هذه الأمراض المتنحية.

بل إنه قد ينصح بنكاح الأقارب في حالة انتشار مرض متنحٍ في مجتمع ما إذا كانت هذه الأسرة نقية من هذا المرض [٣].

---

(١) وإذا كانت القرابة أبعد فإن النسبة ١ :١٦ ثم الأبعد ١ :٦٤ وهكذا.

(٢) بناء على آخر النتائج من البرنامج الوطني للكشف المبكر عن أمراض التمثيل الغذائي والغدد لدى المواليد ، فقد تم فحص ٣٥٢٦٥٦ مولوداً من مختلف مناطق المملكة وذلك خلال الفترة من أغسطس ٢٠٠٥م إلى نهاية ٢٠٠٩م ، واكتشفت إصابة ٣٦٥ طفلاً بواحد من الستة عشر مرضاً التي يفحص عنها البنامج ، مما يعني أن نسبة الإصابة بهذه الأمراض هو ١ لكل ٩٦٦ مولوداً ، وهي أعلى بكثير من النسب المعروفة في الدول الغربية : كالولايات المتحدة الأمريكية (١ لكل ٤٣٠٠) وألمانيا (١ لكل ٤٥٠٠) ، ويُعزى هذا الفارق الكبير إلى ارتفاع نسبة الزواج بين الأقارب في السعودية .
ذكر ذلك د. زهير الحصنان –حفظه الله – مراسلة .

(٣) ينظر: زواج الأقارب تحت المجهر ، د.عبدالمطلب السح ص ٨٣ ، الوراثة والإنسان ، د.الربعي ص ٦٤-٦٥ ، الوراثة في حالات من الصحة والمرض ،أ.د الحازمي ص ١٢٠ ، الموسوعة الطبية الفقهية ، د.أحمد كنعان ص٥٣٣-٥٣٤ ، الموسوعة الصحية الشاملة ، د.ضحى بابلي ص ٤٢٠-٤٢١ ، زواج الأقارب ما له وما عليه ، د. عبدالله باسلامة (مجلة صحتك اليوم ، ع٧/١٩٩٨م) ، زواج =

**رابعاً: الأمراض متعددة الأسباب:**

هي أمراض يكتنفها الكثير من الغموض إلا أن الدراسات أثبتت أنها تتكرر بنسب أعلى بين أقارب الدرجة الأولى [١].

## المسألة الثالثة: حكم ترك نكاح الأقارب خشية الأمراض الوراثية:

تبين من خلال ما سبق أن الأصل في حكم نكاح الأقارب هو الإباحة، كما تبين أن نكاح الأقارب يزيد من نسبة احتمال انتقال الأمراض الوراثية للذرية عند حمل المورثات المتنحية المعتلة [٢].

وبناءً على ذلك يأتي السؤال:

هل يشرع في حق من يريد النكاح أن يترك قريباته ويتخير من الأباعد؟

الذي يظهر – والله أعلم – :

أنه إذا لم يظهر في الأسرة أمراض وراثية فيبقى الحكم على أصله وهو الإباحة.

وأما إذا ظهرت الأمراض الوراثية في الأسرة، وكان النكاح مظنة لنقل المرض للذرية، فإن المطلوب حينئذ التخير عند إرادة النكاح من الأقارب أو من الأباعد؛ ويمكن الاستعانة بالفحوص الوراثية والاستفادة من الاستشارة الوراثية لتخير من كان الاقتران به مظنة للوقاية من انتقال هذه الأمراض [٣].

=

الأقارب ما له وما عليه – رؤية وراثية، د. كمال نجيب ٩٠٣/٢ (ندوة الوراثة والهندسة الوراثية...)، خلق الإنسان بين الطب والقرآن ، د. البار ص١٧٧-١٧٨ .

(١) ينظر: زواج الأقارب تحت المجهر، د. عبدالمطلب السح ص ٩٤.

(٢) ينظر: توصيات ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية ١٠٥١/٢.

(٣) وإذا أثبتت الفحوص حمل المرض، فترك النكاح لن يكون لكونه قريباً، وإنما لكونه حاملاً للمرض، ولذا فبيان حكم ترك النكاح حينئذ سيكون في المطلب الثاني عند بيان حكم ترك نكاح حاملي المرض.

وقد جاء في توصية المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية :

«لما كانت الإحصاءات تدل على أن زواج الأقارب (في حدود ما أباحه الإسلام) قد يكون معدل انتقال العيوب الخلقية فيه أعلى ؛ فيجب تثقيف الجمهور في ذلك حتى يكون الاختيار على بصيرة ، ولاسيما الأسر التي تشكو ظهور مرض وراثي في بعض أفرادها».

**الأدلة على ذلك :**

**الدليل الأول :** عموم الأدلة الدالة على إباحة نكاح الأقارب ، وعدم ثبوت الأدلة الصحيحة الداعية لترك هذا النكاح.

**الدليل الثاني :** أن القول بخلاف ذلك هو إثبات لحكم من الأحكام التكليفية الخمسة ، ولا دليل من الشرع يدل على ذلك.

**الدليل الثالث :** أن ترك نكاح الأقارب لا يقي من الأمراض الوراثية بعمومها ؛ إذ من الأمراض الوراثية ما لا تؤثر فيه القرابة ، كما في الأمراض الصبغية والأمراض السائدة.

**الدليل الرابع :** أن ترك نكاح الأقارب لمجرد خشية الأمراض دون وجود القرائن على ذلك يخالف ما أمر المسلم به من إحسان الظن بربه ، فعلى المسلم أن يتوكل على الله ويحسن الظن به ويقدم على النكاح ممن تتوفر فيه الصفات التي حض الشرع عليها.

## المطلب الثاني
## ترك نكاح حاملي المرض الوراثي وحكمه

من السبل الوقائية للحد من الأمراض الوراثية : ترك نكاح حاملي المرض الوراثي.

فإذا تبين أن المقبل على النكاح مصاب بمرض وراثي ، أو أنه حامل له سواء أكان من الأقارب أم من الأباعد ، فإن ترك نكاحه سبيل لحماية الذرية ووقايتها – بإذن الله – من الإصابة بالأمراض الوراثية.. ولكن ما حكم هذا الترك؟

ذهب د. محمد الصالح إلى القول بوجوب ترك نكاح حاملي المرض ، استدلالاً بقواعد الشريعة الكلية التي دعت إلى درء المفاسد ورفع الضرر [(١)].

والذي يظهر – والله أعلم – أنه لا يمكن القول بوجوب ترك نكاح حاملي المرض ؛ وذلك للاعتبارات الآتية :

١- أنه يلزم من القول بالوجوب تأثيم المقدم على نكاح حاملي المرض. وإثبات الإثم يحتاج لدليل شرعي.

٢- أن القول بوجوب الترك مناقض لاتفاق الفقهاء – رحمهم الله – على صحة نكاح المجنون والمجذوم والأبرص ، وسلامة العقد وعدم قابليته للفسخ إذا تم بعد العلم والتراضي [(٢)] ، وهذه الأمراض منها ما تؤثر فيه

---

(١) فقد جاء في منهج الإسلام في سلامة الذرية من الأمراض الوراثية ص ٥١ ، قوله : «لا يجوز – من أجل سلامة النسل – أن يتم الزواج من مصابين بذات المرض الوراثي ، ولا بين منتمين إلى أسرة واحدة تحمل مرضاً وراثياً ، أو إلى أسرتين ليس بينهما قرابة ولكنهما تحملان ذات المرض الوراثي.. » ، وقال قبل ذلك : «فإذا علم أن الرجل أو المرأة مصاب بمرض من الأمراض المزمنة والخطرة بالوراثة فإنه ينبغي أن يمنع زواج أحدهما من الآخر ، وهذا ما يتفق مع مبادئ الشريعة وقواعدها الكلية... ».

(٢) مع أن هذه الأمراض تعد عيوباً يفسخ النكاح لأجلها . ينظر : المبسوط ٩٦/٥ ، بدائع الصنائع =

الوراثة —ولو بنسب يسيرة- .

٣- أن الضرر مظنون، فالحصول على الذرية أمر مظنون، وانتقال المرض للذرية مظنون كذلك، وحتى لو كانت نسبة الإصابة المحتملة ٢٥٪ أو ٥٠٪ فقد تأتي الذرية كلها سليمة ؛ لأن النسب المذكورة هي في كل ولادة ، وليس المراد من جملة الذرية ، وهذا هو الملاحظ فعلاً، فإن نسبة الأصحاء – بمنّة الله وفضله – غالباً ما تكون هي الأكثر.

٤- أن الأمراض تتفاوت شدتها وتختلف باختلاف نوع المرض، وباختلاف الأشخاص المصابين، فمن الأمراض ما تكون أعراضه وأضراره محتملة، ومن الأشخاص أيضاً من تكون وطأة المرض عليه أقل من غيره، ولذا يصعب القول بالمنع من النكاح، لأن المرض قد يكون خفيفاً محتملاً.

**ولكن يمكن القول – والله أعلم – باستحباب ترك نكاح حاملي المرض**، وذلك تخريجاً على ما ذكره الفقهاء من استحباب ترك النكاح أو ترك الوطء في بعض المواطن ؛ خشية إلحاق الضرر بالذرية .

**ويمكن الاستدلال على ذلك بما يأتي :**

**الدليل الأول:** القياس على استحباب ترك النكاح أو ترك الوطء في بعض المواطن خشية إلحاق الضرر بالذرية، ومن أمثلة ذلك ما يذكره بعض الفقهاء من استحباب :

- ترك نكاح الحمقاء، حتى لا يكون الولد كذلك [1].

=

٣٢٢/٢-٣٢٥، المدونة ٢١٣/٢، الذخيرة ٤٢٤/٤، حاشية الخرشي ٢٦١/٤، مختصر المزني ٢٧٨/٥، كنز الراغبين ٣٩٨/٣، حاشية الجمل ٤١١/٦، الإنصاف ٥١١/٢٠-٥١٢، الفروع ٢٣٧/٥، الروض المربع ٣٤٣/٦.

(١) ينظر: الحاوي ٤٦٨/١١ ، كشاف القناع ٩/٥ ، مطالب أولي النهي ٥/ ٨.

- وترك النكاح في دار الحرب خشية أسر الولد [١].
- وترك وطء الحامل والمرضع، خشية ضعف الولد وإلحاق الضرر به [٢].

**الدليل الثاني :** أن نكاح حاملي المرض مظنة لوقوع المفاسد على الذرية، ومن قواعد الشريعة أن درء المفاسد مقدم على جلب المصالح[٣]، فدرء هذه المفاسد أولى من جلب مصالح النكاح المتوقعة خصوصاً مع إمكانية جلب جُل هذه المصالح باختيار أشخاص أصحاء.

**الدليل الثالث :**

أن دفع المرض قبل وقوعه أولى من التسبب في حصوله ثم السعي بعد ذلك في علاجه ورفعه، ومن قواعد الشريعة أن الدفع أولى من الرفع[٤].

---

(١) ينظر: المبسوط ٤٠/٧٤-٧٥، حاشية ابن عابدين ٤/٩٤، المدونة ٢/٣٠٤، حاشية العدوي على الخرشي ٤/٢٥، الإقناع في حل ألفاظ أبي شجاع ٤/٨٤، حاشية البجيرمي ٤/٨٤، الإنصاف ٢٠/٢٣، كشاف القناع ٥/٨.

(٢) ينظر: الذخيرة ٤/٢٧٥، روضة الطالبين ٥/٥٣٩، حاشية الجمل ٦/٢٨٠.

(٣) سبق توثيق القاعدة .

(٤) سبق توثيق القاعدة .

# المبحث الرابع

# السبل الوقائية بعد النكاح وقبل الحمل وحكمها

وفيه أربعة مطالب :

**المطلب الأول:** فسخ العقد، وحكمه.

**المطلب الثاني:** منع الحمل، وحكمه.

**المطلب الثالث:** التلقيح غير الطبيعي، وحكمه.

**المطلب الرابع:** اختيار جنس الجنين، وحكمه.

# المطلب الأول

# فسخ العقد وحكمه

## المسألة الأولى: معنى فسخ العقد:

من سبل الوقاية من الأمراض الوراثية أن يعمد أحد الزوجين إلى المطالبة بفسخ العقد، حماية لنسلهم من الأمراض إذا تبين أن أحدهما مصاب بالمرض أو حامل له، أو لأنهما رزقا بذرية مريضة ، وحكم الأطباء بمظنة تكرر ذلك في ذريتهما. وقبل بيان حكم الفسخ لأجل المرض الوراثي ، يأتي بيان معنى الفسخ فيما يأتي :

**أولاً**: الفسخ في اللغة: يطلق على عدة معان، منها: النقض [(١)]، والتفريق [(٢)] والرفع والإزالة [(٣)].

**ثانياً**: الفسخ في الاصطلاح: حل ارتباط العقد [(٤)].

---

(١) ينظر: مقاييس اللغة ٥٠٣/٤ ، المصباح المنير ص ٢٤٤ ، القاموس المحيط ص ٢٣٤ ، (مادة: فسخ).

(٢) ينظر: القاموس المحيط ص ٢٣٤ ، (مادة: فسخ).

(٣) ينظر: المصباح المنير ص ٢٤٤ ، (مادة: فسخ).

(٤) الأشباه والنظائر لابن نجيم ص ٣٣٨ ، الأشباه والنظائر للسيوطي ص ٣١٣ ، وينظر: بدائع الصنائع ١٨٢/٥. غمز عيون البصائر ٤٤٢/٣.

فبالطلاق والفسخ تحصل الفرقة بين الزوجين، ولكنهما يفترقان فيما يأتي:

- أن الفسخ يكون في النكاح الصحيح وغير الصحيح، وأما الطلاق فلا يقع إلا في النكاح الصحيح.
- أن الفسخ لا يؤثر في عدد الطلقات، وأما الطلاق فيؤثر، إذ يحسب منها.
- أن الفسخ تثبت به الفرقة بمجرد ثبوته دون توقف على انقضاء العدة، وأما الطلاق فإنه لا تثبت به الفرقة إذا كان رجعياً – دون البائن – حتى تنتهي العدة.
- وإذا كانت الفرقة بعد العقد وقبل الدخول، فليس على الزوج شيء في الفسخ ويلزمه دفع نصف المهر في الطلاق.

ينظر: فتح القدير ٢١/٣ ، حاشية الدسوقي ٢٧٣/٢ ، المعونة ٨٦١/٢ ، تفريق القاضي بين الزوجين، مصطفى أحمد نجيب ص ١٨-١٩. التفريق بالعيب بين الزوجين، د. وفاء الحمدان =

## المسألة الثانية: حكم فسخ العقد من قبل الزوجين:

إذا تبين أن أحد الزوجين مصاب بمرض وراثي أو حامل له فهل يعد هذا عيباً مسوغاً لفسخ عقد النكاح؟

هذه المسألة وإن كانت تعد من النوازل، لأن الفقهاء لم ينصوا على الأمراض الوراثية حيث لم تكن معلومة لديهم، إلا أنه يمكن تنزيلها على ما ذكروه من عيوب، ولذا فإن الحكم في هذه المسألة سيكون على التفصيل[1] الآتي:

**المسألة لا تخلو من حالتين:**

**الحالة الأولى: أن يكون أحد الزوجين مصاباً بمرض وراثي.**

**الحالة الثانية: أن يكون أحد الزوجين حاملاً لمرض وراثي.**

وبيان الحكم في كلٍ في الفرعين الآتيين:

**الفرع الأول: إذا كان أحد الزوجين مصاباً بمرض وراثي:**

**تحرير محل النزاع:**

إذا كان أحد الزوجين مصاباً بمرض وراثي فإما أن يعلم بذلك الطرف الآخر بذلك قبل العقد أو يجهله.

**أولاً: إن علم بالمرض:**

إذا كان أحد الزوجين مصاباً بمتلازمة داون، أو بالمهق، أو بفقر الدم المنجلي أو نحو ذلك من الأمراض الوراثية، وعلم الطرف الآخر بذلك قبل العقد، أو أنه علم بعد العقد ولكن صدر منه ما يدل على الرضا سواء بالقول، أو بالفعل، فهنا ليس له الفسخ باتفاق الفقهاء – رحمهم الله تعالى –[2].

=

ص١١٧، سلطة القاضي في التفريق بين الزوجين بالأمور التي تمنع الاستمتاع، د. محمد رأفت عثمان ص ٧٥-٧٩.

(١) اجتهدت في بيان الحكم بهذا التفصيل انطلاقاً من كلام الفقهاء –رحمهم الله- حول الفسخ.

(٢) جاء في المغني ٦١/١٠: «ومن شروط ثبوت الخيار بهذه العيوب: ألا يكون عالماً بها وقت العقد، ولا =

**الدليل على ذلك :**

القياس على البيع ، فكما أن المشتري إذا علم بعيب المبيع ورضي به سقط خيار العيب ، فكذلك هنا لا خيار لأحد الزوجين إذا علم بعيب الآخر ورضي به ، بجامع كون كل منهما عقد معاوضة [1].

**ثانياً : إذا لم يعلم بالمرض :**

إذا لم يعلم أحد الزوجين بكون الآخر مصاباً بمرض وراثي إلا بعد العقد ولم يرض بذلك : فالذي يظهر – والله أعلم – أنه لا يصح إطلاق حكم عام لكل الأمراض الوراثية ؛ وذلك لشدة التفاوت بين هذه الأمراض ، وتباين أعراضها ، فمنها ما يؤثر على القدرة على النكاح ، ومنها ما يؤثر على العقل ، ومنها ما لا يمس شيئاً من ذلك.

ولذا فإن حكم الفسخ يختلف باختلاف المرض ، ويمكن تقسيم هذه الأمراض إلى الأقسام الآتية :

**القسم الأول : الأمراض التي تؤثر على القدرة على النكاح :**

بعض الأمراض الوراثية تؤثر على الأجهزة التناسلية ، وتحول دون الوطء.

ومن أمثلة ذلك :

- متلازمة كلاينفلتر (XXY) : تتسبب في ضمور الغدد التناسلية فتكون الخصيتان صغيرتين جداً من حيث الحجم ، كما تؤدي إلى فشل في إفراز المعدل الطبيعي من هرمون الذكورة ، مما يسبب ضعف ظهور الصفات

=

يرضى بها بعده ، فإن علم بها في العقد أو بعده فرضي فلا خيار له لا نعلم فيه خلافاً».

وينظر: المبسوط ٩٦/٥ ، بدائع الصنائع ٣٢٢/٢-٣٢٥ ، المدونة ، ٢١٣/٢ ، الذخيرة ٤٢٤/٤ ، حاشية الخرشي ٢٦١/٤ ، حاشية العدوي على كفاية الطالب ٤٣/٢ ، مختصر المزني ٢٧٨/٥ ، كنز الراغبين ٣٩٨/٣ ، حاشية قليوبي ٣٩٦/٣ ، حاشية الجمل ٤١١/٦ ، الإنصاف ٥١١/٢٠-٥١٢ ، الفروع ٢٣٧/٥ ، الروض المربع ٣٤٣/٦.

(١) ينظر: المغني ٦١/١٠.

الجنسية الثانوية وإلى تضخم الثديين[١] ، وبالتالي يكون المريض عقيماً [٢].

- متلازمة برادر – ويلي : من أعراضها : الضمور في الأعضاء التناسلية [٣].
- متلازمة تيرنر : تكون الصفات الجنسية للأنثى المصابة غير مكتملة حيث تكون فاقدة للمبيضين، وبالتالي يغيب عنها الحيض وتكون عقيمة وذلك لغياب الصبغي (X) الثاني [٤].

فهذه الأمراض ونحوها تسبب الجَبَّ [٥] والعُنَّة [٦] أو هي في حكمهما.

---

(١) ينظر : أساسيات الوراثة الخلوية الطبية ، د.عقيل ياسين ، د.السلطاني ص ٢١٦-٢١٧ ، عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص ٥٣ ، علم الجنين الطبي ، د. زليخة ص ٥٦ ، الوراثة العامة ، د. الفيصل ص ٣٠٣ ، الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ص ٥٦-٥٧ ، الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د محمد يوسف وآخرون ص١٣٥-١٣٧.

(٢) وهناك محاولات لاستئصال النطف من داخل الخصية بواسطة الكشف الجراحي المجهري في مثل هذه الحالة ثم إجراء عملية التلقيح غير الطبيعي مع أمل الحمل بمعدل٣٠ ٪-٤٠٪ ، وكان المعتقد الطبي أنه لا يوجد أية وسيلة لإنجاح الإخصاب بسبب غياب الحيوانات المنوية في السائل المنوي.
ينظر : مستشارك الطبي (أ. د كمال حنش) ، جريدة الرياض ، ع١٤٧٤٨ (١١ذي القعدة ١٤٢٩هـ/ ٩نوفمبر ٢٠٠٨م).

(٣) ينظر : علم الجنين الطبي ، د. زليخة ص ٥٦ ، الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ص ٦٥.

(٤) ينظر : أساسيات الوراثة الخلوية الطبية ، د. عقيل ياسين ، د. السلطاني ص ٢١٨-٢٢١ ، عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص ٥٨ ، علم الجنين الطبي ، د. زليخة ص ٥٦ ، الوراثة في حالات من الصحة والمرض ، أ.د الحازمي ص ٣٩ ، الوراثة ما لها وما عليها ، د. العريض ص ٥٨-٥٩ ، الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د محمد يوسف وآخرون ص ١٣٥-١٣٧.
وذلك ما لم يتم علاجها ، وذلك أنه من الممكن إعطاء هرمونات النمو بداية من الشهر السادس أو الهرمونات الأنثوية عند سن البلوغ.

(٥) **الجَبَّ** : قطع الذكر ، ويشمل أيضاً من لم يبق من ذكره إلا ما لا يمكن الجماع به. ينظر : حاشية الشلبي ٥٥٠/٢ ، الذخيرة ٤٢٨/٤ ، الزاهر في ألفاظ الشافعي ص ٢٠٥ ، المغني في الأنباء عن غريب المهذب والأسماء ٤٩٨/١ ، المغني ٥٨/١٠ ، الروض المربع ٣٣٤/٦ ، القاموس المحيط ص ٦٢ ، المصباح المنير ص ٥١ (مادة : ج ب ب).

(٦) **العُنَّة** : عدم القدرة على الوطء لعلة تؤدي لفتور آلته. ينظر : حاشية الشلبي ٥٥٠/٢ ، الذخيرة =

وما كان كذلك فإنه يعد عيباً مبيحاً للفسخ باتفاق فقهاء المذاهب الأربعة – رحمهم الله تعالى – [1].

**الأدلة على ذلك :**

**الدليل الأول :** قول الله ﷻ : ﴿ ٱلطَّلَٰقُ مَرَّتَانِۖ فَإِمۡسَاكُۢ بِمَعۡرُوفٍ أَوۡ تَسۡرِيحُۢ بِإِحۡسَٰنٖۗ ﴾ [2].

وجه الدلالة :

أمر الله – سبحانه – الأزواج بالإمساك بمعروف أو التسريح بإحسان، وليس من المعروف إمساك المرأة مع حرمانها حقها في الاستمتاع، فيكون الخيار الآخر واجباً عليه وهو التسريح بإحسان، فإن فعل وإلا فرق القاضي بينهما [3].

**الدليل الثاني :** ما روي عن ابن مسعود ﷺ أنه قال : «يؤجل العنين سنة، فإن جامع وإلا فرق بينهما» [4].

=

٤٢٨/٤-٤٢٩ ، الزاهر في غريب ألفاظ الشافعي ص ٢٠٥ ، القاموس المحيط ص ١٠٩٦ ، المصباح المنير ص ٢٤٤ (مادة : ع ن ن).

(١) ينظر : المبسوط ٩٦/٥ ، بدائع الصنائع ٣٢٧/٢ ، الدر المختار ١٦٦/٤ ، حاشية الشلبي ٥٠٧/٢ ، حاشية ابن عابدين ١٧٦/٤ ، المدونة ٢١٣/٢ ، بداية المجتهد ٩٧/٣ ، الذخيرة ٤٢٨/٤ ، التاج والإكليل ١٤٧/٥ ، مختصر الزني ٢٧٨/٥ ، نهاية المطلب ٤٠٨/١٢ ، المغني ٥٨/١٠ ، الفروع ٢٢٨/٥ ، الروض المربع ٣٣٤/٦.

- وثبوت حق التفريق للعيب ثابت للزوجين عند الجمهور، وخاص بالزوجة عند الحنفية، لأن الزوج قادر على دفع الضرر عن نفسه بالتعدد أو الطلاق بخلاف الزوجة.

والصحيح قول الجمهور لما ثبت عن عمر ﷺ في سنن البيهقي ٢١٤/٧ أنه قال : «فإن شاء أمسك وإن شاء فارق بغير طلاق» ، والفسخ هو المفارقة بغير طلاق.

وإذا اختارت المرأة الفراق فرق الحاكم بينهما، وتعد هذه الفرقة فسخاً عند الشافعية والحنابلة، وطلاقاً عند الحنفية والمالكية. ينظر المراجع السابقة.

(٢) سورة البقرة، من الآية : ٢٢٩

(٣) ينظر : المبسوط ٩٦/٥ ، بدائع الصنائع ٣٢٣/٢ ، العناية شرح الهداية ٣٠٠/٤ ، تبيين الحقائق ٢٤٠/٣ .

(٤) أخرجه عبدالرزاق في مصنفه : باب أجل العنين، رقم (١٠٧٢٣) ٢٥٣/٦ .

=

وجه الدلالة :

أنه متى ثبتت العُنة وعلم أنها خلقة بأن مضت الفصول الأربعة ولم يستطع الجماع ، فإنه يصح التفريق بالفسخ [1].

**الدليل الثالث :** أن إمساك المرأة مع عدم قدرتها على تحصيل المقصود من النكاح وهو الإعفاف عن المعاصي والتوالد والتناسل ظلم وإضرار بها ، لأنها تبقى معلقة : لا ذات بعل ولا مطلقة ، حيث تعجز عن تحصيل هذا المقصود الذي هو من حقها منه أو من غيره ، ومن قواعد الشريعة أن لا ضرر ولا ضرار [2] ، فإذا لم يرفع الزوج هذا الضرر عنها بنفسه رفعه القاضي [3].

**القسم الثاني : الأمراض التي تؤثر على العقل :**

بعض الأمراض الوراثية تؤثر على العقل ، فيكون المصاب بها متخلفاً أو ذا قدرات عقلية منخفضة.

---

= وابن أبي شيبة في مصنفه : باب كم يؤجل العنين ، رقم (١٦٤٩٠) ، ٥٠٣/٣ .

والطبراني في المعجم الكبير : رقمه (٩٧٠٦) ، ٣٤٣/٩ .

والبيهقي في السنن الكبرى : باب أجل العنين ، رقم (١٤٠٦٨) ، ٢٢٦/٧ .

والدارقطني في سننه : باب المهر ، رقم (٢٢٤) ، ٣٠٥/٣.

قال في مجمع الزوائد ٣٠١/٤ : " رجاله رجال الصحيح ، خلا حصين بن قبيصة ، وهو ثقة" .

وقال الألباني في الإرواء (١٩١١) ٣٢٢/٦ : صحيح عن ابن مسعود فقط"

(١) والتأجيل سنة يحتمل أن يكون تشريعاً ويحتمل أن يكون قضاءً واجتهاداً ، فإذا كان تشريعاً فيلزم التأجيل ولو حكم الأطباء بعنته ، وعلى القول بأنه من باب القضاء الخاضع للاجتهاد ، فإنه إذا قرر الأطباء من ذوي الكفاءة والأمانة أنه لن تعود إليه قوة الجماع فلا فائدة من التأجيل ، بل إنه يترتب عليه ضرر الزوجة ولا حاجة له حينئذ. ينظر : الشرح الممتع ، للشيخ ابن عثيمين ٢٠٧/١٢.

(٢) سبق توثيق القاعدة .

(٣) ينظر : المبسوط ٩٦/٥ ، المعونة ٧٧٥/٢.

من أمثلة ذلك :

- مريض الفصام [١]، وكذلك بقية الأمراض الذهانية كالهوس واضطراب الوجدان وغيرهما[٢].
- مريض متلازمة داون، فقدراته العقلية منخفضة، ويكون لديه تخلف عقلي[٣].
- مريض متلازمة برادر – ويلي، يكون في الغالب مصاباً بتخلف عقلي [٤].

فهذه الأمراض وأمثالها من الأمراض الوراثية تسبب الجنون، فيجري عليها الخلاف في عد الجنون عيباً يبيح فسخ النكاح، وللفقهاء – رحمهم الله – في ذلك قولان :

**القول الأول:** تعد الأمراض الوراثية المؤثرة على العقل عيباً يبيح الفسخ، وهذا مذهب جمهور الفقهاء فهو قول محمد[٥] من الحنفية [٦]، ومذهب المالكية [٧]،

---

(١) قال د. علي كمال في فصام العقل ص ٢١ : «الفصام أو ما يعرف في السابق بالجنون».
وينظر: الطب النفسي المعاصر، د. أحمد عكاشة ص ٧٢٧ ، الموسوعة الصحية الشاملة ، د. ضحى بابلي ص٨٠-٨٢ ، موقع مجمع الأمل للصحة النفسية بالرياض www.alamal.med.sa، موقع الدليل الطبي الأردني www.jmid.net، موقع صحتنا www.sehetna.com.

(٢) ينظر: الموسوعة الصحية الشاملة ، د. ضحى بابلي ص ٨٩-٩٠.

(٣) ينظر: الموسوعة الصحية الشاملة، د. ضحى بابلي ص ٤١٥.

(٤) ينظر: علم الجنين الطبي، د. زليخة ص ٥٦ ، الوراثة ما لها وما عليها، د. العريض ص ٦٥.

(٥) **محمد** هو: أبو عبدالله، محمد بن الحسن بن فرقد الشيباني، صاحب الإمام أبي حنيفة ومدون المذهب، صحب أبا حنيفة وأخذ عنه الفقه ثم عن أبي يوسف والتقى بالإمام الشافعي في بغداد، ولي القضاء للرشيد بعد أبي يوسف، توفي بالري سنة (١٨٩هـ)، وقيل سنة (١٨٧هـ). من مؤلفاته: (الجامع الكبير) و(الجامع الصغير) و(السير الكبير) و(السير الصغير) و(المبسوط والزيادات).
ينظر: تاريخ بغداد ١٧٢/٢ ، الجواهر المضية ١٢٢/٣ ، الفوائد البهية ص ١٦٣.

(٦) ينظر: بدائع الصنائع ٣٢٧/٢، حاشية ابن عابدين ٢٢٠/٤.

(٧) ينظر: المدونة ٢١١/٢ ، بداية المجتهد ٩٧/٣ ، الذخيرة ٤٢٠/٤ ، حاشية الخرشي ٢٦٧/٤.
وجاء في المدونة أن المجنون يؤخر بعد العقد سنة لعلاجه، فإن صح وإلا فرق بينهما.

والشافعية [1]، والحنابلة [2].

**القول الثاني:** لا تعد الأمراض الوراثية المؤثرة على العقل عيباً يبيح الفسخ، وهذا مذهب أبي حنيفة وأبي يوسف [3].

**الأدلة:**

**أدلة القول الأول:**

١- قول عمر بن الخطاب ﷺ : «أيما رجل تزوج امرأة وبها جنون أو جذام أو برص فمسها فلها صداقها كاملاً، وذلك لزوجها غرم على وليها»[4].

---

(١) ينظر: نهاية المطلب ٤٠٨/١٢ ، الإقناع لطالب الانتفاع ٥٩١/٢.
وجاء في نهاية المطلب ٤٠٩/١٢-٤١٠: «فإن الأصحاب أطلقوا كونه (الجنون) مثبتاً للخيار، ولم يراجعوا فيه أهل البصائر، حتى إذا قالوا إنه مرجو الزوال فلا يثبت الخيار، وإذا قضوا بأنه مستحكم يبعد توقع الزوال فيه فيثبت الخيار إذ ذاك وهذا لو قيل به لكان قريباً».
وحتى لو قيل بهذا، فإن الأصل في الجنون الناشئ عن الأمراض الوراثية استحكامه، لأنها أمراض مزمنة كما سبق.

(٢) ينظر: المغني١٠/٥٦-٥٧ ، الفروع ٢٣٠/٥-٢٣١ ، الروض المربع ٣٤٠/٦ .

(٣) ينظر: بدائع الصنائع ٣٢٧/٢ ، حاشية ابن عابدين ٢٢٠/٤.
وسبق أن هذا التفريق عند الحنفية يعد طلاقاً وأنه إنما يكون إذا كان العيب من جهة الزوج، وأما إذا كان في الزوجة فله الطلاق.
**وأبو يوسف :** يعقوب بن إبراهيم بن حبيب الأنصاري الكوفي ، صاحب أبي حنيفة ، من الفقهاء والأصوليين المجتهدين ، ولد سنة (١١٣هـ) ورُبي يتيماً ، وكان يحفظ التفسير والمغازي ، صحب أبا حنيفة سبع عشرة سنة ، وهو أول من دُعي قاضي القضاة في الإسلام . توفي ببغداد سنة (١٨٢هـ) . ينظر : الجواهر المضية ٦١١/٣ ، الفوائد البهية ص٢٢٥ ، الفتح المبين ١١٣/١ .

(٤) أخرجه مالك في الموطأ: كتاب النكاح، باب ما جاء في الصداق والحباء، رقمه (١٠٩٧) ٥٢٦/٢ ، والشافعي في الأم ٧٥/٥. وعبدالرزاق في مصنفه: باب ما ورد في النكاح، رقمه (١٠٦٧٩)، ٢٤٤/٦ ، وسعيد بن منصور في سننه، باب من يتزوج امرأة مجذومة أو مجنونة، رقم (٨١٩)، ٢٤٥/١ ، وابن أبي شيبة في مصنفه: باب المرأة يتزوجها الرجل وبها برص أو جذام فيدخل بها، رقمه (١٦٢٩٥)، ٤٨٦/٣ ، والدارقطني في سننه: باب المهر (٨٢)، ٢٦٦/٣-٢٦٧ ، والبيهقي في سننه: باب ما يرد به النكاح من العيوب، رقمه (١٤٠٠٠)، ٢١٤/٧.
=

وجه الدلالة :

أن عمر ﷺ حكم بحق الزوج في الفرقة إذا كانت الزوجة مجنونة ولم يعلم بذلك إلا بعد العقد، وعمر – ﷺ – له سنة متبعة [1].

٢- أن النكاح عقد معاوضة، وإصابة أحد الزوجين بمرض وراثي يسبب الجنون يثير النفرة، وذلك يُخل بمقصود النكاح ويحول دون كمال الاستمتاع، فالنفس لا تسكن لمن هذه حاله [2].

٣- أن إصابة أحد الزوجين بالجنون نتيجة مرض وراثي مظنة لوقوع الضرر بالآخر، فقد يعتدي عليه أو يؤذيه ؛ فيظل الطرف الآخر يخافه ويخشى ضرره [3] والصبر على ذلك شديد، ومن قواعد الشريعة أن لا ضرر ولا ضرار [4].

٤- أن إصابة أحد الزوجين بالجنون نتيجة أمراض وراثية مانعة من أداءه حق الآخر، وبهذا تتعذر استقامة الحياة الزوجية واستقرارها [5].

**دليل القول الثاني :**

أن مقصود النكاح وهو الوطء يتحقق مع الجنون، وحق الفسخ إنما يثبت لدفع

=

قال الألباني في الإرواء ٣٢٨/٦ : " ورجاله ثقات رجال الشيخين ، لكنه منقطع بين سعيد وعمر " وينظر : البدر المنير ٦٤٧/٧.

(١) قال النبي ﷺ : «عليكم بسنتي وسنة الخلفاء الراشدين المهديين من بعدي»، أخرجه أحمد في المسند، رقمه (١٧١٨٢). وأخرجه أبو داود في سننه: كتاب السنة، باب في لزوم السنة، رقمه (٤٦٠٧)، ص ٦٥١ ، والترمذي في الجامع: كتاب العلم، باب ما جاء في الأخذ بالسنة واجتناب البدع، رقمه (٢٦٧٦)، ص٦٠٧. وابن ماجه في سننه: المقدمة، باب اتباع سنة الخلفاء الراشدين المهديين، رقمه (٤٢)، ص٦ ، وقال الترمذي: «هذا حديث حسن صحيح». وصححه ابن حبان في صحيحه (٥) (١٧٨/١-١٨٨) ، والحاكم في المستدرك (٩٦/١-٩٧) ووافقه الذهبي. وصححه الألباني في إرواء الغليل، (٢٤٥٥)، (١٠٧/٨).

(٢) ينظر: المبسوط ٩٦/٥، بدائع الصنائع ٣٢٧/٢، المغني ٥٧/١٠ ، الروض المربع ٣٤١/٦.

(٣) ينظر: المدونة ٢١١/٢ ، حاشية الخرشي ٢٦٧/٤ ، مختصر المزني ٢٧٨/٥ ، المغني ٥٧/١٠.

(٤) سبق توثيق القاعدة.

(٥) ينظر: مختصر المزني ٢٧٨/٥ ، حاشية ابن قاسم ٣٤٠/٦.

ضرر فوات الحق المستحق بالعقد، وهو الوطء مرة واحدة، وهذا الحق لا يفوت بالجنون[1].

**المناقشة :**

أن الأمراض الوراثية المسببة للجنون تمنع الوطء حكماً ؛ وذلك لما تورثه من النفرة ، إضافة إلى الخوف من الجناية والتعدي فتأخذ حكم المانع الحسي [2].

**الترجيح :**

المختار – والله أعلم – هو ما ذهب إليه جمهور العلماء من أن الأمراض الوراثية المؤثرة على العقل والمسببة للجنون تعد عيباً مبيحاً للفسخ، وذلك لقوة أدلة هذا القول، وضعف دليل المخالف وإمكان مناقشته.

**القسم الثالث: الأمراض التي لا تؤثر على العقل ولا على القدرة على النكاح :**

إذا تبين أن أحد الزوجين مصاب بمرض لا يحول دون الاستمتاع ولا يؤثر على قدرته العقلية، وذلك كالمهق أو فقر الدم المنجلي أو فقدان السمع الوراثي ، أو أمراض العيون الوراثية، أو نحو ذلك من الأمراض الوراثية التي تؤثر على صحة المصاب، ولا تعدي الطرف الآخر، لكنها قد تنتقل إلى الذرية[3]. فحينئذ هل للطرف الآخر المطالبة بفسخ النكاح [4]؟

اختلف الفقهاء – رحمهم الله تعالى – في العيوب التي تسوغ فسخ النكاح [5]،

---

(١) ينظر: بدائع الصنائع ٣٢٧/٢.

(٢) ينظر: حاشية الخرشي ٢٦٧/٤ ، المغني ٥٧/١٠.

(٣) ويصعب إدخال الأمراض متعددة الأسباب كالسكري ونحوه من جملة هذه الأمراض، لكثرتها وانتشارها، فقل أن تخلو منها أسرة، وفسخ النكاح بها قد يعطل الكثير من الأنكحة، إضافة إلى عدم تمحض الوراثة في إحداثها، وشدة تأثير البيئة عليها.

(٤) سبق أن الحنفية لا يرون إثبات حق الفسخ لعيوب الزوجة.

(٥) ومن الفقهاء من منع الفسخ بالعيوب مطلقاً وهو مذهب الظاهرية واختاره الشوكاني. ينظر: المحلى ١٠٩/١٠ ، نيل الأوطار ١٥٧/٦.

فمنهم من حصرها في عيوب معينة، ومنهم من رأى عدم الحصر، وعليه فإن هذا الخلاف ينجر إلى هذا القسم من الأمراض الوراثية لتكون الأقوال في هذه المسألة ثلاثة هي :

**القول الأول :** يصح الفسخ بالأمراض الوراثية التي تفوت مقصود النكاح وهو الاستمتاع والتناسل والمودة والرحمة، وذلك تخريجاً على قول بعض فقهاء السلف كالزهري [1]، ومحمد بن الحسن من الحنفية [2]، والقاضي حسين من الشافعية [3].

---

(١) نقل ابن القيم في زاد المعاد ١٨٤/٥ ، قول الزهري : «ترد المرأة بكل داء عضال». وينظر : نيل الأوطار ٣٧/٦.

**والزهري** هو : أبو بكر محمد بن مسلم بن عبيدالله بن شهاب من بني زهرة بن كلاب من قريش، ولد سنة ٥٨هـ، تابعي جليل، أحد أئمة الإسلام وأكابر الحفاظ والفقهاء وأول من دون الحديث، توفي سنة ١٢٤هـ. ينظر : سير أعلام النبلاء ٣٢٦/٥ ، البداية والنهاية ٣٥٤/٩ ، الوافي بالوفيات ١٧/٥ ، تذكرة الحفاظ ١٠٨/١.

(٢) جاء في بدائع الصنائع ٣٢٧/٢ : «وقال محمد : خلوه (أي الزوج) من كل عيب لا يمكنها المقام معه إلا بضرر كالجنون والجذام والبرص، شرط لزوم النكاح».

ومحمد يوافق الحنفية على اختصاص الفسخ بعيوب الزوج، ومنع الفسخ بعيوب الزوجة.

(٣) جاء في نهاية المطلب ٤٠٨/١٢ : «ورأيت القاضي استجرأ على فتح الباب وخرم التخصيص فإنه قال : كل عيب يؤثر في حق عامة الناس في المنع عن الاستمتاع والوقاع عيافة ونفراً فإنه يثبت الخيار..».

وفي العزيز شرح الوجيز ١٣٥/٨ : «والعيوب التي تجتمع فتنفر تنفير البرص وتكسر شهوة التائق كالقروح السائلة وما في معناها ويقال إن الشيخ أبا عاصم حكاه قولاً عن الشافعي».

وفي زاد المعاد ١٨٢/٥ : «وذهب بعض أصحاب الشافعي إلى رد المرأة بكل عيب ترد به الجارية في البيع وأكثرهم لا يعرف هذا الوجه ولا مظنته ولا من قاله، وممن حكاه أبو عاصم العباداني في كتاب طبقات أصحاب الشافعي».

**والقاضي حسين** : هو : حسين بن محمد بن أحمد المروروذي، قاضٍ من كبار فقهاء الشافعية، كان صاحب وجوه غريبة في المذهب ، له : «التغليقة». توفي بمرو الروذ سنة ٤٦٢هـ. ينظر : الأعلام ٢٥٤/٢ ، طبقات الشافعية للسبكي ١٥٥/٣.

وشيخ الإسلام ابن تيمية [١]، وابن القيم [٢]– رحمهم الله جميعاً – وهو اختيار بعض المعاصرين [٣]، حيث ذهبوا إلى القول بعدم حصر العيوب الموجبة لخيار الفسخ وأنه يجوز طلبه من كل عيب لا يحصل معه مقصود النكاح.

ومثّل ابن القيم – رحمه الله – لبعض هذه الأمراض في قوله [٤]: «وأما الاقتصار على عيبين أو ستة أو سبعة أو ثمانية دون ما هو أولى منها أو مساوٍ لها فلا وجه له، فالعمى والخرس والطرش وكونها مقطوعة اليدين أو الرجلين أو كون الرجل كذلك من أعظم المنفرات، والسكوت عنه من أقبح التدليس والغش وهو منافٍ للدين... والقياس: أن كل عيب ينفر الزوج الآخر منه، ولا يحصل به مقصود

(١) جاء في الاختيارات الفقهية ص ٢٢٢: «وترد المرأة بكل عيب ينفر عن كمال الاستمتاع».

(٢) ينظر: زاد المعاد ١٨٣/٥.

(٣) ومنهم: الشيخ ابن سعدي – رحمه الله – ينظر: المختارات الجلية من المسائل الفقهية ص ١٠٥، والشيخ محمد بن عثيمين – رحمه الله – . ينظر: الشرح الممتع ٢٢٠/١٢.
وذكر بعض الباحثين اختيار القول بالفسخ لأجل الأمراض الوراثية المؤثرة على مقصود النكاح إجمالاً –دون ذكر الحالات والأقسام الثلاثة والتفصيل- ومنهم:
- د. سعد الشويرخ (أحكام الهندسة الوراثية ص ٢٠١-٢٠٢).
- د. محمد بن أحمد الصالح (منهج الإسلام في سلامة الذرية من الأمراض الوراثية ص ٢١).
- د. إياد أحمد إبراهيم (الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع ص ٨٢-٨٣).
- أ. د. محمد عثمان شبير (موقف الإسلام من الأمراض الوراثية ص ٣٣٨، «ضمن دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة»).
- د. حمداتي ماء العينين (الأمراض التي يجب أن يكون الاختبار الوراثي فيها إجبارياً ٩٤٤/٢-٩٤٥، ٩٤٩، «ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري ... »).
- د. محمد أبو يحيى (حكم التحكم في صفات الجنين في الشريعة الإسلامية ٣١٤/١، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).
د. أحمد محمد كنعان (الكشف الطبي قبل الزواج ٨٦٧/٣، بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

(٤) زاد المعاد ١٨٢/٥.

النكاح من الرحمة والمودة يوجب الخيار».

**القول الثاني:** لا يصح الفسخ بهذه الأمراض.

وهذا مذهب جمهور الفقهاء فهو قول أبي حنيفة وأبي يوسف – رحمهما الله – وهو المعتمد عند الحنفية[1]، حيث حصروا عيوب النكاح في العيوب المانعة من الوطء حساً.

ومذهب المالكية [2]، والشافعية [3]، والحنابلة [4]، الذين حصروا عيوب النكاح

---

(١) ينظر: المبسوط ٣/٩٧، بدائع الصنائع ٢/٣٢٧، فتح القدير ٣/٢٦٦، تبيين الحقائق ٣/٢٥، الفتاوى الهندية ٣/٢٧٣.

(٢) نص المالكية على أن العيوب أربعة: الجنون والجذام والبرص وداء الفرج. ينظر: المدونة ٢/٢١٢، المعونة ٢/٧٧٠، بداية المجتهد ٣/٩٧، الذخيرة ٤/٤١٩.
وعند تفصيل العيوب يوردون ثلاثة عشر عيباً هي: الجنون والجذام والبرص والعذيطة والعنة والخصاء والاعتراض والرتق والقرن والعفل والإفضاء والبخر. ينظر: حاشية الدسوقي ٢/٢٨٠، حاشية الخرشي ٣/٢٣٨.

(٣) والعيوب عند الشافعية سبعة هي: الجنون والجذام والبرص والعنة والجب والرتق والقرن. ينظر: نهاية المطلب ١٢/٤٠٨، مختصر المزني ٥/٢٧٧، العزيز شرح الوجيز ٨/١٣٣-١٣٥.

(٤) العيوب عند الحنابلة ثمانية هي: الجنون والجذام والبرص والعنة والجب والفتق والقرن والعفل. ينظر: الإنصاف ٨/١٩٥-١٩٩، حاشية ابن قاسم ٦/٣٢٩-٣٤١.
والمراد بـ:
- **العذيطة**: التغوط عند الجماع، ويقال للمرأة عذيوطة وللرجل عذيوط. ينظر: مواهب الجليل ٥/١٤٦، شرح منح الجليل ٢/٨٠، الفواكه الدواني ٢/٦٠، تهذيب الأسماء ٣/١٩٥، المصباح المنير ص ٢٠٧ (مادة: ع ذ ط).
- **والخصاء**: هو سل الخصيتين مع بقاء الذكر، فله آلة تنتصب ويجامع غير أنه لا يحبل له. ينظر: حاشية الشلبي ٢/٥٥٠، الذخيرة ٤/٤٢٨، مواهب الجليل ٥/١٤٧، التاج والإكليل ٥/١٤٧، الزاهر في غريب ألفاظ الشافعي ص ٢٠٥، القاموس المحيط ص ١١٥٢، المصباح المنير ص ٩٢ مادة: (خ ص ي).
- **والاعتراض**: عدم انتشار الذكر، ويدخله البعض في العنة. ينظر: الذخيرة ٤/٤٢٨، شرح منح الجليل ٢/٨٠.

=

في : الجنـــــــــــــــــــــون والجـــــــــــــــــــــذام [1]

=

- **والرتق**: التصاق الفرج، فيكون مسدوداً لا يدخل الذكر فيه. ينظر: الذخيرة ٤٢٢/٤، التاج والإكليل ١٤٨/٥، شرح منح الجليل ٨٠/٢، روضة الطالبين ٥١٢/٥، المغني ٥٧/١٠، لسان العرب ١١٤/١٠، القاموس المحيط ص ٧٩٧، مختار الصحاح ٩٨/١، مادة: (ر ت ق).
- **والقَرْن**: بالفتح والسكون، لحم ينبت في الفرج، وقد يكون خلقة، وقيل: قد يكون عظماً. ينظر: الذخيرة ٤٢٢/٤، التاج والإكليل ١٤٨/٥، شرح منح الجليل ٨٠/٢، الزاهر في غريب ألفاظ الشافعي ص ٢٠٤، روضة الطالبين ٥١٢/٥، المغني ٥٧/١٠، المصباح المنير ص ٢٥٩، مادة: (ق ر ن).
- **والعَفَل**: رغوة في الفرج تمنع لذة الوطء، وقيل: لحم ينبت قُبُل المرأة. ينظر: الذخيرة ٤٢٢/٤ ، المغني، ٥٧/١٠، غريب الحديث لابن الجوزي ١٠٩/٢، الزاهر في غريب ألفاظ الشافعي ص ٢٠٤، لسان العرب ٤٥٧/١١، القاموس المحيط ص ٩٣١، المصباح المنيرص ٢١٧ ، مادة ( ع ف ل ) .
- **والإفضاء**: اختلاط مسلكي البول والغائط. ينظر: مواهب الجليل ١٤٨/٥، شرح منح الجليل ٨٠/٢، الزاهر في غريب ألفاظ الشافعي ٤٨/١ .
- **والبخر**: رائحة منتنة تكون من الفم أو الأنف، وقد تكون من الفرج فتثور عند الجماع. ينظر: لسان العرب ٤٧/٤، مختار الصحاح ١٧/١، القاموس المحيط ص ٣١٣، المصباح المنير ص ٢٥، (مادة: ب خ ر).
- **والفتق**: انخراق ما بين مجرى البول ومجرى المني، وقيل: ما بين القبل والدبر. ينظر: المغني ٥٧/١٠، المطلع على أبواب المقنع ٣٢٤/١، تاج العروس ٢٧٢/٢٦.

ومن هذه العيوب ما تيسر اليوم علاجه، وخصوصاً ما يتعلق بالجهاز التناسلي للمرأة، وعليه فلا فسخ بما أمكن علاجه.

(١) **الجذام**: مرض يصيب الأعصاب ويؤدي إلى فقدان الإحساس في العضو ثم موته وسقوطه. ينظر: روضة الطالبين ٥١٠/٥، كنز الراغبين ٣٩٦/٣، المطلع على أبواب المقنع ٣٢٤/١، لسان العرب ٨٧/١٢ ، تاج العروس ٣٨١/٣١، (مادة: ج ذ م).

وهو نوعان:

أ/ جذام درني: يصيب الأعصاب ويؤدي إلى فقدان الإحساس في الأطراف ومن ثم موتها وسقوطها.

ب/ جذام أسدي: ينتشر في الوجه. (ينظر: هل هناك طب نبوي، د. البار ص ٨١-٨٤).

=

والبرص [1] وهي عيوب مشتركة بين الرجل والمرأة، إضافة للعيوب المانعة من الوطء =

ويسمى عند العامة: الآكلة؛ لأنها تأكل الجلد. (ينظر: الشرح الممتع، لابن عثيمين ٢١٧/١٢).

وهو من الأمراض المعدية وذكر ابن سينا أنه يورث، وكان معتقداً شائعاً. ينظر: موقع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية www.islamset.com، موقع جامعة قاريونس –كلية العلوم-، بحث: نوال يوسف بن غزي www.goryounis.edu_.

وقال ابن القيم في زاد المعاد ١٤٨/٤: «وهذه العلة عند الأطباء من العلل المعدية المتوارثة» ونص على هذا الفقهاء، كما سيأتي.

(١) **البرص**: بياض يظهر في ظاهر البدن. ينظر: الجامع لأحكام القرآن ٩٤/٤، المطلع على أبواب المقنع ٣٢٤/١، تحرير ألفاظ التنبيه ٢٥٤/١، لسان العرب ٥/٧ القاموس المحيط ص٥٥٠، (مادة: ب ر ص).

ولا يلحق به البهق كما قال بعض الفقهاء.، والفرق بينهما: أن النابت على البرص شعر أبيض، وعلى البهق شعر أسود، وأن البرص إذا نخس بإبرة خرج منه ماء، والخارج من البهق دم. ينظر: مواهب الجليل ١٤١/٥، شرح منح الجليل ٧٩/٢-٨٠، الفواكه الدواني ٦٠/٢.

وأما الأطباء فعرفوا المرض الجلدي الذي يتميز بفقدان الجلد لصبغته الداكنة (الميلانين) ويؤدي إلى ظهور بقع بيضاء في مواضع مختلفة من الجسم باسم: (vitiligo) واختلفوا في تعريبه فمنهم من عربه بـ(البرص) وآخرون بـ(البهاق) والبعض رأى بأنها مترادفة وتحمل معنى واحداً. وهو أنواع:

١- النوع المحدود: ويكون في جزء محدود من جسم الإنسان، وهذا إما بقعي (مجموعة بقع) أو عصبي (أي في مسرى أحد الأعصاب) أو مخاطي (ويصيب فقط الأغشية المخاطية).

٢- النوع المنتشر: وهو إما وجهي طرفي، أو اعتيادي (من دون تنظيم) أو عائلي (يشمل معظم الجسم)

وللوراثة دور في حدوث المرض، فهو من الأمراض متعددة الأسباب. ينظر:

الموسوعة الصحية الشاملة، د.ضحى بابلي ص٥٦٦، ملتقى مرضى البهاق www.vitiligoteam.com

د. معز الدمياطي في مرض البرص أو البهاق www.islamonline.net

منتديات سيتا مول لطلبة سوريا والطلبة العرب www.sitamol.net

منتديات كلية الطب – جامعة حلب www.medies.com

منتديات التمريض للجميع www.nursing4all.com .

كما استفدت ذلك –مهاتفة- من د. عبدالعزيز الجرباء استشاري الأمراض الجلدية في مستشفى الحرس الوطني .

=

في الرجل والمرأة، على خلاف بينهم في عددها.

جاء في بدائع الصنائع [1]: «وأما خلو الزوج عما سوى هذه العيوب الخمسة من الجب والعنة والتأخذ [2] والخصاء والخنوثة فهل هو شرط لزوم النكاح، قال أبو حنيفة وأبو يوسف ليس بشرط ولا يفسخ النكاح به».

جاء في المدونة [3]: «وقال مالك فيمن تزوج سوداء أو عوراء أو عمياء لم يردها، ولا يرد من النساء في النكاح إلا من العيوب الأربعة: الجنون والجذام والبرص والعيب في الفرج».

وجاء في مغني المحتاج [4]: «والاقتصار على ما ذكر من العيوب يقتضي أنه لا خيار فيما عداها، وهو الصحيح الذي قطع به الجمهور».

=

ويرى بعض الأطباء أن البرص هو مبادئ الجذام . ومنهم : د. البار في (الإعجاز الطبي في الأحاديث الواردة في الجذام ، موقع الإعجاز العلمي www. Nooran.org ، وهل هناك طب نبوي ؟ ص٨١-٨٤ ، ود. القاسم (في الأمراض الجلدية الشائعة ، furat.alwahola.gov.sy) .

وقد ذكر ذلك ابن عاشور في التحرير والتنوير ٢٥١/٣ : " البرص داء جلدي له مظاهر متنوعة منها الخفيف ومنها القوي وأعراضه بقع بيضاء وشديدة البياض تظهر على الجلد ، فإن كانت غائرة في الجلد فهو البرص ، وإن كانت مساوية لسطح الجلد فهو البهق ... والعرب والعبرانيون واليونان يطلقون البرص على مرض آخر هو من مبادئ الجذام ..."

وعليه فيكون البهاق : مرض غير معد سببه غير معروف يؤدي لزوال الصبغ الجلدي ، وتشكل الوراثة ٣٪ من أسباب الإصابة به .

وأما البرص فهو مرض معد سببه جرثومي يؤدي لزوال الصبغ الجلدي والحس وقرحات وأورام وانهدام حاجز الأنف وعمى وعقم وموت .

(١) ٣٢٧/٢.

(٢) **التأخيذ**: أن تحتال المرأة بحيل في منع زوجها من جماع غيرها، وهو نوع من السحر، ويقال: رجل مؤخذ عن النساء أي محبوس. ينظر: لسان العرب ٤٧٢/٣ ، مقاييس اللغة ٦٨/١ ، (مادة: أخذ) .

(٣) ٢١٢/٢. وينظر: الذخيرة ٤٢٥/٤.

(٤) ٢٠٣/٣. وينظر: نهاية المطلب ٤٠٨/١٢.

وفي المغني [1]: «... وما عدا هذه فلا يثبت الخيار وجهاً واحداً كالقرع والعمى والعرج، وقطع اليدين والرجلين؛ لأنه لا يمنع الاستمتاع، ولا يخشى تعديه، ولا نعلم في هذا بين أهل العلم خلافاً».

**الأدلة:**

**أدلة القول الأول:**

**الدليل الأول:** عن ابن سيرين [2] – رحمه الله – قال: (بعث عمر بن الخطاب رجلاً على السعاية، فأتاه فقال: تزوجت امرأة، فقال: أخبرتها أنك عقيم لا يولد لك؟ قال: لا، قال: فأخبرها وخيرها) [3].

وجه الدلالة:

أن عمر – رضي الله عنه – أثبت خيار الفسخ لمن تزوجت عقيماً، وهذا يقتضي عدم حصر العيوب المثبتة للفسخ فيما يحول دون الوطء أو كماله، بل هو ثابت بكل ما يخل بمقصود العقد من الاستمتاع والتناسل.

**الدليل الثاني:** عن ابن سيرين – رحمه الله – قال: (خاصم إلى شريح [4]

---

(١) ١٠/٥٩.

(٢) **ابن سيرين**: هو شيخ الإسلام أبو بكر محمد بن سيرين البصري الأنصاري بالولاء، مولى أنس بن مالك، تابعي جليل، ولد لسنتين بقيتا من خلافة عثمان، أدرك ثلاثين صحابياً، كان فقيهاً عالماً بالفرائض والفقه، اشتهر بالورع وتعبير الرؤيا، مات سنة ١١٠هـ. ينظر: تذكرة الحفاظ ١/٧٧، سير أعلام النبلاء ٤/٦٠٦، البداية والنهاية ١٣/٥٦، طبقات الحفاظ ١/٣٨.

(٣) أخرجه عبدالرزاق في مصنفه: باب الرجل العقيم، رقم (١٠٣٤٦)، ٦/١٦٢. وسعيد بن منصور في سننه: باب ما جاء في العنين، رقم (٢٠٢١)، ٢/٥٥.

(٤) **شريح**: أبو أمية، شريح بن الحارث بن قيس بن الجهم الكندي، أسلم في حياة النبي ﷺ، وانتقل من اليمن زمن الصديق رضي الله عنه من أشهر القضاة الفقهاء في صدر الإسلام، وولي قضاء الكوفة في زمن عمر وعثمان وعلي ومعاوية، مات بالكوفة سنة ٧٨هـ. ينظر: سير أعلام النبلاء ٤/١٠٠، حلية الأولياء ٤/١٢٢، صفة الصفوة ٣/٣٨، أخبار القضاة ٢/١٩٨.

رجل، فقال: إن هؤلاء قالوا لي: إنا نزوجك بأحسن الناس، فجاؤوني بامرأة عمشاء[1]، فقال: إن كان دلس عليك عيباً لم يجز) [2].

وجه الدلالة:

أن القاضي شريحاً الذي يضرب المثل بعلمه ودينه وحكمه قد حكم بأن كل عيب دلست به المرأة فللزوج الحق في ردها به [3].

**الدليل الثالث:** القياس على البيع، فكما أن عقد البيع يفسخ بكل عيب في المبيع، فكذلك عقد النكاح يفسخ بكل عيب ينفر منه الزوج الآخر ولا يحصل به مقصود النكاح من الرحمة والمودة، بجامع كون كل منهما عقد معاوضة حصل فيه التدليس والغرر ففات مقصود العقد [4].

**المناقشة:**

نوقش بعدم سلامة القياس من وجهين:

١- أن الحرة ليست كالسلعة، فهو قياس مع الفارق، فمبنى البيع على المساومة والمشاحة بين البائع والمشتري، ومبنى النكاح على المسامحة والمكارمة والتجاوز عن كثير من العيوب، فيمنع من رد الحرة بكل عيب؛ صوناً للحرائر عن الابتذال بالرد [5].

٢- عدم التسليم بوجود العلة وهي التدليس إذا كانت هذه الأمراض أعراضها ظاهرة، فعدم علم الزوج بها رغم ظهورها تقصير منه في التقصي والسؤال؛ إذ الأصل في النكاح أنه لا يقع إلا بعد الفحص

---

(١) **عمشاء**: ضعيفة النظر، فالعمش ضعف في البصر لا تزال معه العين تسيل دمعاً. ينظر: مقاييس اللغة ١٤٣/٤، المصباح المنير ص ٢٢٢ (مادة: ع م ش).

(٢) أخرجه عبدالرزاق في مصنفه، رقمه (١٠٦٨٥)، ٢٤٥/٦-٢٤٦.

(٣) ينظر: زاد المعاد ١٨٤/٥.

(٤) ينظر: زاد المعاد ١٨٣/٥.

(٥) ينظر: الذخيرة ٤٢٥/٤.

والتحري [1].

**الدليل الرابع :** قياس الأولى، فإذا صح الفسخ بالقدر اليسير من البرص مثلاً، فلأن يصح بما هو أشد منه وأعظم ضرراً من أنواع الداء العضال من باب أولى [2].

**الدليل الخامس :** أن كل عيب جرت العادة بأن يكون الإنسان سليماً منه، فإن السلامة منه تعتبر مشروطة عند الإطلاق ؛ لأن من قواعد الشريعة أن المعروف عرفاً كالمشروط شرطاً [3]، فإذا لم تتحقق السلامة من العيوب التي جرت العادة بالسلامة منها، فإن هذا يعتبر من التغرير الموجب للغبن، وقواعد الشرع تقضي بأن يرفع هذا الغبن إذا طلب المغبون ذلك [4].

**أدلة القول الثاني :**

- استدل أصحاب هذا القول للعيوب التي ذكروها بالأدلة الخاصة الواردة فيها :

**فاستدل الحنفية على التفريق بالجَبِّ والعُنّة** بكونهما تمنعان وتقطعان مقصود النكاح بالكلية – وهو النسل شرعاً وقضاء الشهوة طبعاً – .

وأما ما عداهما من الأمراض والعيوب فإنها لا تخل بموجب العقد وهو الحل، ولا تفوت مقصود النكاح وهو الوطء ؛ فلذا لا يثبت بها الخيار [5].

**المناقشة :**

أن حصر العيوب المخلة بمقصود النكاح في الجَبِّ والعُنَّة وما في حكمهما غير مسلم ؛ لأن إثبات الخيار للمرأة بهذه العيوب إنما هو لدفع الضرر عنها، وقد يكون في

---

(١) ينظر: المدونة ٢/٢١٢، الذخيرة ٤/٤٢٥.

(٢) ينظر: بدائع الصنائع ٢/٣٢٧، زاد المعاد ٥/١٨٥.

(٣) ينظر: الأشباه والنظائر لابن نجيم ص ٩٩، مجلة الأحكام العدلية ١/٣٧، (المادة: ٤٣)، الأشباه والنظائر للسيوطي ص ١٢٦ ،إعلام الموقعين ٣/٣.

(٤) ينظر: زاد المعاد ٥/١٨٢-١٨٣.

(٥) ينظر: المبسوط ٥/٩٦، بدائع الصنائع ٢/٣٢٧، فتح القدير ٣/٢٦٨، تبيين الحقائق ٣/٢٥.

غيرها من الأدواء ما هو أشد ضرراً عليها، فإثبات الخيار بها من باب أولى [1].

**وأما جمهور الفقهاء فاستدلوا للجذام والبرص والجنون وداء الفرج بما يأتي:**

**الدليل الأول:** قول النبي ﷺ : «فر من المجذوم فرارك من الأسد» [2].

وجه الدلالة:

حث النبي ﷺ على الفرار من المجذوم، وإذا كان المجذوم زوجاً يتحقق الفرار بفسخ العقد [3].

**الدليل الثاني:** ما روي: (أن رسول الله ﷺ تزوج امرأة من بني غفار، فلما دخل عليها ووضع ثوبه، وقعد على الفراش أبصر بكشحها [4] بياضاً، فانحاز عن الفراش، ثم قال: «خذي عليك ثيابك»، ولم يأخذ مما أتاها شيئاً) [5]، وفي رواية:

---

(١) ينظر: المبسوط ٩٧/٥، بدائع الصنائع ٣٢٧/٢، وهذه **المناقشة** مما أورده محمد بن الحسن – رحمه الله–.

(٢) سبق تخريجه ص١٦٣.

(٣) ينظر: فتح الباري١٠/١٧٢.

(٤) **كشحها** : خصرها. ينظر: النهاية في غريب الحديث ١٧٥/٤. المغني في الأنباء عن غريب المهذب والأسماء ٤٩٨/١، لسان العرب ٢/ ٥٧١ ، (كشح) .

(٥) أخرجه أحمد في المسند رقمه (١٦١٢٨)، ٤٩٣/٣، وسعيد بن منصور في سننه، رقمه (٨٢٩)، ٢٤٧/١، وابن عدي في الكامل، رقمه (٣٥٨)، ١٧١/٢، والحاكم في المستدرك، ٣٦/٤. والبيهقي في السنن الكبرى: جماع أبواب العيب في المنكوحة، باب ما يرد به النكاح من العيوب، رقمه (١٤٢٦٧)، ٢٥٧/٧.

والحديث في سنده: جميل بن زيد، وهو متفق على ضعفه، وقد تفرد بهذا الحديث، وأعل الحديث كذلك بالاضطراب.

قال ابن عدي في الكامل ١٧١/٢ : «جميل بن زيد يعرف بهذا الحديث حسب ما ذكره البخاري، وتلوّن فيه على ألوان».

وقال الحافظ في بلوغ المرام ص ٣٠١: «وفي إسناده جميل بن زيد وهو مجهول ، واختلف عليه في شيخه اختلافاً كثيراً».

وقال الألباني عن الحديث في إرواء الغليل ٣٦٢/٦: « ضعيف جداً»،

=

(فردها على أهلها، وقال: «دلستم عليّ») [1].

وجه الدلالة:

دلّ الحديث على ثبوت خيار الفسخ بعيب البرص.

**المناقشة:**

**أولاً:** أن هذا الحديث ضعيف لا يصح الاحتجاج به فقد أُعِلَ: بأنه من رواية جميل بن زيد وهو ضعيف [2]، وأُعِلَّ كذلك بالاضطراب [3].

**ثانياً:** على فرض صحته، فإنه ليس صريحاً في الفسخ بل يحتمل الطلاق، فقد جاء في بعض روايات الحديث: قوله ﷺ: « الحقي بأهلك» [4] وهذا من كنايات الطلاق [5].

**الدليل الثالث:** أن إثبات الخيار بهذه العيوب ثابت عن الصحابة – رضوان الله عليهم – ومن ذلك:

- ما روي عن عمر بن الخطاب رضي الله عنه أنه قال: «أيما رجل تزوج امرأة وبها جنون أو جذام أو برص فمسها، فلها صداقها كاملاً ، وذلك لزوجها غرم على

=

وينظر : سنن البيهقي ٢٥٧/٧ ، التلخيص الحبير ١٧٧/٣ ، البدر المنير ٤٨٤/٧.

(١) أخرجه اليهقي في السنن الكبرى، جماع أبواب العيب في المنكوحة، باب ما يرد به النكاح من العيوب ٢١٣/٧ ، وأبو يعلي في المسند رقمه (٥٦٩٩)، ٦٣/١٠.

(٢) **جميل بن زيد** الطائي الكوفي أو البصري، روى عن ابن عمر وكعب بن زيد أو زيد بن كعب ، ضعفه ابن معين والنسائي فقالا : "ليس بثقة" ، وقال البخاري: "لم يصح حديثه" ، وقال أبو حاتم: "ضعيف" ينظر : تهذيب التهذيب ٩٨/٢ ، ميزان الاعتدال ٤٢٣/١ ، لسان الميزان ١٣٦/٢ ، الجرح والتعديل ٥١٧/٢ ، المغني في الضعفاء ١٣٦/١

(٣) كما سبق.

(٤) أخرجه الحاكم في المستدرك : كتاب معرفة الصحابة-ذكر العالية ، رقمه(٦٨٠٧) ٣٦/٤ ، والبيهقي السنن الكبرى : كتاب الصداق ، باب من قال : من أغلق باباً أو أرخى ستراً فقد وجب الصداق ، رقمه (١٤٢٦٦) ٢٥٦/٧ .

(٥) ينظر: المبسوط ٩٦/٥، بدائع الصنائع ٣٢٨/٢، نيل الأوطار ١٥٧/٦ ، سبل السلام ٢٨٦/٣.

وليها»[1].

- ما روي عن علي بن أبي طالب ﷺ قال: «أيما امرأة نكحت وبها برص أو جنون أو جذام أو قرن فزوجها بالخيار ما لم يمسها ، إن شاء أمسك وإن شاء طلق ، وإن مسها فلها المهر بما استحل من فرجها»[2].

ما روي عن ابن عباس – رضي الله عنهما – أنه قال: «أربع لا يجزن في بيع ولا نكاح: المجنونة والمجذومة والبرصاء والعفلاء»[3].

وجه الدلالة:

أن رد النساء من هذه العيوب المذكورة ثابت عن الصحابة ، ولا مخالف لهم فكان إجماعاً[4]

**المناقشة:**

أن الصحابة لم يذكروا تلك العيوب المتقدمة على وجه الاختصاص والحصر دون ما عداها، بل الحكم بالفسخ ثابت لكل عيب شاركها في العلة أو كان أشد

---

(١) سبق تخريجه ص٣٠٥.

(٢) أخرجه الدار قطني في سننه: باب المهر، رقمه (٨٥)، ٢٦٧/٣ ، والبيهقي في السنن الكبرى: باب ما يرد به النكاح من العيوب، رقمه (١٤٠٠٧)، ٢١٥/٧ ، وسعيد بن منصور في سننه: باب من تزوج امرأة مجذومة أو مجنونة، رقمه (٨٢١)، ٢٤٥/١ – ٢٤٦.
قال الصنعاني في سبل السلام ٢٨٦/٣ : " روي عن علي وعمر أنها لا ترد النساء إلا من أربع ...وإسناده منقطع " .

(٣) أخرجه عبدالرزاق في مصنفه: باب ما ورد في النكاح، رقمه ( ١٠٦٧٤ )، ٢٤٣/٦ ، وسعيد بن منصور في سننه: باب من يتزوج امرأة مجذومة أو مجنونة، رقمه ( ٨٢٥ )، ٢١٣/١ ، والدارقطني في سننه: باب المهر ، رقمه (٨٤)، ٢٦٧/٣ ، والبيهقي في السنن الكبرى: باب ما يرد به النكاح من العيوب، رقمه (١٤٠٠٤)، ٢١٥/٧.
قال ابن كثير في إرشاد الفقيه ١٦٤/٢ : " إسناده جيد قوي " ، وجود الصنعاني إسناده في سبل السلام ٢٨٦/٣ .

(٤) ينظر: الذخيرة ٤٢٠/٤.

ضرراً منها[1].

**الجواب**: أجيب عن هذا: بأن القول بعدم حصر العيوب يؤدي إلى فتح باب الخلافات والتنازع بين الأزواج على مصراعيه ، إذ يسهل أن يدعى النفرة كل من وجد بزوجه مرضاً ، وبهذا تهدم العلاقات الزوجية [2].

**الرد**: يمكن أن يرد: بأن إثبات الفسخ بحكم القاضي يجعل له نظراً في الدعاوى، وذلك سيضبط حدود ما ادعي من نفرة أو ضرر ، فلا يثبت القاضي الفسخ إلا بما سبب ضرراً أو نفرة حقيقية خارجة عن المعتاد .

**الدليل الرابع**: القياس على البيع، فالنكاح معاوضة تقبل الانفساخ فجاز فسخها بالعيب، كالعيب في البيع، إلا أن المقصود في البيع المال، فيؤثر فيه كل عيب يقدح في المال، والمقصود في النكاح الاستمتاع، فيعتبر ما يخل به، إما بأن يمنع منه حقيقة كالجب والرتق، أو يحول دون كماله لكونه منفراً كالبرص، أو لخوف التعدي للنفس أو للنسل كالجذام ولا يتحقق الاستمتاع مع التعدي [3].

**المناقشة:**

يمكن أن يناقش: بأن التعليل بهذه العلل يسمح بإجراء الحكم في غيرها من العيوب التي تشاركها في نفس العلة ؛ إذ الحكم يدور مع علته وجوداً وعدماً [4].

**سبب الخلاف**: بتأمل أقوال الفقهاء في هذه المسألة يظهر – والله أعلم – أن من أسباب الخلاف ما يأتي:

---

(١) ينظر: زاد المعاد ١٨٤/٥.

(٢) ينظر: منهاج الطالب في المقارنة بين المذاهب. د. عبدالسميع إمام ص ١٩٠ ، (نقلاً عن سلطة القاضي في التفريق بين الزوجين ، د. محمد رأفت عثمان ص ٥٦)

(٣) ينظر: المبسوط ٩٥/٥-٩٦، بدائع الصنائع ٣٢٧/٢، المعونة ٧٧١/٢، الذخيرة ٤٢٠/٤ ، حاشية الخرشي ٢٦٧/٤ ، العزيز شرح الوجيز ١٣٥/٨ ، روضة الطالبين ٥١٠/٥ ، الإقناع في حل ألفاظ أبي شجاع ٥٩١/٢ ، حاشية الجمل ٤١٣/٦ ، المغني ٥٧/١٠.

(٤) ينظر: أصول السرخسي ١٧٨/٢ ، إعلام الموقعين ١٠٥/٤.

١- عدم وجود النص الصريح.

٢- الخلاف في العيوب التي أثبت الصحابة – رضوان الله عليهم – فيها الفسخ، هل هي مذكورة على وجه الحصر أو على سبيل التمثيل لما عُرف في زمانهم، فمن رأى أن ذكرها كان على وجه الحصر منع الفسخ فيما عداها، ومن رأى أن ذكرها على سبيل التمثيل أثبت الفسخ في كل عيب شاركها في العلة.

٣- الخلاف في مقصود النكاح، فهم متفقون على أن الفسخ إنما يكون بما يخل بمقصود النكاح، ولذا عبروا بعيوب النكاح [(١)]، ولكنهم اختلفوا في ماهية هذا المقصود، فمنهم من حصر المقصود في الاستمتاع، وجعل العيوب هي المانعة من الوطء حقيقة، ومنهم من وسعه ليشمل إمكانية الوطء حقيقة وحكماً، ومنهم من جعله أشمل من ذلك فجعل مقصود النكاح: الاستمتاع والتناسل والتواد والرحمة.

**الترجيح:**

المختار – والله أعلم بالصواب – هو القول الأول، وهو ثبوت الفسخ بالأمراض الوراثية المؤثرة على مقصود النكاح [(٢)].

---

(١) ولم يقولوا: أمراض أو أدواء أو نحو ذلك...، والعيب كما هو معروف في عقود المعاملات هو ما ينقص العين أو المنفعة المعقود عليها، ويكون مطلق العقد يقتضي عدمه ولذا فليس كل مرض عيباً؛ إذ من الأمراض ما لا يعد عيباً في الأجير أو العبد لكونه لا يؤثر في المنفعة المعقود عليها كسقوط بعض الشعر أو ذهاب إحدى العينين، بخلاف ضعف البصر والعمى والبرص فإنها تعد عيوباً. ينظر: بدائع الصنائع ١٩٥/٤، حاشية ابن عابدين ١٠٦/٩، جواهر الإكليل ١٩٢/٢، أسهل المدارك ١٢٢/٢، الحاوي ٢١٧/٩، العزيز شرح الوجيز ١٦٢/٦، مغني المحتاج ٤٢٨/٢، الإنصاف ٢٦٢/١٤، التنقيح المشبع ص ١٦٦، كشاف القناع ٢٣/٤.

(٢) ولعل تعبير محمد بن الحسن – رحمه الله – بالضرر، يكون مناسباً لشموله العلل المذكورة، وكون الفسخ موكولاً للقاضي يضبط الاضطراب الممكن، حيث يقدر القاضي الضرر الذي يسوغ الفسخ.

وبتأمل كلام الفقهاء – رحمهم الله – في قيود وعلل عيوب النكاح المثبتة للفسخ يمكن استنباط شروط للفسخ بالمرض الوراثي، هي كما يأتي:

**الأول**: عدم العلم بالمرض وقت العقد، وعدم الرضا بالدخول بعد العلم، أما مع العلم والرضا فلا فسخ، وهذا بالاتفاق كما سبق [(١)].

**الثاني**: تأثير المرض على مقصود النكاح؛ وذلك بأن يحول دون الوطء، أو يمنع كمال الاستمتاع، أو يسبب النفرة فلا تتحقق معه المودة والرحمة.

**الثالث**: استحكام المرض، وذلك بأن لا يمكن البرء منه أو يشق علاجه، ويطول زمنه – وهذا هو الأصل والغالب في الأمراض الوراثية – فإن أمكن وتيسر علاج شيء من الأمراض الوراثية ولم يطل زمن ذلك، فإنه لا يثبت به الفسخ، وذلك لما يأتي:

- ورد أن العنين يمهل سنة؛ رجاء زوال المانع [(٢)].
- نص بعض الفقهاء على أن المجنون يمهل سنة أيضاً إن أمكن علاجه [(٣)].
- نص بعض الفقهاء على أن الجذام إن رجي علاجه أجل سنة [(٤)].
- نص بعض الفقهاء على أن البرص الذي يفسخ به هو ما لا يقبل العلاج بل

---

(١) وسبق ذلك عند تحرير محل النزاع في المسألة.

(٢) وقد سبق قضاء ابن مسعود ﷺ بذلك، وهو مروي أيضاً عن عمر وعثمان وعلي والمغيرة بن شعبةﷺ. ينظر: سنن البيهقي الكبرى: باب أجل العنين، (١٤٠٦٧)، (١٤٠٦٨)، (١٤٠٦٩)، (١٤٠٧٨)، ٢٢٦/٧-٢٢٧، سنن الدارقطني: باب المهر، (٢٢١٩، (٢٢٤)، (٢٢٥)، ٣٠٥/٣. سنن سعيد بن منصور، باب ما جاء في العنين، (٢٠٠٩)، ٧٩/٢، مصنف ابن أبي شيبة: باب كم يؤجل العنين، (١٦٤٨٩)، (١٦٤٩٠)، (١٦٤٩١)، (١٦٤٩٢٩، ٥٠٣/٣، مصنف عبدالرزاق: باب أجل العنين، (١٠٧٢٠)، (١٠٧٢٣)، (١٠٧٢٤)، (١٠٧٢٥)، ٢٥٣/٦-٢٥٤.
وجاء في مختصر المزني: ٢٧٩/٥: «قال الشافعي: ولا أحفظ عمن لقيته خلافاً في ذلك». وينظر: المعونة ٧٧٦/٢. الروض المربع ٣٣٥/٦.

(٣) ينظر: المدونة ٢١٤/٢، الذخيرة ٤٢٤/٤، ٤٣٢.

(٤) ينظر: الذخيرة ٤٢٤/٤، ٤٣٢.

يزمن ويتزايد [١].

**الرابع**: إمكانية سراية المرض وتعديه للنسل [٢].

وذكر الفقهاء – رحمهم الله – هذه العلة في الجذام[٣]، ومن ذلك ما جاء في الذخيرة [٤]: «ولأنه يظهر في النسل».

وجاء عن الشافعي قوله [٥]: «والجذام والبرص فيما يزعم أهل العلم بالطب يعدي، ولا تكاد نفس أحد تطيب أن يجامع من هو به، وأما الولد فقلما يسلم فإن سلم أدرك ذلك نسله، نسأل الله العافية».

وفي فتح الباري [٦]: " المجذوم تشتد رائحته ...وينزع الولد إليه" .

وجاء في المغني قوله [٧]: «وإنما اختص الفسخ بهذه العيوب، لأنها تمنع الاستمتاع المقصود بالنكاح، فإن الجذام والبرص يثيران نفرة في النفس تمنع قربانه ويخشى تعديه على النفس والنسل فيمنع الاستمتاع... ».

**الخامس**: خفاء علامات المرض، وعدم ظهورها وجلائها للناظرين. وأما إذا كانت أعراض المرض وآثاره ظاهرة، فيغيب التدليس والغرر، وهو المعنى الذي أبيح

---

(١) ينظر: حاشية الجمل ٤١٣/٦.

(٢) وهذا متحقق في جل الأمراض الوراثية – بخلاف ما تسببت فيه بعض الطفرات فإنه قد لا ينتقل للذرية – ولكن جاء التنصيص عليه ؛ للتأكيد على أن هذا المعنى الخاص بالأمراض الوراثية قد ذكره الفقهاء في علل عيوب النكاح.

(٣) وقد كان يظن أنه علة متوارثة ، ذكر ذلك ابن سينا ، ينظر : www.islamset.com
وقال ابن القيم في زاد المعاد ١٤٨/٤ : " وهذه العلة عند الأطباء من العلل المعدية المتوارثة " .

(٤) ٤٢٠/٤. وينظر: بداية المجتهد ٩٧/٣، حاشية الخرشي ٢٦٧/٤، حاشية العدوي على الخرشي ٢٦٧/٤.

(٥) مختصر المزني ٢٧٨/٥، وينظر: الإقناع في حل ألفاظ أبي شجاع ٥٩١/٢. حاشية الجمل ٤١٣/٦.

(٦) ٣٠٩/١١.

(٧) ٦٥٢/٦.

لأجله الخيار وثبت به الفسخ [1] ، ويكون عدم إطلاع الزوج الآخر عليه ناشئاً عن قصور التحري والفحص والسؤال وهو تفريط منه [2].

وظهور نتائج الفحوص بحمل المرض الوراثي يخرج المرض عن الخفاء – ولو كانت أعراضه غير ظاهرة – إذا كان هذا المرض من الأمراض التي ألزم ولي الأمر بالفحص عنها وذلك كالثلاسيميا وفقر الدم المنجلي مثلاً ، وعدم إجراء الفحص حينئذ يكون دلالة تفريط.

وإذا انتفت الشروط والضوابط السابقة ، ولم يبق إلاّ إمكان السراية ، فالذي يظهر أنه لا يبرر الفسخ لإمكان الوقاية بأساليب أخرى (كمنع الحمل ، واختيار جنس الجنين ، والتلقيح غير الطبيعي ) .

**أسباب الترجيح :**

١- أن حصر الفسخ في عيوب معينة لم يستند على توقيف من جهة الشارع.

٢- أن من حصروا الفسخ في عيوب معينة ورد عنهم الخلاف في بعض العيوب الأخرى ، وهل تشاركها في العلة فتقاس عليها أو لا ؟

وهذا دليل على أن حقيقة الحصر غير مرادة ، وأن ما ذكروه هو حصر لما عرف عندهم من علل وظهر لهم من صفاتها فهي قضايا أعيان ، يقاس عليها ما يشابهها ، يؤكد هذا أن مبنى المسألة على القياس على البيع ، ولا يستقيم إثبات أصل المسألة بالقياس ونفيه في فروعها.

ومن أمثلة العيوب التي نقل الخلاف في كونها مثبتة لخيار الفسخ : الجرب [3]

---

(١) وهذا الشرط مستنبط من كلام فقهاء المالكية – رحمة الله عليهم – وكذا كلام الإمام ابن القيم – رحمه الله – دون غيرهم من فقهاء المذاهب الأخرى. ينظر : المدونة ٢/٢١٢ ، الذخيرة ٤/٤٢٥.
ولا يرد على ذلك الفسخ بالجنون ، لأن الجنون منه ما يأتي ويذهب. ولا بالجذام والبرص ، لأنهما قد يكونان في بدايتهما ويكون في بعض أعضاء البدن الخفية التي لا يطلع عليها الرائي.

(٢) ولو غُرّ الزوج فإنه يرجع على من غره. ينظر : المدونة ٢/٢١٢ ، ٢١٤.

(٣) **الجرب** : مرض جلدي معدٍ يحدث نتيجة الإصابة بحشرة صغيرة جداً ، ويكون معه بثور ، وربما حصل =

والصنان [1] والبخر والقرع والسواد والباسور [2] والناصور [3]، والقروح السيالة في الفرج، ومن لا يستمسك بوله ولا غائطه وغير ذلك [4].

٣- أن من رأى الحصر من الفقهاء علل عدم إثبات الخيار في غير العيوب المذكورة بعدم وجود العلة، ومن ذلك ما جاء في المغني: «أمّا غير هذه العيوب فلا يمنع المقصود بعقد النكاح وهو الوطء، بخلاف العيوب المختلف فيها... ». ومقتضى ذلك أنه متى وجدت العلة تبعها الحكم ، إذ الحكم يدور مع علته وجوداً وعدماً[5] .

٤- أن الفقهاء – رحمهم الله – حين أثبتوا الخيار بالجذام عللوه بعلل منها: سرايته للولد، فسبب حصرهم الأمراض فيما ذكروه أنه لم يتبين لهم في ذلك الوقت الأمراض الأخرى التي تسري وتنتقل للنسل، ولذا فحتى مع القول بالحصر يمكن تخريج الأمراض الوراثية على الجذام لا على أنه مرض وراثي ولكن نظراً للاشتراك في العلة التي نصوا عليها وهي خشية السراية للولد.

=

معه هزال لكثرته. ينظر: المصباح المنير ص ٥٤ ، الموسوعة الصحية الشاملة ، د. ضحى بابلي ص ٨١٣.

(١) **الصنان**: رائحة الإبط المنتنة وغيره. ينظر: لسان العرب ١٣/ ٢٥٠ ، المصباح المنير ص ١٨٢ ، القاموس المحيط ص١٠٩١ (مادة: ص ن ن).

(٢) **الباسور**: داء معروف ويجمع على بواسير، وهو نتوء ظاهر في المقعدة كالعدس أو الحمص. ينظر: لسان العرب ٤/ ٥٩ ، المصباح المنير ص ٣٠ (مادة: ب س ر).

(٣) **الناصور**: نتوء داخل المقعدة، أو قروح غائرة في المقعدة يسيل منها صديد، وقد يقال: ناسور بالسين. ينظر: المصباح المنير ص ٣١٣ (مادة: ن ص ر).

(٤) ينظر: بداية المجتهد ٣/ ٩٧ ، الذخيرة ٤/ ٤٢٠ ، نهاية المطلب ١٢/ ٤٠٨ ، العزيز شرح الوجيز ٨/ ١٣٢ ، روضة الطالبين ٥/ ٥١٣ ، المغني ١٠/ ٥٩ ، الفروع ٥/ ٢٣١-٢٣٤ ، التنقيح المشبع ص٢٢٣.

(٥) سبق توثيق القاعدة .

٥- أن الشريعة لا تفرق بين متماثلين ولا تجمع بين مختلفين، فإن تشابه الشيئان صار حكمهما واحداً، ومن الأمراض الوراثية ما يشارك ما أثبت به الخيار ويشابهه في الأعراض والأضرار أو يكون أشد منه، فإثبات الخيار به من باب أولى.

٦- أن منع الفسخ مع وجود المرض يضر السليم ويكلفه تبعات العيش مع المريض ، ويضر النسل لاحتمال انتقال المرض إليهم ، وضرر الأسرة وعدم استقرارها يضران المجتمع ، ومن قواعد الشريعة أن درء المفاسد مقدم على جلب المصالح [١].

**الفرع الثاني: إذا كان أحد الزوجين حاملاً لمرض وراثي:**

قد لا يكون أحد الزوجين مصاباً بمرض وراثي، ولكنه يحمل في مورثاته هذا المرض – وإن لم تظهر عليه أعراضه – ، ويتبين حمله للمرض من خلال الفحوص الوراثية، أو بظهور المرض في فروعه بأن يولد له مصاب بمرض وراثي ويتوقع تكرر ذلك في ذريته، أو بأن كان المرض موجوداً في أصوله، فإذا كان الأمر كذلك، وحكم الأطباء بمظنة إصابة النسل بأمراض وراثية بسبب حمل والديهم للمرض فهل يعد هذا مسوغاً لفسخ عقد النكاح؟

هذه المسألة وإن كانت تعد من النوازل؛ لتعذر الفحوص الوراثية قبل هذا التطور في علم الوراثة وتقنياته، إلا أن للفقهاء – رحمهم الله – إشارة لحكمها، حيث ذكر المالكية حكم الفسخ بجذام الأب [٢]. وبيّن فقهاؤهم أن مرادهم بالأب: الأصول ذكوراً أو إناثاً. وكان لهم في حكم الفسخ بجذام الأب قولان.

ويمكن أن يخرج على هذه المسألة مسألة الخيار في الفسخ لحمل الأمراض الوراثية؛ إذ المعنى الذي لوحظ في الجذام هو تعديه وانتقاله للنسل، كما كان يظن

---

(١) سبق توثيق القاعدة .

(٢) ولم أطلع على تنبيه لهذه المسألة عند بقية المذاهب.

ذلك .

قال اللخمي [1] : «ورأيت امرأة كان أبوها أجذم ولم يظهر عليها وظهر في عدد من ولدها» [2].

**الأقوال :**

**القول الأول :**

لا يثبت خيار الفسخ بحمل المرض الوراثي ، وهذا هو المذهب عند المالكية تخريجاً على مذهبهم بعدم الفسخ بجذام الأب [3] .

**القول الثاني :** يثبت خيار الفسخ بحمل المرض الوراثي ، وهذا قول عند المالكية تخريجاً على القول بإثبات الخيار بجذام الأب [4]، وقال به بعض المعاصرين[5] .

**الأدلة :**

**دليل القول الأول :** أن خيار الفسخ بالعيب ثبت بالقياس على البيع ، وجذام الأب وإن كان عيباً في البيع ، إلا أنه لا يعد عيباً في النكاح ، وذلك لأن النكاح مبني

---

(١) **اللخمي** : أبو الحسن ، علي بن محمد الربعي ، فقيه مالكي له معرفة بالأدب والحديث ، قيرواني الأصل ، صنف كتباً مفيدة منها : «التبصرة» وهو تعليق كبير على «المدونة» ، وله «فضائل الشام» ، توفي سنة ٤٨٧هـ. ينظر : الديباج المذهب ٢٠٣/١ ، الأعلام ٣٢٨/٤.

(٢) الذخيرة ٤٢٠/٤.

(٣) ينظر : حاشية الخرشي ٢٦٣/٤ ، جواهر الإكليل ٢٩٩/١ ، شرح منح الجليل ٨٠/٢ ، الفواكه الدواني ٦٠/٢.

(٤) ينظر : الذخيرة ٤٢٠/٤.

(٥) وهو د. محمد أحمد الصالح في منهج الإسلام في سلامة الذرية من الأمراض الوراثية ، ص ٢١ : «إذا وقع الزواج بينهما بدون فحص مسبق ، ثم تأكد بعد ذلك إصابة أحدهما أو كليهما بأحد الأمراض المعدية أو الوراثية ، فإن التفريق بينهما قد يأخذ حكم الوجوب ، إذا أثبت طبياً انتقال المرض بالجماع ، أو توريثه للحمل الحادث بعد الإصابة».
ويصعب تنزيل قوله بالوجوب على مجرد الحمل للمرض دون الإصابة به فهذا بعيد ، لعدم الدليل على ذلك ، خصوصاً وأن كلامه كان مجملاً ومقروناً بالأمراض المعدية.

على المكارمة، والبيع مبني على المشاحة [1].

**دليل القول الثاني:** أن إصابة أحد الزوجين بالجذام عيب يثبت الفسخ لمظنة تعديه للزوج أو النسل، فكذا إصابة أصول أحد الزوجين بهذا المرض مظنة لتعديه وانتقاله للنسل، فيثبت خيار الفسخ بجذام الأصول لتوقعه في الذرية [2].

**الترجيح:**

المختار – والله أعلم – هو القول بعدم ثبوت خيار الفسخ لمجرد حمل المرض الوراثي دون الإصابة به.

**أسباب الترجيح:**

١- أن الأصل هو سلامة عقد النكاح وبقاؤه واستمراره، ولا دليل على فسخه لمجرد مظنة إصابة الذرية بالمرض.

٢- أن الحصول على الولد مظنون، وعلى تقدير الحصول فإن انتقال المرض للذرية مظنون أيضاً والواقع يشهد بذلك، فقد يحكم بنسب احتمال كبرى تصل إلى نصف الذرية، ومع ذلك يلطف الله بعباده وتكون الذرية كلها سليمة.

٣- ليس الفسخ هو الوسيلة الوحيدة لتوقي الأمراض في الذرية عند حمل والديهم للمرض، فبالإمكان الاستفادة من التلقيح غير الطبيعي وانتقاء النطف السليمة بالفحص قبل الانغراس، وقد يفيد أيضاً اختيار جنس الجنين في بعض الحالات، وقد يجهض الجنين المشوه – عند من يرى إباحة ذلك في أطوار معينة – إذا تبين ذلك بالفحوص الوراثية.

---

(١) ينظر: حاشية الخرشي ٤/٢٦٣، الفواكه الدواني ٢/٦٠.

وقد عهد أن بعض العيوب يثبت بها الخيار في البيع، ولا يثبت بها في النكاح ومن ذلك ما لو وجد الزوجة أكولة فهذا لا يعد عيباً في النكاح، وإن كان الرقيق يرد في البيع بوجودانه أكولاً.

(٢) ينظر: الذخيرة ٤/٤٢٠.

٤- غياب الغش والتدليس غالباً، وهو المعنى الذي لاحظه الفقهاء الذين لم يحصروا فسخ النكاح في عيوب معينة، وذلك لجهل الزوجين بماهية ما يحملان من مورثات، وكان هذا إلى وقت قريب بسبب عدم القدرة على إجراء الفحوص الوراثية، ومع القدرة على إجراء الفحوص اليوم يمكن أن ينتفي الغش والتدليس بإجراء فحوص للأمراض التي يظن حملها ويكون الطرفان على بينة من الأمر.

## المسألة الثالثة: حكم فسخ العقد من قبل الولي:

إذا تبين أن الزوج مريض بمرض وراثي يبيح الفسخ، ورضيت الزوجة بذلك، فهل يثبت لوليها حق الاعتراض على العقد بالفسخ؟

اختلف الفقهاء – رحمهم الله تعالى – في هذا على أربعة أقوال:

**القول الأول:** ليس للولي حق الفسخ إذا رضيت الزوجة، وهذا مذهب الحنفية[1]، ووجه عند الشافعية [2]، وهو مذهب الحنابلة [3].

**القول الثاني:** للولي حق الفسخ وإن رضيت الزوجة، وهذا مذهب المالكية[4]، ووجه عند الشافعية [5].

**القول الثالث:** للولي حق الفسخ في الجنون دون غيره من الأمراض، وهذا وجه عند الشافعية [6].

**القول الرابع:** القول بالتفصيل:

أ- فلا يثبت للولي حق الفسخ في الجَبِّ والعُنّة.

ب- ويثبت للولي حق الفسخ في الجنون والجذام والبرص.

وهذا القول هو المذهب عند الشافعية [7].

---

(١) ينظر: بدائع الصنائع ٣٢٧/٢ ، فتح القدير ٢٩٥/٣ ، حاشية ابن عابدين ٢٢٠/٤.

(٢) ينظر: نهاية المطلب ٤٢٠/١٢.

(٣) ينظر: الفروع ٢٤١/٥ ، التنقيح المشبع ص ٢٢٣ ، الروض المربع ٣٤٧/٦-٣٤٨.
ويرى الحنابلة أن للولي حق منعهما ابتداء من نكاح المجنون والمجذوم والأبرص إذ حقه في ابتداء العقد لا في دوامه.

(٤) ينظر: حاشية الخرشي ٢٠١/٤ ، حاشية العدوي على كفاية الطالب ٤٣/٢.

(٥) ينظر: نهاية المطلب ٤٢٠/١٢ ، العزيز شرح الوجيز ١٣٨/٨.

(٦) ينظر: مختصر المزني ٢٧٨/٥ ، نهاية المطلب ٤٢٠/١٢ ، العزيز شرح الوجيز ١٣٨/٨.

(٧) ينظر: نهاية المطلب ٤٢٠/١٢ ، العزيز شرح الوجيز ١٣٨/٨ ، روضة الطالبين ٥١٤/٥.

**الأدلة :**

**دليل القول الأول :** أن العيوب والأمراض المثبتة لحق الفسخ إنما تؤثر في حق الزوجة وهي المختصة بالتضرر بها ، وإنما ينال الولي العار من عدم الكفاءة في النسب وما يقع فيها من غض وحطيطة [1].

**المناقشة :**

يمكن أن يناقش هذا الدليل : بأن بقاء الزوجة تحت مجنون مثلاً قد يتعدي أثره إلى غيرها من أخواتها وقريباتها ، إذ قد يُظن بهن وجود النقص والعيب وإلا فكيف تبقى تحت مجنون وهناك من يرضى الزواج بها! فيكون للولي حق رفع هذا الضرر والعار عن مولياته.

**دليل القول الثاني :** أن بقاء الزوجة تحت مريض بمرض وراثي مبيح للفسخ – وإن رضيت بذلك – يلحق العار بأهلها لكونها تحت معيب ، فالضرر متعدٍ ويكون للولي حق رفعه [2].

**المناقشة :**

يمكن أن يناقش : بأن من الأمراض ما يكون خفياً لا يطلع عليه الناس ، وضرره إنما يقع على الزوجة ولا يتعداها لغيرها ، وذلك كما لو كان المرض إنما يؤثر على جهاز الرجل التناسلي ورضاها بالبقاء معه إسقاط لحقها وليس لغيرها منعها من ذلك.

**دليل القول الثالث :** أن بقاء الزوجة تحت المجنون فيه ضرر على أهلها ؛ لأنهم يُعيَّرون به ، فكان للولي حق رفع ذلك الضرر.

وأما غير ذلك من الأمراض فضرره مختص بالزوجة دون غيرها ، فإذا رضيت فليس لغيرها حق منعها من ذلك [3].

---

(١) ينظر : نهاية المطلب ١٢/٤٢٠.

(٢) ينظر : نهاية المطلب ١٢/٤٢٠ ، العزيز شرح الوجيز ٨/١٣٨.

(٣) المراجع السابقة.

**دليل القول الرابع :** أن الجب والعنة وما في حكمهما تفوت الاستمتاع ، فالضرر منها عائد على الزوجة دون أهلها .

وأما الجنون والجذام والبرص ففيه عيب ونقصان ظاهر يتعيرون بمواصلة من به ذلك ، إضافة إلى أنه قد يتعدى إليها وإلى نسلها [1].

**الترجيح :**

المختار – والله أعلم – هو القول بالتفصيل :

فيثبت للولي حق الفسخ في الأمراض التي يكون بقاء الزوجة فيها تحت زوجها يلحق العار بأهلها ، وقد يحول دون إقبال الأزواج على قريباتها ، وذلك كالأمراض المؤثرة على القدرات العقلية والمتسببة في الجنون ، وأما إذا كان المرض إنما يؤثر على قدرة الزوج على الوطء بأن يمعنها أو يضعفها ورضيت الزوجة بذلك فلا حق للولي حينئذ في الفسخ.

وذلك لما يلي :

- قوة ووجاهة دليل هذا التفصيل.
- أن لصاحب الحق إسقاط حقه[2] ، وليس لغيره حق منعه من ذلك ما لم يلحقه ضرر.
- أن رضا الزوجة بالبقاء تحت المريض بالجب والعنة هو إسقاط لحقها في الاستمتاع ، فهو أشبه ما يكون بإهداء ليلتها لضرتها وإسقاط حقها في القسم والمبيت ، وذلك جائز شرعاً وليس لوليها حق منعها من ذلك[3].

---

(١) المراجع السابقة.

(٢) الذخيرة ٤/٤٥٨.

(٣) ينظر: البحر الرائق ٣/٣٨٤ ، الذخيرة ٤/٤٥٨ ، روضة الطالبين ٥/٦٦٩ ، غاية المنتهى ٢/٢٤٩.

# المطلب الثاني

# منع الحمل وحكمه

يعد منع الحمل أحد الأساليب الوقائية من الأمراض الوراثية. وقبل بيان حكم هذه الوسيلة يأتي بيان معنى منع الحمل وأقسامه وأساليبه في المسائل الآتية :

## المسألة الأولى: معنى منع الحمل.

### الفرع الأول: معنى منع الحمل بالنظر إلى مفرداته :

**المنع** في اللغة : خلاف الإعطاء، والمانع الحاجز والحائل دون الشيئين [(١)].

والمانع في الاصطلاح : ما يلزم من وجوده العدم، ولا يلزم من عدمه وجود ولا عدم لذاته [(٢)].

فوجود أحد موانع الحمل يمنع الحمل – في الغالب – ولا يلزم من عدم وجود مانع الحمل وجود الحمل.

**الحمل** في اللغة : ما في البطن من الولد [(٣)].

وفي اصطلاح الأطباء : هو اندغام البييضة الملقحة المخصبة الحية في الرحم [(٤)].

### الفرع الثاني: معنى منع الحمل مركباً :

يمكن أن يعرف منع الحمل بأنه : استعمال الوسائل التي تحول دون حصول الحمل مدة محددة أو مؤبدة.

والمراد بـ "الوسائل التي تحول دون حصول الحمل" هي الوسائل التي تمنع

---

(١) ينظر: لسان العرب ٣٤٣/٨، القاموس المحيط ص ٦٨٨ (مادة: منع).

(٢) شرح مختصر الروضة ٤٣٦/١ ، شرح الكوكب المنير ٤٥٦/١.

(٣) ينظر: لسان العرب ١٧٦/١١ ، القاموس المحيط ص ٨٨٨ (مادة: حمل).

(٤) ينظر: د. طلعت القصبي في ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ص ٢٨١.

اختلاط المائين وحصول التلقيح، والوسائل التي تمنع انغراس البييضة الملحقة بجدار الرحم، وهما الطريقتان اللتان يدور عليهما عمل موانع الحمل.

ويشمل قول : "لمدة محددة أو مؤبدة" قسمي منع الحمل، إذ منه ما هو مؤقت ومحدد بزمن، ومنه ما هو على سبيل الدوام والتأبيد.

## المسألة الثانية: أقسام منع الحمل ووسائله

ينقسم منع الحمل باعتبار مدته إلى قسمين :

١- منع الحمل المؤقت.

٢- منع الحمل الدائم.

وبيان هذين القسمين في الفرعين الآتيين :

### الفرع الأول: منع الحمل المؤقت:

**أولاً: تعريفه:** منع الحمل المؤقت هو : استعمال الوسائل التي تحول دون حصول الحمل لمدة محددة.

**ثانياً: وسائله:**

لمنع الحمل المؤقت وسائل عديدة ومتجددة يمكن إجمالها فيما يأتي :

١- **الموانع الطبيعية:** وهي أقل الموانع ضرراً، إلا أن نسبة الفشل فيها عالية، وأهمها :

أ- الرضاعة: فمع الرضاعة يتم إفراز هورمون (البرولاكتين) من الغدة النخامية مما يؤدي إلى منع إفراز البييضة.

ب- تنظيم الجماع: بحيث يتجنب الجماع في الفترة التي تخرج فيها البييضة من المبيض وقبل ذلك وبعده بقليل، ويعرف يوم التبييض بالحساب أو بقياس درجة الحرارة أو بفحص مخاط عنق الرحم [(١)].

جـ- العزل: وهو أن يأتي الرجل أهله، فإذا أراد الإنزال نزع وأنزل خارج الفرج [(٢)].

---

(١) فيوم التبييض عادة هو اليوم الرابع عشر قبل بدء الحيضة المقبلة، وفيه ترتفع حرارة الجسم قليلاً، وتتغير كمية وكثافة إفرازات عنق الرحم. ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص٤٧٧. صحة المرأة، كارول تركنجتون ص ١٧٢.

(٢) ينظر: التعريفات للجرجاني ص ١٥٠، المصباح المنير ص ٤٠٨، حاشية ابن عابدين ٣٣٤/٤، شرح =

د- الاتصال بدون إيلاج [1].

٢- **الموانع الميكانيكية:** وتعتمد على وضع أداة في الجهاز التناسلي للرجل أو المرأة تمنع وصول الحيوان المنوي للبييضة أو تمنع التصاق البييضة الملقحة بجدار الرحم، ومن أشهرها:

أ- اللولب: وهو جهاز بلاستيكي يدخله الطبيب إلى الرحم، وله أشكال مختلفة، منها ما يحوي سلكاً من النحاس ليزيد من فاعليتها، ومنها ما يحوي هرموناً بروجيسترونياً بطيء الامتصاص ليكون مفعوله مزدوجاً نظراً لتأثير الهرمون على الغشاء المبطن للرحم.

وطريقة عمل اللولب غير معروفة بالتحديد، فقد يعمل على منع وصول الحيوانات المنوية إلى قناة الرحم بسبب تأثيره على لزوجة إفرازات عنق الرحم وتقليل قدرتها على التلقيح بسبب التقلصات المتواصلة للرحم، أو أنه يمنع تعشش البييضة الملقحة على جدار الرحم [2].

ب- غطاء الذكر: وهو غشاء رقيق من المطاط يستعمل موضعياً قبل الجماع

=

النووي على مسلم ٤/١٠/٩، المغني ١٠/٢٢٨.

(١) ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن د. البار ص ٤٧٧-٤٨٠، منع الحمل وحكمه في الإسلام، د. البار ١/٩٣-٩٤ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي ع٥)، صحة المرأة، كارول تركنجتون ص ١٧١-١٧٢، متاعب المرأة في مرحلة الزواج، د. عزالدين محمد نجيب ص ١١٥-١١٦.

(٢) ينظر: صحة المرأة، كارول تركنجتون ص ١٧٧-١٧٨، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص٤٧٨. منع الحمل وحكمه في الإسلام، د. البار ١/٩٤ (مجلة مجمع الفقه، ع٥)، متاعب المرأة في مرحلة الزواج، د. عزالدين نجيب ص ١١٩-١٢٠، وسائل منع الحمل والإجهاض، د. معن ريشا ص ٨٣، (نقلاً عن المسائل الطبية المستجدة، د. النتشة ١/٣٤٢).

وذكر د. حسان حتحوت في مناقشة بحوث مسالة تنظيم النسل أن: «منظمة الصحة العالمية في أكتوبر لسنة ١٩٨٧م أصدرت تصريحاً بأن اللولب يعمل مانعاً للحمل وليس مجهضاً كما كان يظن في السابق».

يحجز دخول الحيوانات المنوية [١].

جـ- إسفنجة المهبل: وتكون مبللة بمادة طبية توضع في المهبل لقتل الحيوانات المنوية [٢].

د- الحاجز المهبلي: وهو حاجز مطاطي بحلقة معدنية سميكة لها خاصية الزنبرك تغطي سقف المهبل بما فيه عنق الرحم ويمنع دخول الحيوانات المنوية[٣].

هـ- القلنسوة (القبعة الرحمية): وهي قبعة من المطاط تغطي فتحة عنق الرحم وتمنع ولوج الحيوانات المنوية إلى الرحم [٤].

٣- **الموانع الكيمائية:** وهي مواد كيميائية مهمتها إحداث شلل سريع يعطب الحيوانات المنوية ويمنعها من الحركة، وبالتالي من الوصول إلى البييضة الأنثوية وتلقيحها، وعادة تستخدم مع الموانع الميكانيكية لزيادة فعالية منع الحمل، ومن أشهر أشكالها:

المراهم والسدادات واللبوس (تحاميل) والدشات المهبلية [٥].

٤- **الموانع الهرمونية:** وهذه الموانع تحتوي جمعيهما على الهرمونات الصناعية (الأستروجين أو البروجستوجين) أو كليهما معاً، ومهمتها منع التبييض الطبيعي والعمل على عدم زيادة حجم بطانة الرحم مما يحول بين البييضة الملقحة

---

(١) ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن. د. البار ص ٤٧٧، صحة المرأة، كارول تركنجتون ص١٩٠. المسائل الطبية المستجدة، د. النتشة ١/٣٤٠-٣٤١، متاعب المرأة في مرحلة الزواج، د. عزالدين محمد نجيب ص ١١٧-١١٨.

(٢) ينظر: صحة المرأة، كارول تركنجتون ص ١٧٧.

(٣) ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص ٤٧٧، صحة المرأة، كارول تركنجتون ص ١٧٥، متاعب المرأة في مرحلة الزواج، د. عزالدين نجيب ص ١١٨.

(٤) ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البارص٤٧٨، صحة المرأة، كارول تركنجتون ص ١٧٦.

(٥) ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص ٤٧٩، وسائل منع الحمل والإجهاض، د. معن ريشا، (نقلاً عن المسائل الطبية المستجدة، د. النتشة، ١/٣٣٤-٣٣٥).

واستقرارها في بطانة الرحم، ويتم ذلك بطريقة فعالة جداً ولها أنواع متعددة، من أشهرها:

أ- **أقراص منع الحمل** [1]. وتؤخذ عن طريق الفم يومياً، ولها أنواع مختلفة.

ب- **الحقن**، والتي تحقن في العضل كل ١٢ أسبوعاً.

جـ- **الشرائح تحت الجلد**، التي تزرع تحت الجلد في الذراع، لترسل كميات ضئيلة من الهرمون إلى الجسم لمنع الحمل لعدة السنوات [2].

د- **عقار (البروستاجلاندين)** وتؤخذ منه تحميلتان قبل موعد الدورة بأربعة أيام[3].

٥- **الموانع الجراحية:** وهي التعقيم [4] المؤقت.

وتتم عند الرجل بربط الحبل المنوي [5] المتصل بكل خصية ليمنع خروج المني وذلك بعميلة جراحية، أو بواسطة حقن مادة، أو بوضع مشابك تؤدي إلى إغلاق

---

(١) وهي أكثر الموانع شعبية وانتشاراً ، فهي تستعمل من قبل أكثر من مائة مليون امرأة في العالم. ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص ٤٧٨ ، متاعب المرأة في مرحلة الزواج، د. عزالدين محمد نجيب ص١٢١-١٢٤.

وهناك أقراص خاصة بالرجال ولكنها فشلت ومنعت من التسويق بسبب خطورتها مع شرب الخمر، وهو أمر واسع الانتشار في الغرب. ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص٤٩٠.

(٢) ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص ٤٧٨-٤٩٠ ، صحة المرأة، كارول تركنجتون ص١٧٨-١٨٥. متاعب المرأة في مرحلة الزواج، د. عزالدين محمد نجيب ص ١٢٥.

(٣) وهي في الحقيقة إجهاض مبكر . ينظر : قضايا طبية معاصرة ، جمعية العلوم الطبية الأردنية ، من كلام د. مازن الزبدة ص٢٦١ .

(٤) **التعقيم**: فعل العقم وإحداثه، وأصل العقم: هَزْمة تقع في الرحم فلا يقبل الولد، والمرأة عقيم والرجل عقيم أي لا يولد لهما. ينظر: لسان العرب ٤١٢/١٢-٤١٣ ، مقاييس اللغة ٧٥/٣، المصباح المنير ص ٢١٩ ، القاموس المحيط ص ١٠٢٧ (مادة: عقم).

(٥) **الحبل المنوي** : هو الأنبوب الذي يحمل المني من الخصيتين إلى العضو الذكري. صحة المرأة، كارول تركنجتون ص١٨٧.

الحبل المنوي.

وأما عند المرأة فتتم بقطع قناتي فالوب[1]، وربطهما بعملية جراحية أو بواسطة حقن مادة، أو بوضع مشابك أو حلقات بلاستيكية بواسطة منظار البطن مما يمنع نزول البييضة إلى الرحم، أو يمنع الحيوان المنوي من الوصول إليها وتلقيحها.

وهذه الموانع وإن عدها البعض من وسائل منع الحمل المؤقت إلا أنها إلى المنع الدائم أقرب، لأن نسبة قليلة يمكنهم العودة للإنجاب بعد فك الربط، ولذا فالمراجع الطبية تعتبر التعقيم بنوعيه (المؤقت والدائم) تعقيماً دائماً أبدياً، إذ إعادة الخصوبة بعد التعقيم المؤقت متعذرة جداً [2].

**الفرع الثاني: منع الحمل الدائم:**

**أولاً: تعريفه:** منع الحمل الدائم هو : استعمال الوسائل التي تحول دون حصول الحمل على سبيل الدوام.

**ثانياً: وسائله:** لمنع الحمل الدائم وسائل ثلاث:

الخصاء، والتعقيم، والاستمرار في استخدام الموانع المؤقتة.

١- **الخصاء:** وهو سل بيضتي الرجل، أو رضهما [3].

والخصيتان هما مركز إنتاج الحيوانات المنوية [4].

فيكون في حكم الخصاء أيضاً إزالة الرحم أو المبايض عند المرأة، وإن كانت هذه

---

(١) **قناة فالوب** : هي القناة التي تربط المبيض بالرحم . ينظر : دليل صحة الأسرة ، كلية طب هارفارد ص١٢٣.

(٢) ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص ٤٧٩-٤٨٠ ، صحة المرأة، كارول تركنجتون ص١٨٥-١٨٧ ، د. عبدالله باسلامة، د. حسان حتحوت (ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، ص٢٠٣).

(٣) ينظر: لسان العرب ٢٣٠/١٤ (مادة: خصي)، مواهب الجليل ٤٨٥/٣ ، المغني ٦٧٠/٦ ، وسائل منع الحمل الحديثة، د. سبيرو فاخوري ص ٢٠٦ وما بعدها.

(٤) ينظر: موسوعة جسم الإنسان الشاملة ، الخطيب ص ١٨٤.

الطريقة – في الغالب – لا تجرى لمجرد منع الحمل، ولكن عند إصابة هذه الأعضاء بأمراض خطيرة تتطلب استئصالها [1].

٢- **التعقيم:** يهدف إلى منع خروج المني عند الرجل، ومنع خروج البييضة عند المرأة.

ويتم تعقيم الرجل بغلق أو ربط أو قطع الحبل المنوي المتصل بكل خصية ليمنع خروج المني، وأما المرأة فبقطع قناتي الرحم وربطهما لمنع خروج البييضة، وذلك بعدة طرق هي:

أ- التعقيم الجراحي: وقد يتم بفتح البطن، أو بواسطة منظار عن طريق المهبل.

ب- التعقيم بواسطة الأشعة السينية: حيث تسلط على الخصيتين عند الرجل، أو المبيضين عند المرأة، مما يسبب لهما العقم.

جـ- التعقيم بواسطة التجليط الكهربي أو التجفيف الكهربي: حيث يقوم الطبيب بحرق جدار الأنابيب بطاقة كهربية فتنسد.

د- التعقيم بحقن مواد كيمائية تحقن.

هـ- التعقيم الميكانيكي لسد قناتي الرحم: وذلك باستخدام حلقة تدخل بواسطة منظار خاص إلى قناة الرحم لتسد مجراها بإحكام [2].

وقد يتم التعقيم عند المرأة باستئصال الرحم أو المبيض ، وهذا لا يتم عادة إلا

---

(١) ينظر: منع الحمل وحكمه في الإسلام، د. البار ١/٩٥ (مجلة مجمع الفقه، ع٥) ، مناقشات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، د. حسان حتحوت ص ٢٠٨-٢٠٩.

(٢) ينظر: تنظيم النسل وموقف الشريعة منه، د. الطريقي ص ٦٦ ، منع الحمل وحكمه في الإسلام، د.البار ١/٩٥ (مجلة مجمع الفقه، ع٥) ، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص ٤٧٩-٤٨٠ ، صحة المرأة، كارول تركنجتون ص ١٨٥-١٨٧ ، متاعب المرأة في مرحلة الزواج، د. عزالدين نجيب ص ١٢٦-١٢٧.

إذا وجدت أمراض تستوجب ذلك .

٣- استمرار استخدام الوسائل المؤقتة ، حيث يتم استخدام الوسائل الطبيعية أو الميكانيكية أو الكيمائية أو الهرمونية ولكن بقصد منع الحمل الدائم ، وذلك بالاستمرار على نوع منها أو المراوحة بينها.

## المسألة الثالثة: حكم منع الحمل المؤقت.

إذا ثبت طبياً للزوجين أن أولادهما عرضة لأمراض وراثية، وأن هذه الأمراض غير قابلة للعلاج وستستمر معهما مدى الحياة، فهل لهما اختيار منع الحمل كوسيلة وقائية من هذه الأمراض؟

منع الحمل المؤقت وإن كان لا يعد وسيلة وقائية حقيقية من الأمراض الوراثية، لأن تأثيره إنما يكون في زمن محدد، إلا أنه يمكن إدخاله ضمن السبل الوقائية باعتبار تحقق الوقاية من هذه الأمراض مدة زمنية معينة، فقد يعمد الزوجان إلى هذا المنع المؤقت لدراسة السبل الوقائية الأخرى واختيار ما يناسب وضعهما، وكذا لانتظار دورهما وتحين فرصة استخدام سبل أخرى كالتلقيح غير الطبيعي لاختيار النطف السليمة أو لاختيار جنس الجنين فيستلزم ذلك منع الحمل خلال هذه الفترة.

وقد اختلف الفقهاء – رحمهم الله تعالى – في حكم منع الحمل المؤقت إذا كان لغرض الوقاية من الأمراض الوراثية [1] على قولين:

---

(١) منع الحمل له دوافع ومسوغات عديدة، المعني منها هنا فقط ما كان لأجل الوقاية من إصابة الذرية بالأمراض الوراثية، وإلا فمن دوافعه:

١- الفقر وقلة ذات اليد.

٢- خشية الضرر على الأم لمرضها وضعفها.

٣- انشغال الأم بالعناية بالأولاد وتربيتهم أو بالعمل.

٤- الحرص على استبقاء جمال المرأة وصحتها لدوام التمتع بها.

٥- إذا كانت المرأة سيئة الخلق وأراد فراقها.

٦- خشية على الرضيع، فمع الحمل قد ينقطع عنه الحليب.

٧- إذا فسد الزمان، وخشي فساد الذرية.

٨- إذا كانت الموطوءة في دار الحرب، ويخشى على الولد الكفر والرق أو فساد خلقه بسبب عيشه في غير البيئة المسلمة. ينظر: حاشية ابن عابدين ٣٣٥/٤، إحياء علوم الدين ٥٢/٢، فتح الباري ٣٨٥/١٠، الأحكام المتصلة بالعقم والإنجاب ومنع الحمل، د.الهاجري ص ٧٥٤-٧٥٨، أبحاث هيئة كبار العلماء ٤٢٣/٢-٤٣٣.

**القول الأول:** يباح منع الحمل المؤقت للزوجين إذا خشيا على ذريتهما الأمراض الوراثية.

وهذا مذهب جمهور الفقهاء – رحمهم الله – وهم: الحنفية [1]، والمالكية [2]، وهو المذهب عند الشافعية [3]، ومذهب الحنابلة [4]، وصدر بذلك قرار مجمع الفقه

---

(١) فقد نصوا على إباحة استخدام بعض موانع الحمل (الشبيهة بالحواجز النسائية) بشرط إذن الزوجين وتراضيهما على ذلك.
جاء في البحر الرائق ٢١٥/٣: «وينبغي أن يكون سد المرأة فم رحمها كما تفعله النساء لمنع الولد حراماً بغير إذن الزوج قياساً على عزله بغير إذنها»، ومفهوم ذلك الإباحة مع الإذن.
وفي حاشية ابن عابدين ٣٣٤/٤: «ويجوز لها سد فم رحمها، كما تفعله النساء».
كما يمكن التخريج على إباحة العزل بإذن الزوجة، فتكون بقية الموانع في حكمه بجامع أن الباعث للعزل هو منع الحمل كما ورد التصريح بذلك في كثير من الأحاديث. ينظر: بدائع الصنائع ٣٣٤/٢، فتح القدير ٤٠٠/٣، حاشية ابن عابدين ٣٣٥/٤، الفتاوى الهندية ٣٣٥/١.

(٢) فقد نصوا على إباحة بعض موانع الحمل. جاء في شرح الزرقاني على خليل ٢٤٤/٣: «ومثل العزل أن يجعل في الرحم خرقة ونحوها مما يمنع وصول الماء للرحم». وينظر: فتح العلي المالك ٣٩٩/١.
وذكروا إباحة العزل بإذن الزوجة وهو وسيلة من وسائل المنع، وبقية الموانع في حكمه إذ الباعث للجميع هو منع الحمل. ينظر: حاشية الخرشي ٢٤١/٤، التاج والإكليل ١٣٣/٥، مواهب الجليل ١٣٢/٥-١٣٣.

(٣) فالمذهب عند الشافعية إباحة استخدام ما يمنع الحمل مؤقتاً إذا دعت لذلك حاجة، والكراهة عند عدمها، والخوف من إصابة الذرية بالأمراض الوراثية حاجة مبيحة للمنع المؤقت.
ففي حاشية الجمل ٤٤٧/٤: «وقوله: ويحرم ما يقطع الحبل من أصله، أما ما يبطئ الحبل مدة، ولا يقطعه من أصله فلا يحرم كما هو ظاهر، بل إن كان لعذر كتربية ولد لم يكره أيضاً، وإلا كره».
وينظر: نهاية المحتاج ٤٤٧/٤، ٤٤٣/٨، حاشية البجيرمي ٤٠/٤.
وذكروا إباحة العزل للحاجة والكراهة عند عدمها، والعزل وسيلة من وسائل منع الحمل. ينظر: شرح النووي على مسلم ٩/٤٠/٤، فتح الباري ٣٨٥/١٠، أسنى المطالب ١٨٦/٣، تكملة المجموع للمطيعي ٤٢٢/١٦.. وذكر الغزالي في إحياء علوم الدين: «أن المراد بالكراهة ترك الفضيلة لا كراهة التنزيه أو كراهة التحريم، وتبعه كثير من متأخري المذهب».

(٤) فالمذهب عندهم إباحة العزل بإذن الزوجة، فتكون بقية الموانع في حكمه إذ الباعث للجميع ترك الحمل فترة من الزمن. ينظر: الإنصاف ٣٩١/٢١، الفروع ٣٢٠/٥، المبدع ٢٤٥/٦-٢٤٦، كشاف =

الإسلامي [١]، والمجمع الفقهي الإسلامي [٢]، ومجمع البحوث الإسلامية [٣]، وقرار هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية [٤]، وفتوى لجنة الفتوى بالأزهر [٥]، وقال به جمع من العلماء المعاصرين [٦].

=

القناع ١٨٩/٥. زاد المعاد ١٤٢/٥.

جاء في الآداب الشرعية ٦٢/٣ : «نص أحمد في رواية صالح وابن منصور في المرأة تشرب الدواء يقطع منها دم الحيض أنه لا بأس به إذا كان دواء يعرض، قال القاضي: أكثر ما فيه قطع النسل، وهذا جائز بدليل العزل عن النساء». وهناك رواية عند الحنابلة بالكراهة ما لم تدع للعزل حاجة، والحاجة هنا قائمة. ينظر: المغني ٢٢٨/١٠-٢٢٩، الكافي ٣٨٣/٤، الشرح الكبير ٣٩١/٢١-٣٩٢.

(١) جاء في مجلة مجمع الفقه الإسلامي ع٧٤٨/١/٥، القرار الأول في الدورة الخامسة عام ١٤٠٩هـ: «يجوز التحكم المؤقت في الإنجاب بقصد المباعدة بين فترات الحمل أو إيقافه لمدة معينة من الزمان، إذا دعت إليه حاجة معتبرة شرعاً بحسب تقدير الزوجين عن تشاور بينهما وتراض، بشرط ألا يترتب على ذلك ضرر، وأن تكون الوسيلة مشروعة».

(٢) جاء في قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي ص ٥٧-٥٨، في القرار الأول في الدورة الثالثة (١٤٠٠هـ) ما نصه: «أما تعاطي أسباب منع الحمل، أو تأخيره في حالات فردية لضرر محقق ككون المرأة لا تلد ولادة عادية وتضطر معها إلى إجراء عملية جراحية لإخراج الجنين، فإنه لا مانع من ذلك شرعاً، وهكذا إذا كان تأخيره لأسباب شرعية أو صحية يقرها طبيب مسلم ثقة».

(٣) فمن مقرراته وتوصياته: «إذا كان هناك ضرورة شخصية تحتم تنظيم النسل فللزوجين أن يتصرفا طبقاً لما تقتضيه الضرورة، وتقدير هذه الضرورة متروك لضمير الفرد ودينه». نقلاً عن مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع٦٤٥/١/٥.

(٤) جاء في أبحاث هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية، (٤٤٢/٢-٤٤٣) في القرار رقم (٤٢) في الدورة الثامنة، الرياض، بتاريخ، ١٣٩٦/٤/١٣هـ، ما نصه: «لا يجوز تحديد النسل مطلقاً ولا يجوز منع الحمل... وأما إذا كان منع الحمل لضرورة محققة ككون المرأة لا تلد ولادة عادية، وتضطر معها إلى إجراء عملية جراحية لإخراج الولد، أو كان تأخيره لفترة ما لمصلحة يراها الزوجان فإنه لا مانع حينئذ من منع الحمل أو تأخيره». فبالرغم من أن الأصل في منع الحمل عندهم التحريم إلا أنه يمكن إدخال الخوف من الأمراض الوراثية ضمن المصلحة التي يراها الزوجان والتي تبيح لهما المنع المؤقت.

(٥) نقلاً عن مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ٦٢٣/١/٥.

(٦) ومنهم: الشيخ محمد بن إبراهيم. ينظر: فتاوى الشيخ محمد بن إبراهيم ٢٧٣/١٠-٢٧٤.

والشيخ عبدالعزيز بن باز. ينظر: فتاوى نور على الدرب ١٦٢٦/٣، ٢٣٠٠/٤-٢٣٠٠١.

=

**القول الثاني:** يحرم منع الحمل المؤقت على من خشي على ذريته الإصابة بالأمراض الوراثية.

وهذا قول عند الشافعية [١]، وقول عند الحنابلة [٢].

**الأدلة:**

**أدلة القول الأول:**

**الدليل الأول:** حديث جابر بن عبدالله – رضي الله عنهما – قال: إن رجلاً أتى رسول الله ﷺ فقال: إن لي جارية هي خادمتنا وسانيتنا [٣] وأنا أطوف عليها، وأنا أكره أن تحمل، فقال رسول الله ﷺ: «اعزل عنها إن شئت، فإنه سيأتيها ما قُدر لها»[٤].

=

والشيخ محمد بن عثيمين. ينظر: الشرح الممتع ١٨/١٢.

والشيخ محمود شلتوت- رحمهم الله جميعاً- . ينظر: الفتاوى للشيخ شلتوت ص ٢٦٦، نقلاً عن مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع٥/١/٦٢٥. ونص على الأمراض المتنقلة أي الوراثية، وأما كل من سبق فكانوا يذكرون الحاجة.

(١) فللشافعية قول بتحريم العزل وهو وسيلة من وسائل منع الحمل، فتخرج عليه بقية الموانع للاشتراك في الباعث وهو الرغبة في منع الحمل. ينظر: شرح النووي على مسلم ٩/١٠/٤، فتح الباري ٣٨٥/١٠، نهاية المحتاج ٤٤٧/٤، تكملة المجموع للمطيعي ٤٢٣/١٦.

وجاء في نهاية المحتاج ٤٤٧/٤: «وأما استعمال الرجل والمرأة دواء لمنع الحبل، فقد سئل عنها الشيخ عزالدين، فقال: لا يجوز للمرأة ذلك وظاهره التحريم، وبه أفتى العماد بن يونس، فسئل عما إذا تراضى الزوجان الحران على ترك الحبل هل يجوز التداوي لمنعه بعد طهر الحيض. أجاب: لا يجوز».

(٢) فعند الحنابلة قول بمنع العزل مطلقاً، وهو وسيلة من وسائل منع الحمل، فتخرج عليه بقية الموانع فتأخذ حكمه. ينظر: الإنصاف ٣٩٢/٢١، الفروع ٣٢٠/٥، المبدع ٢٤٦/٦، زاد المعاد ١٤٢/٥.

وجاء في الفتاوى الكبرى ٢٩٩/١: «مسألة في امرأة تضع معها دواء وقت المجامعة تمنع بذلك نفوذ المني في مجاري الحبل، فهل ذلك جائز حلال أم لا؟... الجواب: ... وأما جواز ذلك ففيه نزاع بين العلماء، والأحوط أنه لا يفعل، والله أعلم».

(٣) **سانيتنا**: أي ساقيتنا. ينظر: شرح النووي على مسلم ١٣/١٠/٤.

(٤) أخرجه مسلم في صحيحه: كتاب النكاح، باب حكم العزل، رقم (٣٥٥٦)، ص ٦١١.

وجه الدلالة :

أرشد النبي ﷺ من لم يرغب في الحمل إلى وسيلة من وسائل منعه وهي العزل ، وفي هذا دلالة على إباحة منع الحمل المؤقت ، ويدخل في هذا ما لو كان الدافع لذلك التوقي من الأمراض الوراثية.

**الدليل الثاني :** حديث جابر رضي الله عنه قال : «كنا نعزل على عهد رسول الله ﷺ والقرآن ينزل» [(١)].

وفي رواية : «كنا نعزل على عهد رسول الله ﷺ فبلغ ذلك نبي الله ﷺ فلم ينهنا»[(٢)].

وجه الدلالة :

أخبر جابر رضي الله عنه أنه لم ينزل قرآن يحرم العزل ، ولم ينه رسول الله ﷺ عنه ، رغم أنهم كانوا يفعلونه في زمن التشريع وهذا له حكم الرفع [(٣)] ، مما يدل على إباحة العزل وهو وسيلة من وسائل منع الحمل ، فتأخذ بقية الوسائل حكمه فتكون مباحة.

**الدليل الثالث :** حديث أبي سعيد الخدري رضي الله عنه أن رجلاً قال : يا رسول الله إن لي جارية وأنا أعزل عنها ، وأنا أكره أن تحمل ، وأنا أريد ما يريد الرجال ، وإن اليهود تحدث أن العزل : المؤودة الصغرى ، قال رسول الله ﷺ : «كذبت يهود ، لو أراد الله أن يخلقه ما استطعت أن تصرفه» [(٤)].

---

(١) أخرجه البخاري في صحيحه : كتاب النكاح باب العزل ، رقم (٥٢٠٨)، ص ٩٣١.

(٢) أخرجه مسلم في صحيحه : كتاب النكاح ، باب حكم العزل ، رقمه (٣٥٦١)، ص ٦١١.

(٣) ينظر : فتح الباري ٣٨٢/١٠. سبل السلام ١٨٠/٣.

(٤) أخرجه أبو داود في سننه : كتاب النكاح ، باب ما جاء في العزل ، رقم (٢١٧١)، ص ٣١٣. والترمذي في الجامع : كتاب النكاح ، باب ما جاء في العزل ، رقم (١١٣٦)، ص ٢٧٥.
قال ابن القيم في زاد المعاد ١٤٤/٥ : «وحسبك بهذا الإسناد صحة ، فكلهم ثقات حفاظ». والحديث صححه الألباني في صحيح سنن أبي داود ، رقمه (١٩٠٣)، ٤٠٨/٢.

وجه الدلالة :

تكذيب النبي ﷺ اليهود دليل على إباحة العزل لمن رغب في الوطء وكره الولد، ويشارك العزل في الحكم كل ما اتحد معه في الغرض، فيباح استخدام الموانع والاحتياط وأخذ الأسباب والله يقدر ما يشاء.

**الدليل الرابع :** حديث أبي سعيد الخدري رضي الله عنه قال: خرجنا مع رسول الله ﷺ في غزوة بني المصطلق فأصبنا سبياً من سبي العرب، فاشتهينا النساء واشتدت علينا العزوبة، وأحببنا العزل فأردنا أن نعزل. وقلنا: نعزل ورسول الله بين أظهرنا قبل أن نسأله، فسألناه فقال: «لا عليكم ألا تفعلوا، ما كتب الله خلق نسمة كائنة إلى يوم القيامة إلا ستكون» [(١)].

وجه الدلالة :

في الحديث إباحة العزل مع التأكيد على التوكل، إذ لو قدر الله خلق نفس فلن يمنع العزل خلقها [(٢)]. وإذا كان العزل مباحاً فكذا كل مانع للحمل للاشتراك في الغرض.

**المناقشة :**

أن الحديث دليل على النهي عن العزل، فالمراد بـ(لا) النهي عما سألوه عنه، فكأن بعد لا حذفاً تقديره: لا تعزلوا، وعليكم ألا تفعلوا، ويكون قوله: «وعليكم...» تأكيداً للنهي [(٣)].

---

(١) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب النكاح، باب العزل، رقمه (٥٢١٠)، ص ٩٣١، ومسلم في صحيحه: كتاب النكاح، باب حكم العزل، رقمه (٣٥٤٤) ص ٦٠٩.

(٢) ينظر: شرح النووي على مسلم ١٠/١٠/٤.

(٣) قال محمد بن سيرين: «لا عليكم أقرب للنهي». وقال الحسن: «والله لكأن هذا زجر». ينظر: الجامع لأحكام القرآن ٢٥٤/٥، شرح النووي على مسلم ١١/١٠/٤، فتح الباري ٣٨٤/١٠.

**الجواب :**

أن الأصل عدم التقدير. والمعنى : ليس عليكم أن تتركوا العزل ، فهو الذي يساوي «ألا تفعلوا» ، فالمراد : لا حرج عليكم أن لا تفعلوا ، ففيه نفي الحرج عن عدم الفعل[1].

**الدليل الخامس :** قياس الأولى ، فإذا أبيح العزل فإن كثيراً من موانع الحمل الموجودة اليوم تحقق الغرض المقصود ، ولا تمنع اكتمال التلذذ ، أو تعكر صفو الاستمتاع الذي هو حق الزوجين فتكون أولى بالإباحة [2].

**الدليل السادس :** أن الحق في الوطء وما ينتج عنه للزوجين ، فإذا تراضيا على تركه كان لهما ذلك [3].

**أدلة القول الثاني :**

**الدليل الأول :** حديث جُدَامَةَ [4] بنت وهب أخت عُكّاشة قالت : حضرت رسول الله ﷺ في أناس وهو يقول : «لقد هممت أن أنهى عن الغيلة [5] فنظرت في الروم فإذا هم يغيلون ، ولا يضر أولادهم ذلك شيئاً» ثم سألوه عن العزل فقال :

---

(١) ينظر : شرح النووي على مسلم ٤/١٠/١١ ، فتح الباري ١٠/٣٨٤ ، نيل الأوطار ٧/٢٩٠.

(٢) ينظر : نظرة الإسلام إلى تنظيم النسل ، د. محمد سلام مدكور ص ٧٩.

(٣) ينظر : تنظيم النسل وتحديده ، د. حسن الشاذلي ١/١٣٦ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي ، ع٥).

(٤) **جُدَامة** : الجيم مضمومة بلا خلاف ، واختلف الرواة هل هي بالدال المهملة ، أم بالذال المعجمة ، والصحيح أنها بالدال المهملة.
وهي : جدامة بنت وهب الأسدية ، أخت عكاشة بن محصن المشهور الأسدي لأمه هاجرت مع قومها ، وكانت تحت أنيس بن قتادة قبل الإسلام. ينظر : صحيح مسلم ص ٦١٢ ، شرح النووي على مسلم ٤/١٠/١٦.

(٥) **الغِيلة** (بالكسر ، ويقال : الغَيل – بفتح الغين مع حذف الهاء-) هي : أن يجامع الرجل امرأته وهي مرضع ، وكذلك إذا حملت وهي مرضع. ينظر : شرح النووي على مسلم ٤/١٠/١٦ ، النهاية في غريب الحديث ٣/٣٦١ (غيل).

«ذلك الوأد الخفي» [1].

وجه الدلالة:

أن النبي ﷺ جعل العزل نوعاً من الوأد، والوأد محرم فيكون العزل كذلك، ويمنع تخريجاً على العزل كل وسيلة تعوق الحمل.

وقُدّم حديث جُدامة على غيره من الأحاديث وجعل ناسخاً لها، لأنه ناقل عن الإباحة والبراءة الأصلية [2].

**المناقشة:**

أن حديث جُدَامة ظاهره المنع من العزل فهو معارض للأحاديث الكثيرة الدالة على إباحة العزل، وأزال العلماء هذا التعارض بعدة مسالك:

**الأول**: تضعيف حديث جدامة؛ لأمرين:

١- أنه معارض بما هو أكثر طرقاً منه.

٢- كذب النبي ﷺ اليهود في كون العزل وأداً في أحاديث أخرى ولا يمكن أن يكذبهم في أمر ثم يثبته.

**وأجيب**: بأن حديث جدامة حديث صحيح أخرجه مسلم، ولا يصح دفع الأحاديث الصحيحة بالتوهم [3].

**الثاني**: النسخ؛ فيكون حديث جدامة منسوخاً بالأحاديث الأخرى المبيحة.

وأجيب: بأنه لا يصح إثبات النسخ مع عدم معرفة التاريخ، إذ لايعلم يقيناً تقدم حديث جدامة على غيره من الأحاديث [4].

---

(١) أخرجه مسلم في صحيحه: كتاب النكاح، باب جواز الغيلة وهي وطء المرضع وكراهة العزل، رقمه (٣٥٦٥)، ص ٦١٢.

(٢) ينظر: المحلى ٢٢٣/٩.

(٣) ينظر: فتح القدير ٤٠١/٣، فتح الباري ٣٨٦/١٠، زاد المعاد ١٤٥/٥، تكملة المجموع للمطيعي ٤٢٤/١٦، نيل الأوطار ٢٩١/٧.

(٤) ينظر: فتح الباري ٣٨٦/١، تكملة المجموع للمطيعي ٤٢٤/١٦، زاد المعاد ١٤٥/٥.

**الثالث**: الجمع، بأحد الأوجه الآتية:

١- حمل حديث جدامة على التنزيه [(١)]، ويؤيد هذا أنه عندما اجتمع نفر من أصحاب رسول الله ﷺ فتذاكروا العزل، فقالوا: لا بأس، فقال رجل: إنهم يزعمون أنها الموءودة الصغرى، قال علي ﷺ: «لا تكون موءودة حتى تمر على التارات السبع: تكون سلالة من طين، ثم تكون نطفة، ثم تكون علقة، ثم تكون مضغة، ثم تكون عظاماً، ثم تكون لحماً، ثم تكون خلقاً آخر». فقال عمر ﷺ: «صدقت أطال الله بقاءك»[(٢)].

٢- تخصيص حديث جدامة بالعزل عن الحامل، لزوال المعنى الذي كان يحذره الذي يعزل عن حصول الحمل.

٣- الجمع بين تكذيب اليهود في قولهم الموءودة الصغرى، وبين إثبات كونه وأداً خفياً في حديث جدامة: بأن قولهم المؤودة الصغرى يقتضي أنه وأد ظاهر لكنه صغير بالنسبة إلى دفن المولود، فلا يعارض قوله إن العزل وأد خفي، فإنه يدل على أنه ليس في حكم الظاهر أصلاً، فلا يترتب عليه حكمه، وإنما جعله وأداً من جهة اشتراكهما في الولادة.

٤- أن حديث جدامة ليس صريحاً في المنع وإنما هو على سبيل التشبيه؛ لأنه

---

(١) وهذه طريقة البيهقي. ينظر: تكملة المجموع، للمطيعي ١٦/٤٢٤، نيل الأوطار ٧/٢٩٤.

(٢) الطحاوي في مشكل الآثار ٢/١٧٤، فتح القدير ٣/٤٠١.

وسئل ابن عباس – رضي الله عنهما – عن العزل، فتلا قوله تعالى: ﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن سُلَٰلَةٍ مِّن طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَٰهُ نُطْفَةً فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ﴾ المؤمنون، ١٢-١٣.

وقال: «كيف تكون الموءودة حتى تمر على هذا الخلق؟».

أخرجه عبدالرزاق في مصنفه: كتاب الطلاق، باب العزل، رقمه (١٢٥٧٠)، ٧/١٤٥، والبيهقي في السنن الكبرى: باب العزل، رقمه (١٤٠٩٩)، ٧/٢٣٠، وأخرجه الدارقطني في المؤتلف والمختلف ٢/٨٧٧.

قطع طريق الولادة قبل مجيئه، فأشبه قتل الولد بعد مجيئه، والمشبه دون المشبه به [1].

٥- أن النبي ﷺ أكذب اليهود في زعمهم أن العزل لا يتصور معه الحمل أصلاً وأنه بمنزلة قطع النسل بالوأد، فأكذبهم وأخبر أنه لا يمنع الحمل إذا شاء الله خلقه، وإذا لم يرد خلقه لم يكن وأداً حقيقة، وإنما سماه وأداً خفياً في حديث جدامة، لأن الرجل إنما يعزل هرباً من الحمل، فأجرى قصده لذلك مجرى الوأد. وأما العزل فلأنه يتعلق بالقصد دون الفعل فوصفه بكونه خفياً [2].

**الدليل الثاني:** أن جمعاً من الصحابة كعمر وعثمان وابن مسعود وابن عمر وغيرهم – رضوان الله عليهم – كانوا ينكرون العزل، بل قال ابن عمر – رضي الله عنهما – : «ولو علمت أن أحداً من ولدي يعزل لنكلته» [3].

**المناقشة:**

١- إن كان هؤلاء الصحابة ﷺ قد قالوا بالمنع، فقد ورد عنهم وعن غيرهم القول بالإباحة [4]، ومعلوم أنه إذا تعارضت أقوال الصحابة فلا يكون

---

(١) ينظر: فتح الباري ٣٨٧/١٠، تكملة المجموع للمطيعي ٤٢٤/١٦، سبل السلام ٣٠٦/٣، نيل الأوطار ٢٩١/٧.

(٢) ينظر: زاد المعاد ١٤٥/٥. وينظر: تنظيم النسل وموقف الإسلام منه، د. الطريقي (١١٢ وما بعدها)، تحديد النسل وتنظيمه، د. البوطي ١٧٤/١-١٧٥ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي ع٥)، المسائل الطبية المستجدة، د. النتشة ٣٥٨/١-٣٥٩، تنظيم النسل وتحديده، د. الطيب سلامة ٢٨٠/١-٢٨٣ (مجلة مجمع الفقه ع٥)، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، د. محمد خالد منصور، ص ١٤٥-١٤٦.

(٣) أورده ابن حزم بسنده في المحلى ٧١/١٠ ، وصححه ، وذكره ابن القيم في زاد المعاد ١٤٣/٥.

(٤) ذكر في زاد المعاد ١٤٢/٥ : «أن الرخصة في العزل رويت عن عشرة من الصحابة». وينظر: شرح معاني الآثار، الطحاوي ٣٢/٣، المحلى ٢٢٢/٩.

قول بعضهم حجة على بعض [١].

٢- أن إنكارهم هذا لا يُقبل لأنه في مقابل أحاديث كثيرة وصريحة في إباحة العزل.

٣- أن إنكارهم للعزل لا يقطع أنه للتحريم بل لأنه ترك للأفضل، يؤيد هذا أن ابن عمر – رضي الله عنهما – توقع أن يصدر ذلك من بنيه، ولا يتصور منهم ذلك لولا ظنهم الإباحة، وأما ما يتوعدهم به من التنكيل فمن أجل حملهم على الأفضل والأمثل [٢].

**الدليل الثالث:** أن منع الحمل فيه منافاة لمقاصد الشريعة الإسلامية من الترغيب في النسل، والحث على التكاثر والتوالد، ومصادمة للفطرة الإنسانية السليمة التي فطرنا الله عليها [٣].

**المناقشة:**

أن هذه المنافاة والمصادمة لا تتحققان في الحالات الفردية في الأسر المعرضة للأمراض، فهو سعي للوقاية من الأمراض في حالات خاصة، وليس أمراً عاماً في المجتمع.

**سبب الخلاف:**

يعود الخلاف في هذه المسألة إلى الخلاف فيمن له حق الولد [٤]؟

---

(١) ينظر: تأسيس النظر ص ٥٥، الرسالة ص ٥٩٧، القواعد والفوائد الأصولية ص ٣٧٧، شرح الكوكب المنير ٤/٤٢٢.

(٢) ينظر: مسألة تحديد النسل، د. البوطي ص ٣٥.

(٣) ينظر: شرح النووي على مسلم ٤/١٠/٩، زاد المعاد ٥/١٤٣.

(٤) ينظر: تنظيم النسل وتحديده، د. الطيب سلامة ١/٢٩٥، تحديد النسل وتنظيمه، د. مصطفى التارزي ١/٣٤٧-٣٤٨، تنظيم النسل وتحديده، الشيخ محمد بن عبدالرحمن ١/٤٠٥-٤٠٦، تنظيم النسل وتحديده في الإسلام، د. دوكوري أبو بكر ١/٥١٢-٥١٣ ( والأبحاث الأربعة منشورة في مجلة مجمع الفقه، ع٥)، نظرات فقهية في الجينوم البشري...، د. عبدالله محمد عبدالله ٢/٧٤٢ =

- فمن ذهب إلى أن الولد حق للوالد وحده أباح الامتناع عن الإنجاب وأباح العزل ولو لم تأذن الزوجة لأي باعث ما لم يأت دليل المنع ، وليس فيه إلا مخالفة الأفضل.
- ومن ذهب إلى أن الولد حق للوالدين معاً أباح العزل بإذن الزوجة.
- ومن ذهب إلى أن الولد حق للوالدين والأمة مع تغلب حق الوالدين ، ذهب إلى الكراهة لأجل حق الأمة ، وأما لودعت حاجة للعزل فلا كراهة.
- ومن ذهب إلى أنه حق للوالدين والأمة مع تغليب حق الأمة حرّم العزل.

**الترجيح :**

المختار – والله أعلم – هو إباحة منع الحمل المؤقت لغرض وقاية النسل من الأمراض الوراثية ، وحتى تتسنى طرق وقاية أخرى على أن تكون الوسيلة المستخدمة مباحة ولا يترتب عليها إلحاق الضرر بالزوجين ويتراضيا على ذلك.

وذلك لما يأتي :

١- قوة الأدلة الدالة على إباحة منع الحمل المؤقت.

٢- أن النبي ﷺ علم بما يحصل من الصحابة من العزل ، ولم ينكر ذلك أو يسأل عن مسوغاته ، ولو كان الحكم يختلف باختلاف المسوِّغ لبين النبي ﷺ ذلك ، إذ تأخير البيان عن وقت الحاجة لا يُتصور في حق النبي ﷺ .

٣- أن التوقي من الأمراض الوراثية بمنع الحمل المؤقت فيه درء لمفاسد عظيمة ودفع لضرر متوقع يصيب النسل ويجلب الألم والحزن للأولاد ووالديهم ، وهذا التوقي يحقق الاستقرار والأمن للأسرة ، والشريعة جاءت بجلب المصالح ودرء المفاسد.

٤- أن من البواعث التي ذكرها الفقهاء لإباحة منع الحمل المؤقت ما نظروا فيه إلى مصلحة الولد ومستقبله ، ومن ذلك ما لو كان الوالدان في دار

=

(ندوة الوراثة والهندسة الوراثية).

حرب وخشيا على ولدهما القتل أو الرق أو فساد الأخلاق، أو كانت الأم سيئة الخلق ورغب الزوج في فراقها [1]، فالحفاظ على نفس الولد وصحته وحمايته من الإعاقة والأمراض الشديدة المزمنة معتبرة كذلك.

(١) ينظر: فتح القدير ٣/٤٠١، حاشية ابن عابدين ٤/٣٣٥، فتح الباري ١/٣٨٥.

## المسألة الرابعة: حكم منع الحمل الدائم:

إذا حكم الأطباء بمظنة إصابة الذرية بأمراض وراثية ورغب الزوجان في استدامة النكاح ومنع الإنجاب على سبيل الدوام ، فما حكم منع الحمل بشكل دائـم توقيـاً للأمراض الوراثية؟

منع الحمل الدائم يتم بالخصاء أو التعقيم، وهما وسيلتان لقطع الحمل حيث يتعذر معهما الإنجاب بعد ذلك، ويتم المنع الدائم كذلك باستمرار الموانع المؤقتة. وبيان حكم كلٍ من هذه الوسائل فيما يأتي:

الفرع الأول: منع الحمل بالخصاء:

في الخصاء يتم سل البيضتين أو رضهما مما يجعل الرجل يفقـد قدرتـه علـى الإنجاب، كما يفقد الكثير من صفات الذكورة، حيث يحدث تغيير في جسده بـسبب انقطاع الهرمونات التي كانت تنصب في مجرى الدم من الخصيتين.

وفي حكم الخصاء:استئصال الرحم أو المبيضين عند المرأة بجـامع قطـع النـسل واستحالة الإنجاب في كلٍ [1].

وقد اتفق الفقهاء – رحمهم الله تعالى – على تحريم الخصاء [2].

### الأدلة على ذلك:

**الدليل الأول:** قول الله – تعالى – عن الشيطان أنه قال: ﴿ وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ﴾ [3].

وجه الدلالة:

أن تغيير خلق الله هو من تزيين الشيطان، فيكون محرماً، وقد ذكر جماعة من

---

(١) إلا إذا تيسرت زراعة الأعضاء التناسلية.

(٢) ينظر: البحر الرائق ٢٠٦/٨ ، الفتاوى الهندية ٣٥٧/٥ ، الجامع لأحكام القرآن للقرطبي ٣٩١/٥ ، كفاية الطالب الرباني ٤٥٧/٢ ، الفواكه الدواني ٥٥٧/٢ ، فتح الباري ٢١/٩ ، شرح النووي على مسلم ١١٧/٩/٣ ، الفروع ٦١٠/٥ ، كشاف القناع ٤٩٤/٤.

(٣) سورة: النساء، من الآية: ١١٩.

المفسرين من صور تغيير خلق الله الخصاء [1] ؛ لما فيه من تعطيل القدرة على الإنجاب التي أنعم الله بها، فيكون داخلاً في التحريم.

**الدليل الثاني:** حديث سعد بن أبي وقاص ﷺ : «أن النبي ﷺ رد على عثمان بن مظعون التبتل [2]، ولو أذن له لاختصينا» [3].

وجه الدلالة :

إذا رد النبي ﷺ التبتل الذي يترتب عليه إقلال النسل، فمن باب أولى أن يرد الاختصاء، إذ التناسل ممكن بعد ترك التبتل وغير ممكن بعد الاختصاء.

ويحتمل أن الذي طلبه عثمان ﷺ هو الاختصاء حقيقة فعبر عنه الراوي بالتبتل لأنه ينشأ عنه ؛ فلذلك قال: «ولو أذن له لاختصينا» [4].

**الدليل الثالث:** حديث عبدالله بن عمرو – رضي الله عنهما – أن رجلاً أتى النبي ﷺ فقال: إئذن لي أن أختصي، فقال ﷺ : «خصاء أمتي الصيام والقيام» [5].

وجه الدلالة :

أن النبي ﷺ لم يأذن في الخصاء بل أرشد إلى السبل المباحة لتخفيف الشهوة.

**الدليل الرابع:** حديث عبدالله بن مسعود ﷺ أنه قال: «كنا نغزو مع رسول الله

---

(١) ينظر: جامع البيان ١٨١/٥ ، الجامع لأحكام القرآن ٣٩١/٥، أضواء البيان ٤٧٨/١.

(٢) **التبتل**: ترك النكاح والانقطاع عن النساء إلى عبادة الله. ينظر: النهاية في غريب الحديث ٩٥/١ (بتل)، فتح الباري ١٤٧/١٠.

(٣) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب النكاح، باب ما يكره من التبتل والخصاء، رقمه (٥٠٧٣) ص ٩٠٨. وأخرجه مسلم في صحيحه: كتاب النكاح، باب استحباب النكاح لمن تاقت نفسه إليه، رقمه (٣٤٠٤) ص٥٨٧.

(٤) ينظر: فتح الباري ١٤٧/١٠.

(٥) أخرجه أحمد في مسنده ، رقمه (٦٦٢١)، ١١ /١٨٣ ، وقال محققو المسند : " صحيح لغيره دون ذكر القيام " .
وأورده الهيثمي في المجمع ٢٥٣/٤ ، وقال : " رواه أحمد والطبراني ورجاله ثقات وفي بعضهم كلام" وذكره الألباني في السلسلة الصحيحة برقم (١٨٣٩)، ٤٤٥/٤ ، وقال : " صحيح بمجموع طرقه" .

ﷺ وليس لنا شيء، فقلنا: ألا نستخصي؛ فنهانا عن ذلك ثم رخص لنا أن ننكح المرأة بالثوب ثم قرأ عبدالله: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا تُحَرِّمُواْ طَيِّبَٰتِ مَآ أَحَلَّ ٱللَّهُ لَكُمۡ وَلَا تَعۡتَدُوٓاْۚ إِنَّ ٱللَّهَ لَا يُحِبُّ ٱلۡمُعۡتَدِينَ ﴾[1]» [2].

وجه الدلالة:

نهى النبي ﷺ عن الخصاء، والنهي هنا «هو نهي تحريم بلا خلاف» [3]، لعدم وجود صارف يصرفه عن التحريم.

**الدليل الخامس:** أن الخصاء يترتب عليه ضرر، بل يحصل به الهلاك أحياناً، وما كان كذلك يكون ممنوعاً شرعاً، فالشريعة جاءت بدفع الضرر [4].

**الدليل السادس:** أن الخصاء يفقد الرجل صفات الرجولة التي أوجدها الله فيه، فهو مثلة وتغيير لخلق الله، لأن خلق الشخص رجلاً من النعم العظيمة، وإزالتها كفر للنعمة[5].

**الدليل السابع:** أن منع الحمل بالخصاء سبب في قطع النسل، وهذا خلاف ما أمر به النبي ﷺ من الحث على كثرة النسل، فقد قال – عليه الصلاة والسلام – : «تزوجوا الودود الولود فإني مكاثر بكم الأمم يوم القيامة» [6]، فيكون الخصاء محرماً

---

(١) سورة المائدة، الآية: ٨٧.

(٢) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب تفسير القرآن، باب (لا تحرموا طيبات ما أحل الله لكم)، رقمه (٤٦١٥) ص ٧٨٩، ومسلم في صحيحه: كتاب النكاح، باب نكاح المتعة، رقمه (٣٤١٠)، ص ٥٨٧.

(٣) فتح الباري ١٠/١٤٨، وينظر: شرح النووي على مسلم ٤/٩/١٧٧.

(٤) ينظر: الجامع لأحكام القرآن ٥/٣٩١، فتح الباري ١٠/١٤٨.

(٥) ينظر: الجامع لأحكام القرآن ٥/٣٩١، فتح الباري ١٠/١٤٨.

(٦) أخرجه أبو داود في سننه، كتاب النكاح، باب النهي عن تزويج من لم يلد من النساء، رقمه (٢٠٥٠) ص٢٩٧، والحاكم في المستدرك، كتاب النكاح، رقمه (٢٦٨٥) ٢/١٧٦، وقال: " هذا حديث صحيح الإسناد ولم يخرجاه".

لإخلاله بمقصد عظيم من مقاصد الشريعة، ومآله إضعاف كيان الأمة [1].

**الدليل الثامن:** أن في منع الحمل بالخصاء مصادمة للفطرة الإنسانية المجبولة على حب النسل، فالأخذ به ضرب من أعمال الجاهلية وسوء ظن بالله تعالى [2].

**الفرع الثاني: منع الحمل بالتعقيم:**

يتم التعقيم عند الرجل بقطع القناة المنوية وربطها، وعند المرأة بقطع قناتي فالوب وربطهما، وبناء على ذلك فالهرمونات تبقى نشطة في الدم وتؤدي دورها في الجسم، ولا يؤثر هذا على الرغبة في الجماع، ولكنه يمنع النسل منعاً كاملاً.

وحكم منع الحمل بالتعقيم لأجل الأمراض الوراثية مختلف فيه على قولين:

**القول الأول:** يحرم منع الحمل بالتعقيم لأجل الأمراض الوراثية، فالتعقيم لا يباح إلا عند الضرورة، وذلك لمن كان به مرض لا يمكن علاجه إلا بإزالة هذا العضو، وهذا مذهب عامة أهل العلم، فهو مذهب الحنفية، والمالكية، والشافعية، وهو المذهب عند الحنابلة [3].

---

(١) ينظر: الجامع لأحكام القرآن ٣٩١/٥، فتح الباري ١٤٨/١٠.

(٢) ينظر: أبحاث هيئة كبار العلماء ٤٤٢/٢-٤٤٣، (قرار هيئة كبار العلماء رقم (٤٢) في الدورة الثامنة وتاريخ ١٣٩٦/٤/١٣هـ). وقرارات المجمع الفقهي الإسلامي ع٧٤٨/١/٥، (القرار الأول) في الدورة الخامسة، جمادى الأولى، ١٤٠٩هـ/١٩٨٨م).

(٣) فقد نصوا على تحريم ما يقطع الحمل بقطع الماء أو بقطع الحيض، والتعقيم من ذلك، كما يمكن التخريج أيضاً على تحريم الخصاء بجامع انقطاع القدرة على التناسل في كلٍ.

- فعند الحنفية يخرج التعقيم على الخصاء فيكون محرماً كذلك. ينظر: البحر الرائق ٢٠٦/٨، الفتاوى الهندية ٣٥٧/٥.
- وأما عند المالكية فقد جاء في مواهب الجليل ١٣٣/٥: «وأما جعل ما يقطع الماء أو يسد الرحم فنص ابن العربي على أنه لا يجوز»، والتعقيم يقطع الماء. وينظر: حاشية الخرشي ٢٤١/٤، حاشية العدوي على الخرشي ٢٤١/٣، مواهب الجليل ١٣٤/٥، شرح الزرقاني على خليل ٢٢٥/٣.
- وعند الشافعية: جاء في حاشية البجيرمي ٨٣/٤: «يحرم استعمال ما يقطع الحبل من أصله»، والتعقيم يقطع الحبل من أصله. وينظر: فتح الباري ٣٨٧/١٠-٣٨٨، مغني المحتاج ٢٠٥/٤، =

وصدر بهذا قرار مجمع الفقه الإسلامي [١]، وقرار المجمع الفقهي الإسلامي [٢]، وأوصى بذلك مؤتمر مجمع البحوث الإسلامية في القاهرة [٣]، والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية [٤].

كما نص على ذلك أيضاً المؤتمر الإسلامي الخاص بتنظيم الأسرة والمنعقد في الرباط [٥]، وصدرت بذلك فتوى لجنة الفتوى بالأزهر [٦].

وأفتى به بعض العلماء المعاصرين [٧]، وقال به بعض الباحثين [٨].

=

الإقناع ٤٠/٤ .

- وعند الحنابلة، جاء في الإنصاف ٤٧١/٢ : «ولا يجوز ما يقطع الحمل ذكره بعضهم». وينظر: كشاف القناع ٢١٨/١ ، شرح منتهى الإرادات ١٢٢/١.

(١) فقد جاء في القرار الأول في الدورة الخامسة ١٤٠٩هـ: «ويحرم استئصال القدرة على الإنجاب في الرجل والمرأة، وهو ما يعرف بالإعقام أو التعقيم، ما لم تدع إلى ذلك الضرورة بمعاييرها الشرعية». ينظر: ٧٤٨/١. (مجلة مجمع الفقه الإسلامي ،العدد الخامس).

(٢) فقد جاء في القرار الأول من الدورة الثالثة (١٤٠٠هـ): «لا يجوز تحديد النسل مطلقاً، ولا يجوز منع الحمل إذا كان القصد من ذلك خشية الإنفاق... أو كان ذلك لأسباب أخرى غير معتبرة شرعاً...». ينظر: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص ٥٧-٥٨.

(٣) فمن مقررات وتوصيات المؤتمر: «استعمال الوسائل التي تؤدي إلى العقم لهذا الغرض (تحديد النسل) أمر لا يجوز ممارسته شرعاً». ينظر: ٦٤٥/١. (مجلة مجمع الفقه الإسلامي ، العدد الخامس).

(٤) فقد أوصت ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام والتي عقدها المنظمة في الكويت عام ١٤٠٣هـ بـ: «جواز اللجوء إلى منع الحمل الجراحي على النطاق الفردي للضرورة التي قدرها الطبيب المسلم الثقة إذا استنفدت كل الوسائل الأخرى». ينظر: ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ص ٣٥٠.

(٥) فقد جاء في توصياته: «أن استعمال الوسائل التي تؤدي إلى العقم لغير ضرورة شخصية أمر لا تجوز ممارسته شرعاً». نقلاً عن : (مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد الخامس ٦١٧/١).

(٦) وفيها: «وأما استعمال دواء لمنع الحمل أبداً فهو حرام». نقلاً عن : (مجلة الفقه الإسلامي ،ع٥ . ٦٢٣/١).

(٧) ومنهم الشيخ محمد بن إبراهيم – رحمه الله – ، والشيخ عبدالعزيز بن باز – رحمه الله – . ينظر: فتاوى نور على الدرب ١٦٢٨/٣.

(٨) ومنهم: د. عبدالله الطريقي في تنظيم النسل وموقف الشريعة الإسلامية منه، ص ٨٤ .

=

**القول الثاني:** يباح التعقيم لأجل وقاية النسل من الأمراض الوراثية.

فالتوقي من الأمراض الوراثية ضرورة تبيح المحظور.

وأفتى بهذا بعض العلماء المعاصرين [(١)]، وقال به بعض العلماء والباحثين [(٢)].

=

د. سعد الشويرخ في أحكام الهندسة الوراثية، ص ٢٣٨ .

د. مسفر القحطاني في إجهاض الجنين المشوه ١/٣٥٥-٣٥٦ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون) .

د. محمد سعيد رمضان البوطي في تحديد النسل وتنظيمه ١/١٧٩.(مجلة مجمع الفقه ، العدد الخامس) .

أحمد محمد عساف في "الحلال والحرام في الإسلام" ص ١٤١.

(١) وهم: الشيخ محمود شلتوت، حيث قال: «ومن هنا قرر العلماء إباحة منع الحمل مؤقتاً بين الزوجين أو دائماً، إن كان بهما أو بأحدهما داء من شأنه أن ينتقل بين الذرية والأحفاد». ينظر: الفتاوى للشيخ محمد شلتوت، ص ٢٦٦ ، نقلاً عن : (مجلة مجمع الفقه الإسلامي ع٥/١/٦٢٥).

والشيخ جاد الحق علي جاد الحق. ينظر: الفتاوى الإسلامية ٩/٣٠٩١.

والشيخ عبدالله بن جبرين –رحمه الله- في الفتاوى الشرعية في المسائل الطبية ص٦٧.

(٢) وهم: أ. د. علي المحمدي في (الأمراض الوراثية من منظور إسلامي ص ٣٣٣ ، بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة).

د. عبدالله محمد في (نظرات فقهية في الجينوم البشري ٢/٧٤٢، ندوة الوراثة والهندسة الوراثية...).

د. محمد الزحيلي في( الإرشاد الجيني ٢/٧٨٥، ندوة الوراثة والهندسة الوراثية...).

د. سارة الهاجري في (الأحكام المتعلقة بالعقم والإنجاب ومنع الحمل ص ٧٦٤).

الشيخ بدر متولي في "مناقشات ندوة الإنجاب في ضوء الشريعة الإسلامية" ص ٢١٣.

الشيخ محمد بن عبدالرحمن في "تنظيم النسل وتحديده" ١/٤١٩ (مجلة مجمع الفقه ع٥).

الحاج عبدالرحمن باه في تنظيم النسل وتحديده ١/٤٤٧ (مجلة مجمع الفقه ع٥).

الشيخ الشريف محمد عبدالقادر في تنظيم النسل وتحديده ١/٤٦١ (مجلة مجمع الفقه ع٥).

د. حسن محمد المرزوقي في الفحص الطبي قبل الزواج من منظور إسلامي ٢/٨٦١ (بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

أ. د. محمد عثمان شبير في موقف الإسلام من الأمراض الوراثية ١/٣٣٩ (دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة).

أ. د. محمد حسن أبو يحيى في حكم التحكم في صفات الجنين في الشريعة الإسلامية ١/٣١٥ (بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

=

وصرّح بعضهم بتقييد الإباحة بالأمراض الوراثية الشديدة الخطورة [١]، وصرح آخرون بتقييد الإباحة بما إذا تعذر إيقاف الحمل بالموانع المؤقتة [٢].

ولعل هذه القيود مرادة لكل من قال بالإباحة، لأنهم رأوا استثناء ذلك من القول بالتحريم للضرورة.

**الأدلة:**

**أدلة القول الأول:**

**الدليل الأول:** قول الله تعالى: ﴿وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ﴾ [٣].

وجه الدلالة:

أن استئصال القدرة على التناسل من تغيير خلق الله الذي يأمر به الشيطان، فيكون محرماً [٤].

**الدليل الثاني:** القياس على الخصاء، بجامع منع النسل منعاً كاملاً وقطع

=

وكذا مجموعة من المشاركين في مؤتمر تنظيم الأسرة المقام بالرباط (د. محمد سلام مدكور، والشيخ خلف السيد علي، والشيخ إبراهيم الدسوقي، الشيخ أحمد إبراهيم، الشيخ سيد محمد الحسيني).

ومن هؤلاء من لم ينص على التعقيم وإنما ذكر إباحة منع الحمل إذا كان بهما أو بأحدهما مرض من شأنه أن ينتقل في الذرية والأحفاد، ومنهم من يذكر إباحة منع الحمل للضرورة أو الحاجة دون تفصيل. ينظر: ١/٦٠٦- ٦٤٥ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الخامس)

(١) وممن نص على هذا: الشيخ ابن جبرين –رحمه الله- في الفتاوى الشرعية في المسائل الطبية ص٧٦ ، أ. د. علي المحمدي في الأمراض الوراثية من منظور إسلامي ص ٣٣٣ (بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة)، الشيخ بدر متولي في مناقشات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ص ٢١٣، الشيخ محمد سلام ، وأحمد إبراهيم في مناقشات مؤتمر تنظيم الأسرة ١/٦٠٦، ٦١٠ (مجلة مجمع الفقه، ع٥).

(٢) وممن نص على هذا: د. حسان حتحوت في ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ص ٢٠٣، د. عارف علي عارف في الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية ص ١٢٧ (مجلة التجديد، ع٥/شوال/١٤١٩هـ) د. سارة الهاجري في الأحكام المتصلة بالعقم والإنجاب ومنع الحمل ص٧٦٥.

(٣) سورة النساء، من الآية: ١١٩.

(٤) ينظر: تحديد النسل وتنظيمه ، د. البوطي ١/١٨٠ ( مجلة مجمع الفقه ع ٥).

الذرية ، وحيث إن الخصاء محرم فيأخذ التعقيم حكمه ويكون محرماً كذلك [١].

**المناقشة :**

أن القياس على الخصاء قياس مع الفارق ، لأن التعقيم لا يفقد الشهوة فلا ينتهي إلى شيء من الأضرار الجسمية والنفسية والاجتماعية التي تنجم عن الخصاء فلا يشاركه في الحكم [٢].

**الجواب :**

أن الصحابة ﷺ حين سألوا عن الخصاء كان مرادهم تسكين الشهوة ومع هذا نهاهم النبي ﷺ عنه لما فيه من قطع النسل ، فيكون النهي عن الخصاء نهياً عن التعقيم الذي يقطع النسل ولا يسكن الشهوة [٣].

**الدليل الثالث :** أن الحصول على النسل مقصد للنكاح لا يجوز إهداره ، وفي منع الحمل الدائم بالتعقيم تحويل للنكاح عن هدفه التناسلي إلى مجرد وسيلة لإشباع الشهوة ، وفي هذا نزول بالإنسان إلى حياة بهيمية هو أسمى منها [٤].

**الدليل الرابع :** أن التسبب في قطع النسل جناية عظيمة ، رتب عليها الشارع في باب الديات دية نفس كاملة ، ولا يجوز إلا عند الضرورة الطبية [٥].

**الدليل الخامس :** أن التعقيم يشتمل على مضرة تتنافى مع أغراض الشارع ، وتتنافى مع المصلحة الحقيقية للوالدين ، فقد يحتاج من قام منهما بالتعقيم إلى النسل بسبب موت الآخر أو فراقه ، أو بسبب موت أولادهما ، وتجدد رغبتها في الولد ،

---

(١) ينظر : تنظيم النسل وموقف الشريعة الإسلامية منه د. الطريقي ص ٧٥.

(٢) ينظر : تنظيم الأسرة في المجتمع الإسلامي . من كلام الشيخ سيد محمد الحسيني ص ٦١١.

(٣) ينظر : تنظيم النسل وموقف الشريعة منه ، د. الطريقي ص ٧٥.

(٤) ينظر : قرارات المجمع الفقهي الإسلامي من الدورة الأولى إلى الدورة الخامسة عشرة ص ٧٥ - ٨٥ ، تنظيم النسل ، د.الطريقي ص ٧٦ ، إجهاض الجنين المشوه ، د. مسفر القحطاني ٣٥٦/١ (أبحاث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون ).

(٥) ينظر : تنظيم النسل وتحديده ، د. حسان حتحوت ٨٧/١ ، (مجلة مجمع الفقه ، ع ٥).

فحينئذ تكون المحنة والمعاناة النفسية الشديدة لعدم القدرة على تدارك ما فات [١] !!

**الدليل السادس:** أن التعقيم تصرف وتغيير في الجسد، ولا يجوز للمسلم أن يتصرف في جسده إلا وفق ما شرعه الإسلام [٢].

**الدليل السابع:** ويمكن أن يستدل كذلك: بأن الوالدين قد يحتاجان للحمل بسبب التقدم الطبي والتقني، والثورة العلمية في علوم الوراثة، فقد تكتشف طرق لعلاج الأمراض المستعصية، وقد تجد طرق للوقاية من الأمراض الوراثية في النسل، فحينئذ يندمان على تسرعهما ولات حين مندم.

**الدليل الثامن** : ويمكن أن يستدل كذلك: بأن التعقيم خشية الأمراض فيه سوء ظن بالله تعالى، وضعف في التوكل عليه، والله سبحانه يقول: (أنا عند ظن عبدي بي) [٣]. فعلى العبد أن يحسن الظن بربه ويرجو الذرية السليمة فلا يخيب الله رجاءه.

**الأدلة على إباحة التعقيم للضرورة الطبية:**

إذا أصيبت الأجهزة التناسلية بمرض لا يمكن علاجه إلا بإزالتها أو كان الحمل يعرض المرأة لخطر الموت بسبب حالتها المرضية المزمنة [٤] فيباح التعقيم حينئذ، وذلك لما يأتي:

١- قول الله ﷻ : ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾ [٥].

---

(١) ينظر: تنظيم النسل وتحديده، د. حسان حتحوت ٨٧/١ ، تنظيم النسل وتحديده، الحاج عبدالرحمن باه ٤٥١/١ ، تنظيم النسل وتحديده، د. إبراهيم الدبو ١٩٩/١ ( والأبحاث الثلاثة منشورة في مجلة مجمع الفقه، ع٥).

(٢) ينظر: د. عمر الأشقر ود. عبدالستار أبو غدة في مناقشات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ص ٢١٤.

(٣) سبق تخريجه ص٢٦٢.

(٤) ينظر: ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ص ٢١٣ ، سياسة ووسائل تحديد النسل، د. البار ص ٣٧٤-٣٧٩.

(٥) سورة : البقرة، من الآية: ١٩٥.

٢- قول الله ﷻ : ﴿ وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمْۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴾[١].

وجه الدلالة :

أن تعريض الإنسان نفسه للتهلكة محرم ؛ للنهي عنه في الآيتين ، فيباح التعقيم إذا تعين وسيلة لإنقاذ النفس من الهلاك.

٣- أنه إذا تضرر الأصل بالفرع ، وجب تقديم مصلحة الأصل على فرعه ، فتكون حياة الأم مقدمة على الحمل ، فيباح التعقيم حفاظاً على حياتها[٢].

**أدلة القول الثاني :**

**الدليل الأول :** قيام دواعي الضرورة ، وهو ثبوت الضرر المحقق على النسل ، والشرع إنما يقصد النسل القوي الذي يفيد أمته ، وليس النسل الذي يكون عبئاً على أسرته ووطنه [٣].

**المناقشة :**

نوقش هذا الدليل من وجهين :

الأول : عدم التسليم بأن هذا من مواطن الضرورات ؛ لأن الضرورة هي بلوغ المضطر حداً إن لم يتناول الممنوع هلك أو قارب ، وهنا لم يصل الوالدان إلى هذه الدرجة ، إذ كثيراً ما يكون أولادهم المرضى قادرين على أداء دورهم في الحياة – رغم المعاناة والألم – فيكون الواجب هو البقاء على الأصل المتيقن وهو حرمة التعقيم[٤].

---

(١) سورة : النساء ، من الآية : ٢٩.

(٢) ينظر : تنظيم النسل وتحديده ، الشيخ محمد بن عبدالرحمن ١/ ٤٢٠ (مجلة مجمع الفقه ، ع٥).

(٣) ينظر : الأمراض الوراثية من منظور إسلامي ، د. علي المحمدي ص ٣٣٣ ، (بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة).

(٤) ينظر : أحكام الهندسة الوراثية ، د. سعد الشويرخ ص ٢٣٤-٢٣٥.

الثاني : مع التسليم بأن إصابة النسل بالأمراض الوراثية ضرورة، فإن العمل بالضرورة له شروط، والملاحظ عدم تحققها هنا وهي :

١- ألا يكون هناك وسيلة لدفع الضرورة إلا بارتكاب المحرم [١]، وهذا الشرط غير متحقق ؛ نظراً لوجود موانع الحمل الأخرى التي يمكن بها دفع هذه الضرورة وذلك كالعزل وما في معناه.

٢- أن تكون الضرورة متيقنة أو مظنونة [٢]، وهذا الشرط غير متحقق ؛ لأن ظهور المرض في الذرية مظنون، وكثير من الأمراض تكون نسبة الإصابة بها لا تتعدى الربع – والمراد احتمال الإصابة بالمرض في كل ولادة– .

٣- أن تكون الضرورة قائمة لا منتظرة [٣]، فليس للمكلف أن يقدم على الحرام قبل وجودها، لأن العلة التي من أجلها أبيح المحرم غير موجودة، وإصابة الذرية بالمرض الوراثي منتظرة و محتملة.

**الدليل الثاني :** القياس على العزل فالتعقيم ليس فيه جناية على شيء موجود، ولا على ما هو مُهيؤٌ لأن يكون نفساً حية، فالغرض منع الحمل، ويكون ذلك بمنع علته الموجبة لوجوده، فأشبه العزل فيكون مباحاً [٤].

**المناقشة :**

القياس على العزل قياس مع الفارق، فالتعقيم إجراء جراحي يتعذر معه الحمل بعد ذلك، بخلاف العزل فهو مانع مؤقت لا يؤثر على القدرة على التناسل، وما يتسبب في قطع النسل يكون محرماً لإهداره مقصداً مهماً من مقاصد النكاح.

---

(١) ينظر: قواعد الأحكام، ١/٧٩. الأشباه والنظائر، للسيوطي ص ١١٢.

(٢) نظرية الضرورة الشرعية، وهبة الزحيلي ص ٣١٢.

(٣) النظرية العامة للضرورة في الفقه الإسلامي، د. محمد المعيني ص ٣٧، نظرية الضرورة الشرعية، د. وهبة الزحيلي ص٦٥.

(٤) ينظر: تنظيم الأسرة في المجتمع الإسلامي، من كلام د. أحمد إبراهيم ص ٦١٠.

**الدليل الثالث:** قاعدة الضرر الأشد يدفع بالضرر الأخف [١]. ومفسدة الولادات المشوهة المريضة التي تعيش حياة مليئة بالآلام، أشد من مفسدة قطع النسل [٢].

**المناقشة:**

نوقش: بعد التسليم؛ لأن مفسدة قطع النسل متيقنة، وأما مفسدة ولادة أطفال مصابين بالمرض الوراثي فهي مظنونة؛ لأن هذا قد لا يقع [٣].

ويمكن أن يناقش أيضاً: بأن الدفع ممكن بغير التعقيم، فهناك سبل وقائية أخرى يمكن إجراؤها، كما أن هناك موانع متعددة للحمل، لن يعدم الراغب في المنع وسيلة منها، وإذا كان منها ما نسبة فشله كبيرة فيمكنه أن يعمد إلى استخدام أكثر من وسيلة في ذات الوقت لتكون النتائج أفضل.

**الدليل الرابع:** قاعدة: الأصل في الأشياء الإباحة [٤]، ومنع الحمل بالتعقيم لم يرد فيه نص بالتحريم، وحينئذ يبقى الأمر على أصل الإباحة [٥].

**المناقشة:**

أن التعقيم لم يرد فيه نص خاص بالتحريم، ولكن يستدل على تحريمه بالقياس، والقياس دليل شرعي معتبر. فهو في حكم الخصاء لاشتراكهما في الأثر المترتب عليهما وهو قطع النسل، فيكون المنع من الخصاء منعاً من التعاطي لما في حكمه [٦].

---

(١) سبق توثيق القاعدة.

(٢) ينظر: الفقه الإسلامي وأدلته، د. وهبة الزحيلي ٥٥٨/٣. الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية، د. عارف علي عارف ص ١٢٧-١٢٨، (مجلة التجديد، ع٥/شوال/١٤١٩هـ).

(٣) ينظر: أحكام الهندسة الوراثية، د. الشويرخ ص ٢٣٦.

(٤) سبق توثيق القاعدة.

(٥) ينظر: تنظيم الأسرة في المجتمع الإسلامي (مجلة مجمع الفقه، ع٥/١/٦٠٦، ٦١٠-٦١١).

(٦) ينظر: أحكام الهندسة الوراثية، د. الشويرخ ص ٢٣٨.

**الدليل الخامس :** إن السعي في تحصيل النسل غير واجب بدليل أن النكاح غير واجب فيكون قطع النسل دائماً مباحاً [1].

**المناقشة :**

يمكن أن يناقش بما يأتي :

١- لا يسلم بأن النكاح غير واجب، فإنه يجب في حالات معينة، فمن تاق للنكاح وكان مستطيعاً فإنه يجب عليه.

٢- أن امتناع الشخص عن النكاح ليس فيه إضرار بغيره ويمكنه أن يقدم عليه إذا أراده لكن قطعه للنسل بالتعقيم بعد النكاح فيه ضرر، لأنه قد تعرض لهما أو لأحدهما الحاجة للولد بعد ذلك فلا يستطيعان الحصول عليه.

٣- أن من أبيح له ترك النكاح فإنه لا يباح له قطع دواعي النكاح ، وعليه فمن ترك التناسل فليس له قطع وسيلة التناسل.

**الترجيح :**

المختار – والله أعلم – هو القول بتحريم التعقيم كوسيلة لمنع الحمل خشية انتقال الأمراض الوراثية للنسل، فيبقى التعقيم على أصله وهو التحريم ولا توسع دائرة الضرورة لتشمل الخوف من الأمراض الوراثية، وذلك لما يأتي :

١- أن التعقيم يفضي إلى قطع النسل، وهذا مخالف للأدلة الشرعية الحاثة على التناسل.

٢- أنه عند تعارض القطعي والظني يقدم القطعي، وهنا تعارض أمران، الأول: هو التحريم القاطع لقطع النسل. والتعقيم سبب مؤكد لذلك. والآخر ظني: وهو انتقال المرض للذرية، فلا يعمل بالمحرم المتيقن لأجل

(١) ينظر: تنظيم الأسرة في المجتمع الإسلامي (مجلة مجمع الفقه، ع٥/١/٦١٠).

أمر مظنون.

٣- لا توجد حاجة معتبرة شرعاً توجب استثناء التعقيم خشية الأمراض الوراثية من الأصل المقتضي للمنع ؛ وذلك لوجود البدائل وهي العزل وما في حكمه من الموانع المتعددة التي لا تقطع الحمل على الدوام.

٤- أن التعقيم سبب لآلام نفسية شديدة تصيب الوالدين حين يتغير الزوج أو يتقدم الطب وتتوفر سبل للعلاج والتعايش مع الأمراض الوراثية، وحينئذ يكون الحصول على الولد أمراً مستحيلاً، ويكون ألم المرء أشد إذا كان هو من جنى على نفسه.

٥- أن التعقيم يستلزم كشف العورة المغلظة – ولا حاجة تبرر ذلك شرعاً.

٦- يمكن الاستفادة من سبل الوقاية الأخرى لتحقيق حاجة الوالدين في ذرية سليمة، وذلك بفحص اللقائح قبل نقلها إلى الرحم وكذا الاستفادة من الهندسة الوراثية ونحو ذلك، مع إحسان الظن بالله تعالى، وسؤاله الذرية الطيبة والله سميع قريب مجيب.

**الفرع الثالث: استمرار استخدام الموانع المؤقتة:**

من وسائل منع الحمل الدائم استمرار استخدام الموانع المؤقتة، فلا يحصل قطع لوظائف الأجهزة التناسلية بحيث يتعذر الحمل مرة أخرى كما في الخصاء والتعقيم، بل تظل الأجهزة التناسلية قادرة على أداء وظيفتها بمجرد ترك الموانع وقد يكون ذلك باستخدام اللولب مثلاً أو بحبوب منع الحمل أو نحوها مع قصد الاستمرار حتى لا يحصل الحمل، فالمانع هنا مؤقت لا يؤثر على قدرة الجهاز التناسلي ولا يشله عن العمل، ولكن النية من المستخدم هي منع الحمل الدائم.

للفقهاء – رحمهم الله – في حكم المنع الدائم بالموانع المؤقتة خشية المرض الوراثي قولان:

**القول الأول:** يباح للزوجين الاستمرار في استخدام الموانع المؤقتة بقصد دوام منع الحمل للوقاية من إصابة النسل بالأمراض الوراثية.

وهذا هو المفهوم من كلام عامة الفقهاء، فهو المفهوم من مذهب الحنفية [(١)]، والمذهب عند المالكية [(٢)]، والشافعية [(٣)]، والحنابلة [(٤)]، وقال به جمع من العلماء

---

(١) فقد نصوا على إباحة العزل دون تقييد لذلك بزمن، مما يدل على إباحة المنع بهذا المانع وما في حكمه. ينظر: بدائع الصنائع ٣٣٤/٢، فتح القدير ٤٠٠/٣، حاشية ابن عابدين ٣٣٥/٤، الفتاوى الهندية ٣٣٥/١، وجاء في حاشية ابن عابدين ٣٣٤/٤: «ويجوز لها سد فم رحمها كما تفعله النساء». ولم يذكر تقييد ذلك بمدة مؤقتة.

(٢) فقد نصوا على إباحة العزل دون تقييد لذلك بزمن مما يدل على إباحة استمرار المنع بهذا المانع وما في حكمه. ينظر: حاشية الخرشي ٢٤١/٤، التاج والإكليل ٣٣٣/٥، مواهب الجليل ١٣٢/٥-١٣٣.
وفي حاشية الزرقاني ٢٢٤/٣: «ومثل العزل أن يجعل في الرحم خرقة ونحوها مما يمنع وصول الماء للرحم»، ولم ينبه على ضرورة جعل ذلك زمناً مؤقتاً.ونصوا على تحريم ما يقطع الحمل، ويفهم من ذلك إباحة الموانع التي لا تقطع الحمل. ينظر: مواهب الجليل ١٣٣/٥، فتح العلي المالك ٣٩٩/١.

(٣) فقد نصوا على إباحة العزل إذا دعت لذلك حاجة دون توقيت، والخوف من الأمراض الوراثية من ذلك فيكون المنع مباحاً مادامت الحاجة قائمة. ينظر: شرح النووي على مسلم ٩/١٠/٤، فتح الباري ٣٨٥/١٠، أسنى المطالب ١٨٦/٣، تكملة المجموع للمطيعي ٤٢٢/١٦.
ويدل على سلامة هذا الفهم أن بعض الشافعية استشكلوا القول بتحريم ما يقطع الحبل مع القول بإباحة العزل، جاء في فتح الباري ٣٨٧/١٠-٣٨٨: «ويلحق بهذا تعاطي المرأة ما يقطع الحبل من أصله، وقد أفتى بعض الشافعية بالمنع وهو مشكل على قولهم بإباحة العزل مطلقاً». وينظر: سبل السلام ٣٠٦/٣. ونصوا على تحريم ما يقطع الحمل، ويفهم من ذلك إباحة ما لا يقطعه. ينظر: حاشية الجمل ٤٧٧/٤، حاشية البجيرمي ٨٣/٤.
وأباح الشافعية للتائق الذي ليس لديه القدرة على النكاح استعمال ما يسكن الشهوة دون ما يقطعها، فيقاس عليه الحمل فيباح ما يوقفه دون ما يقطعه.
جاء في أسنى المطالب ١٠٧/٣: «الجواز محمول على التداوي بأدوية لا تقطع النكاح مطلقاً بل تفتر الشهوة في الحال، ولو أراد إعادتها باستعمال ضد تلك الأدوية لأمكنه ذلك، والمنع على القاطع له مطلقاً». وينظر: مغني المحتاج ٢٠٥/٤.

(٤) فالمذهب عندهم إباحة العزل دون تقييد، فيفهم من ذلك إباحة الاستمرار في المنع بالعزل وما في =

والباحثين المعاصرين [1].

**القول الثاني:** تحريم استخدام موانع الحمل المؤقتة بنية الاستمرار عليها للتوقي من إصابة النسل بالأمراض الوراثية.

=

حكمه. ينظر: الإنصاف ٣٩١/٢١، الفروع ٣٢٠/٥، المبدع ٢٤٥/٦-٢٤٦، كشاف القناع ١٨٩/٥، زاد المعاد ١٤٢/٥.

ونصوا على إباحة ما يقطع الحيض، ومؤداه منع الحمل.

جاء في الآداب الشرعية ٦٢/٣: «فصل في خواص جواز قطع الحيض والنسل بالدواء. نصّ أحمد في رواية صالح وابن منصور في المرأة تشرب الدواء يقطع عنها دم الحيض أنه لا بأس به إذا كان دواء يعرف. قال القاضي: أكثر ما فيه قطع النسل، وهذا جائز بدليل العزل عن النساء».

وقال في الإنصاف ٤٧١/٢: «يجوز شرب دواء مباح لقطع الحيض مطلقاً مع أمن الضرر على الصحيح من المذهب. نص عليه. وقال القاضي: لا يباح إلا بإذن الزوج كالعزل. قلت: وهو الصواب... وفعل الرجل ذلك بها من غير علم يتوجه تحريمه، لإسقاط حقها مطلقاً من النسل المقصود. وقال: ويتوجه في الكافور ونحوه له؛ لقطع الحيض. قلت: وهو الصواب الذي لا شك فيه». وينظر: الشرح الكبير ٤٧٠/٢، كشاف القناع ٢١٨/١، شرح منتهى الإرادات ١٢١/١-١٢٢.

(١) جاء في فتوى لجنة الفتوى بقطاع غزة: «يجوز تعاطي الدواء لمنع الحمل إذا كان الأبوان أو أحدهما مريضاً، لأن المرض ينتقل للذرية».

(نقلاً عن مجلة مجمع الفقه الإسلامي ع٥/١/٦٣٥).

وأفتى بذلك الشيخ محمود شلتوت، ص ٢٦٦، حيث قال: «ومن هنا قرر العلماء إباحة منع الحمل مؤقتاً بين الزوجين أو دائماً، إن كان بهما أو بأحدهما داء من شأنه أن ينتقل بين الذرية والأحفاد».

وكذا الشيخ جاد الحق علي جاد الحق. ينظر: الفتاوى الإسلامية ٣٠٩١/٩.

ويفهم أن هذا رأي جمع من علماء وباحثي مجمع الفقه الإسلامي من خلال كلامهم ومناقشتهم لقرار تنظيم النسل.

(ينظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي ع٥/١/٧٣٣-٧٤٤).

وكل من أباح التعقيم فمن باب أولى أن يبيح المنع الدائم بالموانع المؤقتة للاتحاد في الباعث وهو الرغبة في منع الحمل، ولقلة أضرار الموانع المؤقتة ومفاسدها المترتبة عليها إذا قورنت بالتعقيم وما يترتب عليه من قطع دائم للنسل.

وهذا قول عند الشافعية [١]، والحنابلة [٢]، وهو مذهب الظاهرية [٣]، وقال به بعض العلماء المعاصرين [٤].

---

(١) جاء في نهاية المحتاج ٤٤٧/٤ : «أما استعمال الرجل والمرأة دواء لمنع الحبل فقد سئل عنها الشيخ عزالدين فقال : لا يجوز للمرأة ذلك، وظاهره التحريم وبه أفتى العماد بن يونس فسئل عما إذا تراضى الزوجان الحرّان على ترك الحبل هل يجوز التداوي لمنعه بعد طهر الحيض. أجاب : لا يجوز».

وعند الشافعية قول بتحريم العزل، فتكون بقية الموانع المؤقتة كذلك. ينظر : شرح النووي على مسلم ٩/١٠/٤ ، فتح الباري ٣٨٥/١٠، نهاية المحتاج ٤٤٧/٤ ، تكملة المجموع للمطيعي ٤٢٣/١٦.

وورد عن بعض الشافعية النهي عن استخدام الأدوية لقطع الباءة للعاجز عن النكاح لمخاطرها وأضرارها، والنهي عنها نهي عن موانع الحمل المؤقتة لأن ما يقطع الشهوة يقطع النسل.

جاء في حاشية البجيرمي ٢٤١/٤ : «ولا تقطعه بالكافور».

وجاء في تحفة المحتاج١٨٦/٧ في الرد على من أباح قطع الباءة للعاجز بالأدوية : «مردود، على أن الأدوية خطيرة، وقد استعمل قوم الكافور فأوردتهم علاً مزمنة ثم أرادوا الاحتيال لعود الباءة بالأدوية الثمينة فلم تنفعهم».

(٢) فعند الحنابلة قول بمنع العزل مطلقاً، فتخرج عليه بقية الموانع المؤقتة. ينظر : الإنصاف ٣٩٢/٢١، الفروع ٣٢٠/٥، المبدع ٢٤٦/٦، زاد المعاد ١٤٢/٥.

وفي الفتاوى الكبرى ٢٩٩/١ : سئل عن الدواء الذي يوضع وقت المجامعة ليمنع نفوذ المني في مجاري الحبل، فقال : «والأحوط أنه لا يفعل».

(٣) ومذهب الظاهرية تحريم العزل فتكون بقية الموانع كذلك. ينظر : المحلى ٢٢٢/٩.

وعند المالكية : قال في مواهب الجليل ١٣٤/٥ : «ولا يجوز للإنسان أن يشرب من الأدوية ما يقلل نسله... ». مثله : حاشية الخرشي ٢٤١/٤ ، شرح الزرقاني ٢٢٥/٣ ، حاشية العدوي على الخرشي ٢٤١/٣ ، فتح العلي المالك ٣٣٩/١ .

(٤) فهو المفهوم من قرار هيئة كبار العلماء، حيث جعلوا الأصل التحريم وأباحوا التأخير لفترة ما لمصلحة يراها الزوجان. ينظر : أبحاث هيئة كبار العلماء ٤٤٢/٢-٤٤٣. في القرار رقم (٤٢) في الدورة (الثامنة)، ١٣٩٦هـ.

وجاء في فتوى لجنة الفتوى بالأزهر : «وأما استعمال دواء لمنع الحمل أبداً فهو حرام». ينظر : ٦٢٣/١ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي ع٥).

**الأدلة :**

**أدلة القول الأول :**

١- أن الأصل الحل حتى يرد دليل بالتحريم، ولا دليل هنا [١].

٢- أن هذه الموانع المؤقتة ليست يقينية وإنما تسد باب النسل ظناً [٢]، وقد ذكر النبي ﷺ في العزل أنه لا يرد خلق نسمة شاء الله خلقها، وبقية الموانع المؤقتة في حكمها.

٣- كما يمكن أن يستدل بأنه لم يرد في أدلة إباحة العزل التقييد بزمن، ولو كان هذا مراداً لبينه النبي ﷺ لأن تأخير البيان عن وقت الحاجة لا يجوز[٣]، فتبقى الإباحة مادامت الحاجة قائمة.

**أدلة القول الثاني :**

١- الأدلة الدالة على تحريم العزل [٤]، وإذا حرم العزل فكذلك ما ماثله من الموانع المؤقتة.

**المناقشة :**

سبقت مناقشة الأدلة [٥].

٢- أن الاستمرار في منع الحمل فيه منافاة لمقاصد الشريعة، فالشريعة جاءت بالدعوة لتكثير النسل [٦].

---

(١) ينظر: شرح منتهى الإرادات ١/١٢١.

(٢) ينظر: نهاية المحتاج ٨/٤٤٧.

(٣) ينظر : الإحكام للأمدي ٣/٤٠- ٤١ ، إرشاد الفحول ص٢٩٤ ، شرح الكوكب المنير ٣/٤٥١ .

(٤) سبقت ص٣٤٨ وما بعدها .

(٥) سبقت ص٣٤٨ وما بعدها .

(٦) ينظر: الإنصاف ٢/٤٧١ ، كشاف القناع ١/٢١٨.

**المناقشة :**

أ- أن هذا القطع جائز بدليل إباحة العزل عن النساء [١].

ب- ويمكن أن يناقش : بأن المنافاة لا تتحقق ، لأنها من أفراد هم عرضة للمرض ، بخلاف غيرهم فليست دعوة عامة لجميع أفراد الأمة ، وإنما لمن دعتهم الحاجة لهذا المنع.

٣- أن الاستمرار في منع الحمل عبر هذه الوسائل المؤقتة هو ولاشك مورث للضرر فتعاطي الموانع الهرمونية مثلاً له أضرار عديدة على البدن متى طال زمن تعاطيها ، وكذا غيرها من الموانع لها أضرار بدنية ونفسية ، بل إنه يخشى من بعضها أن تتسبب في قطع الحمل أبداً ، والشرع جاء برفع الضرر ، فيكون الاستمرار عليها محرماً.

**المناقشة :**

يمكن أن يناقش : بأن إباحة منع الحمل مشروطة بأن تكون الوسائل مباحة لا يترتب عليها ضرر [٢] ، وأما ما ثبت ضرره فلا يحل تعاطيه.

**الترجيح :**

المختار – والله أعلم – إباحة استمرار استخدام الزوجين لموانع الحمل المؤقتة بقصد منع الحمل الدائم خشية إصابة الذرية بالأمراض الوراثية ، وذلك وفق الضوابط الآتية[٣] :

١- التراضي بين الزوجين ، فلا ينفرد بالقرار أحدهما ، بل لابد من إذن

---

(١) ينظر : الآداب الشرعية ٦٢/٣.

(٢) ينظر : مجلة مجمع الفقه الإسلامي ع٥/١/٧٤٨.

(٣) وهذه الضوابط منها ما نص عليه الفقهاء وجاءت الإشارة إليه ضمناً فيما سبق. ومنها ما يهدف إلى تقييد المنع حتى لا يتوسع فيه لمجرد أوهام أو أمراض يسيرة.

الآخر ؛ لأن لكل منهما حقاً في الولد[1].

٢- أن تكون وسيلة منع الحمل المستخدمة مباحة، لا يلحق بالزوجين ضرر جراء استخدامها لأزمنة طويلة، فالشرع جاء برفع الضرر، ومن الوسائل المؤقتة ما يسبب أضراراً بدنية ونفسية شديدة تظهر آثارها مع طول الاستخدام فيجب تجنبها واستخدام الأخف ضرراً[2].

٣- ألا يؤدي الاستمرار في استخدام الموانع المؤقتة إلى تعطيل وظيفة الجهاز التناسلي فيتعذر الإنجاب بعد ذلك، لأن ما كان كذلك من الوسائل فإنه يأخذ حكم الخصاء والتعقيم بجامع قطع النسل في كلٍ [3].

٤- أن تكون الأمراض الوراثية المحتملة شديدة مزمنة، لا يُرجى برؤها ، لأنها حينئذ تكون من المفسدة التي تدرأ ومن الضرر الذي يرفع، أما ما كان من الأمراض يسيراً محتملاً فلا يكون مسوغاً للاستمرار في منع الحمل، فمن كان ولده عُرضة للإصابة بالشفة الأرنبية مثلاً لا يجوز له الاستمرار في منع الحمل ؛ لأنه لا يعد مسوغاً لمنع نسله، وذلك لتوفر

---

(١) ينظر: البحر الرائق ٢١٥/٣ ، حاشية ابن عابدين ١٧٦/٣ ، حاشية الخرشي ٢٤١/٤ ، التاج والإكليل ١٣٣/٥ ، مواهب الجليل ١٣٢/٥-١٣٣ ، تكملة المجموع للمطيعي ٤٢٢/١٦ ، الإنصاف ٣٩١/٢١، المبدع ٢٤٥/٦ ، الفروع ٣٢٠/٥ ، كشاف القناع ٣٢٠/٥.
والفتوى عند متأخري الحنفية عدم اشتراط الإذن إذا كان الباعث للمنع الخوف على الولد من فساد الزمان أو أي سبب معتبر لإسقاط إذن الزوجة. ينظر: فتح القدير، ٤٠١/٣ ، حاشية ابن عابدين ٣٣٥/٤ ، الفتاوى الهندية ٣٥٦/٥.

(٢) ينظر: حاشية الجمل ٤٤٧/٤ ، الإنصاف ٤٧١/٢ ، المبدع ٢٥٨/١ ، كشاف القناع ٢١٨/١ ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ع٥/١/٧٤٨.

(٣) جاء في تحفة المحتاج ١٨٦/٧ : «حل قطع العاجز الباءة بالأدوية مردود على أن الأدوية خطيرة قد استعمل قوم الكافور فأوردهم علاً مزمنة ثم أرادوا الاحتيال لعود الباءة بالأدوية الثمينة، فلم تنفعهم». وينظر : حاشية الخرشي ٢٤١/٤ ، مواهب الجليل ١٣٣/٥ ، حاشية البجيرمي ٨٣/٤ ، مغني المحتاج ٢٠٥/٤ .

العلاج الجراحي ؛ ولأن المصاب يعيش ويؤدي دوره في الحياة دون أن يكون عبئاً على أسرته ومجتمعه، وكذلك كل ما ماثله.

٥- التأكد من احتمال انتقال الأمراض الوراثية للذرية، فلا يترك التناسل لمجرد الظن، بل لابد من اليقين بوجود احتمال الإصابة، ويتحقق ذلك إما بولادة من حملوا المرض، أو بفحوص وراثية تؤكد نتائجها أن الوالدين حاملان لمرض قد يتعرض له الأولاد – على أن يجري هذه الفحوص الأمناء الثقات – .

**أسباب الترجيح :**

- أن الشريعة جاءت بجلب المصالح ودرء المفاسد، فإذا رغب الزوجان في استمرار النكاح فإن منع الحمل هنا يحقق درء المفاسد، والأضرار التي يتوقعانها من الحصول على ذرية مريضة تملأ حياتهما بالألم والمعاناة، وفي إباحة هذا تحقيق للأمن النفسي والاستقرار الأسري.
- أن الموانع المؤقتة مظنونة، ويمكن تركها في أي وقت، فإذا رغب الزوجان بعد زمن في الولد، أو وجدا علاجاً مناسباً، أو اكتشفت طرق حديثة للوقاية من الأمراض كان بإمكانهما الحصول على الولد.
- ليس على المرء تثريب في المنع الدائم بهذه الموانع المؤقتة لأنه فعل للأسباب الممكنة لدفع الضرر ودرء المفسدة، وإن كان الكمال في حسن الظن بالله سبحانه.

# المطلب الثالث

# التلقيح غير الطبيعي وحكمه

يعد التلقيح غير الطبيعي أحد الأساليب المساعدة للوقاية من الأمراض الوراثية، حيث يتم التلقيح بانتقاء النطف السليمة واستبعاد النطف الحاملة للمرض، وقبل بيان حكم استخدام هذه الوسيلة يأتي بيان معنى التلقيح غير الطبيعي وأقسامه فيما يأتي:

## المسألة الأولى: معنى التلقيح غير الطبيعي:

### الفرع الأول: معنى التلقيح غير الطبيعي بالنظر إلى مفرداته:

**أولاً: معنى التلقيح:**

التلقيح في اللغة: «إحبال ذكر لأنثى، ثم يقاس عليه ما يشبهه من لقاح النعم والشجر» [(١)]، ويأتي أيضاً بمعنى وضع اللقاح كما في تلقيح النخل أي وضع الكافور في الطلع [(٢)].

واصطلاحاً يأتي بنفس المعنى اللغوي فهو وضع الذكر في الأنثى، ويسمى في النخل تأبيراً [(٣)].

**ثانياً: معنى غير الطبيعي:**

الطَّبْعُ والطبيعة والطباع: السجية والجبلة التي خلق عليها الإنسان وركبت فيه [(٤)].

---

(١) مقاييس اللغة ٢٦١/٥، وينظر: لسان العرب ٥٨٢/٢، المصباح المنير ص ٢٨٦، القاموس المحيط ص ٢١٨ (مادة: لقح).

(٢) ينظر: لسان العرب ٥٨٢/٢ (مادة: لقح).

(٣) ينظر: معجم لغة الفقهاء، د. قلعهجي ص ١٤٥، معجم المصطلحات والألفاظ الفقهية، د. محمود عبدالمنعم ٤٨٩/١، المطلع ٣٦٣، تحرير التنبيه ص ٣٩.

(٤) ينظر: المصباح المنير ص ١٩١، القاموس المحيط ص ٦٦٩ (مادة: طبع).

وعليه : فغير الطبيعي هو ما خالف السجية والجبلة المركبة في أصل الإنسان.

**الفرع الثاني : معنى التلقيح غير الطبيعي مركباً :**

التلقيح الطبيعي هو الطريقة العادية للتلقيح في الجنس البشري ، وهو دخول حيوانات الرجل المنوية إلى رحم المرأة بواسطة الوطء [(١)].

وبناءً على ذلك فالتلقيح غير الطبيعي هو ما خالف هذه الطريقة الطبيعية. واختلفت عبارات الباحثين في وصف هذا التلقيح وتعريفه وإن كان مؤداها واحداً ، إذ كلها تدور حول أن التقاء الحيوانات المنوية الذكرية بالبييضة الأنثوية لم يتم في التلقيح غير الطبيعي بواسطة الوطء المعهود [(٢)].

ولذا يمكن أن يقال بأن التلقيح غير الطبيعي هو : كل طريقة يتم فيها التقاء الحيوان المنوي بالبييضة بغير وطء.

**شرح التعريف :**

(كل طريقة) : كل تفيد العموم ، وذلك ليشمل التعريف الطرق المعروفة سابقاً كالاستدخال [(٣)] ، والمكتشفة حالياً (كالتلقيح الصناعي [(٤)] أو أطفال

---

(١) ينظر : العقم عند النساء والرجال ، د. اليوبث فيليب ص ١٣٧.

(٢) ينظر : البيان في تصحيح الأيمان ، إبراهيم عبدالباقي ص ١٢٩ ، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء ، د.محمد خالد منصور ص ٩٣ ، أطفال الأنابيب ، الشيخ البسام ١/ ٢٥١ (مجلة مجمع الفقه ، ع٢) ، الجنين والأحكام المتعلقة به ، محمد سلام مدكور ص ١٣١-١٣٢ ، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب ، د. البار ١/ ٢٨٢ (مجلة مجمع الفقه ، ع٢) ، الإنجاب الصناعي ، د. محمد المرسي زهرة ص ٧٣.

(٣) **الاستدخال** : إدخال المني إلى الفرج من دون جماع. ينظر : البحر الرائق ٤/ ٢٣٥ ، مغني المحتاج ٥/ ٧٩ ، حاشية القليوبي ٤/ ٦٠ ، حاشية البجيرمي ٤/ ٣٨.
وهذه الطريقة كانت معروفة قديماً وتحدث عنها الفقهاء ، وعرفت في أرياف مصر باسم (الصوفة) حيث تقوم إحدى النسوة بتحضير صوفة فيها مني قريب لها وتعطيها الزوجة التي تشكو العقم لتدخلها في فرجها. ينظر : التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب ، د. البار ١/ ٢٨٧-٢٨٨ (مجلة مجمع الفقه ، ع٢).

(٤) **التلقيح الصناعي** : هو التلقيح الداخلي في رحم المرأة. ينظر : التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب ، د. =

الأنابيب) [1]، والممكنة مستقبلاً [2].

(يتم فيها التقاء الحيوان المنوي بالبييضة) وهذه هي الخطوة الأولى لتتم عملية التلقيح.

(بغير وطء): هذا القيد يخرج الطريقة الطبيعية للتلقيح.

---

= البار ١/٣٠٤ (مجلة مجمع الفقه، ع٢).

(١) **أطفال الأنابيب** هو المسمى المشهور للتلقيح الخارجي الذي يتم في طبق يحوي محضناً مناسباً لالتقاء البييضة بالحيوان المنوي ومن ثم نموها. ينظر: التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، د. البار ١/٣٠٥ (مجلة مجمع الفقه ع٢).

(٢) هناك طرق عديدة لا تزال تحت البحث ومنها: طريقة زفت (شتل اللقيحة على قناة فالوب)، وطريقة بروست (نقل اللقيحة في مرحلة مبكرة جداً إلى الرحم)، وطريقة إكسي (حقن الحيوان المنوي على داخل سيتوبلازم البييضة)، وغيرها. ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص ٥٠٤-٥٠٥ ، دليل صحة الأسرة، جامعة هاردفارد ص ٩٢٢-٩٢٣.

## المسألة الثانية: أقسام التلقيح غير الطبيعي وطريقته:

### الفرع الأول: أقسام التلقيح غير الطبيعي:

يمكن تقسيم التلقيح غير الطبيعي إلى عدة تقسيمات باعتبارات مختلفة، ولعل أكثر التقسيمات مساساً بحكم الوقاية من الأمراض الوراثية تقسيم التلقيح غير الطبيعي باعتبار مصدر مادته وهي النطف المستخدمة في التلقيح، فينقسم إلى قسمين:

**القسم الأول:** التلقيح غير الطبيعي بنطف من الزوجين:

ويتم التلقيح باستخدام حيوانات منوية من الزوج تلتقي ببيضة زوجته، فإذا تم التلقيح وثبت بالفحوص الوراثية سلامة النطفة غرست في رحم الزوجة.

**القسم الثاني:** التلقيح غير الطبيعي بنطف من غير الزوجين:

ويتم التلقيح بالاشتراك بين أحد الزوجين وأجنبي قد يكون هو الذكر أو الأنثى، حيث يتم تلقيح بييضة الزوجة بحيوانات منوية من أجنبي غير زوجها.

أو يتم تلقيح بييضة امرأة أجنبية بحيوانات منوية من الزوج. فإذا حدث التلقيح وثبتت سلامة اللقيحة من المرض الوراثي نقلت اللقيحة إلى الرحم.

### الفرع الثاني: طريقة التلقيح غير الطبيعي:

يتم التلقيح غير الطبيعي داخلياً أو خارجياً، ولكن إذا كان الهدف من إجراء التلقيح غير الطبيعي تحقيق الوقاية من الأمراض الوراثية فإنه يتم خارجياً وفق الخطوات الآتية:

١- تعطى المرأة هرمونات منشطة حتى تفرز عدداً من البييضات في الشهر بدلاً من بييضة واحدة.

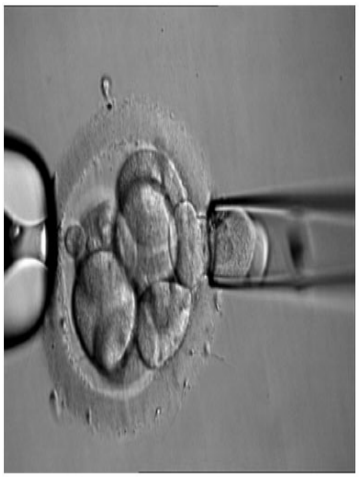
٢- يتم سحب البييضات من المرأة من البطن أو الفرج، ويؤخذ مني الرجل.

٣- يتم تلقيح البييضات بالسائل المنوي في محضن مناسب.

٤- تترك البييضات الملقحة حتى تبدأ في التكاثر إلى ثمان خلايا، ثم يؤخذ من كل بييضة ملقحة خلية واحدة وذلك بواسطة أنبوب شعري مناسب.

٥- تفحص هذه الخلايا لمعرفة ما إذا كانت مصابة بالمرض الوراثي أو لا – وعادة ما يكون ذلك في اليوم الثالث – .

٦- تنقل البييضات الملقحة السليمة من المرض إلى الرحم [١].



(١) الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية، د. البار ص ١٩-٢٠ ، قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية، جمعية العلوم الطبية ٢/٢١١-٢١٢، دليل صحة الأسرة، كلية طب هاردفورد ص٩٢٢-٩٢٣ ، التشخيص المبكر للأمراض الوراثية ، د. محسن الحازمي ص ٦ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني)، تطبيقات المجين الطبية والبحثية، د. زهير الحصنان ص ٣٨ (حلقة نقاش: من يملك الجينات؟).

## المسألة الثالثة: حكم التلقيح غير الطبيعي بانتقاء النطف من الزوجين:

إذا علم الزوجان بحملهما – أو أحدهما – لمرض وراثي قد ينتقل للذرية، وذلك بواسطة الفحوص الوراثية، أو لأنهما سبق أن رزقا بأولاد مرضى، فإن بإمكانهما الاستفادة من تقنية التلقيح خارج الرحم للحصول على ذرية سليمة، وذلك لفحص اللقائح واستبعاد ما يحوي شذوذاً في عدد الصبغيات مثل حالات ( ترنر ) التي يكون فيها الصبغي الجنسي واحداً ( X ) أو حالات كلاينفلتر التي يكون فيها زيادة صبغي (XXY ) أو مرض داون وفيه تثليث الصبغي رقم٢١ ، وغير ذلك من الشذوذات أو الأمراض البسيطة الأخرى التي يمكن اكتشافها من خلال الفحوص الوراثية التي تُجرى على اللقائح حيث يتم استبعاد اللقائح المريضة وإعادة غرس اللقائح السليمة[١] .

والحكم في إجراء التلقيح باستخدام بييضة الزوجة ومني الزوج مبني على حكم إجراء التلقيح عموماً [٢]، وكذا على حكم إجراء الفحوص الوراثية قبل الانغراس، فالقول بإباحة إجراء الفحوص قبل الانغراس يستلزم القول بإباحة إجراء التلقيح غير الطبيعي ؛ إذ لا يمكن أن يتم الفحص إلا بالاستفادة من تقنية التلقيح خارج الجسد، ومن منع الفحوص فإن كان منعه لأجل ما يكتنف التلقيح من مخاطر فيستلزم ذلك منعه للتلقيح خارج الجسد، وعليه فيكون في المسألة قولان :

---

(١) ينظر : اختيار جنس الجنين ، د. البار ٣ / ٤١٠ ( بحوث المجمع الفقهي ١٨) .

(٢) التلقيح غير الطبيعي دافعه – في الغالب – تحقيق الحمل وعلاج العقم، وذلك عند وجود معوقات تحول دون التقاء الحيوانات المنوية بالبييضة سواء أكان السبب قلة الحيوانات المنوية وضعفها أم بسبب إفرازات عنق الرحم أو المهبل التي قد تعيق ولوج الحيوانات المنوية.
ولكن المعني هنا هو إجراء التلقيح رغبة في النسل السليم، بانتقاء النطف غير المريضة. ينظر: أخلاقيات التلقيح الصناعي، د. البار ص ٤٥ ، أخلاقيات الاسترشاد الوراثي، أ. د. محسن الحازمي ص ٩٠ ، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، محمد خالد منصور ص ٧٧-٧٨.

**القول الأول:** يباح إجراء التلقيح غير الطبيعي بين الزوجين عند الحاجة بأن غلب على الظن وجود المرض الوراثي، مع ضرورة أخذ الاحتياطات اللازمة أثناء حفظ النطف . وبهذا صدرت توصية جمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية[(١)]، وبه أفتى الشيخ عبدالعزيز بن باز – رحمه الله – [(٢)]، والشيخ ابن جبرين – حفظه الله –[(٣)]، وهو قول بعض الباحثين [(٤)].

---

(١) ينظر: قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية ٢٦٩/٢.

(٢) جاء في الفتاوى الشرعية على المشكل في المسائل الطبية ص ٤٥ :

«س: الآن يوجد طريقة تسمى التلقيح خارج الرحم، بحيث أنهم يأخذون الحيوان المنوي من الرجل والبويضة من المرأة فيتم تلقيح الحيوان من البويضة خارج الرحم، وبعد أن يتم تلقيحها يُعمل تحليل لها خاصة في الأمراض الوراثية، فإذا كانت مصابة أتلفوها وإذا كانت سليمة زرعوها في الرحم مرة أخرى فهل يجوز هذا؟

الجواب: لا أعلم فيه شيئاً إذا ما ترتب عليه خلوة بأجنبي فيجوز».

وقد كان الشيخ قبل ذلك متوقفاً في حكم إجراء التلقيح غير الطبيعي بين الزوجين. ينظر: قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي ص ٣٢٨.

(٣) فقد سألت الشيخ عن الحكم وذكر أن الأصل التحريم لتضمنه لكشف العورة، ثم عقب بقوله: «فإن غلب على الظن وجود شيء من الأمراض ورئي أثر ذلك، فيجوز مثل هذا العمل بقدر الحاجة»، ينظر: ملاحق البحث.

(٤) ومنهم: د. سعد الشويرخ في أحكام الهندسة الوراثية ص ١٦٨ ، د. إياد أحمد إبراهيم في الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع ص ٨٠-٨١.

كما يمكن التخريج على قرارا ت المجامع التي أباحت التلقيح غير الطبيعي كوسيلة لعلاج العقم، بجامع استخدامه كوسيلة للتداوي في كلٍ، وهي:

- مجمع الفقه الإسلامي بالأكثرية. ينظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع٥١٦/١/٢ ، القرار الرابع، في الدورة الثالثة، ١٤٠٧هـ
- المجمع الفقهي الإسلامي بالأكثرية. ينظر: قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي، القرار الخامس في الدورة السابعة، ١٤٠٤هـ، ص ١٥١ ، القرار الثاني في الدورة الثامنة ١٤٠٥هـ، ص ١٦٦.
- المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية. ينظر: ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ص ٣٥٠.
- دائرة الإفتاء المصرية. ينظر: الفتاوى الإسلامية ٣٢٢١/٩.

**القول الثاني :** يحرم إجراء التلقيح غير الطبيعي لأجل الوقاية من الأمراض الوراثية. وهو قول بعض الباحثين [1].

**الأدلة :**

**أدلة القول الأول :**

- أما الإباحة عند الحاجة : فلأن إجراء التلقيح وانتقاء النطف السليمة يحقق مصالح عظيمة للوالدين ، وذلك بالحصول على نسل سليم وما يتبع ذلك من تحقيق حياة نفسية واجتماعية هانئة. ويدرأ عنهم مفسدة الحصول على نسل مريض وما يتبع ذلك من معاناة وآلام جسدية ونفسية واجتماعية ومالية ، والشرع جاء بجلب المصالح ودرء المفاسد [2].

- وأما التحريم عند عدم الحاجة ووجود سبل وقائية أخرى فلما يأتي :

١- أن التلقيح غير الطبيعي يستلزم كشف العورة المغلظة ، والنظر إليها ومسها ، وكل ذلك محرم لا يباح إلا لضرورة [3].

٢- أن الأصل سلامة الزوجين والنسل ، ولم يزل المسلمون بل والكفار طوال القرون الماضية يتزوجون وينجبون الأولاد دون إجراء هذا

---

(١) وهم : د. عبدالفتاح إدريس (في الفحص الجيني في نظر الإسلام ، ص ١١٦ ، مجلة البحوث الفقهية ع٥٩/١٤٢٤هـ).

د. ناصر الميمان (في نظرة فقهية للإرشاد الجيني ص ٥٠٨ ، مجلة أم القرى ع٢٠/١٤٢١هـ).

وكذا من منع التلقيح – ولو كان بين الزوجين – كوسيلة لعلاج العقم ، لأنه إنما منع لأجل كشف العورة وما يكتنف التلقيح من مخاطر وهي متحققة هنا ، وهم :

- رجب التميمي ، ينظر : أطفال الأنابيب ٣٠٩/١ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي ، ع٢).
- أحمد حمد الخليلي ، ينظر : **المناقشة** (مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٣٧١/١/٢).
- عبداللطيف فرفور – مع تردده – ، ينظر : **المناقشة** (مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٣٨٦/١/٢).

(٢) ينظر : قضايا طبية في ضوء الشريعة الإسلامية ، جمعية العلوم الطبية ٢٢٩/٢.

(٣) ينظر : قضايا طبية في ضوء الشريعة الإسلامية ٢٢٩/٢.

التلقيح[1].

**أدلة القول الثاني :**

**الـدليل الأول :** قـول الله ﷻ : ﴿فَٱلْـَٔـٰنَ بَـٰشِرُوهُنَّ وَٱبْتَغُوا۟ مَا كَتَبَ ٱللَّهُ لَكُمْ﴾[2].

وقوله – سبحانه – : ﴿نِسَآؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَأْتُوا۟ حَرْثَكُمْ أَنَّىٰ شِئْتُمْ﴾[3].

وقوله –سبحانه- : ﴿فَلَمَّا تَغَشَّىٰهَا حَمَلَتْ حَمْلًا خَفِيفًا فَمَرَّتْ بِهِۦ﴾[4].

وجه الدلالة :

أن التلقيح غير الطبيعي خروج عن سنن الفطرة الإنسانية التي فطر الله – سبحانه – الناس عليها للإنجاب والتكاثر، فلا إنجاب مشروع إلا حيث كان الاتصال المباشر[5].

**المناقشة :**

يمكن أن يناقش الاستدلال بأن يقال : إن التلقيح غير الطبيعي ليس استبدالاً للطريقة الفطرية ولا تعطيلاً لها، فإجراؤه إنما يكون من قبيل التداوي ووفق حاجات وظروف معينة.

**الدليل الثاني :** أن إباحة إجراء التلقيح غير الطبيعي مقيدة بما يأتي :

أ- أن يكون لعلاج العقم بين الزوجين.

ب- أن يتعين التلقيح كوسيلة علاجية للعقم، بحيث يتعذر علاجه بوسيلة أخرى خالية من المحاذير الشرعية[6].

---

(١) ذكر ذلك الشيخ ابن جبرين – رحمه الله – . ينظر : ملاحق البحث.

(٢) سورة البقرة، من الآية : ١٨٧.

(٣) سورة البقرة، من الآية : ٢٢٣.

(٤) سورة الأعراف، من الآية : ١٨٩.

(٥) ينظر : الأنساب والأولاد، عبدالحميد طهماز ص ٦٥ وما بعدها. أطفال الأنابيب، رجب التميمي ٣٠٩/١ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع٢).

(٦) ينظر : مجلة مجمع الفقه الإسلامي، (ع٣/١/٥١٥-٥١٦). ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ص ٣٠٥.

وهذان القيدان منتفيان في التلقيح لأجل الوقاية من الأمراض الوراثية [1].

**المناقشة :**

يمكن أن يناقش هذا الدليل بأن يقال : إن المبيح لإجراء التلقيح لعلاج العقم هو حاجة الوالدين للولد ، ويماثلها حاجتهما لولد سليم إذا كان مولودهما مظنة لأمراض وراثية خطيرة ، فلا فرق ؛ لوجود الحاجة في كل منهما.

**الدليل الثالث :** أن التلقيح غير الطبيعي محفوف بالمخاطر :

- فقد تنقل لقيحة أخرى من غير الزوجين.
- وقد تنقل اللقيحة المريضة دون السليمة بطريق الخطأ.
- وقد تكون اللقيحة خالية من المرض المفحوص عنه ومصابة بأمراض وراثية أخرى أشد خطورة.
- قد يستغل هذا التلقيح لمقاصد أخرى كتحسين النسل والتشهي في اختيار جنس الجنين.

وحفاظاً على مقاصد الشريعة في صيانة النسب والنسل ، يمنع التلقيح [2] ؛ لأن درء المفاسد مقدم على جلب المصالح [3].

**المناقشة :**

نوقش هذا الدليل من وجوه :

**أولاً :** أن ما ذكر من مخاطر إنما تحصل عند قصور الإجراءات ، ويمكن تلافي

---

(١) ينظر : الفحص الجيني في نظر الإسلام ، د. عبدالفتاح إدريس ص ١١٤ (مجلة البحوث الفقهية ، ع٥٩/١٤٢٤هـ).

(٢) ينظر : الفحص الجيني في نظر الإسلام ، د. عبدالفتاح إدريس ص ١١٣ (مجلة البحوث الفقهية ، ع٥٩/١٤٢٤هـ) ، نظرة فقهية للإرشاد الجيني ، د. ناصر الميمان ، ص ٥٠٨ (مجلة أم القرى ع٢٠/١٤٢١هـ) ، فقه النوازل ، الشيخ بكر أبو زيد ١/ ٢٧١ ، أطفال الأنابيب ، رجب التميمي ١/ ٣٠٩ (مجلة مجمع الفقه ع٢).

(٣) سبق توثيق القاعدة.

ذلك باشتراط وجوب اتخاذ الإجراءات الدقيقة واللازمة لحفظ الحيوانات المنوية والبييضات واللقائح أثناء الفحص وإعادة النقل للرحم [(١)]، كما هو الحال في عمليات التلقيح عموماً فإنها إنما أبيحت بقيد الأمن من اختلاط الأنساب [(٢)].

**ثانياً:** يمكن أن يناقش: بأنه وإن احتمل وقوع بعض هذه الأخطاء إلا أن ذلك لا يبرر المنع، لأن ما يقابلها من مصلحة أعظم بكثير من أخطاء يمكن تلافيها، فهو يحمي الوالدين والمولود من حياة مليئة بالألم والمعاناة، ومن المعلوم شرعاً أن ما كانت المصالح فيه أغلب من المضار والمفاسد فإنه يكون مطلوباً.

**ثالثاً:** يمكن أن يناقش: بأن جُل الإجراءات الطبية تحتمل الخطأ بنسب متفاوتة، ولا يعد احتمال الخطأ مبرراً لمنع التداوي.

**الدليل الرابع:** أن التلقيح يستلزم كشف المرأة لعورتها المغلظة أثناء أخذ البييضات وأثناء نقل اللقيحة للرحم، والكشف عن العورات إنما يباح للضرورة، والوقاية من الأمراض الوراثية لا تصل حد الضرورة، خصوصاً وأن نسبة الفشل عالية فالمنفعة وهمية.

**المناقشة:**

يمكن أن يناقش بما يأتي:

**أولاً:** أن الوقاية من الأمراض الوراثية هي من سبل التداوي، ولا خلاف بين الفقهاء في إباحة كشف العورة للمداواة [(٣)].

---

(١) ينظر: أحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ ص ١٦٤ ، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، د. محمد خالد منصور ص ٩٨.

(٢) ينظر: الفحص الجيني في نظر الإسلام، د. عبدالفتاح إدريس ص ١١٤ (مجلة البحوث الفقهية، ع٥٩/١٤٢٤هـ) ، الأنساب والأولاد، عبدالحميد طهماز ص ٦٣ ، مقال طفل الأنبوب، محمد إبراهيم شقرة (مجلة البعث الإسلامي ٥/٢٩/٨٤) ص ٩٣.

(٣) ينظر: المبسوط ١٠/١٦٥ ، بدائع الصنائع ٥/١٢٣ ، الفتاوى الهندية ٥/٣٣٠ ، الذخيرة ١٣/٣١٥، حاشية العدوي على كفاية الطالب ٢/٤٢٣ ، أحكام النظر للمحرمات ص٧٦ ، =

**ثانياً:** أن الوقاية من الأمراض الوراثية وإن لم تصل إلى درجة الضرورة إلا أنها حاجة، والحاجة تنزل منزلة الضرورة [1].

وقد عهد من الشارع إباحة كشف العورة في مواضع لم تصل حد الضرورة، كما في الختان، والتحقق من عيوب النكاح والبكارة ونحو ذلك.

**ثالثاً:** أن تحريم النظر هو من باب تحريم الوسائل سداً لذريعة الفتنة، وما كان كذلك فإنه يباح للحاجة، والتلقيح لأجل الوقاية من الأمراض الوراثية حاجة تبيح ذلك.

**رابعاً:** ونوقش: بأن المحافظة على صحة النسل هي من المحافظة على الضروريات، والحرص على ستر العورة هو من التحسينات، وإذا تعارضا يقدم المحافظة على الضرورة [2].

**الدليل الخامس:** لا توجد حاجة لإجراء التلقيح، لأن الرحم يجهض تلقائياً كثيراً من الأجنة المشوهة والمريضة، وهذا يغني عن التدخل بسحب البييضات ثم تلقيحها وفحصها [3].

**المناقشة:**

أن الواقع يشهد بقدرة بعض الأجنة المريضة على الاستمرار إلى الولادة، بل والعيش سنوات طويلة، فيكون التلقيح وسيلة لدفع الألم والمعاناة عن هذه الأجنة.

---

= المهذب ١٣٣/١٦ ، الحاوي ٥٥/١١ ، عرائس الغرر في أحكام النظر ص٨٩ ، الإنصاف ١٩٨/٣ ، كشاف القناع ١٢٤/٢ ، الآداب الشرعية ٤٢٩/٢ ، إعلام الموقعين ١٦١/٢ .

(١) سبق توثيق القاعدة.

(٢) ينظر: الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، د. محمد خالد منصور ص ٩٨-٩٩.

(٣) ينظر: الفحص الجيني في نظر الإسلام، د. عبدالفتاح إدريس ص ١١٤-١١٦ (مجلة البحوث الفقهية ع٥٩/١٤٢٤هـ) ، نظرة فقهية للإرشاد الجيني ، د. ناصر الميمان، ص ٥٠٨ (مجلة أم القرى ع٢٠/١٤٢١هـ).

**الترجيح :**

المختار – والله أعلم – هو إباحة استخدام تقنية التلقيح غير الطبيعي بين الزوجين كوسيلة وقائية لسلامة الذرية من الأمراض الوراثية، وذلك بنفس الضوابط التي ذكرها العلماء لإباحة التلقيح وهي :

١- وجود الضرورة أو الحاجة الشديدة الداعية لذلك، فلا يتوسع في إجراء التلقيح، وإنما يكون محصوراً فيمن غلب على الظن حمله للمرض، وتعذرت السبل الوقائية الأخرى.

٢- غلبة الظن بجدوى هذا الإجراء، وعدم ترتب أضرار صحية على الجنين تعقب ذلك.

٣- أخذ الاحتياطات الكافية حتى لا يحصل خطأ أو اختلاط في الأنساب، وذلك بالمبادرة باستخدام المني – ما أمكن – والاحتياط أثناء حفظ البيضات واللقائح.

٤- أن يكون الطبيب مسلماً ثقة.

٥- تقدم الطبيبة فيما يستلزم كشف عورة المرأة، ولا يصار للذكر إلا عند تعذر الأنثى ؛ إذ اتحاد الجنس مقدم على اختلافه [(١)].

**أسباب الترجيح :**

١- أن عامة العلماء المعاصرين ذهبوا إلى إباحة التلقيح لأجل مصلحة الحصول على الولد، والحصول على الولد السليم حاجة ومصلحة مماثلة

(١) ينظر: قرارات مجلس المجمع الفقهي من دورته الأولى وحتى الخامسة عشرة، ص ١٥١-١٦٦ ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع٣/١/٥١٦ ، أخلاقيات التلقيح الصناعي، د. البار ص ١٣٦ ، ١٥٧ وما بعدها.

لا تختلف إلا بزيادة فحص الخلايا فتأخذ حكمها.

٢- أن الشرع جاء بجلب المصالح ودرء المفاسد، والتلقيح غير الطبيعي بين الزوجين يجلب المصالح الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية للأسرة والمجتمع. ويدفع المفاسد المترتبة على وجود مريض في الأسرة.

٣- أن أقوى أدلة المانعين ما يستلزمه التلقيح من كشف العورة، وما قد يكتنف عملية التلقيح من مخاطر، وقد أمكن الإجابة عنها فيما سبق.

## المسألة الرابعة: حكم التلقيح بنطف من غير الزوجين:

قد يعمد الزوجان إلى الاستفادة من أجنبي لإجراء عملية التلقيح سواء بأخذ المني أو البييضات، وذلك قد يكون لأن نسبة احتمال ظهور المرض في الذرية عالية بسبب حملهما جميعاً لمرض سائد أو رغبة في ضمان سلامة النسل.. فما حكم التلقيح إذا شارك فيه نطف من غير الزوجين؟

يحرم إجراء التلقيح غير الطبيعي إذا شارك فيه غير الزوجين ولو كان بهدف الوقاية من الأمراض الوراثية.

وقد صدر بذلك قرار مجمع الفقه الإسلامي [١]، ومجلس المجمع الفقهي الإسلامي [٢]، والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية [٣]، وفتوى دائرة الإفتاء المصرية [٤].

---

(١) صدر قرار مجمع الفقه الإسلامي، رقم (٤)، بشأن أطفال الأنابيب في دورته الثالثة، ١٤٠٧هـ/١٩٨٦م، وجاء فيه: «الطرق الخمس التالية محرمة شرعاً وممنوعة منعاً باتاً لذاتها أو لما يترتب عليها من اختلاط الأنساب وضياع الأمومة وغير ذلك من المحاذير الشرعية... ».
وذكروا صوراً يكون فيها اشتراك في مادة التلقيح أو في مقره من غير الزوجين.
ينظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي، (ع٣/١/٥١٥-٥١٦).

(٢) وجاء في القرار الثاني بشأن التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب في دورته الثامنة، ١٤٠٥هـ/١٩٨٥م: «... وأما الأساليب الأخرى من أساليب التلقيح الاصطناعي في الطريقتين الداخلي والخارجي مما سبق بيانه فجميعها محرمة في الشرع الإسلامي لا مجال لإباحة شيء منها، لأن البذرتين الذكرية والأنثوية فيها ليست من زوجين... ».
ينظر: قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي من دورته الأولى وحتى الخامسة عشرة، القرار الخامس في الدورة السابعة، ١٤٠٤هـ، ص ١٥٢. القرار الثاني في الدورة الثامنة، ١٤٠٥هـ ص ١٦٧.

(٣) فمن توصيات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، ص ٣٥٠: «واتفق على أن ذلك يكون حراماً إذا كان في الأمر طرف ثالث سواء كان منياً أم بويضة أم جنيناً أم رحماً».

(٤) الفتاوى الإسلامية ٩/٣٢٢١.

**الأدلة على التحريم:**

**الدليل الأول:** قول الله ﷻ : ﴿نِسَآؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَأْتُواْ حَرْثَكُمْ أَنَّىٰ شِئْتُمْ﴾[1].

وجه الدلالة:

مفهوم المخالفة من الآية يفيد أن النساء لسن حرثاً لغير أزواجهن، ومعنى هذا أن كل ما تحمله المرأة يجب أن يكون نتيجة الصلة المشروعة بين الزوجين، وإذا لقح أجنبي الزوجة فإنه يكون قد وضع نطفته في حرث غيره أي في غير رحم زوجته، فيكون ذلك محرماً[2].

**الدليل الثاني:** عن رويفع بن ثابت[3] – رضي الله عنه – أن النبي ﷺ قال: «لا يحل لامرئ يؤمن بالله واليوم الآخر أن يسقي ماءه زرع غيره»[4].

---

(١) سورة البقرة، من الآية: ٢٢٣.

(٢) ينظر: التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب ص ٦٠.

(٣) **رويفع بن ثابت** بن السكن البخاري الأنصاري المدني، صحابي جليل، شهد فتح مصر ونزلها، وأمرّه معاوية على طرابلس الغرب سنة ٤٦هـ، له آثار جيدة في فتح بلاد المغرب، ومات ببرقة وهو أمير عليها من قبل مسلمة بن مخلد سنة ٥٦هـ. ينظر: الإصابة في تمييز الصحابة ٢٢٢/٢، البداية والنهاية ٢٦٠/١١، تهذيب التهذيب ٢٩٩/٣.

(٤) أخرجه أحمد في مسنده، رقمه (١٦٩٩٠) قال محققو المسند: "صحيح بطرقه وشواهده"، وأبو داود في سننه: كتاب النكاح، باب في وطء السبايا، رقمه (٢١٥٨) ص ٣١١، والترمذي في الجامع: كتاب النكاح، باب ما جاء في الرجل يشتري الجارية حاملاً، رقمه (١١٣١) ص ٢٧٤، وقال: «هذا حديث حسن، وقد روي من غير وجه عن رويفع بن ثابت...»، والبيهقي في السنن الكبرى: كتاب العدد، باب استبراء من ملك الأمة، رقمه (١٥٣٦٦) ٤٤٩/٧، وابن أبي شيبة في مصنفه: كتاب النكاح، ما قالوا في الرجل يشتري الجارية وهي حامل، رقمه (١٧٤٦٠) ٢٨/٤، والطبراني في الكبير رقمه (٤٤٨٢) ٦٢/٥، وابن حبان في صحيحه: باب الغلول-ذكر الزجر عن انتفاع المرء بالغنائم على سبيل الضرر بالمسلمين، رقمه (٤٨٥٠) ١٨٦/١١.

وقال عنه الألباني في الإرواء ٢١٣/٧: «حسن».

وجه الدلالة :

حرّم النبي ﷺ أن يسقي الرجل ماءه زرع غيره، وفي التلقيح بمشاركة أجنبي لأجل سلامة النسل إدخال ماء رجل أجنبي في رحم امرأة ليست بزرع له فيكون محرماً.

**المناقشة :**

نوقش بأن المراد : إتيان الحبالى – أي جماعهن – كما فسر بذلك في آخر الحديث[1].

**الدليل الثالث :** حديث أبي هريرة – رضي الله عنه – أن النبي ﷺ قال : «أيما امرأة أدخلت على قوم من ليس منهم فليست من الله في شيء ولن يدخلها جنته»[2].

وجه الدلالة :

أن من أجرت تلقيحاً بماء أجنبي فقد أدخلت نسباً جديداً على قومها وهذا محرم لترتب الوعيد عليه.

**الدليل الرابع :** حديث عائشة – رضي الله عنها – في نكاح الجاهلية وفيه : «ونكاح آخر كان الرجل يقول لامرأته إذا طهرت من طمثها أرسلي إلى فلان

---

(١) ينظر: سنن أبي داود ص ٣١١.

(٢) أخرجه أبو داود في سننه : كتاب الطلاق، باب التغليظ في الانتفاء، رقمه (٢٢٦٣) ص ٣٢٨ ، والنسائي في سننه : كتاب الطلاق، باب في التغليظ بالانتفاء من الولد، رقمه (٣٥١١) ص ٤٨٩ ، وابن ماجه في سننه : كتاب الفرائض، باب من أنكر ولده، رقمه (٢٧٤٣) ص ٣٩٦، وصححه ابن حبان في صحيحه : باب الصداق ، ذكر نفي دخول الجنة عن المرأة الداخلة على قوم بولد ليس منهم ، رقمه (٤١٠٨) ٤٨١/٩ ، والدارمي في سننه : كتاب الطلاق ، باب من جحد ولده وهو يعرفه ، رقمه (٢٢٣٨) ٢٠٤/٢ ، والحاكم في المستدرك : كتاب الطلاق ، رقمه (٢٨١٤) ٢٠٢/٢ ، وقال: " هذا حديث صحيح على شرط مسلم ولم يخرجاه " وذكره في مجمع الزوائد ٢٢٥/٤ وضعفه ، وصححه ابن الملقن في البدر المنير ١٨٤/٨ .
وضعفه الألباني في الإرواء ، رقمه (٢٣٦٧) ٣٤/٨ .

فاستبضعي منه ويعتزلها زوجها ولا يمسها حتى يتبين حملها من ذلك الرجل الذي تستبضع منه فإذا تبين حملها، أصابها زوجها إذا أحب، وإنما يفعل ذلك رغبة في نجابة الولد فكان هذا النكاح نكاح الاستبضاع، فلما بعث محمد ﷺ بالحق هدم نكاح الجاهلية كله إلا نكاح الناس اليوم» [(١)].

وجه الدلالة:

في الحديث أن نكاح الاستبضاع من أنكحة الجاهلية التي حرّمها الإسلام، والتلقيح غير الطبيعي بالاشتراك مع أجنبي من ذلك؛ لأنه يشاركه في الباعث إليه وهو الرغبة في سلامة الولد ونجابته [(٢)].

**الدليل الخامس:** القياس على التبني، فكما أن التبني محرم [(٣)]، فكذلك التلقيح بماء أجنبي، لأن كلاً منهما فيه إلحاق للولد بغير أبيه [(٤)].

**الدليل السادس:** أن الشريعة جاءت بحفظ الأنساب، وحرمت الزنى وما في معناه مما يؤدي إلى اختلاط الأنساب، والتلقيح بمشاركة أجنبي في معنى الزنى لأنه يؤدي إلى اختلاط الأنساب، فيكون محرماً لذاته تحريم غاية لا وسيلة [(٥)].

---

(١) سبق تخريجه ص٣٥.

(٢) ينظر: التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، د. البار ١/٢٧٠ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي ع٢).

(٣) لقول الله – تعالى – : ﴿ ٱدْعُوهُمْ لِآبَآئِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِندَ ٱللَّهِ ﴾ سورة : الأحزاب ، من الآية : (٥).

(٤) ينظر: أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، زياد سلامة ص ٨٥، الإنجاب الصناعي، د. محمد المرسي زهرة ص ٥٦-٥٧.

(٥) ينظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٣/١/٥١٥، قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص ١٥١، ١٦٦، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، د. البار ص ٣٥، ٥٦ وما بعدها، أخلاقيات التلقيح الصناعي، د. البار ص٥١ ، فقه النوازل، الشيخ بكر أبو زيد ١/٢٦٨ ، الإنجاب الصناعي، د. محمد المرسي زهرة ص ٥٦.

# المطلب الرابع

# اختيار جنس الجنين، وحكمه

## المسألة الأولى:طرق اختيار جنس الجنين:

من الدلائل الكونية العظيمة على وجود الخالق سبحانه وتعالى ذلك التوازن المحكم بين عدد الذكور والإناث طوال القرون وعلى مدى التاريخ فالنسبة تقارب التساوي، فالإحصاءات تشير إلى أنه يقابل ولادة كل ١٠٦ مولود ذكر، ١٠٠ من الإناث [١].

ورغم ذلك فقد كانت هناك محاولات عديدة في الحضارات القديمة والحديثة لمعرفة سر ذلك والسعي في اختيار الجنس [٢] المرغوب.

---

(١) وهذه النسبة عند الولادة.

وخلال مراحل العمر تقترب النسبة من التساوي عند البلوغ، ثم تزداد نسبة الإناث.

ومن العجيب ما لوحظ من زيادة نسبة ولادة الذكور أثناء فترات الحروب وبعدها. وكأن ذلك تغطية للنقص وتحقيقاً للتوازن المطلوب.

ينظر: الوراثة والإنسان، د. محمد الربيعي ص١٦٥، هل تستطيع اختيار جنس مولودك؟ د. خالد بكر كمال ص١٠ – ١١، ٢٧ ، قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية الإسلامية (من كلام د. مازن الزبدة) ٢٨١/٢، معرفة جنس الجنين والتدخل لتحديده، ندى الدقر ويوسف عبدالرحيم ٢١٤/١ (بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون) ، الوراثة وأمراض الإنسان، أ.د. يوسف وآخرون ص١٢٨ ، اختيار جنس المولود ذكر أم أنثى؟ د. ماري هوتييه، روني سيف ص٤٨.

(٢) الذي يظهر – والله أعلم – أن استعمال (نوع) الذكر والأنثى في هذا المقام، أقرب وأنسب من استعمال (جنس) ؛ وذلك أن الجنس هو الذي يشمل أشياء مختلفة بأنواعها، والنوع ما يشمل أشياء مختلفة بأشخاصها، فيكون الإنسان جنساً يشمل نوعي: الذكر والأنثى، والذكر نوع يشمل أشخاص الذكور، والأنثى نوع يشمل أشخاص الإناث.

واستعمال (جنس) للذكر أو الأنثى هو الدارج، وهو سائغ ؛ لأن النوع يكون جنساً باعتبار ماتحته، ونوعاً باعتبار ما فوقه.

ولذا سرت على التعبير الدارج ليتضح المقصود فهو أولى من الأصوب المهجور.

وفي عصرنا الحاضر تكشفت بعض الحقائق العلمية حول بداية تكوين الإنسان وخلاياه الأولية مما مكن من إيجاد طرق للسعي في اختيار جنس الجنين.

ومن أهم هذه الحقائق العلمية التي تم التعرف عليها والاستفادة منها في السعي لاختيار جنس الجنين – وإن كان منها ما ليس بمسلم عند جميع الأطباء ولم يبلغ مبلغ الحقائق – ما يأتي :

١- أن بداية تكون الإنسان تكون من التقاء الحيوان المنوي والبييضة واتحادهما.

٢- أن الجنس يتحدد في الإنسان عن طريق التركيب الصبغي في اللحظة التي يتم فيها الإخصاب.

٣- أن بييضة المرأة تحمل ٢٢ صبغيا جسدياً، وواحداً جنسياً يحمل صفة الأنوثة ويرمز له بـ(X)، وأما الحيوان المنوي فإنه يحمل ٢٢ صبغياً جسدياً وواحداً جنسياً قد يحمل صفة الذكورة ويرمز له بـ(Y)، وقد يحمل صفة الأنوثة ويرمز له بـ(X).

وعند اتحاد البييضة بالحيوان المنوي الحامل لصفة الذكورة فإن اللقيحة تكون ذكراً، ويرمز لها بـ(XY).

وإذا اتحدت البييضة بالحيوان المنوي الحامل لصفة الأنوثة فإن اللقيحة تكون أنثى ويرمز لها بـ(XX).

يقول الله تعالى : ﴿وَأَنَّهُۥ خَلَقَ ٱلزَّوْجَيْنِ ٱلذَّكَرَ وَٱلْأُنثَىٰ ﴿٤٥﴾ مِن نُّطْفَةٍ إِذَا تُمْنَىٰ﴾[1] .

٤- أن الاختلاف في تكوين الحيوانات المنوية جعل هناك خصائص وميزات لكل من الحيوانات الحاملة لصفة الذكورة والأخرى الحاملة لصفة الأنوثة ومنها :

أ- الحيوانات المنوية الذكرية أكثر سرعة وقوة وحيوية من الحيوانات المنوية

(١) سورة النجم، الآيتان : ٤٥ – ٤٦.

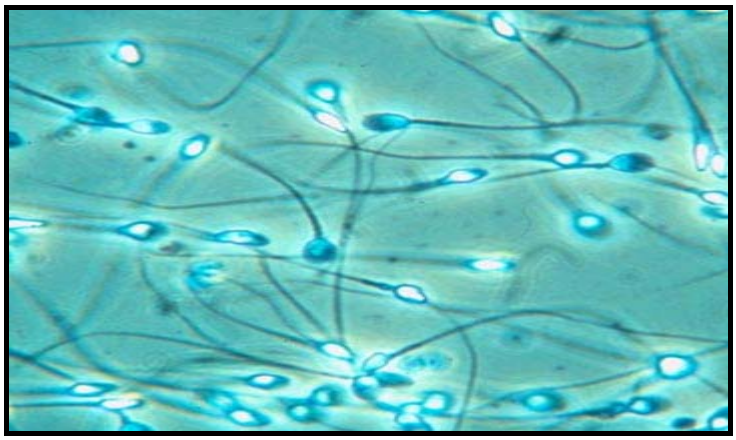
الأنثوية.

ب- الحيوانات المنوية الذكرية أقصر عمراً وأصغر حجماً وأخف من الحيوانات المنوية الأنثوية.

ج- الحيوانات المنوية الذكرية لا تتحمل الحموضة، فتموت في الوسط الحامضي بخلاف الحيوانات المنوية الانثوية.

د- الحيوانات المنوية الذكرية تتحرك وتنشط في الوسط القلوي بخلاف الحيوانات المنوية الأنثوية فإنها تتحرك وتنشط في الوسط الحامضي.

هـ- الحيوانات المنوية الذكرية تحمل شحنة موجبة، والحيوانات المنوية الأنثوية تحمل شحنة سالبة [1].



**الحيوانات المنوية**

(١) ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن ، د. البار ص ١٢٤ ، ١٥٩ ، ١٦٠ ، اختيار جنس المولود ذكر أم أنثى ، د. ماري هوتييه ، روني سيف ص ٩٨ ، الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص١٢٦ – ١٢٧ ، الإعاقات الخلقية في الأطفال، د. نسرين الهاشمي ص١٠١ – ١٠٢ ، قضايا طبية معاصرة، من كلام د. مازن الزبدة ٢/٢٨٢ – ٢٨٣ ، هل تستطيع اختيار جنس مولودك؟ د. خالد بكر كمال ص١٨ – ١٩ ، ٢٢ – ٢٣ ، الوراثة والإنسان، د. الربيعي ص١٦٥ ، تحديد جنس الجنين، د. نجم عبدالواحد ٣/٥٠٤ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨)، تحديد جنس الجنين ، د. عبدالله با سلامة ٣/٤٦٤(أبحاث المجمع الفقهي د١٨).

٥- أن جنس الجنين كما يؤثر فيه نوع الحيوانات المنوية التي يحملها الرجل، إلا أن لجهاز المرأة التناسلي دوراً أيضاً في تشجيع نوع معين من الحيوانات المنوية وقبولها له أو رفضه [١] ، وذلك كما يأتي :

أ- درجة حامضية المهبل : فزيادتها تقتل الحيوانات المنوية الذكرية، وتسمح للأنثوية بالمرور والتلقيح، والعكس يسمح للذكرية بالعبور، وقد لوحظ أن هذه الخاصية الحامضية تقل إلى أقصى درجة في وقت الإباضة [٢] .

وهناك من خالف في تأثير الحامضية بحجة أن الدراسات أثبتت أن السائل المنوي يتخثر بعد القذف مباشرة مكوناً طبقة عازلة ذات تفاعل قلوي تحمي الحيوانات المنوية من تأثير حموضة المهبل وتمنع إعدادها مبكراً لعملية الإخصاب، ولا تتم إذابة التخثر إلا بعد مدة تتراوح من ١٠ — ٣٠ دقيقة، وهي مدة كافية لعبور الحيوانات المنوية للمهبل [٣] .

ب- الشحنة الكهربائية التي يحملها الغشاء الخلوي للبييضة : اكتشف حديثاً أن هذه الشحنة تتغير من موجبة إلى متعادلة إلى سالبة في دورة سميت بالدورة القطبية للغشاء الخلوي للبييضة.

فإذا كان الغشاء موجب الشحنة فإنه يجذب إليه الحيوان المنوي المؤنث، لتكون

---

(١) يؤيد هذا قول المصطفى ﷺ : "ماء الرجل أبيض، وماء المرأة أصفر، فإذا اجتمعا فعلا مني الرجل مني المرأة أذكرا بإذن الله، وإذا علا مني المرأة مني الرجل أنثا بإذن الله". أخرجه مسلم في صحيحه : كتاب الحيض ، باب بيان صفة مني الرجل والمرأة وأن الولد مخلوق من مائيهما. رقمه (٧١٦) ص١٤١-١٤٢.

(٢) ينظر: قضايا طبية معاصرة، من كلام د. مازن الزبدة ٢٨٢/٢ — ٢٨٣ ، هل تستطيع اختيار جنس مولودك؟ د. خالد بكر كمال ص١٨ — ١٩ ، ٢٢ — ٢٣ ، الوراثة والإنسان، د. الربيعي ص١٦٥ ، تحديد جنس الجنين، د. نجم عبدالواحد ٥٠٤/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨).

(٣) ينظر: من المسؤول عن تحديد جنس الجنين؟ د. جمال حامد (مجلة الإعجاز العلمي ع٢٩/صفر ١٤٢٩هـ).

اللقيحة أنثى.

وإذا كان الغشاء سالب الشحنة فإنه يجذب إليه الحيوان المنوي المذكر، لتكون اللقيحة ذكراً.

وإذا كان الغشاء متعادل الشحنة فإنه حينئذ يقبل التخصيب والاتحاد مع كلا النوعين [1].

٦- بطانة الرحم قد تسمح بعلوق جنين معين، وترفض جنساً آخر، وهذا لم يتم تفسيره حتى الآن [2].

واستناداً لما سبق من التفسيرات العلمية أمكن إيجاد طرق لاختيار جنس الجنين، إضافة إلى الطرق المستندة على أسس عقدية، وكذا ما انتشر بين الناس مما قام على الوهم والخرافة، ويمكن تصنيف هذه الطرق إلى طبيعية ومخبرية [3]، وبيانها في الفرعين الآتيين:

**الفرع الأول: الطرق الطبيعية:**

وهي الوسائل المساعدة على الحمل بجنس معين، مع سلوك الطريق الفطري

---

(١) ينظر: من المسؤول عن تحديد جنس الجنين؟ د. جمال حامد (مجلة الإعجاز العلمي ع٢٩/ صفر ١٤٢٩هـ)، وقد نقل بعض الأطباء ما كان يلحظه العلماء والأطباء من رفض بعض البييضات للتلقيح ببعض الحيوانات المنوية أثناء إجراء عملية التلقيح الخارجي، وقد كانوا يتوقفون عن ذلك ولا يجدون له تفسيراً علمياً. ينظر: قضايا طبية معاصرة، من كلام د. مازن الزبدة ٢٨٣/٢، وذكره أيضاً د. نجم عبدالواحد في محاضرة له في جامعة اليرموك بتاريخ ١٩٩٦/٣/١٧م (نقلاً عن: د. أبو البصل ٧٢٠/٢ في (دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة)) ولعل ما ذكر حول شحنة البييضة يفسر ذلك.

(٢) ينظر: قضايا طبية معاصرة، من كلام د. مازن الزبدة ٢٨٣/٢.

(٣) ومن الطرق التي تستخدم كوسيلة لاختيار جنس الجنين: طريقة الإجهاض المنتخب أو الانتقائي، والمراد بها أن يتم التعرف على جنس الجنين بعد الحمل بالوسائل المتاحة وإجهاضه إذا كان غير مرغوب، وسيأتي بحث حكم ذلك إن شاء الله في حكم الإجهاض في المبحث التالي.
ينظر: اختيار جنس الجنين، د. البار ٤٨١/٣، تحديد جنس الجنين، د. با سلامة (٤٩٩/٣)، تحديد جنس الجنين، د. نجم عبدالواحد ٥٠٨/٣، (كلها ضمن أبحاث المجمع الفقهي د١٨).

للتلقيح وهو الجماع الطبيعي أي دون تدخل طبي في عملية التلقيح.

وهذه الطرق تهدف في جملتها إلى تهيئة بيئة مناسبة للحصول على الجنس المطلوب وهي متفاوتة في جدواها ومنها ما لم تصل نسبة نجاحه إلى درجة مقبولة علمياً، ومنها ما يستند إلى تفسيرات علمية ليست محل اتفاق، بل هي نظريات فرضية ظنية النتائج عند البعض [1].

ومن أبرز هذه الطرق ما يأتي [2] :

**(١) الدعاء:** والمراد به سؤال العبد ربه أن يرزقه بالجنس الذي يرغبه، ويرجو سلامته من الأمراض، وهو أبلغ الوسائل في إدراك المقاصد [3].

**(٢) اتباع نظام غذائي:**

فالغذاء المحتوي على تركيز عال من أملاح البوتاسيوم والصوديوم يساعد على جذب الحيوان المنوي الذكري خصوصاً إذا صاحبه الامتناع أو التقليل من الغذاء المحتوي على المغنيسيوم والكالسيوم، والغذاء المحتوي على تركيز عالٍ من المغنيسيوم والكالسيوم يساعد على جذب الحيوان المنوي الأنثوي، إذا صاحبه امتناع أو تقليل الغذاء المحتوي على البوتاسيوم والصوديوم.

ذلك أن اتباع المرأة لحمية غذائية لعدة أشهر قبل الحمل يؤثر على حامضية المهبل كما أنه يحدث تغيرات على مواضع الاستقبال في الغشاء الخلوي للبييضة بوجه

---

(١) ينظر: تحديد جنس الجنين، د. با سلامة ٤٩٤/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨)، تحديد جنس الجنين، د. نجم عبدالواحد ٥٠٢/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨)، أطفال تحت الطلب، د. صبري القباني ص١٣٢ – ١٣٣ ، موقع د. نجيب ليوس www.layyous.com، موقع د. محمد الحناوي www.geocities.com.

(٢) من الطرق الطبيعية ما اندثر لثبوت عدم جدواه، والحديث هنا سيكون عن أبرز الطرق التي لها حضور بين الناس.

(٣) ينظر: الجواب الكافي ص٣، ٩.

خاص بحيث لا تقبل إلا نوعاً من الحيوانات المنوية [١] .

وقيل : إن تغير شحنة البييضة خاضع لدورة قطبية للغشاء الخلوي تتغير من موجبة إلى متعادلة إلى سالبة ، تستمر الموجبة وكذا السالبة من ٦٥ – ٧٠ يوماً وباقي الأيام متعادلة [٢] .

**(٣) استعمال الغسل المهبلي :**

إذا كان الجنين المرغوب ذكراً ، فيسعى إلى جعل الوسط الكيميائي للمهبل قلوياً تسهيلاً لمرور الحيوان المنوي الذكري وذلك بغسل المهبل قبل الجماع بكربونات الصوديوم المذابة في الماء.

وأما إذا كان المرغوب أنثى ، فيسعى إلى جعل المهبل حامضياً وذلك بغسل المهبل قبل الجماع بالخل المذاب في الماء أو الليمون المخفف [٣] .

ومن الأطباء من لا يؤيد استخدام هذه الطريقة لأنها قد تتسبب في التهابات

---

(١) ينظر : هل تستطيع اختيار جنس مولودك؟ د. خالد بكر كمال ص٤٤ ، اختيار جنس الجنين ، دراسة فقهية طبية ، د. عبدالرشيد قاسم ص٢٢ – ٢٣ ، موقع د. نجيب ليوس www.layyous.com ، قضايا طبية معاصرة ، من كلام د. موسى الأقطم ٢/٢٧٩ – ٢٨٠ ، تحديد جنس الجنين (دراسات واعتقادات) ، د. سمير حسني الزعيم (ينظر : موقع الملتقى الطبي السوري www.syriameds.net) ، اختيار جنس المولود ذكر أم أنثى؟ د. ماري هوتييه ، روني سيف ص٤٤.

(٢) ينظر : من المسؤول عن تحديد جنس الجنين؟ د. جمال حامد (مجلة الإعجاز العلمي ع٢٩/صفر ١٤٢٩هـ).

(٣) ينظر : الوراثة والإنسان ، د. محمد الربيعي ص١٦٥ ، هل تستطيع اختيار جنس مولودك؟ د. خالد بكر كمال ص٣١ ، قضايا طبية معاصرة ، جمعية العلوم الطبية الإسلامية (من كلام د. موسى الأقطم) ٢/٢٧٨ – ٢٧٩ ، ٢٨٣ ، اختيار جنس الجنين ، د. البار ٣/٤٧٥ – ٤٧٦ (بحوث المجمع الفقهي الإسلامي د١٨) ، تحديد جنس الجنين ، د. أبو البصل ٣/٣٧٦ – ٣٧٧ (بحوث المجمع الفقهي الإسلامي د١٨) ، اختيار جنس الجنين ، د. عبدالرشيد قاسم ص١٤ – ١٥ ، موقع د. نجيب ليوس www.layyous.com ، مولودك الجديد ولد أم بنت ، د. أيمن أبو الروس ص٦٦ – ٦٩.

للجهاز التناسلي [١] . ويرى آخرون أن التسبب في الالتهابات إنما يعود لسوء الاستخدام وأما من استعمل الغسل المعقم وبالكميات المحددة وفي أزمان خاصة فإن هذا لا يضره[٢].

وهناك من لا يراها لعدم تسليمه بالتفسير العلمي المستند إليه، وذلك أن بعض الدراسات أثبتت أن السائل المنوي يتخثر بعد القذف مباشرة مكوناً طبقة عازلة ذات تفاعل قلوي تحمي الحيوانات المنوية من تأثير حموضة المهبل وتمنع إعدادها مبكراً لعملية الإخصاب أي أن الوسط الكيميائي للمهبل سيكون قلوياً بتأثير قلوية السائل المنوي بعد الجماع وهذا يدل على أنه لا دور للحموضة في عملية انتقاء الحيوانات، وبعد حدوث إذابة للمني المتخثر تكون نسبة من الحيوانات المنوية قد اخترقت مخاط عنق الرحم، والمخاط قلوي التفاعل لا يسمح إلا بمرور الأفضل والأنشط من الحيوانات [٣] .

**(٤) تكرار الجماع والإيلاج المتعمق وحدوث النشوة:**

لوحظ أن تكرار الجماع بعد الحيض ثم التوقف قبل موعد الإباضة بيومين أو ثلاثة يعطي فرصة لإنجاب أنثى [٤] . وأن الامتناع عن الجماع بعد الحيض إلى أن تتم

---

(١) ينظر: قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية الإسلامية (من كلام د. مازن الزبدة) ٢/٢٩٠ – ٢٩١، تحديد جنس الجنين (دراسات واعتقادات)، د. سمير حسني الزعيم (ينظر: موقع الملتقى الطبي السوري www.syriameds.net).

(٢) وكان هذا رأي د. عبلة الزواوي استشارية أمراض النساء والولادة، وقد ذكرت ذلك لي مشافهة حيث زرتها للاستفسار عن هذه الطرق.

(٣) ينظر: من المسؤول عن تحديد جنس الجنين؟ د. جمال حامد (مقال في مجلة الإعجاز العلمي ع٢٩/صفر ١٤٢٩هـ)، أطفال تحت الطلب ، د. صبري القباني، ص١٣٢ – ١٣٣، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص٦٤٣، اختيار جنس المولود ذكر أم أنثى، د. ماري هوتييه، روني سيف ص١٠٥.

(٤) التحكم بجنس المولود ، د. المحمدي ص٥٥٧ ( فقه القضايا الطبية المعاصرة ) ، وهذا رأي د. عبلة الزواوي، استشارية أمراض النساء والولادة (مشافهة).

الإباضة يعطي فرصة لإنجاب الذكر.

كما لوحظ أن وضع الحيوانات المنوية في أعلى المهبل بالإيلاج المتعمق واختيار الوضعية المناسبة لذلك يعطي فرصة أكبر لإنجاب الذكر ؛ لأن عنق الرحم يحوي وسطاً قلوياً يمكن الحيوانات المنوية الذكرية من الحركة والنشاط.

وأما عدم الإيلاج الكامل فإنه يعطي فرصة لموت الحيوانات المنوية الذكرية في الوسط الحامضي في المهبل قبل تمكنها من الوصول للرحم [١] .

وهناك من لا يسلم بتأثير ذلك، لأن السائل المنوي يتخثر بعد القذف مباشرة مكوناً طبقة عازلة ذات تفاعل قلوي تحمي الحيوانات المنوية [٢] .

ومن الأطباء من لا يرى جدوى ذلك لأن طول الذكر مقارب لطول المهبل والإنزال عادة ما يكون قرب عنق الرحم [٣] .

ولوحظ أيضاً أن وصول المرأة إلى النشوة الجنسية يزيد من إفرازات عنق الرحم القلوية والتقلصات المصاحبة لذلك مما يساعد على سرعة نقل الحيوانات المنوية إلى الرحم ويكون ذلك لصالح الحيوانات المنوية الذكرية [٤] .

وهناك من لم يسلم بهذا ورأى أنه لا يوجد دور لحدوث النشوة عند المرأة في

---

(١) ينظر: قضايا طبية معاصرة، من كلام د. مازن الزبدة ٢٨٢/٢، تحديد جنس الجنين، د. نجم عبدالواحد ٥٠٣/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨)، اختيار جنس الجنين، د. عبدالرشيد قاسم ص١٥ ، اختيار جنس المولود ذكر أم أنثى؟ ماري هوتييه، روني سيف ص١٣٣.

(٢) ينظر: من المسؤول عن تحديد جنس الجنين؟ د. جمال حامد (مجلة الإعجاز العلمي ع٢٩/ صفر ١٤٢٩هـ)، أطفال تحت الطلب، د. صبري القباني ص٦٨.

(٣) ينظر: التحكم بجنس المولود ص ٥٥٧ ( فقه القضايا الطبية المعاصرة) ، هل تستطيع اختيار جنس مولودك؟ د. خالد بكر كمال ص٥٥ ، ٥٧ ، اختيار جنس المولود ذكر أم أنثى؟ د. ماري هوتييه، روني سيف ص١٠٤ ، وهو رأي د. عبلة الزواوي، استشارية أمراض النساء والولادة (مشافهة).

(٤) ينظر: هل تستطيع اختيار جنس مولودك؟ د. خالد بكر كمال ص٥٥ ، اختيار جنس الجنين، د. عبدالرشيد قاسم ص١٥ ، اختيار جنس المولود ذكر أم أنثى، د. ماري هوتييه، روني سيف، ص١٠٦ ، مولودك الجديد ولد أم بنت، د. أيمن أبو الروس ص٦٨.

ترجيح جنس الجنين، سواء حدثت قبل أو بعد نشوة الرجل، ولكن حدوثها بعد نشوة الرجل يزيد فقط من فرصة الحمل [١].

**(٥) توقيت الجماع بوقت الإباضة [٢] :**

فإذا تم الجماع في وقت الإباضة أو قبله بساعات قليلة [٣] ؛ فإن الجنين يكون ذكراً – بإذن الله – ؛ نظراً لسرعة الحيوانات المنوية الذكرية وقدرتها على اقتحام إفرازات المهبل وعنق الرحم [٤] ، خصوصاً مع انخفاض حامضيتها وشدة لزوجتها

---

(١) ينظر: من المسؤول عن تحديد جنس الجنين؟ د. جمال حامد (مجلة الإعجاز العلمي ع٢٩/ صفر ١٤٢٩هـ).

(٢) وتذكر د. عبلة الزواوي استشارية أمراض النساء والولادة من خلال تجربتها أن هذه أكثر الطرق الطبيعية نجاحاً، وخصوصاً إذا ما عضدت بالغسل المهبلي.

(٣) ويمكن معرفة وقت الإباضة بعدة طرق:

١) أجهزة الفحص، حيث يمكن أن يتم فحص الدم في المختبرات، أو فحص اللعاب أو البول (بأجهزة متوفرة في الصيدليات)، أو بواسطة الفحص الداخلي بالموجات الصوتية (وهو أدقها) وقد يقوم بعض الأطباء بإعطاء إبرة لتفجير البييضة إذا بلغ حجمها ١٨ – ٢٢ ملم.

٢) متابعة حرارة جسم المرأة في بداية اليوم، حيث يلاحظ ارتفاع فجائي في حدود نصف درجة وقت الإباضة، ثم يليه انخفاض بعد ذلك.

٣) متابعة مخاط عنق الرحم، فكلما كان صافياً قليل اللزوجة كثير البلل دل على موعد الإباضة وأما قبل ذلك وبعده فإنه يكون سميكاً ولزجاً بلون كدر.

ينظر: متاعب المرأة في مرحلة الزواج ، د. عز الدين نجيب ص١٦ ، هل تستطيع اختيار جنس مولودك؟ د. خالد بكر كمال ص١٨ – ١٩ ، ٢٢ – ٢٣ ، اختيار جنس الجنين، دراسة طبية فقهية، د. عبدالرشيد قاسم ص١٧ – ١٨ ، د. عبلة الزواوي، استشارية أمراض النساء والولادة (مشافهة)، اختيار جنس المولود ذكر أم أنثى؟ د. ماري هوتييه، روني سيف ص١٠٩ – ١١٩ ، أطفال تحت الطلب، د. صبري القباني ص٦٨ – ٨٠.

(٤) ومن الأطباء من قلل من تأثير السرعة، وذلك لأن الأبحاث الحديثة تدل على أن تقلصات الرحم هي المسؤولة بالدرجة الأولى عن سحب السائل المنوي المختلط بماء المرأة عند عنق الرحم إلى داخل الرحم، ولذا تكون السرعة قليلة الجدوى في السبق إلى الوصول إلى قناة الرحم إذ وجد أن الحيوانات المنوية المذكرة والمؤنثة بل والميتة تصل في وقت واحد تقريباً إلى قناة الرحم، وقد تؤثر عوامل الحركة =

حينئذ.

وأما إذا تم الجماع قبل وقت الإباضة بيومين أو ثلاثة، فإن الجنين يكون بإذن الله أنثى؛ لأن معظم الحيوانات المنوية الذكرية تموت قبل انطلاق البييضة وتبقى الأنثوية لأنها تعيش فترة أطول.

وكذا لو تم الجماع بعد الإباضة بفترة، فإن الجنين يكون أنثى – بإذن الله – وذلك لعودة إفرازات المهبل لما كانت عليه من الحموضة والغلظ، مما يجعل الحيوانات المنوية الذكرية غير قادرة على الاقتحام فتموت قبل أن تصل [1].

**(٦) استخدام الحقن المناعية والعقاقير الهرمونية:**

يمكن إعطاء المرأة حقناً مناعية ضد نوع معين من الحيوانات المنوية، فهذه الحقن إذا كانت ضد الحيوان المنوي الأنثوي فإنها تقوم بإضعافه، وبالتالي يتمكن الحيوان المنوي الذكري من الدخول والتلقيح ليكون الجنين ذكراً.

وإذا كانت ضد الحيوان المنوي الذكري فإنها تقوم بإضعافه، فيلقح الحيوان المنوي الأنثوي ليكون الجنين أنثى.

وهذه الطريقة لا زالت قيد الدراسة والتجربة [2].

---

= حينما تقترب الحيوانات المنوية من البييضة. ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص١٦٠.

(١) ينظر: الوراثة والإنسان، د. محمد الربيعي ص١٦٥، هل تستطيع اختيار جنس مولودك؟ د. خالد بكر كمال ص١٨ – ١٩، قضايا طبية معاصرة، من كلام د. مازن الزبدة ٢٨٣/٢، اختيار جنس الجنين، د. عبدالرشيد قاسم ص١٦ – ١٩، تحديد جنس الجنين، د. نجم عبدالواحد ٥٠٤/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨)، تحديد جنس الجنين، د. أبو البصل ٣٧٧/٣ – ٣٧٨ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨)، موقع د. نجيب ليوس www.layyous.com، منتديات ستامول الطبية لطلبة سوريا والطلبة العرب Sitamol.net، اختيار جنس المولود ذكر أم أنثى؟ د. ماري هوتييه، روني سيف، ص٩٣ – ٩٨.

(٢) ينظر: قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية الإسلامية (من كلام د. موسى الأقطم) ٢٧٩/٢)، اختيار جنس الجنين، د. عبدالرشيد قاسم ص٤٢، أعطني طفلاً بأي ثمن، د. سمير عباس ص٣٢٤، هل تستطيع اختيار جنس مولودك؟ د. خالد بكر ص٥١.

كما سجلت ملاحظات حول ارتفاع نسبة احتمال إنجاب أنثى لمن تستخدم منشط المبيض (الكلومفين).

وأن استخدام هرمون (التسترون) يؤدي إلى احتمال إنجاب ذكر [١] .

**(٧) توقيت الجماع بالأشهر (الجدول الصيني):**

وهذه الطريقة من أقدم الطرق، حيث وضع الصينيون جدولاً يربط بين عمر الأم والشهر الإفرنجي الذي يتم فيه التلقيح لتحديد جنس الجنين ، فيبدأ من عمر ١٨ وحتى عمر ٤٥ ، ويبين جنس المولود فيما لو تم التلقيح في كل شهر من السنة.

وقد انتشر استخدام هذا الجدول بشكل كبير [٢] ، ولكنه لم يحقق النجاح المطلوب [٣] .

ومن المآخذ على هذا الجدول ما يأتي :

١) أن هذا الجدول لا يرتكز على أساس علمي، وإنما مبناه على أساس وجود علاقات فلكية خاصة بين عمر الأم وعمر الجنين وربطهما بعوامل خمس هي : الماء والأرض والخشب والنار والمعدن، وهي عبارة عن فرضيات فلكية وضعها علماء الصين، ولا يمكن التعويل عليها أو الركون إليها [٤] .

---

(١) ينظر: قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية الإسلامية (من كلام د. مازن الزبدة ٢/٢٨٣)، (د. موسى الأقطم ٢/٢٧٩)، تحديد جنس الجنين، د. عبدالناصر أبو البصل ٣/٣٧٨ (بحوث المجمع الفقهي الإسلامي د١٨).

(٢) ويظهر ذلك جلياً في المنتديات النسائية في مواقع الشبكة العنكبوتية.

(٣) ينظر: اختيار جنس الجنين، د. عبدالرشيد قاسم ص١٠ – ١١ ، هل تستطيع اختيار جنس مولودك، د. خالد بكر كمال ص١٠ – ١٤ ، تحديد جنس الجنين دراسات واعتقادات، د. سمير حسني الزعيم (الملتقى الطبي السوري www.syriameds.net)، موقع د. نجيب ليوس www.layyous.ocm، د. عبلة الزواوي، استشارية أمراض النساء والولادة (مشافهة).

(٤) وقد ذكر أن هذا الجدول وجد مدفوناً في قبر ملكي، ينظر: المراجع السابقة، وموقع الإسلام سؤال وجواب للشيخ المنجد www.islam-qa.com.

٢) أن الجدول اقتصر على ما بين سن ١٨ إلى ٤٥ ، ولم يذكر ما قبل ذلك وما بعده [١] .

٣) لم يذكر الجدول حالات ولادة التوائم التي يكون فيها ذكر وأنثى ، بل إن الجدول لم يذكر التوائم مطلقاً [٢] .

٤) أن نسبة ولادة الذكور بالنسبة للإناث من خلال هذا الجدول هي ١٠٠ ذكر لكل ١٠٣,٦ أنثى تقريباً ، وهذا النسبة تخالف النسبة المعروفة لولادة الذكور [٣] .

٥) أن هذا الجدول لم يسجل نسبة نجاح عالية ، فهي تتراوح ما بين ٦٠ – ٦٥٪ مع أن نسبة ولادة الذكور في الوضع الطبيعي هي ٥١٪ [٤] ، ولو كان فعلاً ناجحاً كما يدعي البعض [٥] لكان الصينيون أنفسهم أحوج الناس إليه ، فإنهم يريدون الذكر بعد أن حرمت عليهم السلطات إنجاب أكثر من مولود والملاحظ عندهم انتشار إجهاض الإناث !! [٦]

**(٨) توقيت الجماع استناداً إلى دورة القمر :**

حيث تقسم أوقات الجماع إلى فترتين خلال الدورة القمرية وهي مقسمة كما يأتي :

---

(١) ينظر : هل تستطيع اختيار جنس مولودك؟ د. خالد بكر كمال ص١٠ ، موقع الإسلام سؤال وجواب للشيخ المنجد www.islam-qa.com .

(٢) ينظر : موقع الإسلام سؤال وجواب للشيخ المنجد www.islam-qa.com.

(٣) ينظر : هل تستطيع اختيار جنس مولودك؟ د. خالد بكر كمال ص١٠ – ١١.

(٤) ينظر : موقع د. نجيب ليوس www.layyous.com.

(٥) نقل عن العلماء الصينيين أنهم يدعون أن تجاربهم مطابقة لهذا الجدول بنسبة ٩٩٪ ، ينظر : هل تستطيع اختيار جنس مولودك؟ د. خالد بكر كمال ص١٠.

(٦) ينظر : هل تستطيع اختيار جنس مولودك؟ د. خالد بكر كمال ص١٣ ، موقع الإسلام سؤال وجواب للشيخ المنجد www.islam-qa.com.

الأيام الخمسة الأولى من ظهور القمر تعتبر صالحة ليكون الجنين ذكراً، إذا تم الجماع أثناءها، يقابلها الخمسة الثانية أي من ٦ — ١٠ من الشهر تعتبر صالحة لتكون أنثى، ويتبع ذلك تسلسلياً أربعة أيام للذكر ومثلها للأنثى، ثم ثلاثة أيام يقابلها ثلاثة أيام ثم يومان ثم يوم.

وهذه الطريقة يؤخذ عليها ما أخذ على سابقتها من عدم استنادها إلى أسس علمية.

**(٩) الطريقة الحسابية:**

وتعتمد على جمع أحرف اسم المرأة، مع عدد أحرف اسم والدتها مع عدد أيام الشهر الذي يتم فيه الحمل، مع عدد أيام الشهر الذي سوف تلد فيه المرأة، فإذا كان الناتج رقماً مفرداً فينتظر أن يكون المولود ذكراً، وإذا كان رقماً مزدوجاً فينتظر أن يكون المولود أنثى [١].

ووهن هذه الطريقة ظاهر لكل عاقل.

وهذه الطرق الطبيعية يمكن أن يعمل بكل واحدة منها على حدة، ويمكن أن يجمع بين أكثر من طريقة في وقت واحد لضمان أفضل النتائج، إذ كثيراً ما يتم الجمع بين اتباع الحمية الغذائية وتوقيت الجماع والاستعانة بالدش المهبلي [٢].

إلا أن هذه الطرق - سوى الدعاء - لا تذكر في عيادات الطب الوراثي لمن يريدون الوقاية من المرض، ولا يعتد بها لأنها إنما تستند إلى آراء فردية أو مشاهدات لا تقوم على دليل علمي معتبر[٣].

---

(١) ينظر: كيف تختار جنس مولودك القادم؟ د. محمد الحناوي (www.heocities.com)، رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين، د. المصلح (www.almoslih.com).

(٢) ينظر: موقع د. نجيب ليوس www.layyous.com

(٣) فالممارسة الطبية المعاصرة ذات المهنية العالية أهم سماتها: المنهج العلمي التجريبي الذي يؤدي إلى الطب المبني على الدليل "Evidence - based medicine". ولذا فلا يعتد بهذه الطرق ولا تذكر للمريض على أنها خيارات يمكن اللجوء إليها لا في عيادات الطب الوراثي ولا في عيادات طب النساء =

وينبغي التنبيه إلى أن هذه الطرق ليست محصورة فيما ذكر، بل هي طرق متجددة بحسب التجارب والخبرات، والحقائق العلمية المعروفة، فهناك طرق بادت وأثبت العلم فشلها وقد تجد طرق أخرى مستقبلاً.

**الفرع الثاني: الطرق المخبرية:**

وهي الطرق التي تتم الاستفادة فيها من تقنية التلقيح غير الطبيعي ويعتد بها في عيادات الطب الوراثي ويكون اختيار جنس الجنين فيها في المختبر بعد التلقيح أو قبله:

**أولاً: اختيار جنس الجنين بعد التلقيح:**

يتم إجراء تلقيح غير طبيعي خارجي (أطفال الأنابيب) وذلك بعد تنشيط المبايض لدى المرأة واستخراج أكبر عدد ممكن من البييضات، ثم تؤخذ هذه البييضات وتلقح كل بييضة بحيوان منوي من مني الزوج، ثم تترك في بيئة مناسبة حتى تصل إلى مرحلة التوتة (وذلك بعد يومين أو ثلاثة تقريباً) وتؤخذ من كل لقيحة خلية واحدة ويتم فحصها للتعرف على جنسها، وعندئذ تعاد اللقيحة ذات الجنس المطلوب وتغرس في الرحم (وعادة ما تعاد ثلاث لقائح تحسباً للإجهاض التلقائي) وهذه الطريقة متبعة الآن في كثير من المعامل في دول العالم[1]، لأنها أكثر الطرق نجاحاً[2].

=

(د. زهير الحصنان - حفظه الله -).

(١) ينظر: تحديد جنس الجنين، د. نجم عبدالواحد ٥٠٦/٣، ٥٠٧، تحديد جنس الجنين، د. باسلامة ٤٩٥/٣-٤٩٦، اختيار جنس الجنين، د. البار ٤٧٧/٣، تحديد جنس الجنين، د. عبدالناصر أبو البصل ٣٧٩/٣-٣٨٠، تحديد جنس الجنين، د. النجيمي ٤٠٥/٣ (كلها ضمن بحوث المجمع الفقهي د١٨)، الهندسة الوراثية وتطبيقاتها، د. علي الندوي ١٨٠/١ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون)، معرفة جنس الجنين والتدخل لتحديده، ندى الدقر، ود. يوسف عبدالرحيم (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون)، قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية، من كلام د. مازن الزبدة ٢٨٥/٢، ٢٧٩)، اختيار جنس الجنين، د.عبدالرشيد قاسم ص٣٠-٣١.

(٢) ينظر: تحديد جنس الجنين، د. با سلامة ٤٩٥/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨)، وذكر د. البار أن نسبة =

## ثانياً: اختيار جنس الجنين قبل التلقيح:

وهذه الطريقة الأكثر تطوراً، وتعتمد على تقنية فصل الحيوانات المنوية المذكرة عن المؤنثة[1]، وفيها يؤخذ السائل المنوي من الزوج ليتم عزل الحيوانات المنوية المذكرة =

نجاحها تقترب من ١٠٠٪. ينظر: اختيار جنس الجنين، د. البار ٤٧٩/٣ (أبحاث المجمع د١٨)، ومراده بالطبع في نجاح الحصول على جنس المولود المرغوب إذا حصل الحمل، إلا فإن نسبة نجاح الحمل الحاصل بغير التلقيح الطبيعي أقل بكثير من هذا. ينظر: تحديد جنس الجنين دراسات واعتقادات، د.الزعيم (موقع الملتقى الطبي السوري www.syriameds.net).

(١) فبمعرفة خصائص الحيوانات المنوية الذكرية والأنثوية الكيميائية والفيزيائية وما يوجد بينهما من فروق في الكتلة والسرعة والشحنة الكهربائية وتقبل الأصباغ المختلفة والميل نحو بروتينات معينة وأوساط معينة أمكن إيجاد عدة طرق لفصل الحيوانات المنوية الذكرية عن الأنثوية ومنها:

- استخدام سائل حامضي أو قلوي لتسبح فيه الحيوانات في أنبوب رفيع، حيث تميل المذكرة للقاعدي والمؤنثة للحامضي.
- استخدام محاليل زلالية حيث تتمكن المذكرة من التسرب بسهولة في المواد الزلالية ذات التركيز العالي.
- استخدام مكونات مادة السكروز حيث تترسب فيها الحيوانات المنوية المذكرة، بينما تطفو المؤنثة.
- الفصل حسب الشحنة باستعمال قوة الطرد الكهربائي (ولم يتم استخدامها في الإنسان بعد)، أو قوة الطرد المغناطيسي (وهي من أقوى الطرق، ولكنها تحتاج إلى تجهيزات عالية).
- استخدام بعض الصبغات، كالتي تصبغ الذراع الطويل لـ(Y)، أو الصبغات المتألقة.
- استخدام الأشعة تحت البنفسجية.
- استخدام المحاليل البروتينية.
- استخدام الأجسام الضدية بحيث يوضع السائل المنوي في محلول من أجسام ضد أحد نوعي الحيوانات المنوية (وطريقة المناعة هذه لا زالت قيد الدراسة).
- استخدام عقاقير توقف الخصية عن إنتاج نوع معين من الحيوانات المنوية (ولا زالت قيد الدراسة كذلك).

ينظر: هل تستطيع اختيار جنس مولودك؟ د. خالد بكر كمال ص٥١ – ٥٢، قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية الإسلامية (من كلام د. موسى الأقطم ٢٨٠/٢)، (من كلام د. مازن الزبدة ٢٨٤/٢)، معرفة جنس الجنين والتدخل في تحديده، ندى الدقر ويوسف عبدالرحيم ٢١٢/١، =

عن المؤنثة، ومن ثم يتم التلقيح بالنوع المطلوب، ويمكن أن يتم التلقيح داخلياً أو خارجياً، فبالإمكان أن تحقن الحيوانات المنوية مباشرة في عنق الرحم أو في الرحم ليتم التلقيح في مكانه الطبيعي، أو يتم التلقيح خارجياً (أطفال الأنابيب) ثم يتم زرع اللقيحة في الرحم.

ونسبة نجاح هذه الطريقة في أحسن الأحوال قد تصل إلى ٩٣٪ [(١)]، وذلك أن الفصل لا يكون دقيقاً تماماً، ولذا يمكن الاستفادة من الطرق الطبيعية لزيادة نسبة النجاح وخصوصاً توقيت الجماع بوقت الإباضة فيتم الحقن في يوم الإباضة إذا كان الجنس المرغوب ذكراً، أو قبل ذلك بيوم أو يومين إذا كان الجنس المرغوب أنثى [(٢)].

=

(مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون)، التحكم في جنس الجنين، د. حسان حتحوت ص١٧ (ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام)، اختيار جنس الجنين، د. البار ٤٧٦/٣ – ٤٧٧ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨)، تحديد جنس الجنين، د. نجم عبدالواحد ٥٠٥/٣ – ٥٠٦ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨)، اختيار جنس الجنين، د. عبدالرشيد قاسم ص٢٦ – ٣٠، المسائل الطبية المستجدة، د. النتشة ٢٢٣/١ – ٢٢٧، اختيار جنس المولود ذكر أم أنثى؟ د. ماري هوتييه، روني سيف ص١٤٦ – ١٤٩، مولودك الجديد ولد أم بنت؟ د. أيمن أبو الروس ص٦٤ – ٦٥.

(١) ينظر: الوراثة والإنسان، د. الربيعي ص١٦٤، هل تستطيع اختيار جنس مولودك؟ د. خالد بكر كمال ص٤٤، الهندسة الوراثية وتطبيقاتها، علي الندوي ١٨٠/١ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون)، تحديد جنس الجنين، د. با سلامة ٤٩٥/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨)، اختيار جنس الجنين، د. البار ٤٧٦/٣ – ٤٧٧ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨)، تحديد جنس الجنين، د. نجم عبدالواحد ٥٠٦/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨)، معرفة جنس الجنين والتدخل لتحديده، ندى الدقر ويوسف عبدالرحيم ٢١١/١ – ٢١٢ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون)، قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية الإسلامية (من كلام د. مازن الزبدة) ٢٨٤/٢.

(٢) ينظر: تحديد جنس الجنين، د. نجم عبدالواحد ٥٠٤/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨)، موقع د. نجيب ليوس www.layyous.com، تحديد جنس الجنين، دراسات واعتقادات، د. الزعيم (ينظر موقع الملتقى الطبي السوري www.syriameds.net).

ولكن هذه الطريقة تحمل بعض المخاطر، فتعريض الحيوانات المنوية أثناء عملية الفصل للأشعة أو العوامل الكيميائية والكهرومغناطيسية قد يخل بتركيبها مما يؤدي إلى إجهاض الأجنة في مراحل مبكرة أو يتسبب في ولادة أجنة مشوهة [1].

(١) ينظر: قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية الإسلامية، من كلام د. مازن الزبدة ٢/٢٨٤، هل تستطيع اختيار جنس مولودك؟ د. خالد بكر كمال ص٨٠.

## المسألة الثانية: الحاجة لاختيار جنس الجنين:

يعد اختيار جنس الجنين أحد الطرق الوقائية من الأمراض الوراثية [1] ، حيث إن من الأمراض الوراثية ما هو مرتبط بالجنس ، أي أن انتقال المرض مرتبط بجنس دون آخر ، فتكون عملية اختيار الجنس السليم وترك الجنس الذي هو مظنة للمرض هي السبيل للتوقي من مثل هذه الأمراض [2] .

فهناك من الأمراض الوراثية ما يصاب به الذكور دون الإناث ، حيث تكون الإناث حاملات للمرض فقط ولسن مصابات.

فإذا كان المرض متنحياً والخلل محمول على الصبغي (X) ؛ فإن هذا الخلل لا يؤثر في المرأة التي تحمل صبغيين (XX) ، وأما الذكر فنظراً لأنه ليس لديه إلا صبغي واحد من نوع (X) فإن أي تلف أو خلل في مورثاته سيؤدي إلى خلل في الوظائف ، ومن

---

(١) وإن كان قد يتم لمقاصد وأهداف أخرى ولا يعنينا منها هنا إلا ما كان لأجل الوقاية من الأمراض الوراثية ومن هذه المقاصد :

١- المقصد السياسي ، فقد تكون الرغبة السياسية في الإكثار من الذكور على حساب الإناث لدواعي أمنية واقتصادية.

٢- المقصد الفردي أو الاجتماعي ، وقد يكون بسبب تفضيل جنس على جنس تشهياً ، أو رغبة في التوازن والحصول على كلا الجنسين لمن لم يرزق إلا بجنس واحد.

ينظر : هل تستطيع اختيار جنس مولودك؟ د. خالد بكر كمال ص٧ ، قضايا طبية معاصرة ، جمعية العلوم الطبية الإسلامية (من كلام د. مازن الزبدة) ٢٨٥/٢ ، معرفة جنس الجنين والتدخل لتحديده ، ندى الدقر ويوسف عبدالرحيم ٢١٢/١ – ٢١٣ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون) ، التحكم في جنس الجنين ، د. عبدالله با سلامة ٤٩٦/٣ – ٤٩٧ (بحوث المجمع الفقهي د١٨).

(٢) في بعض المراكز المتقدمة والمتخصصة وعبر فحوص معقدة نسبياً يمكن معرفة اللقيحة الذكرية المصابة ، فإذا كان هذا الفحص متوفراً فلا داعي لاستبعاد اللقائح الذكرية إلا بعد فحصها والتأكد من إصابتها ، أما إذا لم تكن هذه الإمكانية متوفرة فإنه يلجأ إلى استبعاد كل اللقائح الذكرية وإعادة اللقائح الأنثوية فقط ؛ لأنها تكون بإذن الله سليمة.

ينظر : اختيار جنس الجنين ، د. البار ٤٨٠/٣ (بحوث المجمع الفقهي د١٨).

ثم حصول المرض.

وعليه فإذا تزوجت امرأة حاملة للمرض رجلاً سليماً فإن نصف أولادها الذكور يحتمل أن يكونوا مصابين بهذا المرض، ويحتمل أن يكون نصف بناتها حاملات للمرض.

ومن أشهر الأمراض الوراثية التي تنتقل من الأم إلى أبنائها الذكور فقط دون الإناث ما يأتي:

١- **مرض الناعور** (Haemophili): وهو عدم قدرة الدم على التجلط، مما يسبب النزف الشديد، وذلك عند إجراء أي عملية أو حدوث جرح أو عند السقوط وحدوث كدمات ورضوض، وتكون الإصابة متكررة وخاصة في المفاصل مما يؤدي إلى تلفها ويبسها، وقد يؤدي هذا المرض في بعض الأحيان إلى الموت [(١)].

٢- **مرض الضمور العضلي الوراثي** (DOSHEEN): وهو مرض تضعف فيه العضلات وتضمر، فيبدأ المريض صغيراً في المشي وهو يتهادى ويسقط باستمرار ولا يستطيع الركض أو صعود السلالم، ثم يصبح مقعداً في مرحلة المراهقة فيفقد قدرته على المشي، وتحدث بعد ذلك تقلصات دائمة تمنع حركة مفصل الركبة، ويصاب بحدب وجنف، ثم يصبح التنفس سطحياً، وتتكرر الإنتانات والالتهابات التي تصيب الجهاز التنفسي مما

(١) ينظر: هل تستطيع اختيار جنس مولودك؟ د. خالد بكر ص٧٧ - ٧٨، الوراثة والإنسان، د.الربيعي ص١٦٤، الوراثة وأمراض الإنسان، محمد يوسف وآخرون ص٥٤، اختيار جنس الجنين، د. البار ٤٨٠/٣ (بحوث المجمع الفقهي د١٨)، معرفة جنس الجنين والتدخل لتحديده، ندى الدقر، يوسف عبدالرحيم ٢١٢/١ (بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون)، الوراثة العامة، الفيصل ص٣٠٤، الجنين المشوه والأمراض الوراثية، د. البار ص٢٨٦ – ٢٩٢، آيات الرحمن في تدبير الأرحام، د. توفيق علوان ص٧٨، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص١٧٨.

يسبب له الوفاة [1] .

٣- **مرض ليش نيهان**: وهو مرض نادر تتمثل أعراضه في زيادة كبيرة في حامض البوليك في الدم والبول، ويؤدي ذلك إلى ترسب هذه المادة في الكلى والمجاري البولية مما يؤدي إلى الفشل الكلوي والإحساس بآلام حادة في المفاصل.

ومن أهم أعراض هذا المرض التخلف العقلي إضافة إلى تأثيره على الجهاز العصبي، فيظهر على المريض اهتزازات شديدة وحركات لا إرادية، وقد يصاب بنوبات يعض فيها شفتيه وأصابعه حتى يدميها، ويقوم بضرب رأسه على الأرض أو الحائط وتعذيب جسده.

ويصاب الجهاز الحركي أيضاً، فلا يستطيع المريض المشي إلا ورجلاه متصلبتان كالمقص.

وغالباً ما تكون وفاته قرب سن العشرين نتيجة فشل كلوي أو إصابة شديدة في الجمجمة أو غيرها إثر سقوطه.

ولا يعرف علاج لهذا المرض العضال [2] .

٤- **عمى الألوان**: وهو أنواع، أكثرها شيوعاً الذي لا يستطيع معه المصاب التمييز بين اللونين الأخضر والأحمر.

---

(١) ينظر: هل تستطيع اختيار جنس مولودك؟ د. خالد بكر ص٧٨، معرفة جنس الجنين والتدخل لتحديده، ندى الدقر، يوسف عبدالرحيم ٢١٢/١ – ٢١٣ (بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون)، الوراثة وأمراض الإنسان، محمد خليل يوسف وآخرون، ص٥٤، آيات الرحمن في تدبير الأرحام، د. توفيق علوان ص٧٩، الجنين المشوه والأمراض الوراثية، د. البار ص٢٩٢ – ٢٩٣، اختيار جنس المولود ذكر أم أنثى؟ د. ماري هوتييه، روني سيف ص١٥٣ – ١٥٤.

(٢) ينظر: الجنين المشوه والأمراض الوراثية، د. البار ص٢٩٧ – ٢٩٨، هل تستطيع اختيار جنس مولودك؟ د. خالد بكر كمال ص٧٩.

وهناك حالات أشد يبدو فيها كل شيء للمصاب بدرجات من الأسود والرمادي والأبيض [١] .

وهناك أمراض أخرى عديدة [٢] .

(١) ينظر: دليل صحة الأسرة، كلية طب هارفارد ص٣٥٣، الجنين المشوه والأمراض الوراثية، د. البار ص٢٨٤، اختيار جنس المولود ذكر أم أنثى؟ د. ماري هوتييه، روني سيف ص١٥٣.

(٢) مثل: مرض فابري، ومرض تلون أو تبقع الشبكية، وحثل بيكر، ومرض السمكية الجلدي وغيرها كثير.
ينظر: الجنين المشوه والأمراض الوراثية، د. البار ص٢٨٣ – ٣٠١، هل تستطيع اختيار جنس مولودك؟ د. خالد بكر كمال ص٧٩.

## المسألة الثالثة: حكم اختيار جنس الجنين:

اختيار جنس الجنين بغرض الوقاية من الأمراض الوراثية، إما أن يتم بالطرق الطبيعية أو بالطرق المخبرية، وبيان حكم كل منها في الفرعين الآتيين:

الفرع الأول: حكم اختيار جنس الجنين بالطرق الطبيعية.

الفرع الثاني: حكم اختيار جنس الجنين بالطرق المخبرية.

**الفرع الأول: حكم اختيار جنس الجنين بالطرق الطبيعية:**

إذا أراد الزوجان اختيار جنس معين؛ لكون الجنس الآخر مظنة للإصابة بمرض وراثي، ورغِبا عن الطرق المخبرية – رغم أنها أكثر فاعلية – وسلكا الطرق الطبيعية لتحقيق الجنس المرغوب، فإما أن يعتمدا الدعاء، أو الجدول الصيني أو طريقة الغسل المهبلي أو سائر الطرق الطبيعية، ويمكن تقسيم هذه الطرق لبيان حكمها إلى ثلاثة أقسام:

١) ما استند من الطرق إلى أصول شرعية.

٢) ما استند من الطرق إلى تفسيرات علمية.

٣) ما لم يستند إلى أصول شرعية أو تفسيرات علمية مقبولة.

**أولاً: ما استند من الطرق إلى أصول شرعية:** وهو الدعاء بطلب جنس معين فهذا مباح بالاتفاق، وهو أجدى الطرق متى حقق العبد أسباب إجابة الدعاء وانطرح وتضرع بين يدي الله موقناً بالإجابة، فالدعاء أبلغ الوسائل في إدراك المقاصد[1].

**الأدلة على ذلك:**

**الدليل الأول:** قوله الله - تعالى - : ﴿ وَإِنِّي خِفْتُ ٱلْمَوَٰلِيَ مِن وَرَآءِي وَكَانَتِ ٱمْرَأَتِي عَاقِرًا فَهَبْ لِي مِن لَّدُنكَ وَلِيًّا ۝٥ يَرِثُنِي وَيَرِثُ مِنْ ءَالِ يَعْقُوبَ ۖ وَٱجْعَلْهُ

(١) ينظر: الجواب الكافي ص٣، ٩.

رَبِّ رَضِيًّا ﴾[1] . وقول الله تعالى : ﴿ وَزَكَرِيَّآ إِذْ نَادَىٰ رَبَّهُۥ رَبِّ لَا تَذَرْنِى فَرْدًا وَأَنتَ خَيْرُ ٱلْوَٰرِثِينَ ﴿٨٩﴾ فَٱسْتَجَبْنَا لَهُۥ وَوَهَبْنَا لَهُۥ يَحْيَىٰ وَأَصْلَحْنَا لَهُۥ زَوْجَهُۥٓ ﴾[2] .

وجه الدلالة : أن نبي الله زكريا عليه السلام سأل ربه أن يهبه ذكراً يرث العلم والنبوة ، وذكْرُ ذلك لنا مع عدم وجود ما يخالفه في شرعنا دليل على مشروعيته ، وكانت نتيجة هذا الدعاء أن أجاب الله دعاءه ووهبه يحيى عليه السلام.

**الدليل الثاني** : قول الله تعالى عن دعاء إبراهيم عليه السلام حيث قال : ﴿ رَبِّ هَبْ لِى مِنَ ٱلصَّٰلِحِينَ ﴿١٠٠﴾ فَبَشَّرْنَٰهُ بِغُلَٰمٍ حَلِيمٍ ﴾[3] .

وجه الدلالة : أن نبي الله إبراهيم عليه السلام سأل ربه أن يهبه ابناً صالحاً فأجاب الله دعاءه ، ولن يسأل إبراهيم عليه السلام ربه إلا ما يحق له سؤاله ، فيكون سؤال جنس معين من الذرية مباحاً بل وحريّاً بالإجابة[4] .

ولم يرد دعاء مخصوص عند الجماع للحصول على الجنس المرغوب بل يدعو العبد بما شاء ، فيسأل ربه أن يرزقه البنت أو الابن المعافى من الأمراض والأسقام بأي لفظ ، ولا يلتزم صيغة معينة.

**ثانياً : ما استند من الطرق إلى تفسير علمي :**

بحيث ثبت بالحس والتجربة والدراسة جدوى هذه الطرق ، وفسرت تفسيراً علمياً مقبولاً ، وذلك كاتباع نظام غذائي معين أو توقيت الجماع بتحري وقت الإباضة ونحوها.

فما كان كذلك من الطرق الطبيعية بحيث ثبت أنه قائم على تفسير علمي

---

(١) سورة : مريم ، الآيتان : ٥-٦.

(٢) سورة : الأنبياء ، الآيتان : ٨٩ – ٩٠.

(٣) سورة الصافات ، الآيتان : ١٠٠ – ١٠١.

(٤) ينظر : رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين ، د. المصلح (www.almosleh.com).

مقبول فالأصل في حكم استخدامه – في الجملة – لاختيار جنس الجنين بغرض التوقي من الأمراض الوراثية هو الإباحة. وبهذا صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي [١] ، وأفتت به دار الإفتاء المصرية [٢] ، ونص عليه بعض الباحثين [٣] .

وتقيد هذه الإباحة بشرطين :

الشرط الأول : ألا يؤدي ذلك إلى الاعتماد على هذه الأسباب ، واعتقاد أنها موجبة لمسبباتها ونسيان الخالق ، بل لا بد أن يمتلئ القلب إيماناً بأن الحصول على جنس معين إنما هو من الله سبحانه الخالق المدبر [٤] .

---

(١) جاء في القرار السادس بشأن موضوع اختيار جنس الجنين في دورة المجمع التاسعة عشرة وتاريخ ٢٢ – ٢٧ شوال ١٤٢٨هـ/٢٠٠٧م : "يجوز اختيار جنس الجنين بالطرق الطبعية ، كالنظام الغذائي ، والغسول الكيميائي ، وتوقيت الجماع بتحري وقت الإباضة ، لكونها أسباباً مباحة لا محذور فيها".
ينظر : موقع رابطة العالم الإسلامي ، قرارات المجمع الفقهي الإسلامي www.themwl.org.

(٢) رقم الفتوى (٦١٢٣) وتاريخ ٢٠٠٧/١٢/١.
ينظر : موقع دار الإفتاء المصرية www.dar-alifta.org -eg.

(٣) وهم : د. خالد المصلح في (رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين ، www.almosleh.com.)
د. عبدالناصر أبو البصل في (تحديد جنس الجنين ٣٧٦/٣ – ٣٧٨ ، أبحاث المجمع الفقهي د١٨).
د. ناصر الميمان في (حكم اختيار جنس الجنين في الشريعة ٤٥٨/٣ ، أبحاث المجمع الفقهي د١٨).
د. عبدالرشيد قاسم في (اختيار جنس الجنين ، دراسة فقهية طبية ص٨٩) ، د. محمد الأشقر ، (ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ص١١٤).
ود. عبدالله بن بيه (وقد نقل ذلك عنه د. عبدالرشيد قاسم في اختيار جنس الجنين ص٧١).
والشيخ أحمد الحجي الكردي في فتوى له في شبكة الفتاوى الشرعية : www.islamic-fatwa.net.
د. علي المحمدي في (التحكم بجنس المولود ص٥٦١ ، فقه القضايا الطبية المعاصرة )
ورأى أعضاء جمعية العلوم الطبية أن هذا موضوع طبيعي وبديهي ويجب ألا يتوقف عنده.
ينظر : قضايا طبية معاصرة ٢٩٤/٢ ، ٣٠٦.
وكذا كل من قال بإباحة اختيار جنس الجنين بإطلاق ولم يفصل بين الطرق الطبيعية والمخبرية.
إذ القول بإباحة الطرق المخبرية رغم ما فيها من كشف للعورات وما يكتنفها من مخاطر ، يستلزم القول بإباحة الطرق الطبيعية من باب أولى ؛ لأنها لا تؤدي لشيء من ذلك.

(٤) ينظر : حكم اختيار جنس الجنين في الشريعة الإسلامية ، د. ناصر الميمان ٤٥٨/٣ (أبحاث المجمع =

الشرط ا لثاني : ألا يؤدي استخدام هذه الطرق إلى إلحاق ضرر بالمرأة [١] .

**الأدلة على ذلك :**

**الـدليل الأول :** قـول الله تعـالى : ﴿ وَإِنِّي خِفْتُ الْمَوَالِيَ مِن وَرَائِي وَكَانَتِ امْرَأَتِي عَاقِرًا فَهَبْ لِي مِن لَّدُنكَ وَلِيًّا ۝٥ يَرِثُنِي وَيَرِثُ مِنْ آلِ يَعْقُوبَ ۖ وَاجْعَلْهُ رَبِّ رَضِيًّا ﴾ [٢] .

وجـه الدلالـة : أن نـبي الله زكريـا عليه السلام دعـا الله عز وجل أن يرزقـه بـذكر يـرث العلـم والنبوة ، فدل على أن الدعاء بطلب جنس معين جائز ، والـدعاء سـبب مـن الأسـباب ، فتقاس عليه سائر الطرق والوسائل الطبيعية المشروعة [٣] .

**الدليل الثاني :** أن الطرق الطبيعية لاختيار جنس الجنين أسباب مباحـة لا محـذور فيهـا [٤] ، فالأكـل والجمـاع مـن الأمـور المباحـة الـتي يعـود الـتخير في نوعيتهـا ووقتهـا للإنسان نفسه بحسب ما يراه من الحاجة والمصلحة.

**الدليل الثالث :** يمكن الاستدلال بأنه لا دليل على الحظر ، ولا دليل يمنع السعي للحصول على ذكر أو أنثى بهذه الطرق الطبيعية ، والأصـل في الأشـياء الإباحـة ، مـا لم يرد دليل على الحظر.

**الدليل الرابـع :** ويمكـن الاسـتدلال أيـضاً : بـأن إجـراء الطـرق الطبيعيـة بغـرض

=

الفقهي د١٨).

(١) ينظر : قضايا طبية معاصرة ، من كلام الشيخ د. محمود السرطاوي ٣٠٦/٢ ، تحديد جنس الجنين ، د. عبدالناصر أبو البصل ٣٧٧/٣ – ٣٧٨ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨).

(٢) سورة مريم ، الآيتان : ٥ – ٦.

(٣) ينظر : ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ، من كلام د. محمد الأشقر ص١١٤.

(٤) ينظـر : قـرار المجمـع الفقهـي بـشأن اختيـار جـنس الجـنين (القـرار الـسادس في الـدورة التاسـعة عـشرة) (قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بموقع رابطة العـالم الإسـلامي www.themwl.org) ، تحديـد جـنس الجنين ، د. عبدالناصر أبو البصل ٣٧٦/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨) ، رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين ، د. خالد المصلح ، ص١٦ (كتاب الكتروني www.almosleh.com).

التوقي من المرض هو من باب التداوي وبذل الأسباب واتخاذ الوسائل، ولا شك أن التداوي والأخذ بالأسباب مشروع، فيكون اختيار جنس الجنين مباحاً، خصوصاً مع عدم وجود الضرر المترتب عليه، وتبقى النتيجة بيد رب الأسباب جل ثناؤه.

**الدليل الخامس :** يمكن أن يستدل بالقياس على العزل، فالعزل سعي لمنع الحمل، واختيار جنس الجنين بالطرق الطبيعية سعي لمنع نوع من الحمل، وإذا كان الأول مباحاً فيكون الثاني كذلك، بجامع بذل السبب الطبيعي وعدم تدخل الطب في كلٍ، فهو عمل بالسبب وتوكل على المسبب جل وعلا.

وقد **اختلف المعاصرون** في حكم بعض الطرق الطبيعية وهي : **طريقة الغسل المهبلي** الهادف لتهيئة الوسط الكيميائي المناسب للحيوانات المنوية الحاملة للجنس المرغوب على ثلاثة أقوال :

**القول الأول**: يباح استخدام الغسل المهبلي كوسيلة لاختيار جنس الجنين.

وبهذا صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي [(١)] ، وافتت به دار الإفتاء المصرية[(٢)]، وقال به كثير من الباحثين [(٣)] .

**القول الثاني**: يكره استخدام الغسل المهبلي كوسيلة لاختيار جنس الجنين، وذهب إلى هذا بعض الباحثين [(٤)] .

---

(١) فقد جاء في القرار السادس بشأن موضوع اختيار جنس الجنين في دورة المجمع التاسعة عشرة وتاريخ ٢٢ – ٢٧ شوال ١٤٢٨هـ/٢٠٠٧م : "يجوز اختيار جنس الجنين بالطرق الطبيعية كالنظام الغذائي، والغسول الكيميائي".

ينظر : موقع رابطة العالم الإسلامي، قرارات المجمع الفقهي الإسلامي www.themwl.org.

(٢) رقم الفتوى (٦١٢٣) وتاريخ ٢٠٠٧/١٢/١م، ينظر : موقع دار الإفتاء www.dar-alifta.org.eg.

(٣) وهم كل من أطلق في إباحة الطرق الطبيعية وقد سبق ذكرهم .

(٤) وهو الشيخ عبدالله بن بيه فقد قال : "لا أحبه، ولا أحرمه" وكذلك ما في معناه من الأدوية. نقل ذلك عنه د. عبدالرشيد قاسم حيث سأله عن ذلك بتاريخ ١٤٢٢/٦/١٣هـ، ينظر : اختيار جنس الجنين، =

**القول الثالث :** يحرم استخدام الغسل المهبلي كوسيلة لاختيار جنس الجنين ، وقال به بعض الباحثين [1] .

**الأدلة :**

أدلة القول الأول : ما سبق من أدلة إباحة استخدام سائر الطرق الطبيعية ، وهي في الجملة تدور على أن استخدام هذه الطرق من باب اتخاذ الأسباب المباحة التي لا محذور فيها [2] .

دليل القول الثاني : لم أطلع لهذا القول على دليل.

دليل القول الثالث : أن التدخل في الوسط المهبلي بتغيير درجة حامضيته وتحويله إلى وسط قلوي أو حامضي هو من الاعتداء [3] .

**المناقشة :** يمكن أن يناقش بأن السعي لتغيير الوسط الكيميائي للمهبل هو من التداوي إذا كان لغرض الوقاية من الأمراض الوراثية ، ولا يقال بأن التداوي اعتداء على الجسد.

**الترجيح :** المختار والله أعلم هو إباحة استخدام الغسل الكيميائي لتغيير حامضية المهبل لغرض اختيار جنس الجنين مالم يثبت حصول الضرر على المرأة من جراء ذلك.

فإذا تم استخدام محاليل طبية متوفرة في الصيدليات وبكميات مقننة ومدروسة ولم تتسبب في أي ضرر بالمهبل فإن ذلك الاستخدام مباح ؛ لأنه سبب لا محذور فيه حينئذ.

---

= دراسة فقهية طبية ، ص٧١.

(١) وهو د. محمد أبو فارس حيث قال : "وأرى أنه غير مأذون به شرعاً" ، ينظر : قضايا طبية معاصرة ، جمعية العلوم الطبية الإسلامية ، من كلام د. محمد أبو فارس ٢/٣٠٤.

(٢) سبقت ص ٤١٩- ٤٢٠ .

(٣) ينظر : قضايا طبية معاصرة ، جمعية العلوم الطبية الإسلامية ، من كلام د. محمد أبو فارس ٢/٣٠٤ .

وأما لو ثبت ضرره فألحق الالتهابات بالجهاز التناسلي للمرأة فإنه حينئذ يكون محرماً، لأن الشريعة جاءت برفع الضرر.

**ثالثاً: ما لم يستند إلى أصول شرعية أو تفسيرات علمية مقبولة:**

وذلك كالجدول الصيني وتوقيت الجماع استناداً إلى دورة القمر وكذلك الطريقة الحسابية، فكل ما كان كذلك فإنه يحرم استخدامه طريقة لاختيار جنس الجنين ولو كان لغرض الوقاية من الأمراض الوراثية.

وبهذا صدرت فتوى اللجنة الدائمة للإفتاء [١]، وأفتى به بعض المعاصرين [٢]، ونص عليه بعض الباحثين [٣].

**الأدلة على ذلك:**

١) أن الاعتماد على هذه الطرق التي لم تعتمد على حقائق علمية هو من جنس أعمال المنجمين، الذين يجعلون للأيام والشهور وأسماء الأشخاص تأثيراً في الخلق ووسيلة إلى معرفة أمور الغيب، وهذا من أعظم المحرمات وهو من الشرك [٤].

٢) أن كل من اعتقد في شيء أنه سبب، ولم يثبت أنه سبب لا كوناً ولا شرعاً فهو مشرك شركاً أصغر، لأنه ليس لنا أن نثبت أن هذا سبب إلا إذا كان

---

(١) الفتوى رقم (٢١٨٢٠) وتاريخ ١٤٢٢/١/٢٢هـ وكانت بشأن الجدول الصيني خصوصاً، وجاء فيها: "وأما تحديد نوعه بموجب الجدول المشار إليه فهو كذب وباطل؛ لأنه من ادعاء علم الغيب الذي لا يعلمه إلا الله، ويجب إتلاف هذا الجدول وعدم تداوله بين الناس".

(٢) ينظر: فتوى الشيخ د. محمد المنجد www.islam.qa.com، ومركز الفتوى بإشراف د. عبدالله الفقيه www.islamweb.net.

(٣) ينظر: رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين، د. المصلح (www.almosleh.com).

(٤) ينظر: موقع الإسلام سؤال وجواب بإشراف الشيخ المنجد www.islam. qa.com، ومركز الفتوى بإشراف د. عبدالله الفقيه www.islamweb.net، رؤية شرعية لتحديد جنس الجنين، د. المصلح (www.almosleh.com).

الله قد جعله سبباً كوناً أو شرعاً، فالشرعي: كالدعاء، والكوني: كالأدوية التي جرب نفعها [1] ، فليس للإنسان أن يعتمد شيئاً من الأمور سبباً لشيء إلا ما أذن الله فيه شرعاً، أو ثبت ذلك حساً.

والاعتماد على الجدول الصيني أو الطريقة الحسابية أو دورة القمر لم تعضده النظريات العلمية، إذ لم يثبت طبياً وجود علاقة بين عمر الأم وجنس الجنين مثلاً ولذا فلا يصح أن تجعل الأشياء الموهومة أسباباً في معرفة الغيب، أو سبباً مؤثراً في الخلق [2] .

٣) أن الجدول الصيني أخذت عليه عدة مآخذ علمية [3] ، وتحقق النجاح بنسبة ٦٠٪ أي بزيادة ٩٪ عن النسبة المعروف لحصول الذكور (٥١٪) ليست نسبة عالية وقد تكون حصلت موافقة، وخصوصاً مع قلة الاحتمالات إذ الجنين لن يعدو كونه ذكراً أو أنثى ليس غير.

**الفرع الثاني: حكم اختيار جنس الجنين بالطرق المخبرية:**

يعمد الأطباء إلى اختيار جنس الجنين بالطرق المخبرية، لأنها هي السبيل الأكثر فاعلية ودقة للوقاية من الأمراض الوراثية التي تصيب الذكور دون الإناث.

وقد اختلف العلماء المعاصرون في حكم اختيار جنس الجنين بالطرق المخبرية التي تتم بواسطة الاستفادة من تقنية التلقيح غير الطبيعي على قولين [4] :

---

(١) ينظر: القول المفيد شرح كتاب التوحيد، لابن عثيمين ٢/٩٦.

(٢) ينظر: موقع الإسلام سؤال وجواب بإشراف الشيخ المنجد www.islam.qa.com، ومركز الفتوى بإشراف د. عبدالله الفقيه www.islamweb.net، رؤية شرعية لتحديد جنس الجنين، د. المصلح (www.almosleh.com)

(٣) سبق ذكرها ص ٤٠٥- ٤٠٦ .

(٤) وهناك قول ثالث بالتوقف لكل من (د. عمر الأشقر، ود. توفيق الواعي).

ينظر: مناقشة التحكم في جنس الجنين في ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ص١٠٢ – ١٠٣، ولكن آثرت إغفاله هنا، لأن مبنى التوقف كان لعدم ظهور المسألة وقتئذ حيث كانت الندوة عام ١٤٠٣هـ، =

**القول الأول:** يباح اختيار جنس الجنين بالطرق المخبرية في حال الضرورة العلاجية للأمراض الوراثية التي تصيب الذكور دون الإناث أو بالعكس بأن كان المرض شديداً أو يسبب نوعاً من العجز.

وبهذا صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي [١] ، وصدرت به فتوى دار الإفتاء المصرية [٢] ، ولجنة الإفتاء بوزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية بدولة الكويت [٣] ، وقال به كثير من الباحثين [٤] .

=

ولحاجتها لمزيد من الدراسة وضرورة بحثها بحثاً جماعياً، وقد تأكد اليوم إمكانية اختيار الجنس المطلوب، وظهرت بوادر الأمر، ودرست المسألة من قبل كثير من الباحثين بل وتحقق الاجتهاد الجماعي المرجو ممثلاً في المجمع الفقهي الإسلامي.

(١) جاء في القرار السادس بشأن موضوع اختيار جنس الجنين في دورة المجمع التاسعة عشرة، وتاريخ ٢٢ – ٢٧ شوال ١٤٢٨هـ/٢٠٠٧م: "لا يجوز أي تدخل طبي لاختيار جنس الجنين، إلا في حال الضرورة العلاجية في الأمراض الوراثية التي تصيب الذكور دون الإناث، أو بالعكس فيجوز حينئذ التدخل بالضوابط الشرعية المقررة على أن يكون ذلك القرار من لجنة طبية مختصة لا يقل عدد أعضائها عن ثلاثة من الأطباء العدول تقدم تقريراً طبياً بالإجماع يؤكد أن حالة المريضة تستدعي أن يكون هناك تدخل طبي حتى لا يصاب الجنين بالمرض الوراثي ومن ثم يعرض هذا التقرير على جهة الإفتاء المختصة لإصدار ما تراه في ذلك".

ينظر: موقع رابطة العالم الإسلامي، قرارات المجمع الفقهي الإسلامي www.themwl.org.

(٢) رقم الفتوى (٦١٢٣) وتاريخ ٢٠٠٧/١٢/١م .

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

(٣) رقم الفتوى (٩٤ ع/٩٨) وتاريخ ١٤١٩/٣/٣هـ، ينظر: موقع وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية بدولة الكويت www.islam.gov.kw.

(٤) وهؤلاء منهم من رأى إباحة اختيار جنس الجنين مطلقاً، ومنهم من خص الإباحة بالحاجة (صحية أو نفسية أو اجتماعية)، ومنهم من قصرها على الضرورة، والتوقي من الأمراض الوراثية يدخل في الضرورة العلاجية فيباح عندهم جميعاً.

وهم: د. زكريا البري ص١٠٤ ، د. إبراهيم الدسوقي ص١٠٥ ، د. عبدالحافظ محمد ص٩٧ ، الشيخ عز الدين محمد توني ص١١٨ ، الشيخ معوض عوض إبراهيم ص١٢٠ ، الشيخ بدر المتولي عبدالباسط ص١٢١ (ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام).

=

**القول الثاني**: يحرم اختيار جنس الجنين بالطرق المخبرية، ونسب هذا القول إلى اللجنة الدائمة للإفتاء بالمملكة العربية السعودية [1] ، وقال به بعض

=

د. محمد الأشقر ٣٠٣/٢ – ٣٠٤، د. محمد شبير ٢٠٠/٢ ، الشيخ د. محمود السرطاوي ٣٠٦/٢ (قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية الإسلامية).

د. يوسف القرضاوي (في ندوة الإنجاب ص٩٥ – ٩٦، قضايا طبية معاصرة ٣٨٢/٢).

د. محمد عثمان شبير في (موقف الإسلام من الأمراض الوراثية ٣٣٩/١ ، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة).

د. عبدالستار أبو غدة في (مدى شرعية التحكم في معطيات الوراثية ص١٦٠ – ١٦١ ، ندوة الإنجاب).

د. محمد رأفت عثمان في (موقف الإسلام والنظرة المستقبلية لتقدم العلاج الجيني ص١٤ ، ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

د. ندى الدقر، ود. يوسف عبدالرحيم في (معرفة جنس الجنين والتدخل لتحديده ٢١٤/١ ، أبحاث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

د. عبدالله النجار في (الخطأ العقدي في مجال استخدام الهندسة الوراثية ١٠٦٠/٢ – ١٠٦١ ، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

أ.د. محمد حسن أبو يحيى في (حكم التحكم في صفات الجنين في الشريعة الإسلامية ٣١٥/١ ، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

د. إياد أحمد إبراهيم في (الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع ص١٣١).

د. عبدالرشيد قاسم في (اختيار جنس الجنين، دراسة فقهية طبية ص٧١).

د. عباس أحمد الباز في (اختيار جنس الجنين وتحديده قبل تخلقه ٨٨٠/٢ ، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة).

د. عبدالناصر أبو البصل في (تحديد جنس الجنين ٣٨٥/٣)، د. محمد النجيمي في (تحديد جنس الجنين ٤٢١/٣)، د. ناصر الميمان في (حكم اختيار جنس الجنين في الشريعة ٤٦٤/٣ – ٤٦٥) (وهذه الأبحاث الثلاثة ضمن أبحاث المجمع الفقهي الإسلامي في دورته ١٨).

د. خالد المصلح في (رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين ص١٧ ، كتاب إلكتروني www.almoslih.com).

الشيخ البسام والشيخ الزرقاء نقلاً عن د. عبدالرشيد قاسم.

وآخرون، ينظر: اختيار جنس الجنين، دراسة فقهية طبية ص٦٨ – ٧٢.

(١) وهو المفهوم من فتاوى اللجنة: فقد سئلت اللجنة عن دعوى أن الرجل هو الذي يحدد نوع الجنين، =

الباحثين [1] .

**الأدلة :**

## أدلة القول الأول:

الأدلة من الكتاب :

=

فجاء في الجواب : "إن الله سبحانه وتعالى هو وحده الذي يصور الحمل في الأرحام كيف يشاء ، فيجعله ذكراً أو أنثى ليس ذلك إلى غيره ولا إلى شريك معه ، ودعوى أن زوجاً أو دكتوراً أو فيلسوفاً يقوى على أن يحدد نوع الجنين دعوى كاذبة ، وليس إلى الزوج ومن في حكمه أكثر من أن يتحرى بجماعه زمن الإخصاب رجاء الحمل ، وقد يتم له ما أراد بتقدير الله ، وقد يتخلف ما أراد.. والتلقيح أمر كوني ، ليس على المكلف أكثر من فعله بإذن الله ، وأما تصريفه وتكييفه وتسخيره وتدبيره بترتيب المسببات عليه فهو إلى الله وحده لا شريك له".

ينظر : فتاوى اللجنة الدائمة ، رقم الفتوى (١٥٥٢) ١٧١/٢ – ١٧٣ ، وهذه الفتوى وإن كانت قديمة إلا أن هناك فتاوى حديثة مماثلة لها ومنها : الفتوى رقم (١٩٤٥٨) وتاريخ ١٤١٨/٢/١٨هـ بـ"شأن الساعة البيولوجية" وفتوى أخرى برقم (٢١٨٢٠) وتاريخ ١٤٢٢/١/٢٢هـ "بشأن الجدول الصيني" .

(١) حيث أطلقوا الحكم ولم يخصوا التوقي من الأمراض الوراثية ، وهم :

- الشيخ عبدالرحمن عبدالخالق في (مناقشة التحكم في جنس الجنين ص١٠٩ ، ندوة الإنجاب).
- د. عمر محمد غانم في (أحكام الجنين ص٢٦٩).
- د. النتشة في (المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية ٢٣٤/١).

والشيخ راجح الكردي ٣٠٤/٢ ، د. فضل عباس ٢٩٦/٢ ، د. همام سعيد ٣٠٠/٢ ، الشيخ د. ماجد أبو رخيه ، الشيخ د. محمد أبو فارس ٣٠٥/٢ ، والشيخ د. محمد عبدالعزيز عمرو ٣٠٧/٢ (ورأى الأخيران تخصيص الإباحة بما إذا كانت الحاجة للتلقيح قائمة لعلاج العقم ابتداءً) (في قضايا طبية معاصرة ، جمعية العلوم الطبية الإسلامية).

د. عبدالله الغطيمل في (موقع الإسلام اليوم ، بحوث ودراسات ، دراسات علمية ، في www.islamtoday.com).

وقد كتب ورقة في هذا تم توزيعها في جلسة المجمع الفقهي الخاصة بمناقشة اختيار جنس الجنين وكان الكاتب مقرراً للجلسة.

الشيخ عبدالرحيم السحيم في (www.almeshkat.net).

**الدليل الأول :** قول الله تعالى : ﴿ وَإِنِّي خِفْتُ الْمَوَالِيَ مِن وَرَائِي وَكَانَتِ امْرَأَتِي عَاقِرًا فَهَبْ لِي مِن لَّدُنكَ وَلِيًّا ۝٥ يَرِثُنِي وَيَرِثُ مِنْ آلِ يَعْقُوبَ ۖ وَاجْعَلْهُ رَبِّ رَضِيًّا ﴾ [1] .

وجه الدلالة : أن نبي الله زكريا عليه السلام دعا ربه أن يهبه الذكر، ومن شروط الدعاء أن لا يسأل أمراً محرماً [2] ، وما جاز طلبه جاز فعله [3] بالوسائل المشروعة كهذه الطرق في اختيار جنس الجنين [4] .

**المناقشة :** نوقش الاستدلال بهذه الآية بعدة مناقشات :

١) أن نبي الله زكريا عليه السلام طلب جنساً معيناً بوسيلة مشروعة وهي الدعاء، ولم يخالف الطريق الطبيعي للإنجاب وهو الجماع، بخلاف الطرق المخبرية فهي ليست من الوسائل المشروعة لما تتضمنه من محاذير شرعية ، وتخالف الطريقة الطبيعية لطلب الولد[5].

**ويمكن أن يجاب :** بأن الحاجة للوقاية من الأمراض أباحت هذه المحاذير على أن

---

(١) سورة مريم، الآيتان: ٥ – ٦.

(٢) ينظر: الجامع لأحكام القرآن ٢٢٦/٧ ، الفروق ٢٩٦/٤ ، مجموع فتاوى شيخ الإسلام ١٣٠/١.

(٣) نص كثير من الباحثين على هذه القاعدة، والموجود في كتب القواعد ضدها وهي قاعدة: "ما حرم فعله حرم طلبه"، ولذا عبر بعضهم بقوله: "وكل ما لا يجوز فعله لا يجوز الدعاء به".
ينظر: الأشباه والنظائر للسيوطي ص١٩٣.

(٤) ينظر: موقف الإسلام من الأمراض الوراثية، د. محمد شبير ٣٣٩/١ (دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة)، موقف الإسلام والنظرة المستقبلية لتقدم العلاج الجيني، د. محمد رأفت عثمان ص١٤ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني)، مدى شرعية التحكم في معطيات الوراثة، د. أبو غدة ص١٦٠ – ١٦١ (ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام)، مناقشة التحكم في جنس الجنين في ندوة الإنجاب (من كلام أ.د. محمد الأشقر ص١١٤)، حكم التحكم في صفات الجنين في الشريعة الإسلامية، أ.د. محمد حسن أبو يحيى ٣١٥/١ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون)، موقف الإسلام من الأمراض الوراثية، د. محمد شبير (٣٣٩/١) (دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة).

(٥) ينظر: أحكام الهندسة الوراثية، د. الشويرخ ص٢١٧ – ٢١٨.

يلتزم بقدر الحاجة وتتخذ كافة الاحتياطات[١] .

٢) أن الاستدلال مبني على قاعدة : "ما جاز طلبه جاز فعله" وهذه القاعدة تناقلها بعض الباحثين ولم يذكرها الفقهاء [٢] ، والموجود في كتب القواعد عكسهما وهي قاعدة : "ما حرم فعله حرم طلبه"[٣] ولذا عبر بعضهم بقوله : "وكل ما لا يجوز فعله لا يجوز الدعاء به" وإذا لم تثبت القاعدة لم يثبت ما بني عليها.

**ويمكن أن يجاب** : بأنه إذا لم تثبت القاعدة ، فإنه يمكن أن يوجه الاستدلال على الإباحة بالقياس على الدعاء فيقال : إذا أبيح سؤال الله جنساً معيناً والدعاء طريق من طرق اختيار جنس الجنين ، فتباح سائر الطرق بالقياس عليه ، بجامع الاتحاد في المقصد.

٣) مع التسليم بثبوت القاعدة ، فيحكم بأن هذه المسألة مستثناة من القاعدة لما تستلزمه من محاذير شرعية [٤] .

**ويمكن أن يجاب** : بأنه يمكن تلافي هذه المحاذير بالاحتياطات الشديدة ، وتقييد الإباحة بالحاجة الشديدة لعلاج الأمراض.

٤) أن زكريا عليه السلام إنما سأل الذكر لمطلب شرعي ، فهو يريد ذكراً ليرث العلم والنبوة ، وليسوس بني إسرائيل [٥] ، وليس اعتراضاً على قضاء الله وتشهياً لجنس دون الآخر [٦] .

**ويمكن أن يجاب** : بأن هذه النية الشرعية الطيبة ، والمقصد النبيل يمكن أن تكون

---

(١) وسيأتي تفصيل ذلك إن شاء الله عند مناقشة أدلة القول الثاني.

(٢) ينظر : حكم اختيار جنس الجنين في الشريعة الإسلامية ، د. ناصر الميمان ٤٦١/٣ (بحوث المجمع الفقهي د١٨) ، الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع ، د. إياد أحمد إبراهيم ص١٢٤.

(٣) الأشباه والنظائر للسيوطي ص١٩٣.

(٤) ينظر : حكم اختيار جنس الجنين في الشريعة الإسلامية ، د. الميمان ٤٦١/٣ (بحوث المجمع الفقهي د١٨).

(٥) ينظر : تفسير القرآن العظيم ١٢٤/٣.

(٦) ينظر : الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع ، د. إياد أحمد إبراهيم ص١٢٤.

في نفس من يسعى لاختيار جنس معين سليم ، لأنه يرجو منه أن يخدم الإسلام وينفع المسلمين ، فيباح له كما أبيح لزكريا.

**الدليل الثاني :**

قول الله تعالى : ﴿ إِذْ قَالَتِ ٱمْرَأَتُ عِمْرَٰنَ رَبِّ إِنِّى نَذَرْتُ لَكَ مَا فِى بَطْنِى مُحَرَّرًا فَتَقَبَّلْ مِنِّىٓ ۖ إِنَّكَ أَنتَ ٱلسَّمِيعُ ٱلْعَلِيمُ ﴿٣٥﴾ فَلَمَّا وَضَعَتْهَا قَالَتْ رَبِّ إِنِّى وَضَعْتُهَآ أُنثَىٰ وَٱللَّهُ أَعْلَمُ بِمَا وَضَعَتْ وَلَيْسَ ٱلذَّكَرُ كَٱلْأُنثَىٰ ۖ وَإِنِّى سَمَّيْتُهَا مَرْيَمَ وَإِنِّىٓ أُعِيذُهَا بِكَ وَذُرِّيَّتَهَا مِنَ ٱلشَّيْطَٰنِ ٱلرَّجِيمِ ﴾[1] .

وجه الدلالة : كسابقه : أن امرأة عمران سألت الله الذكر ونذرت أن تجعله خالصاً لله خادماً لبيت العبادة [2] ، وهذا وإن كان شرع من قبلنا ، لكن ليس في شرعنا ما يمنعه ، فيقاس على الدعاء سائر طرق اختيار جنس الجنين.

**المناقشة :** نوقش وجه الدلالة بمناقشتين :

١) أن الابتلاء بالذكور والإناث مقصود للشارع ، ولذا رزقها الله بأنثى وجعلها أعظم بركة من الذكر ، فالخير فيما يقدره الله ويختاره [3] .

**ويمكن أن يجاب :** بأنه ليس في هذه المناقشة إبطال للاستدلال ، فلم يرد ما يدل على النهي عن سؤالها فيكون مباحاً ، ويبقى الأمر بيد الله ، فإذا رزق من سعى لاختيار جنس معين بخلاف ما رغب فذلك ولا شك ابتلاء من الله وله حكمة وعلى العبد أن يرضى ويصبر.

٢) أن سؤال امرأة عمران للذكر كان لأجل أن يخدم بيت العبادة [4] ، إذ

---

(١) سورة : آل عمران ، الآيتان : ٣٥ – ٣٦.

(٢) ينظر : الجامع لأحكام القرآن ٦٦/٤ ، تفسير القرآن العظيم ٣٨٥/١ ، تيسير الكريم الرحمن للسعدي ٢٤١/١.

(٣) ينظر : قضايا طبية معاصرة (من كلام د. همام سعيد ٣٠٠/٢) ، الخطأ العقدي في مجال استخدام الهندسة الوراثية ١٠٦١/٢ (بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

(٤) ينظر : الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع ، د. إياد أحمد إبراهيم ص٩٨.

الأنثى لا تصلح لذلك لما يصيبها من ا لحيض ، أو لأنها لا تصلح لمخالطة الرجال [١] .

**ويمكن أن يجاب بالآتي :**

إذا كان وجود النية الطيبة مبرراً للإباحة ، فإن هذا وارد في حق من يسعى لنسل سليم يخدم الإسلام وينفع المسلمين.

**الدليل الثالث :**

قول الله تعالى : ﴿ فَقُلْتُ ٱسْتَغْفِرُوا۟ رَبَّكُمْ إِنَّهُۥ كَانَ غَفَّارًا ﴿١٠﴾ يُرْسِلِ ٱلسَّمَآءَ عَلَيْكُم مِّدْرَارًا ﴿١١﴾ وَيُمْدِدْكُم بِأَمْوَٰلٍ وَبَنِينَ وَيَجْعَل لَّكُمْ جَنَّٰتٍ وَيَجْعَل لَّكُمْ أَنْهَٰرًا ﴾ [٢] .

وجه الدلالة : دلت الآيات على أن لزوم الاستغفار من أسباب الرزق بالبنين ، والإخبار بسبب الحصول على جنس معين دليل على إباحة سلوك هذا السبيل وكل ما ماثله ، والطرق المخبرية من سبل الحصول على جنس معين فتكون مباحة [٣] .

**المناقشة :** نوقش وجه الدلالة من وجهين :

الأول : أن المراد بالبنين في الآية الكريمة الذرية من ذكوروإناث ، قال بعض المفسرين في تفسير الآية : "أعطاكم الأموال والأولاد"[٤] .

الثاني : أن الاستغفار من جنس الدعاء فهو طلب لجنس معين بوسيلة مشروعة مع عدم مخالفة الطريق الطبيعي للإنجاب وهو الجماع ، وهذا يخالف الوسائل الطبية الحديثة ، لما تستلزمه من كشف للعورة واختلاط للأنساب [٥] .

**ويمكن أن يجاب** بما سبق من أن الحاجة للوقاية من الأمراض تبيح هذه المحاذير بقدرها.

---

(١) ينظر: الجامع لأحكام القرآن ٤/٦٦.

(٢) سورة : نوح ، الآيات : ١٠ – ١٢.

(٣) ينظر: اختيار جنس الجنين ، دراسة فقهية طبية ، د. عبدالرشيد قاسم ص٧٥.

(٤) تفسير القرآن العظيم ٤/٤٤٩.

(٥) ينظر: أحكام الهندسة الوراثية ، د. الشويرخ ص٢١٩.

**الدليل الرابع :**

قول الله تعالى : ﴿ وَمَا جَعَلَ عَلَيْكُمْ فِي الدِّينِ مِنْ حَرَجٍ ﴾ [1] .

وجه الدلالة : أن الحصول على جنس معين في بعض الأسر يسبب الضرر والحرج لكونهم مرضى بأمراض وراثية ، فيباح لهم السعي لطلب الجنس السليم ، إذ الحرج مرفوع شرعاً [2] .

**المناقشة** : يمكن أن يناقش : بأن الحرج يرفع بالوسائل المباحة المشروعة لا بما تكتنفه المحاذير الشرعية ، والاستدلال بالآية استدلال بعموم لا نص فيه على المسألة.

**ويمكن أن يجاب** عن هذا بما أجيب عن سابقه.

**الدليل الخامس :**

قول الله تعالى : ﴿ أُحِلَّ لَكُمُ الطَّيِّبَاتُ ﴾ [3] .

وقوله سبحانه : ﴿ قُلْ مَنْ حَرَّمَ زِينَةَ اللَّهِ الَّتِي أَخْرَجَ لِعِبَادِهِ وَالطَّيِّبَاتِ مِنَ الرِّزْقِ ﴾ [4] .

وجه الدلالة : أن الله سبحانه أحل الطيبات ، ومن الطيبات الحصول على جنس معين سليم من الأمراض الوراثية إذ الطيب : هو ما يستطيبه الطبع ، وإذا كان الحصول على الطيبات مباحاً فإن ابتغاءها والسعي للحصول عليها مباحان [5] .

**المناقشة** : أن المراد بالطيبات في الآية المطاعم التي لم يرد نص بتحريمها كما ذكر ذلك المفسرون [6] ، ومن ثم فالاستدلال بالآية استدلال بعموم لا دلالة فيه على محل

---

(١) سورة الحج ، من الآية : ٧٨.

(٢) ينظر : اختيار جنس الجنين ، دراسة فقهية طبية ، د. عبدالرشيد قاسم ص٨٠ – ٨١.

(٣) سورة : المائدة ، من الآية : ٥.

(٤) سورة : الأعراف ، من الآية : ٣٢.

(٥) ينظر : التحكم في جنس الجنين ، د. شكري الصعيدي (مجلة كلية الشريعة والقانون بالقاهرة) ، نقلاً عن : الخطأ العقدي في مجال استخدام الهندسة الوراثية ١٠٦٠/٢ – ١٠٦١( مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون) .

(٦) ينظر : جامع البيان ٨٨/٤ ، تفسير القرآن العظيم ١٨/٢ ، الجامع لأحكام القرآن ٦٥/٦ ، تيسير =

النزاع.

**الدليل السادس:** الدليل المركب من قول الله تعالى: ﴿ٱلْمَالُ وَٱلْبَنُونَ زِينَةُ ٱلْحَيَوٰةِ ٱلدُّنْيَا﴾ [1] . مع حديث عمرو بن شعيب عن أبيه عن جده ﷺ قال: قال رسول الله ﷺ: "إن الله يحب أن يرى أثر نعمته على عبده"[2] .

وجه الدلالة: أن وجود الذرية لا سيما البنين نعمة من الله [3] ، ولا تكتمل هذه النعمة إلا إذا كانوا أصحاء أقوياء وليسوا معاقين أو مرضى، فإذا كان الإنسان قادراً على الأخذ بسبل الحصول على الذرية السليمة ولو كان ذلك بالطرق المخبرية فله ذلك، لأن الله يحب أن يرى أثر نعمته على عبده.

**المناقشة:** يمكن أن يناقش هذا الاستدلال أيضاً بأنه استدلال بعمومات لا دلالة فيها واضحة على استخدام الطرق المخبرية كوسيلة لإظهار النعمة وسلامة النسل، فلا يسلم الاستدلال بها في مقابل ما يلابس هذه الطرق من محاذير ستأتي.

**الدليل السابع:**

حديث ثوبان ﷺ [4] في قصة اليهودي الذي جاء إلى النبي ﷺ قال: "جِئْتُ أسألكَ عن الولدِ قال: ماءُ الرَّجُلِ أبيضُ وماءُ المرأةِ أصفرُ فإذا اجتمعا فعلا منيُّ الرجلِ =

---

الكريم الرحمن لابن سعدي ١/٤٥٦.

(١) سورة الكهف، من الآية: ٤٦.

(٢) أخرجه أحمد في المسند ، رقمه (٦٧٠٨) ١١/٣١٢ ، والترمذي في الجامع وحسنه، كتاب الأدب، باب ما جاء أن الله تعالى يحب أن يرى أثر نعمته ، رقمه (٢٨١٩) ص٦٣٥ ، والحاكم في المستدرك: كتاب الأطعمة ، رقمه (٧١٨٨) ٤/١٣٥ ، وقال : " هذا حديث صحيح الإسناد ولم يخرجاه " قال الألباني في صحيح سنن الترمذي (٢٢٦٠) ٢/٣٦٨: " حسن صحيح " وقال محققو المسند ١١/٣١٢: " إسناده حسن" .

(٣) ينظر: اختيار جنس الجنين، د. عبدالرشيد قاسم ص٧٧ – ٧٨.

(٤) **ثوبان:** هو مولى رسول الله ﷺ ، سبي من أرض الحجاز، فاشتراه النبي ﷺ وأعتقه، فلزم النبي ﷺ وصحبه، وحفظ عنه علماً كثيراً، وطال عمره، واشتهر ذكره، نزل حمص، ومات بها سنة ٥٤هـ. ينظر: سير أعلام النبلاء ٣/١٥ – ١٦ ، الإصابة في تمييز الصحابة ١/٢٠٥.

مِنِيَّ المَرأة أذكرا بإذنِ اللَّهِ وإذا علا منيُّ المَرأةِ مَنِيَّ الرجلِ آنثا بإذنِ اللَّهِ " [1] .

وحديث أم سليم - رضي الله عنها- أنها سألت نبي الله ﷺ عن المرأة ترى في منامها ما يرى الرجل ، فقال رسول الله ﷺ : "إذا رأت ذلك المرأة فلتغتسل" ، فقالت أم سليم : واستحييت من ذلك ، قالت : وهل يكون هذا؟ فقال نبي ا لله ﷺ : "نعم فمن أين يكون الشبه؟ إن ماء الرجل غليظ أبيض وماء المرأة رقيق أصفر فمن أيهما علا أو سبق يكون منه الشبه"[2] .

وجه الدلالة : أن النبي ﷺ أشار إلى السبب في حصول جنس الجنين ، وهذا وإن كان على سبيل الإخبار إلا أنه يعطي أمارات ظاهرة لمن أراد جنساً معيناً فإن استطاع أن يجعل منيه يغلب مني زوجته رزق ذكراً ، وإن استطاع أن يجعل مني زوجته يغلب منيه رزق أنثى ، فيباح السعي لتحقيق سبب الحصول على جنس معين ؛ إذ لم يقترن بهذه النصوص ما يدل على منعها أو حظرها [3] .

**المناقشة** : نوقش من وجهين :

١) أن ما ذكره النبي ﷺ يحدث في الجماع بإرادة الله دون تدخل من أحد ، وهذا مخالف لما يجري في الطرق المخبرية ، ففيه إخراج للنطف واختيار لنوع منها [4] .

**ويمكن أن يجاب** : بأن الإشارة إلى هذه الحقائق دون نهي عنها يفهم منه إباحة السعي لتحقيقها ولو كان ذلك بغير الطريقة الفطرية المعهودة إذا دعت الحاجة لذلك.

٢) "أن حديث أم سليم وارد في بيان الشبه ، وهذا لا صلة له باختيار جنس

---

(١) سبق تخريجه ص٣٩٧ .

(٢) سبق تخريجه ص٣٩.

(٣) ينظر : اختيار جنس المولود وتحديده قبل تخلقه ، د. عباس الباز ٨٧٥/٢ (دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة) ، اختيار جنس الجنين ، د. عبدالرشيد قاسم ص٧٦ – ٧٧ ، تحديد جنس الجنين ، د. النجيمي ٤١٠/٣ ( بحوث المجمع الفقهي د١٨).

(٤) ينظر : أحكام الهندسة الوراثية ، د. سعد الشويرخ ص٢٢١.

الجنين"[1] .

**ويمكن أن يجاب** : بأن حديث أم سليم وإن كان في الشبه فدلالته على أصل الطلب لجنس معين من باب أولى.

فإذا سُلّم أن في إخبار النبي ﷺ بأسباب الشبه دلالة على جواز طلبها ، والسعي لحصولها وهي أمور شكلية ثانوية ؛ فلأن يباح اختيار الجنس للحاجة لجنس معين لأجل السلامة من الأمراض من باب أولى.

**الدليل الثامن :**

حديث جابر رضي الله عنه قال : "كنا نعزل على عهد النبي ﷺ والقرآن ينزل"[2] .

وفي رواية : "فبلغ ذلك نبي الله ﷺ فلم ينهنا"[3] .

وجه الدلالة : دل الحديث على إباحة العزل ، وهو إلقاء النطفة خارج الفرج في نهاية الجماع ، وهو منع لإنجاب الولد ، فإذا أبيح منع الإنجاب من أصله ، فيباح منع الحمل بنوع منه ، فيكون اختيار جنس للحمل ومنع الجنس الآخر عند بداية التلقيح مباحاً كذلك [4] .

**المناقشة** : أن إلحاق اختيار جنس الجنين بالعزل في الإباحة غير مسلم ؛ لأن العزل يجري بين الزوجين بالطريق الطبيعي دون تدخل أحد ، بخلاف الطرق المخبرية التي تستلزم تدخل الأطباء ، ويلابس ذلك ما يلابسه من محاذير ويجعله عرضة للأخطاء المحتملة [5] .

---

(١) أحكام الهندسة الوراثية ، د. سعد الشويرخ ص٢٢١

(٢) سبق تخريجه ص٣٤١.

(٣) سبق تخريجه ص٣٤١.

(٤) ينظر : موقف الإسلام والنظرة المستقبلية لتقدم العلاج الجيني ، د. محمد رأفت عثمان ص١٤ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني) ، اختيار جنس الجنين ، د. عبدالرشيد قاسم ص٧٩ ، التحكم بجنس المولود ، د. المحمدي ص٥٦١ ، ( فقه القضايا الطبية المعاصرة) .

(٥) ينظر : تحديد جنس الجنين ، د. أبو البصل ٣/٣٩٠ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨) ، أحكام الهندسة =

**ويمكن أن يجاب** عنه بما أجيب عما سبق.

**الدليل التاسع :** أصل الإباحة ، فمن القواعد الفقهية قاعدة :

الأصل في الأشياء الإباحة حتى يدل الدليل على التحريم [(١)] .

واختيار جنس الجنين من ذلك ؛ حيث لم يرد حظر من الشرع حتى يغير حكم الأصل من الحلال إلى الحرام [(٢)] .

**المناقشة :**

أننا لا نسلم عدم ورود دليل على تحريم اختيار جنس الجنين ، بل الدليل قائم على ذلك ، وهو وجود المفاسد والمحاذير المترتبة على الطرق المخبرية[(٣)] .

وهذه المناقشة **يمكن أن يجاب عنها** بما سبق من وجود الحاجة.

**الدليل العاشر :**

إذا كان الغرض من اختيار جنس الجنين بالطرق المخبرية تجنب ولادة طفل مصاب بمرض وراثي خطير فإن هذا يعد أمراً محموداً في الشريعة ، إذ أنه سيمنع معاناة الطفل الذي سيولد مصاباً كما أنه سيساعد في جعل المجتمع مجتمعاً سليماً قوياً[(٤)] .

---

= الوراثية ، د. الشويرخ ص٢٢٣.

(١) سبق توثيق القاعدة.

(٢) ينظر : موقف الإسلام من الأمراض الوراثية ، د. محمد شبير ١/ ٣٣٩ (دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة ) ، موقف الإسلام والنظرة المستقبلية لتقدم العلاج الجيني ، د. محمد رأفت عثمان ص١٤ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني) ، اختيار جنس المولود وتحديده قبل تخلقه ، عباس الباز ٢/ ٨٧٥ (دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة) ، الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع ، د. إياد أحمد إبراهيم ص١٢٥.

(٣) أحكام الهندسة الوراثية ، د. الشويرخ ص٢٢٥.

(٤) ينظر : تحديد جنس الجنين ، د. أبو البصل ٣/ ٣٨٥ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨) ، معرفة جنس الجنين والتدخل لتحديده ، ندى الدقر ويوسف عبدالرحيم ١/ ٢١٤ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون) ، أحكام الهندسةالوراثية ، د. الشويرخ ص٢٢٧.

إذ من قواعد الشريعة "أن لا ضرر ولا ضرار"[١] .

والشريعة جاءت بجلب المصالح ودرء المفاسد [٢] .

**الدليل الحادي عشر:**

أن السعي للحصول على جنس معين بالطرق المخبرية هو سعي في الحصول على مطلب جائز، فهو من باب بذل الأسباب واتخاذ الوسائل، والنتيجة بيد رب الأسباب جل ثناؤه، ولا شك أن الأخذ بالأسباب أمر مشروع [٣] .

**المناقشة:**

مع التسليم بسلامة السعي للحصول على هذ المقصود، إلا أننا لا نسلم ذلك بكل وسيلة، بل لا بد أن تكون الوسيلة مشروعة، واستخدام الطرق المخبرية تترتب عليه محاذير كثيرة [٤] .

**ويمكن أن يجاب** بأن هذه المحاذير تبيحها الحاجة وتقدر بقدرها.

**الدليل الثاني عشر:**

أن اختيار جنس الجنين بالطرق المخبرية للوقاية من الأمراض الوراثية هو نوع من التداوي، والتداوي في الجملة مباح، فيكون مباحاً كذلك [٥] .

**الدليل الثالث عشر:**

---

(١) سبق توثيق ذلك.

(٢) سبق توثيق ذلك.

(٣) ينظر: مناقشة التحكم في جنس الجنين في ندوة الإنجاب، من كلام د. إبراهيم الدسوقي ص١٠٥، ١١٥، ١١٨، حكم اختيار جنس الجنين في الشريعة الإسلامية، د. ناصر الميمان ٤٥٩/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨).

(٤) ينظر: حكم اختيار جنس الجنين في الشريعة الإسلامية، د. الميمان ٤٦١/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨).

(٥) ينظر: اختيار جنس الجنين، د. البار ٤٨٦/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨).

القياس على إباحة اختيار جنس الجنين بالطرق الطبيعية غير الطبية [١] ، فكذلك يباح السعي لتحقيق ذلك بالطرق المخبرية بجامع اتحاد المقصد، خصوصاً أن بعض الطرق الطبيعية القديمة كانت تجري على مرأى ومسمع من الفقهاء ولم ينكروها[٢].

**المناقشة** من وجهين :

١) أنه قياس مع الفارق، لأن الطرق الطبيعية تتم بين الزوجين ودون تدخل الأطباء، وأما الطرق المخبرية فإنها تستلزم التدخل والذي تنبني عليه محاذير من كشف العورات واختلاط الأنساب ونحوهما [٣] .

**ويمكن أن يجاب** عنه بما سبق من أن الحاجة أباحت المحاذير ولكن بقدرها.

٢) ويمكن أن يناقش بأن سكوت الفقهاء إنما كان عن الطرق الطبيعية، وقد سبق أن الأصل في الطرق الطبيعية هو الإباحة وإقرار الفقهاء لها - إن سلم هذا الإقرار ؛ إذ السكوت من الفقيه لا يعد إقراراً[٤] - لا يعد إقراراً بالطرق التي تخالفها وتستلزم التدخل الطبي في عملية التلقيح.

**الدليل الرابع عشر:**

القياس على إباحة الإجهاض قبل الأربعين، فإذا أبيح منع الحمل بعد انعقاده، فيباح منع الحمل بجنس معين عند التلقيح [٥] .

---

(١) ينظر: مناقشة التحكم في جنس الجنين في ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، ص١١٤.

(٢) ينظر: موقف الإسلام والنظرة المستقبلية لتقدم العلاج الجيني، د. محمد رأفت عثمان ص١٥ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني)، مدى شرعية التحكم في معطيات الوراثة، د. عبدالستار أبو غدة ص١٦٠ – ١٦١ (ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام).

(٣) ينظر: أحكام الهندسة الوراثية، د. الشويرخ ص٢٢٣ – ٢٢٤.

(٤) ينظر: تحرير المقال فيما تصح نسبته إلى المجتهد من أقوال، د. عياض السلمي ص٤٠-٤١.

(٥) ينظر: الاستنساخ : الجوانب الإنسانية والأخلاقية والدينية ، د. وهبة الزحيلي ص١٢٨ ، نقلاً عن أحكام الهندسة الوراثية ص٢٢٤.

**المناقشة** من وجهين :

١) عدم التسليم بالأصل المقيس عليه ، وهو إباحة الإجهاض قبل الأربعين فقد ذهب بعض العلماء إلى تحريم الإجهاض مطلقاً [١] ، لأن النطفة أصل الإنسان ، ومآلها إلى الحياة.

٢) وجود الفارق وهو أن الأصل قد لا يستلزم تدخل غير الزوجين ، بخلاف الفرع فإنه يستلزم ذلك [٢] .

**الدليل الخامس عشر :**

ويمكن أن يستدل بالقياس على إباحة إجراء التلقيح غير الطبيعي لعلاج العقم كما ذهب لذلك جمهور أهل العلم [٣] بجامع وجود الحاجة في كلٍ ، ففي الأول الحاجة للنسل ، وفي الثاني الحاجة للنسل السليم المعافى من الأمراض الوراثية الخطيرة.

**المناقشة :** نوقش من وجهين :

١) أن القياس كان على أصل مجتهد فيه ومحتاج إلى دليل ، وليس مجمعاً على القول بجوازه [٤] .

**يمكن أن يجاب :**

بأن من شروط الأصل المقيس عليه أن يكون له حكم شرعي ثابت بنص أو إجماع أو اتفاق الخصمين المتناظرين [٥] فهذا الدليل يناسب الخصم الذي يرى إباحة التلقيح غير الطبيعي لعلاج العقم وهم الجمهور.

٢) مع التسليم بصحة القياس فهو إنما أبيح لأنه علاج لحالة مرضية وهي

---

(١) ينظر: الذخيرة ٤/٤١٩ ، مواهب الجليل ٣/٤٧٧ ، تحفة المحتاج ٨/٢٤١ ، مجموع الفتاوى ٣٤/١٦٠ – ١٦١ ، جامع العلوم والحكم ١/١٥٧.

(٢) ينظر: أحكام الهندسة الوراثية ، د. سعد الشويرخ ص٢٢٤.

(٣) كما سبق بيان ذلك ، ينظر ص ٣٨٢ .وصدرت به فتوى مجمع الفقه الإسلامي بالأكثرية.

(٤) من كلام د. عبدالله الغطيمل ، ينظر موقع الإسلام اليوم www.islamtoday.com.

(٥) ينظر: أصول الفقه الذي لا يسع الفقيه جهله ، أ.د. عياض السلمي ص١٤٩.

العقم ، وبذل الأسباب في علاج الأمراض جائز بل مطلوب ، فقد قال رسول الله ﷺ : "تداووا يا عباد الله ولا تتداووا بحرام" [1] وقال : "ما أنزل الله من داء إلا أنزل له دواء علمه من علمه وجهله من جهله" [2] والحصول على الذرية مطلب فطر الله عليه الناس حتى الأنبياء عليهم السلام دعوا ربهم وتضرعوا إليه ليرزقهم الذرية ، بخلاف اختيار جنس الجنين فإن الله رزق الزوجين الذرية وهو أعلم بحالهما وما يصلح لهما [3] .

**ويمكن أن يجاب** بما يأتي :

أ/ أن هذه **المناقشة** تتضمن القول بالإباحة إذا كان الغرض علاجيّاً .

ووقاية النسل من الأمراض نوع علاج ، فيباح اختيار جنس الجنين لأجل ذلك.

ب/أن الأنبياء كما سألوا الله الذرية ، فقد سألوه كذلك جنساً معيناً فيكون السعي للحصول على جنس معين مباح لا سيما إذا كان الغرض منه التداوي لا مجرد التشهي.

**أدلة القول الثاني :**

**الدليل الأول :**

١) قـــول الله ﷻ : ﴿ لِلَّهِ مُلْكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ ۚ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُ ۚ يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَٰثًا

---

(١) أخرجه أبو داود في سننه : كتاب الطب ، باب في الأدوية المكروهة ،رقمه (٣٨٧٤) ص٥٥٠ ، والبيهقي في السنن الكبرى : باب النهي عن التداوي بما يكون حراما ، رقمه (١٩٤٦٥) ٥/١٠ ، قال الشوكاني في نيل الأوطار ٩٣/٩ : " في إسناده إسماعيل بن عياش ، قال المنذري : فيه مقال ، وهو إذا حدث عن أهل الشام فهو ثقة ، وإنما يضعف في الحجازيين ، وها هنا حدث عن ثعلبة بن مسلم الخثعمي ، وهو شامي ، ذكره ابن حبان في الثقات "
وضعفه الألباني في ضعيف الجامع ، رقمه (١٥٦٩ ) ص٢٢٦ .

(٢) سبق تخريجه ص١٤٥ .

(٣) د. عبدالله الغطيمل ، ينظر : موقع الإسلام اليوم www.islamtoday.com

﴿وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوۡ يُزَوِّجُهُمۡ ذُكۡرَانٗا وَإِنَٰثٗاۖ وَيَجۡعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًاۚ إِنَّهُۥ عَلِيمٞ قَدِيرٞ﴾ [1] .

وقوله سبحانه : ﴿وَرَبُّكَ يَخۡلُقُ مَا يَشَآءُ وَيَخۡتَارُۗ مَا كَانَ لَهُمُ ٱلۡخِيَرَةُۚ سُبۡحَٰنَ ٱللَّهِ وَتَعَٰلَىٰ عَمَّا يُشۡرِكُونَ﴾ [2] .

وجه الدلالة : أن الله سبحانه وتعالى له الملك كله ، ومن جملة تصرفه في ملكه أنه يهب لمن يشاء إناثاً ، ويهب لمن يشاء الذكور ، وهذه القسمة مقصودة ، فالله سبحانه جعل هذه الأصناف ليبتلي بها عباده من يصبر ومن يشكر ، ومحاولة اختيار جنس الجنين تعتبر تدخلاً في الإرادة الإلهية وتطاولاً على مشيئته سبحانه [3] .

**المناقشة :**

نوقش وجه الدلالة من وجوه :

الوجه الأول : أن إجراء الطرق المخبرية لاختيار جنس الجنين هو من فعل الأسباب ، فلا يعارض مشيئة الله وقدرته ، يقول الله تعالى : ﴿وَمَا تَشَآءُونَ إِلَّآ أَن يَشَآءَ ٱللَّهُۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ عَلِيمًا حَكِيمًا﴾ [4] ، فكل ما يقع في الكون إنما يقع بعلم الله وإرادته الكونية ، وفعل الإنسان في اختيار جنس الجنين لا يشذ عن هذا ؛ فمن رزق بذكر بالاستفادة من تقنية التلقيح غير الطبيعي ، فقد شاء الله في علمه السابق أن يهبه الذكر ، ومن رزق بأنثى بالاستفادة من هذه الطرق المخبرية فقد شاء الله أن يهبه أنثى ،

---

(١) سورة الشورى ، الآيتان : ٤٩ – ٥٠.

(٢) سورة القصص ، الآية : ٦٨.

(٣) ينظر : مناقشة التحكم في جنس الجنين في ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ، عبدالرحمن عبدالخالق ، ص١٠٩ ، د. توفيق الواعي ص١٠٢ ، وطرحه كتساؤل أيضاً د. أحمد شرف الدين ص٩٣ ، فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء ، رقم (١٥٥٢)، ١٧١/٢ – ١٧٣ ، قضايا طبية معاصرة (من كلام د. فضل عباس ٢٩٦/٢)، (ومن كلام د. راجح الكردي ٢٩٧/٢) (ومن كلام د. علي الصوا ٢٩٨/٢٢).

- أحكام الجنين ، عمر غانم ص٢٦٩.

(٤) سورة الإنسان ، الآية : ٣٠.

فما فعله إنما هو اتخاذ للأسباب وتفويض النتائج بعد ذلك هو إلى مسبب الأسباب.

ولهذا على العبد أن يسعى في طلب الرزق مع إيمانه بأن الله هو الرزاق، وعليه أن يتزوج إذا أراد الولد مع إيمانه بأن الله هو الذي يهب الولد، وعليه أن يسعى في طلب العلاج والدواء مع إيمانه بأن الله هو الشافي والمعافي.

ولا يقال بأن التداوي، ومعالجة العقم – مثلاً – تدخل في مشيئة الله [1] !

الوجه الثاني: ليس في محاولة اختيار جنس الجنين تطاول على مشيئة الله إذ لم تصل نسبة نجاح المحاولات إلى ١٠٠٪ [2] ، ففصل الحيوانات المنوية الحاملة لصفة الذكورة والحاملة لصفة الأنوثة نسبة نجاحه لا تزيد عن ٧٠ – ٧٥٪ [3] .

بل إن مما أثار العجب أن البييضة قد ترفض أحياناً التلقيح بالحيوان المنوي المختار رغم توفر بيئة التلقيح المناسبة وسلامة الخلية التناسلية !!

فلا يكون في هذا الكون إلا ما قدره الله وأراده.

---

(١) ينظر:
- مناقشة التحكم في جنس الجنين في ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام (من كلام د. يوسف القرضاوي ص٩٥، د. عبدالحافظ محمد ص٩٧، د. زكريا البري ص١٠٣، د. إبراهيم الدسوقي ص١٠٤، الشيخ بدر المتولي عبدالباسط ص١٢١، د. عصام الشربيني ص١١٥) .
- مدى مشروعية التحكم في معطيات الوراثة، د. عبدالستار أبو غدة ص١٦١ (ندوة الإنجاب).
- موقف الإسلام من الأمراض الوراثية، د. محمد شبير ١/ ٣٤٠ (دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة).
- قضايا طبية معاصرة (من كلام د. محمد الأشقر ٢/ ٣٠٣ – ٣٠٤).
- موقف الإسلام والنظرة المستقبلية لتقدم العلاج الجيني، د. محمد رأفت عثمان ص١٦ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).
- الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد إبراهيم ص١٢٨ – ١٢٩.

(٢) ينظر: اختيار جنس الجنين، د. عبدالرشيد قاسم ص٥٠، ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام (من كلام د. عبدالله با سلامة ص٩٧)، أحكام الهندسة الوراثية د. الشويرخ ص٢١٠، حكم اختيار جنس الجنين في الشريعة الإسلامية، د. ناصر الميمان ٣/ ٤٥٢ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨).

(٣) ينظر: قضايا طبية معاصرة ٢/ ٢٨٢، هل تستطيع اختيار جنس مولودك؟ د. خالد بكر كمال ص٤٩.

**الجواب :**

أن التقدم العلمي السريع في علم الوراثة قد يجعل النسبة تصل إلى ١٠٠٪[١].

ويمكن أن يجاب أيضاً :

بأن ما ذكر حول رفض بعض البييضات التلقيح قد يفسره ما اكتشف أخيراً من تأثير الشحنة الكهربائية للبييضة في تقبل بعض الحيوانات المنوية دون بعض .

فقد تكون ا لبييضة حاملة لشحنة مماثلة لشحنة الحيوان المختار فيحدث التنافر ، وعلى كل حال إن كان هذا هو السبب ، أو غيره ، فقد يتم التوصل للسبب المانع من التلقيح في مثل هذه الحالات وذلك مع تكرار التجارب وتطور الوسائل والأدوات ويتحقق النجاح في عملية اختيار الجنس المطلوب.

الوجه الثالث : قيل بأن الآية على ظاهرها ، وأن من الناس من لا يرزق إلا بالذكر لأنه لا يملك إلا الحيوانات المنوية الحاملة للصبغي المذكر ، ومن الناس من لا يرزق إلا بأنثى ، لأنه لا يملك إلا الحيوانات المنوية الحاملة للصبغي المؤنث ، ومن الناس من هو عقيم ، وبين هذه المراتب الثلاث من يسعى لترجيح جنس على جنس من باب بذل السبب [٢] .

**وأجيب** عن هذا الوجه بإجابتين :

الأولى : أن الحقائق العلمية تثبت أن نسبة الحيوانات المنوية المذكرة والمؤنثة متساوية في ماء الرجل [٣] .

الثانية : أنه إن سلم بوجود من هو حامل للحيوانات المذكرة أو المؤنثة فقط

---

(١) ينظر : حكم اختيار جنس الجنين في الشريعة الإسلامية ، د. ناصر الميمان ٤٥٢/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨).

(٢) ينظر : اختيار جنس الجنين ، د. عبدالرشيد قاسم ص٥٠ – ٥١.

(٣) ينظر : اختيار جنس الجنين ، د. البار ٤٧٦/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨) ، الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د. محمد يوسف وآخرون ص١٢٧ ، هل تستطيع اختيار جنس مولودك؟ د. خالد بكر كمال ص٨٦ ، د. الحناوي www.geocities.com.

بسبب ضعف حيوانات النوع الآخر وشذوذها وموتها ، فإن الآية إنما تخبر عن عموم الناس لا عن الحالات النادرة [1] .

**الدليل الثاني :**

قول الله تعالى : ﴿ ٱللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَحْمِلُ كُلُّ أُنثَىٰ وَمَا تَغِيضُ ٱلْأَرْحَامُ وَمَا تَزْدَادُ ۖ وَكُلُّ شَيْءٍ عِندَهُۥ بِمِقْدَارٍ ﴾ [2] .

وقوله تعالى : ﴿ إِنَّ ٱللَّهَ عِندَهُۥ عِلْمُ ٱلسَّاعَةِ وَيُنَزِّلُ ٱلْغَيْثَ وَيَعْلَمُ مَا فِى ٱلْأَرْحَامِ ۖ وَمَا تَدْرِى نَفْسٌ مَّاذَا تَكْسِبُ غَدًا ۖ وَمَا تَدْرِى نَفْسٌۢ بِأَىِّ أَرْضٍ تَمُوتُ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴾ [3] .

وقوله تعالى : ﴿ هُوَ ٱلَّذِى يُصَوِّرُكُمْ فِى ٱلْأَرْحَامِ كَيْفَ يَشَآءُ ۚ لَآ إِلَٰهَ إِلَّا هُوَ ٱلْعَزِيزُ ٱلْحَكِيمُ ﴾ [4] ، وقول النبي ﷺ : "مفاتيح الغيب خمس لا يعلمها إلا الله : لا يعلم ما في غدٍ إلا الله ، ولا يعلم ما تغيض الأرحام إلا الله" [5] .

وجه الدلالة :

دلت الآيات والحديث دلالة واضحة على أن علم ما في الأرحام وتدبيره مختصان بالله سبحانه ، وليس للبشر التدخل في معرفة جنس الجنين أو التحكم فيه [6] .

**المناقشة :** نوقش وجه الدلالة بعدة مناقشات :

الأولى : أن الآيات جاءت في معرض التحذير مما كان مادة خصبة للكهان والمنجمين ، فالمراد إبطال قولهم وأمثالهم ممن يرجم بالغيب بدون استناد إلى تجربة

---

(١) ينظر : حكم اختيار جنس الجنين في الشريعة الإسلامية ، د. ناصر الميمان ٤٥٢/٣ – ٤٥٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨).

(٢) سورة : الرعد ، الآية : ٨.

(٣) سورة : لقمان ، الآية : ٣٤.

(٤) سورة : آل عمران ، الآية : ٦.

(٥) أخرجه البخاري في صحيحه ، كتاب التفسير ، باب قول الله تعالى : ﴿ ٱللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَحْمِلُ كُلُّ أُنثَىٰ وَمَا تَغِيضُ ٱلْأَرْحَامُ وَمَا تَزْدَادُ ۖ وَكُلُّ شَيْءٍ عِندَهُۥ بِمِقْدَارٍ ﴾ رقمه (٤٦٩٧) ، ص٨١٠.

(٦) ينظر : مناقشة التحكم في جنس الجنين ، د. أحمد شرف الدين ص٩٣ ، وكذلك د. القرضاوي ص٩٤.

ومعرفة للأسباب [١] ، قال القرطبي [٢] -رحمه الله- [٣] : "والمراد إبطال قول الكهنة والمنجمين ومن يستسقي بالأنواء، وقد يعرف بطول التجارب أشياء من ذكورة الحمل وأنوثته... وقد تتخلف التجربة وتنكسر العادة ويبقى العلم لله وحده". وأما معرفة جنس الجنين بعد معرفة الأسباب وتتبع القرائن فقد أتاحها الله لعباده.

الثانية: أن علم البشر بجنس الجنين لا يتنافى مع علم الله تعالى بما في الأرحام وذلك أن علم الله ﷻ بما في الأرحام يفارق علم البشر ويختلف عنه من وجوه:

الأول: أن علم الله ﷻ شامل غير محصور، بخلاف علم البشر فهو محصور، فالبشر وإن أدركوا الذكورة والأنوثة والسلامة من بعض الأمراض أو الإصابة بها إلا أنهم لا يعدون ذلك.

وأما علم الله سبحانه لما في الأرحام فهو علم تفصيلي، من جهة تخلق الجنين وعدمه ونموه وبقائه لتمام مدته وسقوطه قبلها حياً أو ميتاً وسلامته وصفاته الخلقية والخلقية وما يكون له في مستقبل حياته ورزقه وعمله وأجله ومصيره في الآخرة فهو علم لا يحد بحد [٤].

---

(١) ينظر: حكم اختيار جنس الجنين في الشريعة الإسلامية، د. ناصر الميمان ٤٤٦/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨)، موقف الإسلام والنظرة المستقبلية لتقدم العلاج الجيني، د. محمد رأفت عثمان ص١٦ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني)، مدى شرعية التحكم في معطيات الوراثة، د. عبدالستار أبو غدة ص١٦١ (ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام).

(٢) **القرطبي**: أبو عبدالله، محمد بن أحمد بن أبي بكر بن فرح الأنصاري القرطبي المالكي من كبار المفسرين، صالح متعبد من أهل قرطبة، رحل إلى الشرق واستقر بمصر وتوفي فيها. من تصانيفه: الجامع لأحام القرآن والتذكرة. توفي سنة ٦٧١هـ.
ينظر: مقدمة الجامع لأحكام القرآن ٤٠٩/١، الديباج المذهب ٣٠٨/٢، الأعلام ٣٢٢/٥.

(٣) الجامع لأحكام القرآن ٨٢/١٤.

(٤) ينظر: فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث والإفتاء، رقم الفتوى (٤٩١٠) ١٧٣/٢ – ١٧٤، ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام (من كلام د. القرضاوي) ص٩٤، قضايا طبية معاصرة (من كلام د. محمد شبير) ٢٩٩/٢، الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد إبراهيم ص١٢٧، =

الثاني : أن علم الله ﷻ علم حقيقي لا يتخلف ، وأما علم البشر فهو ظني محتمل للخطأ [1] .

الثالث : أن علم الله ﷻ بما في الأرحام علم لا يسبقه جهل ، وأما علم البشر فمسبوق بالجهل ويشوبه الغموض ، إذ ليس بوسع البشر معرفة جنس الجنين إلا بعد تلقيح البييضة بالحيوان المنوي [2] .

الرابع : أن علم الله ﷻ بما في الأرحام غير مكتسب ، لا يتوقف على مقدمات أو أسباب أو تجارب ، وأما البشر فعلمهم بجنس الجنين مكتسب ومبني على مقدمات يستدلون بها فلا يمكنهم العلم إلا بعد النظر في خصائص كل جنس من حيث حركة الحيوان المنوي الحامل لصفته ووزنه وتقبله لأصباغ معينة أو أشعة معينة ، وهذه العلامات والخصائص أتاح الله سبحانه للبشر معرفتها ولم يستأثر بعلمها [3] .

الثالثة : أنه لا منافاة بين قوله تعالى : (ويعلم ما في الأرحام) وحديث مفاتيح الغيب ، المفسر للآية ، وبين ما هو الواقع من إمكانية معرفة جنس الجنين ؛ لأن ما في الأرحام لا يعلمه إلا الله تعالى طالما كان ذلك غيباً ، أما إذا أطلع الله عباده على ذلك وأمكنهم من معرفة جنس الجنين إما برؤيته في الرحم بالتقنيات الممكنة ، أو بالفحوص

=

المسائل الطبية المستجدة ، د. النتشة ص٢٢٨ ، أحكام الجنين في الفقه الإسلامي ، د. عمر غانم ص٢٧٢ ، التحكم بجنس المولود ، د. المحمدي ص٥٦٢ ( فقه القضايا الطبية المعاصرة) .

(١) ينظر : فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية ، رقم الفتوى (٤٩١٠) ١٧٥/٢ ، أحكام الجنين في الفقه الإسلامي ، د. عمر غانم ص٢٧٢ ، اختيار جنس الجنين ، دراسة فقهية طبية ، د. قاسم ص٤٦.

(٢) ينظر : فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء ، رقم الفتوى (٤٩١٠) ١٧٥/٢ ، موقف الإسلام والنظرة المستقبلية لتقدم العلاج الجيني ، د. رأفت عثمان ص١٦ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني) ، مدى شرعية التحكم في معطيات الوراثة ، د. أبو غدة ، ص١٦١ (ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام) ، مناقشة التحكم في جنس الجنين في ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ، د. توفيق الواعي ص١٠٢ ، اختيار جنس الجنين ، دراسة فقهية طبية ، د. عبدالرشيد قاسم ص٤٦.

(٣) المراجع السابقة.

والتحاليل التي تجرى قبل إدخاله للرحم، فقد خرج ذلك عن كونه غيباً لأن الله يسر لعباده الاطلاع على مقدمات هذا العلم فهو كالحال بعد إخبار الملك الموكل بالرحم، فقد قال ابن كثير رحمه الله [1] : "هذه مفاتيح الغيب التي استأثر الله تعالى بعلمها فلا يعلمها أحد إلا بعد إعلامه تعالى بها، وكذلك لا يعلم ما في الأرحام مما يريد أن يخلقه تعالى سواه، ولكن إذا أمر بكونه ذكراً أو أنثى أو شقياً أو سعيداً علم الملائكة الموكلون بذلك، ومن شاء الله من خلقه".

فعلم الله بما في الأرحام إنما يكون غيباً قبل علم أي أحد بها، أما بعد ذلك فلا يقال إنه من الغيب الذي استأثر الله بعلمه، فشأنه شأن أسرار الكون وخفاياه التي قد يمكن الله عباده منها ويطلعهم عليها [2] .

**ويمكن أن يجاب**: بأن ما سبق من مناقشات يغني عما قيل هنا ؛ لما فيه من معارضة لتخصيص هذه الأمور الخمسة بكونها مفاتيح الغيب ومساواتها بسائر الغيبيات، والنصوص ظاهرة في أن مفاتيح الغيب لا يعلمها إلا الله.

**الدليل الثالث :**

قول الله تعالى : ﴿ إِن يَدْعُونَ مِن دُونِهِۦٓ إِلَّآ إِنَٰثًا وَإِن يَدْعُونَ إِلَّا شَيْطَٰنًا مَّرِيدًا ﴿١١٧﴾ لَّعَنَهُ ٱللَّهُ وَقَالَ لَأَتَّخِذَنَّ مِنْ عِبَادِكَ نَصِيبًا مَّفْرُوضًا ﴿١١٨﴾ وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَءَامُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَءَامُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ﴾ [3] .

وقول النبي ﷺ في حديث ابن مسعود رضي الله عنه : "لعن الله الواشمات والمستوشمات[4]

---

(١) تفسير القرآن العظيم ٣/٤٩٩ – ٥٠٠ ، وينظر: الجامع لأحكام القرآن للقرطبي ١٤/٨٢، فتح القدير ٤/٢٤٥.

(٢) ينظر: حكم اختيار جنس الجنين في الشريعة الإسلامية، د. ناصر الميمان ٣/٤٤٦ – ٤٤٧ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨).

(٣) سورة النساء، الآيات: ١١٧ – ١١٩.

(٤) **الوشم**: هو أن يغرز في العضو إبرة أو نحوها حتى يسيل الدم، ثم يحشى بكحل أو نيل فيخضر أو يزرق، والواشمة: التي تشم، والمستوشمة: التي تطلب الوشم، ينظر: شرح النووي على مسلم =

والنامصات والمتنمصات [١] ، والمتفلجات للحسن [٢] المغيرات خلق الله"[٣] .

وجه الدلالة : دلت الآية والحديث على تحريم التغيير لخلق الله ، واختيار جنس الجنين يعد من تغيير خلق الله ؛ لأن فيه تدخلاً في الخلق الإلهي وصرفاً له عن وجهته الصحيحة ، والوجهة الصحيحة للخلق الإلهي أن يترك كما هو دون أن يتدخل فيه ؛ لأن الله سبحانه إنما يخلقه بالصورة التي يخلقها عليه لحكمة يريدها ، وعليه فيكون التدخل لاختيار جنس الجنين محرماً [٤] .

**المناقشة :**

التغيير للشيء إنما يكون بعد وجوده لا قبله ، وفي عملية اختيار جنس الجنين البييضة هي البييضة ، والحيوان المنوي هو نفسه ، والتدخل إنما هو في اختيار الحيوان الملقح وذلك قبل خلق ا لجنين وتصويره ، فلا يكون ذلك داخلاً في تغيير خلق الله[٥] .

**الدليل الرابع :**

أن اختيار جنس الجنين وسيلة من وسائل شرك الربوبية ؛ ذلك أن من حصل له

=

١٠٦/١٤/٥ ، النهاية في غريب الحديث ١٦٥/٥ .

(١) **النمص** : إزالة شعر الوجه بالمنقاش ، وقيل : الحاجبين ، والنامصة : التي تفعله ، والمتنمصة : التي تطلبه ، ينظر : شرح النووي على مسلم ١٠٦/١٤/٥ ، النهاية في غريب الحديث ١٠٤/٥ .

(٢) **التفلج** : هو أن يفرج بين المتلاصقين بالمبرد ونحوه ، وهو مختص عادة بالثنايا والرباعيات والمتفلجة هي التي تطلب الفلج أو تصنعه. ينظر : شرح النووي على مسلم ١٠٦/١٤/٥ ، النهاية في غريب الحديث ٤٢٠/٣ .

(٣) أخرجه البخاري في صحيحه : كتاب تفسير القرآن ، باب (وما آتاكم الرسول فخذوه) رقمه (٤٨٨٦) ، ص٨٦٦ .

(٤) ينظر : مناقشة التحكم في جنس الجنين في ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام (من كلام عبدالرحمن عبدالخالق) ص١١٠ – ١١١ . وطرحه أيضاً كتساؤل د. أحمد شرف الدين في نفس الندوة ص٩٣ ، ود. توفيق الواعي أيضاً ص١٠٢ ، المسائل المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية ، د. النتشة ٢٣٢/١ .

(٥) ينظر : مناقشة الحكم في جنس الجنين في ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ، من كلام د. عمر الأشقر ص١٠٣ .

الجنس الذي يريده قد يتعلق بالطبيب الذي أجرى له عملية الاختيار ويعتقد قدرته على اختيار جنس الجنين، فتكون عملية الاختيار محرمة سداً لذريعة الشرك [1].

**المناقشة**: يمكن أن يناقش هذا الدليل من وجهين:

١) أن عملية اختيار جنس الجنين داخلة في باب بذل الأسباب، وفعل الأسباب مشروع، ولا يقال بمنعه لما قد يحصل من البعض من التعويل على هذا السبب واعتباره هو المسبب، بل علاج ذلك نشر العلم ورفع الوعي وإسناد الأمر لله وحده ﴿أَلَا لَهُ ٱلْخَلْقُ وَٱلْأَمْرُ﴾[2].

فالعلاج ألا تجعل فيها فلاناً[3]، وأن تعلق قلبك بالمسبب سبحانه.

٢) مع التسليم بالمنع سداً لذريعة الشرك؛ فإنه سيلزم من ذلك أيضاً منع التداوي، لأن قلوب العباد كثيراً ما تتعلق بالطبيب المعالج إذا حصل الشفاء، والتداوي مشروع في الجملة ولا يقال بمنعه، واختيار جنس الجنين لأجل الوقاية من الأمراض الوراثية هو من التداوي فيأخذ حكمه.

**الدليل الخامس:**

أن اختيار جنس الجنين يحمل معنى الاعتراض على القدر، وعدم الرضا والتسليم لخالق هذا الكون المدبر لأمر عباده كما يشاء، وهو أعلم بهم وبما يصلح

---

(١) من كلام أ.د. عبدالله الغطيمل، ينظر: موقع الإسلام اليوم بحوث ودراسات، دراسات علمية www.islamtoday.com.

(٢) سورة الأعراف، من الآية: ٥٤.

(٣) وقد جاء عن ابن عباس ﷺ في تفسير قول الله تعالى: ﴿فَلَا تَجْعَلُوا۟ لِلَّهِ أَندَادًا﴾ سورة البقرة الآية ٢٢، قوله: "الأنداد: هو الشرك أخفى من دبيب النمل وهو أن تقول.. لولا كليبة هذا لأتانا اللصوص، ولولا البط في الدار لأتانا اللصوص، وقول الرجل لصاحبه: ما شاء الله وشئت، وقول الرجل: لولا الله وفلان. **لا تجعل فيها فلاناً**، هذا كله به شرك". أخرجه ابن أبي حاتم في "التفسير" رقم (٢٣٠) ٦٢/١، وينظر: تفسير القرآن العظيم ٥٨/١ – ٥٩.

حالهم [1].

**المناقشة :** يمكن أن يناقش بما يأتي :

أن عملية اختيار جنس الجنين إذا كان الهدف منها التوقي من الأمراض الوراثية في الأسر التي هي مظنة الإصابة بها ، فإنها تكون داخلة في الاستجابة لقول المصطفى ﷺ : "تداووا عباد الله" [2] والنبي عليه السلام لا يأمر بالاعتراض على القدر فلا يكون التداوي اعتراضاً على ما قدره الله من المرض ، ولكنه من قدر الله سبحانه ، ولذا فعله المصطفى ﷺ ، فهو بذل للسبب مع الرضا والتسليم بالعواقب والنتائج أياً كانت.

**الدليل السادس :**

أن اختيار جنس الجنين بالطرق المخبرية يستلزم كشف المرأة عورتها المغلظة أمام من لا يحل له النظر إليها عند استخراج البييضات منها ، وعند إرجاعها للرحم بعد تلقيحها بماء الزوج [3] ، وكشف العورة المغلظة إنما يباح للضرورة ، وليست هذه من مواطن الضرورات [4] .

**المناقشة :** نوقش بـ :

١) عدم التسليم بحصر إباحة كشف العورة بحالة الضرورة ، إذ كشف العورة يباح للحاجة أيضاً [5] ، ولا أدل على ذلك من إباحة كشف العورة للختان وللتيقن من البكارة عند النزاع ونحو ذلك [6] .

---

(١) ينظر : أحكام الجنين ، د. عمر محمد غانم ص٢٦٩.

(٢) سبق تخريجه ص٤٣٩.

(٣) ينظر : اختيار جنس الجنين ، د. البار ٤٧٨/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨) ، تحديد جنس الجنين ، د. نجم عبدالواحد ٥١٦/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨).

(٤) ينظر : قضايا طبية معاصرة ، من كلام د. ماجد أبو رخية ٣٠١/٢ ، المسائل الطبية المستجدة ، د. النتشة ٢٣٤/١.

(٥) ينظر : النظر في أحكام النظر ٥٣١/٢ ، مواهب الجليل ١٨٣/٢.

(٦) وقد سبق توثيق ذلك من كتب الفقه وينظر : اختيار جنس الجنين ، د. عبدالرشيد قاسم ص٨٧ – ٨٨ ، =

**ويمكن أن يجاب** أيضاً بما يأتي :

٢) بأن ما كان تحريمه من باب الوسائل فإنه يباح للحاجة ، وتحريم النظر من باب الوسائل سداً لذريعة الفتنة ، فيباح لحاجة الوقاية من إصابة الذرية بالأمراض الوراثية.

٣) أن من الفقهاء من جعل ضابطاً لإباحة كشف العورة ، جاء في العزيز شرح الوجيز ، قوله [١] : "وأصل الحاجة كافٍ في النظر إلى الوجه واليدين ، وفي النظر إلى سائر الأعضاء يعتبر تأكد الحاجة.. وفي النظر إلى السوؤتين يعتبر مزيد تأكد ، قال الغزالي [٢] : "وذلك بأن تكون الحاجة بحيث لا يُعد التكشف بسببها هتكاً للمروءة ويعذر في العادة".

وكشف المرأة عورتها لأجل حماية الذرية من الأمراض الوراثية الخطيرة يعذر به في العادة ولا يُعد هتكاً لمروءتها.

٤) أن اختيار جنس الجنين للوقاية من المرض الوراثي الجنسي هو من التداوي وكشف العورة لأجل التداوي مباح [٣] .

=

أحكام الهندسة الوراثية ، د. سعد الشويرخ ص٢١٦ ، حكم اختيار جنس الجنين في الشريعة الإسلامية ، د. ناصر الميمان ٤٦٤/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨).

(١) ٤٨٢/٧.

(٢) **الغزالي** : أبو حامد محمد بن محمد بن محمد ، زين الدين الطوسي الغزالي ، ولد بطوس سنة ٤٥٠هـ أخذ عن إمام الحرمين ولازمه حتى صار أنظر أهل زمانه ، ونشر العلم ودرس في النظامية ، ومن تصانيفه : البسيط ، والوسيط ، والوجيز ، والمستصفى ، والخلاصة ، وكتاب الفتاوى وكتاب إحياء علوم الدين ، توفي في جمادى الآخرة سنة ٥٠٥هـ ، ينظر : طبقات الشافعية الكبرى ١٩١/٦ (٦٩٤) ، طبقات الشافعية ٢٩٣/١ (٢٦١).

(٣) ينظر : المبسوط ١٥٦/١٠ ، بدائع الصنائع ١٢٣/٥ – ١٢٤ ، الفتاوى الهندية ٣٣٠/٥ ، حاشية ابن عابدين ٨٠/٢ ، الذخيرة ٣١٥/١٣ ، حاشية العدوي على كفاية الطالب الرباني ٤٢٣/٢ ، الفواكه الدواني ٥٠٨/٢ ، أحكام النظر للمحرمات ص٧٦ ، المهذب ١٣٣/١٦ ، الحاوي ٥٥/١١ ، كنز الراغبين ٣٢٢/٣ ، عرائس الغرر في أحكام النظر ص٨٩ ، الإنصاف ١٩٨/٣ ، كشاف القناع =

**الدليل السابع :** أن اللجوء إلى الطرق المخبرية لاختيار جنس الجنين قد يكون ذريعة لاختلاط الأنساب ؛ وذلك باختلاط النطف ، وهي الحيوانات المنوية والبييضات بعد أخذها من الزوجين بغيرها في المختبر إما على سبيل الخطأ أو العمد ، ولا يخفى ما لحفظ الأنساب من أهمية في الشريعة الإسلامية ، فيجب الحفاظ على وصول ماء الرجل إلى رحم المرأة بالصورة الشرعية ، وسد الذرائع المخلة بهذا[1] .

**المناقشة :**

أن هذا الخطأ المحتمل يمكن تجنبه باتخاذ جميع الاحتياطات الضرورية التي تمنع اختلاط النطف ، وتشديد الرقابة على المراكز الطبية التي تقوم بهذه العمليات ، والحرص على جعل ذلك بيد الأمناء الثقات [2] .

**الدليل الثامن :**

أن اختيار جنس الجنين بالطرق المخبرية لا يتم إلا بالاستفادة من تقنية التلقيح غير الطبيعي ، وقد اشترط لإباحة التلقيح غير الطبيعي وجود العقم وحاجة المرأة التي لا تحمل ، وعليه فإذا كان الزوجان يستطيعان الإنجاب وفق الطريق الطبيعي للإنجاب فلا يجوز لهما إجراء التلقيح غير الطبيعي [3] .

**المناقشة :** أن المبيح لإجراء التلقيح غير الطبيعي حال العقم هو وجود الحاجة للولد ، والحاجة لولد سليم من الأمراض الوراثية الخطيرة حاجة مماثلة ، فيباح لها

=

١٢٤/٢ ، الآداب الشرعية ٤٢٩/٢.

(١) ينظر : مناقشة التحكم في جنس الجنين في ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ، من كلام عبدالرحمن عبدالخالق ص١١٠ ، مسائل طبية مستجدة ، د. النتشة ٢٣٤/١ ، قضايا طبية معاصرة ، (من كلام د. علي الصوا) ٢٩٨/٢.

(٢) ينظر : اختيار جنس الجنين ، د. النجيمي ٤١٣/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨) ، حكم اختيار جنس الجنين في الشريعة الإسلامية ، د. الميمان ٤٦٤/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨) ، أحكام الهندسة الوراثية ، د. الشويرخ ص٢١٧ – ٢٢٦ ، اختيار جنس الجنين ، د. عبدالرشيد قاسم ص٨٨ – ٨٩.

(٣) ينظر : قضايا طبية معاصرة ، من كلام الشيخ د. محمد أبو فارس ٣٠٥/٢.

التلقيح كذلك [1] .

**الدليل التاسع :**

أن فتح باب التحكم في جنس الجنين عبث بنظام الخلق، يؤدي إلى اختلال التوازن بين أعداد الذكور والإناث الذي ظل متوازناً طوال القرون الماضية ؛ إذ غالباً ما يختار الوالدان الذكر دون الأنثى، وهذا الاختلال تتبعه ولا شك مشكلات اجتماعية وأخلاقية واقتصادية وغيرها مما يجر الفساد إلى المجتمعات البشرية.

والشرع جاء بجلب المصالح ودرء المفاسد [2] ، فيمنع من اختيار جنس الجنين درءاً للمفاسد المترتبة عليه [3] .

**المناقشة :** أن هذا الاختلال للتوازن بين أعداد الذكور والإناث غير متصور إذا كان الدافع للاختيار هو الوقاية من الأمراض الوراثية التي تصيب جنساً دون الآخر ؛ لأن الحاجة إليه خاصة بأسر معينة، فهو محدود ومحصور في أفراد وليس عاماً بالمجتمع [4].

**الدليل العاشر :**

أن العمل على اختيار جنس الجنين فيه مضاهاة لفعل أهل الجاهلية لأن كثيراً من الناس يختارون الذكر، فهو صورة مطورة للوأد الجاهلي المحرم شرعاً فيأخذ

---

(١) ينظر: تحديد جنس الجنين، د. أبو البصل ٣٨١/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨).

(٢) سبق توثيق القاعدة.

(٣) ينظر: المسائل الطبية المستجدة، د. النتشة ٢٣٣/١ – ٢٣٤ ، قضايا طبية معاصرة (د. فضل عباس ٢٩٦/٢ ، د. راجح الكردي ٢٩٧/٢ ، د. علي الصوا ٢٩٨/٢)، تحديد جنس الجنين، د. أبو البصل ٣٩٣/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨)، معرفة جنس الجنين والتدخل لتحديده، ندى الدقر ويوسف عبدالرحيم ٢١٥/١ – ٢١٦ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون)، الخطأ العقدي في مجال استخدام الهندسة الوراثية، د. عبدالله النجار ١٠٦٥/٢ (بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

(٤) ينظر: قضايا طبية معاصرة، من كلام د. محمد شبير ٢٩٩/٢ ، اختيار جنس الجنين، د. البار ٤٨٦/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨)، التحكم بجنس المولود، د. المحمدي ص٥٦٢ (فقه القضايا الطبية المعاصرة ) .

حكمه[1] .

**المناقشة :**

١- نوقش : بأن هذا قياس مع الفارق ، فالوأد إنما يكون لبنت موجودة[2] ، وعملية اختيار جنس الجنين تكون قبل وجود الإنسان ونفخ الروح فيه[3] .

٢- ويمكن أن يناقش أيضاً : بأن ما يحصل في عملية اختيار جنس الجنين لأجل الوقاية من الأمراض الوراثية عكس ما عليه الوأد في الجاهلية ، إذ الاستبقاء في الطرق المخبرية يكون للأنثى ، والاستبعاد يكون للقائح الذكرية التي هي الأكثر حملاً للأمراض الوراثية الجنسية.

**الدليل الحادي عشر :**

أن اختيار جنس الجنين يؤدي بشكل غير مباشر إلى تقليل أفراد المجتمع ، حيث تتوقف كثير من الأسر عن الإنجاب إذا حصل لها ما ترجو وأنجبت الجنس المرغوب مكتفية بعدد أقل من الأولاد ، وهذا مخالف لهدي الإسلام في التكثير من النسل والذرية ، فيكون ممنوعاً[4] .

**المناقشة :** يمكن أن يناقش بأن هذا التقليل من أفراد المجتمع لا ينبني على اختيار جنس الجنين إذا كان الهدف منه الوقاية من الأمراض الوراثية الخطيرة وذلك لأمرين :

١) أنها حالات فردية خاصة بالأسر المصابة بالأمراض الوراثية الجنسية وليس ذلك على المستوى العام للمجتمع ، فلا يكون لها التأثير الكبير والملموس على عدد المجتمع.

---

(١) ينظر : قضايا طبية معاصرة (د. همام سعيد ٢/٣٠٠) ، الخطأ العقدي في مجال استخدام الهندسة الوراثية ، د. عبدالله النجار ٢/١٠٦١ (بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

(٢) ويشبهه الإجهاض الانتقائي أو المنتخب .

(٣) ينظر : قضايا طبية معاصرة ، من كلام د. محمد الأشقر ٢/٣٠٠.

(٤) ينظر : د. عباس الباز ٢/٨٧٢ – ٨٧٢ (دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة).

٢) أن هذا الاختيار ليس مبنياً على التشهي لجنس دون آخر، فيتم بعده الاكتفاء إذا حصل هذا الجنس المرغوب، بل مبناه على طلب النسل السليم المعافى من الأمراض الوراثية الخطيرة.

بل يمكن أن يقلب هذا الدليل ويقال بأن الاختيار للجنس إذا كان هدفه توقي الأمراض الوراثية سيزيد عدد أفراد المجتمع، وذلك أن الأسر المصابة بالأمراض الوراثية الخطيرة كثيراً ما تحجم عن الاستمرار في التناسل وتعمل على منع الحمل خوفاً من الأولاد الذين سيكونون عالة عليهم.

أما إذا وجدوا التقنية التي تساعدهم على الحصول على نسل سليم معافى فإن هذا سيدفعهم للإنجاب، وبالتالي تحصل زيادة عدد المجتمع لا نقصانه.

**الدليل الثاني عشر:**

أن اختيار جنس الجنين إذا تم بعد التلقيح الخارجي، فإنه يستلزم اتلاف بييضة ملقحة دون سبب موجب، ومجرد الحاجة لجنس دون جنس لا تبرر إتلاف الجنين في طور من أطواره [(١)].

**المناقشة:** يمكن أن يتعامل مع هذه البيضات الزائدة بإحدى طريقتين:

الأولى: تركها دون عناية، وترك البييضات الملقحة الزائدة دون عناية طبية مباح، لأن البييضة الملقحة ليس لها حكم الجنين وحرمته ما دامت لم تنقل إلى الرحم وتعلق فيه [(٢)].

وقد صدر قرار مجمع الفقه الإسلامي بشأن ذلك وجاء فيه [(٣)]:

---

(١) ينظر: تحديد جنس الجنين، د. أبو البصل ٣٧٣/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨).

(٢) ينظر: تحديد جنس الجنين، د. النجيمي ٤١٨/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨)، معرفة جنس الجنين والتدخل لتحديده، ندى الدقر ويوسف عبدالرحيم ٢١٧/١ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

(٣) القرار رقم ٥٥ (٦/٦) في الدورة السادسة ١٧ – ٢٣ شعبان ١٤١٠هـ، ١٤ – ٢٠ آذار (مارس) ١٩٩٠م، ينظر: مجلة المجمع الفقه ع٦/٣/١٧٩١.

"إذا حصل فائض من البييضات الملقحة بأي وجه من الوجوه تترك دون عناية طبية إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعي".

والثانية : استخدامها بغرض الحصول على الخلايا الجذعية إذا تبرع بها الزوجان[1] ، وقد صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بإباحة[2] الحصول على الخلايا الجذعية من اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب.

**الدليل الثالث عشر:**

أن اختيار جنس الجنين سبب للشقاق والخلاف الأسري فيحصل النزاع في اختيار الجنس المرغوب حين تختلف رغبة الأب عن رغبة الأم، والفصل حينئذ عسير لأن لكل منهما حقاً في الولد [3] .

**المناقشة:** يمكن أن يناقش : بأن هذا النزاع غير متصور إذا كان الدافع لاختيار جنس الجنين الوقاية من الأمراض الوراثية الخطيرة، لأن كلا الزوجين سيطلب الجنس الذي هو مظنة للسلامة، ويرفض الجنس الحامل للمرض.

**الدليل الرابع عشر:**

أن إجراء الطرق المخبرية مكلف اقتصادياً، ويثقل كواهل الأسر الراغبة في جنس معين، وخصوصاً أن نسبة استمرار الحمل في عمليات التلقيح غير الطبيعي لا زالت متدنية، مما يعني الحاجة إلى تكرار هذه الطرق للحصول على الجنس المطلوب

---

(١) ينظر: اختيار جنس الجنين، د. البار ٤٧٩/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨).

(٢) القرار الثالث بشأن موضوع الخلايا الجذعية في دورته السابعة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة ١٩ – ١٤٢٤/١٠/٢٣هـ الموافق ١٣ – ٢٠٠٣/٢/١٧م، ينظر: موقع رابطة العالم الإسلامي، قرارات المجمع الفقهي www.themwl.org.

(٣) ينظر: تحديد جنس الجنين، د. أبو البصل ٣٩٥/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨)، قضايا طبية معاصرة، د. راجح الكردي ٣٠٤/٢.

والسليم من المرض [1] .

**المناقشة :** يمكن أن يناقش بالآتي :

أن حصر إباحة إجراء هذه الطرق على الضرورة العلاجية يجعل هذه النفقات والتكاليف هي من قبيل التداوي ، فبدل أن يتم صرف هذه النفقات مستقبلاً لعلاج المرض ، فإنه يتم دفعها لتوقي حصوله ولا يكون ذلك من قبيل الترف فالقصد العلاج لا مجرد التشهي.

**الدليل الخامس عشر :**

يمكن أن يستدل لهذا القول أيضا بالآتي :

أن اختيار جنس الجنين بالطرق المخبرية محفوف بالمخاطر ، وقد يقع فيه الخطأ وقد يعرض الجنين أو الأم للضرر سواء أتم الاختيار قبل التلقيح أم بعده.

فقد تصاب بعض مورثات الجنين بالخلل أو التلف وذلك أثناء عمليات الفصل للنطف أو أثناء التلقيح ، وخصوصاً أن إجراء هذه العمليات يتطلب الغاية في الدقة ، بل وقد يتم التلقيح بحيوانات منوية سليمة من المرض الوراثي المراد تجنبه ، ولكنها مصابة بمرض وراثي آخر قد يكون أشد خطورة.

وذلك لأن الجماع بالطريقة الطبيعية يمنع كثيراً من الحيوانات المنوية الشاذة من الوصول للبييضة عبر العوازل الطبيعية كحموضة المهبل والمسافة بين المهبل وقناة المبيض ، والاتجاه غير الصحيح لأحد قناتي المبيض ، ووجود إفرازات عنق الرحم ونحو ذلك ، وأما في التلقيح غير الطبيعي فتتمكن هذه الحيوانات الشاذة من الوصول والتلقيح [2] .

---

(١) ينظر : اختيار جنس الجنين ، د. البار ٤٧٨/٣ (بحوث المجمع الفقهي د١٨) ، تحديد جنس الجنين ، د. نجم عبدالواحد ٥١٦/٣ (بحوث المجمع الفقهي د١٨).

(٢) ينظر : هل تستطيع اختيار جنس مولودك؟ د. خالد بكر كمال ص٤٩ ، ٨٠ ، اختيار جنس الجنين ، دراسة فقهية طبية ، د. عبدالرشيد قاسم ص٢٦.

كما أن بقاء اللقيحة لعدة أيام خارج محضنها الطبيعي قد يتسبب في إحداث خلل وراثي ، فقد لوحظ وجود نسبة بين أطفال الأنابيب ممن لديهم تأخر في الحركة أو في النمو العقلي أو ممن هم عرضة للسرطان.

فحضن الحمض النووي في الفترة الأولى له تأثيراته المستقبلية على صحة الجنين[1].

وأما الأم فإنها قد تتعرض للضرر أيضاً ، فتصاب بفرط تنبيه المبايض ؛ وهي حالة خطيرة تصيب المرأة التي تتلقى مجموعة من الهرمونات التي تحرض المبيض لإفراز العديد من البييضات [2] .

وإذا كان الأمر كذلك فالشرع جاء بدرء المفاسد ودفع الضرر [3] ، فيمنع من إجراء الطرق المخبرية لاختيار جنس الجنين دفعاً للضرر.

**المناقشة :** يمكن أن يناقش هذا الدليل بالآتي :

١) أن احتمال إصابة الجنين بطفرة وراثية وارد في كل حمل ، وليس ذلك مختصاً بالجنين الذي تم اختياره بالطرق المخبرية.

٢) أن الأطباء يبذلون الأسباب لتوقي ذلك ، فهم حريصون على تحري أفضل الحيوانات المنوية ، واستبعاد ما يخشى تضرره ، وترك الطرق التي يخشى إضرارها بالجنين.

فعلى سبيل المثال إذا تم فصل الحيوانات المنوية باستخدام المواد المشعة فإن ما تم تعريضه لهذه المواد لا يتم إرجاعه للرحم ، خوفاً من الأضرار الصحية ، وإنما يتم التلقيح الصناعي بإرجاع الكمية المتبقية من الحيوانات من هذه المجموعة التي لم

---

(١) أفادني بذلك د. زهير الحصنان –حفظه الله- مهاتفة .

(٢) ينظر: اختيار جنس الجنين ، د. البار ٤٨١/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨).

(٣) سبق توثيق هاتين القاعدتين.

تتعرض للمواد المشعة [1] .

فاستخدام هذه المواد المشعة لا يتم إلا في المرحلة الثانية بعد الفصل بالطرق الأخرى.

٣) قبل إجراء الزوجين لعملية اختيار جنس الجنين بالطرق المخبرية للتوقي من الأمراض الوراثية الخطيرة، فإن أمامهما ضررين محتملين:

الأول: إصابة ذريتهما بمرض وراثي خطير، وهذا الضرر نسبة احتمال حصوله عالية، لأن الأسرة حاملة لهذا المرض فهي (تصل إلى ٢٥٪).

الثاني: إصابة الجنين المختار بمرض وراثي آخر، ونسبة احتمال الإصابة بهذا الضرر – وإن كانت واردة – إلا أنها متدنية -ولا شك- مقارنة بالأولى. والتوصيات الطبية ترى أن تحتمل هذه المخاطر فهي تعد طفيفة إذا ما قورنت بالفوائد المرجوة.

وبناءً على ذلك فدفع الضرر الأول أولى؛ لأن نسبة احتمال الإصابة به أعلى.

**الدليل السادس عشر:** يمكن أن يستدل لهذا القول أيضاً:

بأن في السعي لاختيار جنس الجنين، خشية انتقال المرض الوراثي إليه إساءة ظن بالله تعالى، وتوقع لشر لم يحصل بعد، وهذا مخالف لما أمر به العبد من إحسان الظن بربه.

**المناقشة:** يمكن أن يناقش هذا الدليل من وجهين:

الأول: أن هذا الدليل إنما يسلم به إذا لم يثبت حمل الزوجين أو أحدهما للمرض الوراثي، وأما عند ثبوت حملهما أو أحدهما للمرض فإن توقع المرض إنما كان نتيجة وجود أسبابه، وقد جرت العادة بترتب الأمر على أسبابه.

الثاني: أن السعي في دفع المكروه عند توقع وجوده بظهور بوادره ومسبباته هو من بذل الأسباب المطلوب شرعاً.

---

(١) ينظر: تحديد جنس الجنين، د. نجم عبدالواحد ٥٠٥/٣ (أبحاث المجمع الفقهي د١٨).

**الترجيح :**

الذي يظهر -والله أعلم- أن اللجوء إلى التقنيات المخبرية للمساعدة على اختيار جنس الجنين من قبل الأسر المصابة بأحد الأمراض الوراثية الخطيرة المرتبطة بالجنس للسعي في توقي إصابة الأولاد بهذه الأمراض مباح.

ولكن نظراً لما تتضمنه هذه الطرق من ارتكاب محظور – وهو كشف العورة – وما يحتفها من مخاطر وأضرار، فإن الإباحة ليست على إطلاقها وإنما وفق ضوابط معينة وهي :

١) أن يكون المرض الوراثي المحتمل مرضاً خطيراً يشق التعايش معه، ويسبب العجز والمعاناة ويشكل عبئاً على الأفراد والمجتمعات، وذلك كمرض الضمور العضلي الوراثي الذي يصيب الذكور دون الإناث وكذا مرض ليش نيهان وما شابههما.

وأما الأمراض التي تنتقل لجنس دون الآخر، ولكن يمكن التخفيف من أعراضها وآثارها والتعايش معها دون كبير معاناة وذلك كعمى الألوان وتبقع الشبكية ونحوهما، فهذه لا يجازف بارتكاب الطرق المخبرية لأجلها ؛ لأن الضرر المحتمل من إجراء الطرق المخبرية أكبر من ضرر هذه الأمراض [١] .

٢) أن تثبت حاجة الزوجين لعملية اختيار جنس الجنين بحكم أهل الخبرة من الأطباء الثقات العدول، بحيث يتيقن من حمل أحدهما لمرض وراثي خطير ينتقل لجنس من ذريتهما دون الجنس الآخر.

---

(١) عبّر قرار المجمع الفقهي في تقييده للإباحة بعبارة: "الضرورة العلاجية" مما يشعر بالتخصيص بالأمراض الوراثية التي تصل حد الضرورة لا مجرد الحاجة، (موقع رابطة العالم الإسلامي www.ghemwl.org)، وينظر: أحكام الهندسة الوراثية، د. الشويرخ ص٢٢٨، معرفة جنس الجنين والتدخل لتحديده، ندى الدقر ويوسف عبدالرحيم ١/٢١٤ (بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

وقد جاء في قرار المجمع الفقهي[1] : "على أن يكون ذلك بقرار من لجنة طبية مختصة لا يقل عدد أعضائها عن ثلاثة من الأطباء العدول تقدم تقريراً طبياً بالإجماع يؤكد أن حالة المريضة تستدعي أن يكون هناك تدخل طبي حتى لا يصاب الجنين بالمرض الوراثي ، ومن ثم يعرض هذا التقرير على جهة الإفتاء المختصة لإصدار ما تراه في ذلك".

٣) أن تجري عملية اختيار جنس الجنين عند ذوي العدالة من الأطباء وضمن إجراءات مشددة تضمن المحافظة على الضوابط الشرعية بحيث يتم :

- اتخاذ التدابير الصارمة والاحتياطات الشديدة لمنع أي احتمال لاختلاط النطف المفضية إلى اختلاط الأنساب.
- صون العورات وذلك من خلال قصر الكشف على موضع الحاجة قدراً وزماناً ، وأن يكون من الموافق في الجنس[2] .

٤) اعتقاد أن الحصول على الجنس المطلوب هو هبة من الله وحده ، وأن هذه الطرق ما هي إلا أسباب وذرائع لإدراك المطلوب ، لا تستقل بالفعل ولا تخرج عن تقدير الله ، فلله الأمر من قبل ومن بعد[3] .

٥) الأمن من لحوق الضرر بالجنين. أما لو أثبتت الدراسات الطبية أن هذه

---

(١) ينظر : موقف رابطة العالم الإسلامي www.themwl.org ، وينظر : أحكام الهندسة الوراثية ، د. الشويرخ ص٢٢٨.

(٢) ينظر : رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين ، د. المصلح (www.almoslih.com) ، قضايا طبية معاصرة ، من كلام أ.د. محمد شبير ٢٩٩/٢ ، مناقشة التحكم في جنس الجنين من كلام الشيخ بدر المتولي عبدالباسط ص١٢١ (ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام) ، أحكام الهندسة الوراثية ، د. الشويرخ ص٢٢٨ ، تحديد جنس الجنين ، د. النجيمي ٤٢١/٣ (بحوث المجمع الفقهي د١٨) ، حكم اختيار جنس الجنين في الشريعة الإسلامية ، د. الميمان ٤٦٥/٣ (بحوث المجمع الفقهي د١٨).

(٣) ينظر : رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين ، د. المصلح (www.almoslih.com) ، حكم اختيار جنس الجنين في الشريعة الإسلامية ، د. الميمان ٤٦٦/٣ (بحوث المجمع الفقهي د١٨).

العمليات المخبرية سبب للإضرار بالجنين ؛ فحينئذ تمنع لأنها في مقابل ضرر مظنون، هو احتمال إصابة الجنين بالمرض.

**أسباب الترجيح :**

١) أن أدلة المانعين منها ما يقوم على إنكار إمكانية اختيار جنس الجنين وقد أثبت العلم والواقع خلافه، ومنها ما يقوم على إنكار الحاجة لهذا الاختيار، ومن عايش المرض والإعاقة وتبعاتهما الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية أدرك هذه الحاجة.

وأقوى أدلتهم: ما تستلزمه هذه الإجراءات من كشف للعورة، وإمكانية وقوع الضرر، وأمكنت الإجابة عنهما، بتقييد الإباحة بالضوابط خشية هذه المحاذير.

٢) أن أدلة المبيحين منها ما هو عمومات لا دلالة فيها ظاهرة على المسألة، لكن يمكن أن يقال بأن أقواها: استصحاب الأصل وهو الإباحة، وأيضاً أن الاختيار لجنس الجنين إذا كان لغرض الوقاية من الأمراض الوراثية فهو من باب التداوي.

وأخيراً الذي يظهر أن مناط الخلاف في المسألة هو الحاجة، فمن لم يرها ذهب إلى المنع، ومن رآها ذهب إلى الإباحة [١]، والحاجة الصحية للوقاية من الأمراض الوراثية هي من التداوي، والتداوي نص الفقهاء على أنه حاجة تبيح كشف العورة.

(١) ولذا توسع بعض الباحثين في تقدير الحاجة فجعلوا الرغبات النفسية والأوضاع الاجتماعية كلها حاجات تستباح لها المحظورات.

## المبحث الخامس

## السبيل الوقائي بعد الحمل : الإجهاض ، وحكمه

وفيه خمسة مطالب :

**المطلب الأول :** معنى الإجهاض.

**المطلب الثاني :** الحاجة للإجهاض.

**المطلب الثالث :** طرق الإجهاض.

**المطلب الرابع :** أقسام الإجهاض.

**المطلب الخامس :** حكم الإجهاض.

## المطلب الأول

## معنى الإجهاض

**الإجهاض في اللغة :**

مصدر أجهض ، جاء في مقاييس اللغة [1] : "الجيم والهاء والضاد أصل واحد وهو زوال الشيء عن مكانه بسرعة ، يقال : أجهضنا فلاناً عن الشيء إذا نحيناه عنه وغلبناه عليه".

ويقال : أجهضت الناقة والمرأة ولدها [2] إذا أسقطته ناقص الخلق [3] ، وقيل : أو قد تم خلقه ونفخ فيه الروح من غير أن يعيش [4] .

**الإجهاض في الطب :**

"إسقاط الجنين قبل اكتمال نموه الوظيفي"[5] .

وقد اعتمدت منظمة الصحة العالمية تعريفاً لاكتمال النمو الوظيفي للجنين

---

(١) ٤٨٩/١ (مادة : جهض).

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

(٣) ينظر : لسان العرب ١٣١/٧ ، المصباح المنير ص٦٣ مادة (جهض).

(٤) ينظر : لسان العرب ١٣٢/٧ ، القاموس المحيط ص٥٧٤ مادة (جهض).

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

ينظر : المعجم الوسيط ١٤٣/١.

(٥) قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية ، جميعة العلوم الطبية الإسلامية من كلام د. مازن الزبدة ص٢٤٥.

وينظر : المرجع السابق ، كلام د. أحمد الترعاني ص٢٤٣ ، مشكلة الإجهاض ، د. البار ص١٠ ، موسوعة جسم الإنسان الشاملة ، الخطيب ص٢١٠.

وهو بعد عشرين أسبوعاً من الحمل [١] ، وذلك بعد التقدم العلمي وتوفر الأجهزة الطبية الخاصة بالمواليد الخدج والمستويات العالية من العناية الطبية، في حين كان اكتمال النمو الوظيفي في السابق إنما يكون بعد الاسبوع الثامن والعشرين [٢] .

وأما خروج الجنين بعد اكتمال نموه الوظيفي فإنه يسمى ولادة [٣] .

**الإجهاض في الاصطلاح [٤] :**

عرف كثير من الباحثين الإجهاض بتعريفات لا تخرج كثيراً عن المعنى اللغوي[٥]، فهو بمعنى إلقاء الحمل ناقص الخلق أو ناقص المدة، ولكن يمكن إضافة

---

(١) إذا كان وزن المولود أكثر من ٤٩٩ جرام ، ينظر: مشكلة الإجهاض، د. البار ص١١.

(٢) ينظر: مشكلة الإجهاض، د. البار ص١٠.
قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية، من كلام (د.أحمد الترعاني ص٢٤٣) (د. فلاح خليفة ص٢٤٤)، (د. مازن الزبدة ص٢٤٥).

(٣) ينظر: مشكلة الإجهاض، د. البار ص١٠.
قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية من كلام د. عبدالمالك أمين ص٢٦٣.

(٤) استخدم كثير من الشافعية وبعض الحنابلة لفظ الإجهاض.
ينظر: إحياء علوم الدين ٧٦/٢، روضة الطالبين ٢٢٣/٧، مغني المحتاج ٣٣٦/٥، شرح منتهى الإرادات ٣١٠/٣.
وأكثر الفقهاء يعبرون بلفظ: الإسقاط.
ينظر: فتح القدير ٤٩٥/٢، الفتاوىالهندية ٣٣٥/١، مواهب الجليل ١٣٣/٥، حاشية الخرشي ٢٤١/٣، روضة الطالبين ٢٢٦/٧، مغني المحتاج ٣٣٦/٥، الفروع ٢٨١/١.
وقد يعبرون أيضاً بالطرح والإلقاء.

(٥) ينظر: - الإجهاض ومراحل الجنين وبداية الحياة، د. القرة داغي ص٤٢٨ (ضمن فقه القضايا الطبية المعاصرة).
- موقف الشرع من إجهاض الجنين المشوه، د. المحمدي ص٢١٩ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).
- إجهاض المرأة الحامل بالجنين المشوه، أ.د. محمد أبو ليل، د. محمد سلطان العلماء ١٧٤٧/٤ (بحوث الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).
- الإجهاض الاختياري والمعايير الخلقية التي تتحكم فيه في الوسط المسلم، د. ماجد أبو رخية =

بعض القيود للمعنى اللغوي لتخصيص المعنى المراد بيان حكمه ليكون تعريف الإجهاض المقصود هنا ما يأتي :

**الإجهاض هو:**

إسقاط الحمل قبل موعد ولادته الطبيعي عمداً برضا أمه أو فعلها بقصد إتلافه.

**شرح التعريف:**

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

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

**عمداً**: هذا القيد يخرج الإجهاض التلقائي، الذي يتم بصورة طبيعية دون تدخل من الأم أو غيرها، حيث تطرد الرحم الأجنة بصورة طبيعية، وغالباً ما تكون هذه الأجنة تحمل تشوهات شديدة جداً لا تمكنها من الحياة [1] .

فهو وإن كان يسمى إجهاضاً إلاأنه ليس مراداً هنا لأنه لا يوصف بالحل أو الحرمة.

**برضا أمه أو فعلها**: وذلك باستعمال دواء أو تدخل جراحي أو نحو ذلك. وهذا القيد يخرج الإجهاض الناشئ عن عدوان يقع على المرأة الحامل بغير إذنها أو

=

ص٢٦١ (الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

- الإجهاض وحكمه في الإسلام، د. توفيق الواعي ص٢٦٦ (ندوة الإنجاب)، تنظيم النسل، د. الطريقي ص١٦٦.

(١) حيث وجد أن نسبة عالية جداً من هذه الأجنة بها إصابات بالغة في الصبغيات (تقريباً ٧٠٪).

ينظر: مشكلة الإجهاض، د. البار ص١٢، ١٣، الجنين المشوه والأمراض الوراثية، د. البار ص١، موسوعة صحة الطفل، د. زلزلة ٦٣/١، موسوعة جسم الإنسان الشاملة، الخطيب ص٢١٠.

طلبها ؛ فهو محرم باتفاق الأئمة الأربعة ، وفاعله مستحق للعقوبة [1] .

**بقصد إتلافه** : حيث يكون ناقص الخلقة أو ناقص المدة فلا يستطيع العيش ، ولا توفر له الاستطبابات والحاضنات المساعدة لاكتمال نموه وإمكان حياته.

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

## المطلب الثاني

## الحاجة للإجهاض

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

ويمكن تلخيص الصور التي تدعو إلى الإجهاض لأجل سلامة النسل ووقايته من الأمراض الوراثية [1] فيما يأتي:

١) إذا أثبتت الفحوص الوراثية [2] (سواء بتصوير الجنين أو بأخذ عينة من خلاياه) إصابة الجنين بمرض وراثي يمكن معه العيش ورغب والداه في الإجهاض، رحمة بهذا الجنين حتى لا يعيش مع المعاناة والألم، وأملاً في الحصول على ذرية

---

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

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

١- أن إجهاض الجنين المصاب بالمرض يحقق خلو النسل من المرض.

٢- أن العلاج هدفه الشفاء من المرض أو التخفيف منه، والإجهاض قضاء على المرض وعلى صاحبه، فليس علاجاً في الحقيقة.

٣- أن الإجهاض لايعد علاجاً في العرف الطبي.

(٢) وقد سبق بسط أساليب الفحص الوراثي للأجنة وذكر مزايا كل أسلوب ومعايبه في الفصل الأول من البحث.

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

ينظر: استنباط القواعد الفقهية لإجهاض الأجنة المشوهة، د. عبدالوهاب الجباري ١١٤٢/٣. (ندوة: تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية).

سليمة بعد ذلك، وكان خيار الإجهاض وارداً ومقبولاً وذلك عند توفر فحص وراثي للمرض في وقت مبكر من الحمل يسمح بالوصول إلى نتيجة قبل نفخ الروح.

ومن أمثلة هذه الأمراض:

- أمراض التمثيل الغذائي.
- الأمراض الناشئة عن خلل في الصبغيات بزيادة أو نقص كمتلازمة داون (Dawon) ومتلازمة كلاينفلتر (Klinefelter).
- أمراض الدم كالثلاسيميا وفقر الدم المنجلي.

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

- عدم نمو كلى الجنين حيث يكون هناك قصور شديد وانعدام في السائل الأمنيوسي ينتج عنه تشوه الجنين، وعدم نمو الرئتين، مع تأكد وفاة الوليد بعد الولادة مباشرة في جميع الحالات.
- حالات تكيس كلى المواليد القاتل، الذي يتم تشخيصه بالأشعة الصوتية حيث يكون هناك تضخم في كلى الجنين وانعدام للسائل الأمينوسي يشير إلى فشل كلي في وظائف الكلى.
- متلازمة ثلاثي الصبغيات القاتلة (وهي ثلاثي الصبغي ١٨ وثلاثي الصبغي ١٦ وثلاثي الصبغي ١٣).
- التقزم القاتل وهو من الأمراض القاتلة حيث يكون هناك قصور في طول العظام مع ضيق شديد في نمو القفص الصدري والرئتين [١].

---

(١) ينظر: استنباط القواعد الفقهية لإجهاض الأجنة المشوهة، د. عبدالوهاب الجباري ١١٥٣/٣ – ١١٥٤. (ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية).

قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية (من كلام د. عبدالمالك أمين ٢٧٤/١ – ٢٧٥، ٢٨١).

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

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

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

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

---

(١) يقول د. محمد البار في خلق الإنسان بين الطب والقرآن ص٣٩٠: "ونتيجة للتقدم الطبي الهائل فإن قتل الجنين لإنقاذ الأم يصبح لغواً لا حاجة له في أغلب الحالات المرضية".

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

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

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

قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية (د. أحمد الجابري ٢٧٥/١ – ٢٧٦، د. مازن الزبدة ٢٨١/١).

## المطلب الثالث

## طرق الإجهاض

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

وقد نص الفقهاء على بعض هذه الطرق وذلك كشرب الدواء، وضرب البطن، ومعالجة الفرج، وترك الطعام والشراب [1].

ويمكن تصنيف الطرق المستخدمة للإجهاض فيما يأتي:

**١) الطريقة الجراحية:**

بحيث تجرى عملية قيصرية يستخرج فيها الجنين وذلك إذا كان عمر الجنين أكثر من أربعة عشر أسبوعاً [2].

**٢) الطرق الميكانيكية:** ومنها الطبي وغير الطبي:

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

الأولى: سحب الجنين بجهاز الشفط وخصوصاً إذا كانت مدة الحمل قرابة الأسبوع الثاني عشر.

ويمكن الشفط إلى الأسبوع العشرين، ولكن في ذلك مخاطرة، فقد يؤدي لثقب

---

(١) ينظر: تكملة البحر الرائق ١٠٥/٩، الفتاوى الهندية ٣٥/٦، الفواكه الدواني ٣٢٤/١، روضة الطالبين ٢١٥/٧، مغني المحتاج ٣٦٨/٥ – ٣٦٩، حاشية الجمل ٥٣٢/٧، حاشية البجيرمي ٥٤٨/٤، كشاف القناع ٢١٩/١، الفروع ٢٨١/١.

(٢) ينظر: متاعب المرأة في مرحلة الزواج، د. عز الدين نجيب ص١٢٨، قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية (د. أحمد الترعاني ٢٤٤/١)، موقع الموسوعة الصحية الحديثة www.se77ah.com.

جدار الرحم [١] .

الثانية : عملية التوسيع والكحت (التنظيف) :

وفيها يتم توسيع عنق الرحم واستخدام ملاعق لكحت جدار الرحم.

وتصلح حتى الأسبوع الرابع عشر [٢] .

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

- إدخال أجسام غريبة للرحم تؤدي إلى إفراغ الرحم ولفظه للحمل.

وهذه الطريقة قد تؤدي إلى نزيف خطير أو التهاب شديد للرحم أو اختراق لجدار الرحم أو تسمم الدم [٣] .

- حمل الأشياء الثقيلة ، أو ضرب البطن أو القفز من مكان عال وعادة لاتجدي هذه الطرق إلا إذا كان عنق الرحم ضعيفاً [٤] .

**٣) الطرق الدوائية :**

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

---

(١) ينظر : متاعب المرأة في مرحلة الزواج ، د. عز الدين نجيب ص١٢٨ ، قضايا طبية معاصرة ، جمعية العلوم الطبية (د. فلاح خليفة ١/ ٢٤٤) ، موقع الموسوعة الصحية الحديثة www.se77ah.com.

(٢) المراجع السابقة.

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

ينظر : متاعب المرأة في مرحلة الزواج ، د. عز الدين نجيب ص١٢٨-١٢٩ ، موقع الموسوعة الصحية الحديثة www.se77ah.com.

(٤) ينظر : متاعب المرأة في مرحلة الزواج ، د. عز الدين نجيب ص١٢٩ ، موقع الموسوعة الصحية الحديثة www.se77ah.com.

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

ب- استخدام محرضات الطلق: وهي عقاقير طبية تحدث عملية المخاض ويمكن استخدام هذه الطريقة بعد الأسبوع العشرين من الحمل [٣] .

---

(١) ويدعى (البروستاجلاندين) ويكون على هيئة تحاميل، تعطى المرأة تحميلتين قبل موعد الدورة بأربعة أيام. ينظر: (د. مازن الزبدة ص٢١) قضايا طبية معاصرة.

(٢) ينظر: متاعب المرأة في مرحلة الزواج، د. عز الدين نجيب ص١٢٨.
قضايا طبية معاصرة (د. مازن الزبدة ١/٢٦١) (د. فلاح خليفة ١/٢٦٤)، موقع الموسوعة الصحية الحديثة www.se77ah.com.

(٣) ينظر: كيف أتأكد من صحة جنيني؟ ترجمة: د. أحمد كردي ص٢٤١، متاعب المرأة في مرحلة الزواج، د. عز الدين نجيب ص١٢٨.
قضايا طبية معاصرة، (جمعية العلوم الطبية، (د. أحمد الترعاني ١/٢٤٤) (د. فلاح خليفة ١/٢٤٤)، موقع الموسوعة الصحية الحديثة www.se77ah.com.

## المطلب الرابع

## أقسام الإجهاض

يمكن تقسيم الإجهاض إلى عدة تقسيمات باعتبارات مختلفة [1] ، ولعل أكثر التقسيمات مساساً وتأثيراً في بيان حكم الإجهاض بغرض الوقاية من الأمراض الوراثية هو التقسيم باعتبار وقت الإجهاض وعمر الحمل، وعليه فإن الإجهاض قسمان :

القسم الأول : الإجهاض قبل نفخ الروح.

القسم الثاني : الإجهاض بعد نفخ الروح.

### القسم الأول : الإجهاض قبل نفخ الروح :

ويشمل هذا القسم الإجهاض في أطوار الخلق الأولى، المذكورة في قول الله ﷻ : ﴿ وَلَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن سُلَٰلَةٍ مِّن طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَٰهُ نُطْفَةً فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿١٣﴾ ثُمَّ خَلَقْنَا ٱلنُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا ٱلْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا ٱلْمُضْغَةَ عِظَٰمًا فَكَسَوْنَا ٱلْعِظَٰمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَٰهُ خَلْقًا ءَاخَرَ ۚ فَتَبَارَكَ ٱللَّهُ أَحْسَنُ ٱلْخَٰلِقِينَ ﴾ [2] .

وقد ذكر الأطباء أن بداية نشأة الجنين من التقاء نطفة الرجل (الحيوان المنوي) بنطفة المرأة (البييضة)، حيث تتكون النطفة الأمشاج [3] أو البييضة الملقحة، وهذا

---

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

(٢) سورة : المؤمنون، الآيات : ١٢ – ١٤.

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

ينظر : لسان العرب ٣٣٥/٩ (مادة نطف)، المصباح المنير ص٣١٤ (مادة نطف)، القاموس المحيط ص٧٧١ (مادة نطف).

وفي الاصطلاح : تطلق على : ١ - نطفة الرجل، ٢- نطفة المرأة.

وقد قال النبي ﷺ لليهودي الذي سأله من أي شيء يخلق الإنسان؟ "يا يهودي من كل يخلق من نطفة =

الالتقاء يتم عادة في اليوم الرابع عشر من موعد بدء الحيضة الأخيرة، وحينئذ يحيط بهذه البييضة المخصبة جدار سميك لتبدأ في الانشطار وتنقسم إلى خليتين ثم أربع ثم ثمان وهكذا مكونة ما يُدعى بالتويتة.

وتستمر هذه الانقسامات وهي تسير من القناة التي تم فيها التلقيح حتى تصل إلى الرحم، وتستغرق قرابة ستة أيام حتى تغور في جدار الرحم.

وقد نقل ابن حجر – رحمه الله – عن الأطباء قولهم [1] : "إن المني إذا حصل في الرحم حصل له زبدة ورغوة في ستة أيام من غير استمداد من الرحم".

ثم يتكون داخل التويتة تجويف يمتلئ بسائل، وتدعى حينئذ بالكرة الجرثومية[2] وتعلق بجدار الرحم عبر نسيج خلوي يعج بالدم، وعادة ما يكون

=

الرجل ونطفة المرأة" رواه أحمد في المسند (٤٤٨٣) ، والنسائي في سننه : كتاب عشرة النساء ، صفة ماء الرجل وصفة ماء المرأة ، رقمه (٩٠٧٥) ٣٢٩/٥ .

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

٣- النطفة الأمشاج، يقول الله تعالى: ﴿إِنَّا خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَّبْتَلِيهِ﴾ [الإنسان: ٢].

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

(١) فتح الباري ٣٢١/١٣، وينظر أيضاً: جامع العلوم والحكم ١٥٩/١.

(٢) **جرثومة الشيء**: أصله.

ينظر: القاموس المحيط ص٩٨١ (جرثم).

العلوق[1] في اليوم السابع. ثم تتمايز الخلايا إلى طبقتين داخلية وخارجية، الداخلية تكون الجنين والخارجية تكون الأغشية التي تحيط بالجنين وتسهم في توفير غذائه.

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

وفي اليوم الحادي والعشرين إلى الثلاثين تظهر الكتل البدنية، وتبدأ من جهة الرأس واحدة من كل جانب ثم يتوالى ظهورها إلى مؤخرة الجنين ليبلغ عددها عند اكتمالها من اثنتين وأربعين إلى خمس وأربعين كتلة من كل جانب ليكون شكل الجنين حينئذ كاللقمة الممضوغة [2].

---

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

ينظر: لسان العرب ٢٦١/١٠، ٢٦٧ (مادة علق)، المصباح المنير ص٢٢٠ (مادة علق)، القاموس المحيط ص٨١٩ (مادة علق).

**والعلقة في الاصطلاح**: هي الدم الجامد الغليظ وهي الطور الثاني من أطوار تكون الجنين.

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

(٢) **المضغة** في اللغة: القطعة من اللحم قدر ما يمضغ ويلاك في الفم.

ينظر: لسان العرب ٤٥١/٨ مادة ( مضغ )، المصباح المنير ص٢٢٠ (مادة علق)، القاموس المحيط ص٧٠٩ مادة ( مضغ ).

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

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

ويرى الشيخ عبدالمجيد الزنداني ويؤيده د. محمد البار أن شبه الجنين بالمضغة في الطور الثالث هو في =

ولا يكاد ظهور هذه الكتل يكتمل حتى تبدأ التي في القمة تتمايز فتظهر الأطراف العليا في اليوم الخامس والثلاثين، والسفلى في اليوم الثاني والأربعين، وتبدأ بقية الأعضاء في الظهور شيئاً فشيئاً، فتتميز الغدة التناسلية إذا كانت خصية في اليوم الثالث والأربعين وتتأخر عن ذلك قليلاً إذا كانت مبيضاً.

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

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

وبعد تكون العظام يبدأ ظهور العضلات (اللحم)، لتربط أجزاء الجسم بشكل أكثر تناسقاً، وتمتد هذه الفترة إلى نهاية الأسبوع السابع أو بداية الأسبوع الثامن، ويتحدد الوجه في هذا الأسبوع وبعدها تزداد سرعة النمو في الوزن والحجم ليتكامل نمو الجنين [1].

=

الوصف والشكل، لا في الحجم.

ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن ، د. البار ص٢٥٢.

(١) ينظر: - الوجيز في علم الأجنة، د. البار ص١٠ – ٥١.

- خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص١٣٩ – ٢٧٧.

=

وقد أشار ابن القيم – رحمه الله – إلى تلك البدايات في التخلق حيث قال[1] : "وفي كل من الماءين قوة، فإذا انضم أحدهما إلى الآخر اكتسبا قوة ثالثة، وهي من أسباب تكون الجنين، واقتضت حكمة الخلاق العليم سبحانه أن جعل داخل الرحم خشناً كالسفنج، وجعل فيه طلباً للمني وقبولاً له كطلب الأرض الشديدة العطش للماء وقبولها له فجعله طالباً حافظاً، مشتاقاً إليه بالعطش ؛ فلذلك إذا ظفر به ضمه ولم يضيعه، بل يشتمل عليه أتم الاشتمال، وينضم أعظم انضمام لئلا يفسده الهواء، فيتولى القوة والحرارة التي هناك - بإذن الله- ملك الرحم، فإذا اشتمل على المني ولم يقذف به إلى خارج، استدار على نفسه وصار كالكرة، وأخذ في الشدة إلى تمام ستة أيام.

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

=

- إجهاض الجنين المشوه، د. مسفر القحطاني ١/٣٣٦ – ٣٣٧ (بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).
- اختيار جنس الجنين، د. عبدالرشيد قاسم ص١٢٢ – ١٢٣.
- قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية ١/١٥٦ – ١٦٢.
- موقف الشرع من إجهاض الجنين المشوه ، د. المحمدي ص٢٠٠ ، (بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة ) .
- إجهاض المرأة الحامل بالجنين المشوه، أ.د. محمود أبو ليل، د. محمد عبدالرحيم سلطان العلماء ٤/١٧٥٢ – ١٧٥٤ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).
- موسوعة جسم الإنسان الشاملة ، الخطيب ١٩٩ – ٢٠٣.
- كيف أتأكد من صحة جنيني؟ ترجمة د. أحمد الكردي ص٢٠ – ٢٤.
- موسوعة صحة الطفل، د. محمد صادق زلزلة ١/٦٢ – ٧٠.

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

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

ونقل ابن حجر عن ابن القيم – رحمهما الله – قوله [1]: "ولا ينافي ذلك قوله: "ثم تكون علقة مثل ذلك" فإن العلقة وإن كانت قطعة دم لكنها في هذه الأربعين الثانية تنتقل عن صورة المني ويظهر التخطيط فيها ظهوراً خفياً على التدريج، ثم يتصلب في الأربعين يوماً بتزايد ذلك التخليق شيئاً فشيئاً حتى يصير مضغة مخلقة ويظهر للحس ظهوراً لاخفاء به"[2].

---

(١) فتح الباري ١٣/٣١٧.

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

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

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

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

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

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

ونقل ابن حجر في الفتح ١٣/٣٢١ عن بعض الشراح المتأخرين أنهم يرون أن التصوير والتخليق يقع في =

=

أواخر الأربعين الثانية، ومقتضى هذا أن الأطوار الثلاثة كانت قبل ذلك، استناداً إلى قول الأطباء: "أن المني إذا حصل في الرحم حصل له زبدية ورغوة في ستة أيام أو سبعة من غير استمداد من الرحم ثم يستمد من الرحم ويبتدئ فيه الخطوط بعد ثلاثة أيام أو نحوها ثم في الخامس عشر ينفذ الدم إلى الجميع فيصير علقة ثم تميز الأعضاء وتمتد رطوبة النخاع وينفصل الرأس عن المنكبين..".

ونصر ذلك د. محمد البار في الكثير من كتبه (ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن ص٣٦١، الوجيز في علم الأجنة القرآني ١٠ – ٤٩، الجنين المشوه والأمراض الوراثية ٣٥ – ٤٧).

الأدلة على ذلك:

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

وجه الدلالة:

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

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

٣- الدلائل اللغوية التي تؤيد ذلك، وهي:

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

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

**المناقشة:**

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

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

٢) أن حديث ابن مسعود لم يرد في رواياته عند البخاري ومسلم ذكر النطفة (وإن ذكرت في الأربعين =

=

النووية) مما يسمح بحمل الأربعين الأولى بأنها الفترة التي يجمع فيها الخلق كما جاء في الأحاديث الأخرى.

**الترجيح :** عند النظر في هذه الأطوار يظهر ما يأتي :

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

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

٢) أن الحقائق العلمية والدلالات اللغوية تؤيد القول الثاني.

ولكن يبقى الجزم بهذا القول عسيراً للآتي :

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

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

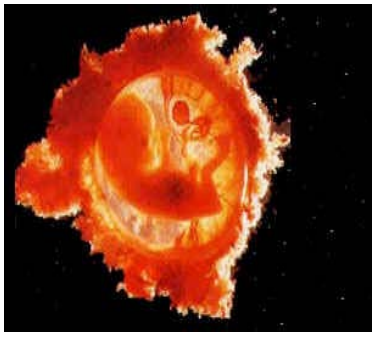
وذكر ابن رجب نحو ذلك أيضاً في جامع العلوم والحكم ١٦٢/١ حيث قال : "وما ذكره الأطباء يدل على أن العلقة تتخلق وتتخطط، وكذلك القوابل من النسوة يشهدن بذلك، وحديث مالك بن الحويرث يشهد بالتصوير في حال كون الجنين نطفة أيضاً. والله تعالى أعلم".

وحديث مالك بن الحويرث، أخرجه الطبراني في الكبير رقمه (٦٤٤) ٦٤٤/١٩ ، وابن منده في كتاب التوحيد، وقال ابن منده : إسناده متصل مشهود على رسم أبي عيسى والنسائي وغيرهما، والبيهقي في الأسماء والصفات ص٣٨٧، وذكره الهيثمي في مجمع الزوائد ١٣٤/٧ ، وقال : "رجاله ثقات"، وجوّد إسناده السيوطي في الدر المنثور ٤٣٩/٨.

ولفظه : (إن الله تعالى إذا أراد خلق عبد، فجامع الرجل المرأة، طار ماؤه في كل عرق وعضو منها فإذا كان يوم السابع جمعه الله، ثم أحضره كل عرق له دون آدم ﴿فِيٓ أَيِّ صُورَةٖ مَّا شَآءَ رَكَّبَكَ﴾ ) .

الشهر الأول

الشهر الثاني



الشهر الثالث

الشهر الرابع

**القسم الثاني : الإجهاض بعد نفخ الروح :**

إذا نفخت الروح في الجنين اكتسب الحياة الإنسانية.

ونفخ الروح لا يكون إلا بعد إكمال الجنين في بطن أمه أربعة أشهر أي مائة وعشرين يوماً – من التلقيح ، وهذا محل اتفاق بين أهل العلم – رحمهم الله – ، وقد حكى الاتفاق غير واحد من أهل العلم [1] ،

(١) ينظر: حاشية ابن عابدين ٣١٥/١، شرح مشكل الآثار ٤٨٦/٩ ، المفهم لما أشكل من تلخيص كتاب مسلم ٦٥١/٦ ، شرح النووي على مسلم ١٩١/١٦/٦ ، فتح الباري ٣٢١/١٣، جامع العلوم والحكم ٤٥/١ – ٤٦ ، التبيان في أقسام القرآن ١٦٢/٢.

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

ينظر: الجامع لأحكام القرآن ٧/١٢، فتح الباري ٣٢١/١٣-٣٢٢، جامع العلوم ١٦٣/١ – ١٦٤.

قال القرطبي – رحمه الله – [1] : "لم يختلف العلماء أن نفخ الروح فيه يكون بعد مائة وعشرين يوماً، وذلك تمام أربعة أشهر، ودخول الخامس"[2] .

وقد لاحظ الأطباء وعلماء الأجنة أنه في هذه المرحلة يتم الاتصال بين المناطق المخية العليا الموجودة في قشرة الدماغ بالمناطق السفلى وتبدأ الخلايا العصبية باستلام رسائل الدماغ، وتظهر على الجنين التصرفات والأفعال الإرادية فيسمع ويتحرك إرادياً ويفرح ويحزن وينمو ويصحو ويصبح قادراً على البلع.. فيصبح خلقاً آخر له صفاته النوعية والفردية والعقلية [3] .

---

(١) الجامع لأحكام القرآن ١٢/٧.

(٢) وقد خالف بعض المعاصرين ومنهم: د. شرف القضاة (قضايا طبية معاصرة ١/٣٠٣)، د. محمد سليمان الأشقر في ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي ص٢٤٤ – ٢٤٦، ومحمد عثمان شبير (موقف الإسلام من الأمراض الوراثية ١/٣٤٢ – ٣٤٣)، وقالوا بأن النفخ يكون بعد أربعين أو بضع وأربعين يختلف باختلاف الأجنة وذلك استناداً لما يأتي:

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

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

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

ويمكن أن يناقش: بأن أمر الروح مجهول ولا يمكن للبشر معرفته ﴿قُلِ ٱلرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّى﴾ ووجود بعض الحقائق أو الدلائل العلمية لا يبرر الجزم بما يخالف النصوص وما عليه عامة العلماء، وقد يأتي العلم بعد ذلك بما ينقض هذا القول.

وقد نقل د. عبدالرشيد قاسم (في اختيار جنس الجنين ص١٣٩) عن الشيخ الزنداني أنه يرى أن النفخ يكون بعد الشهر الثالث، استدلالاً بظهور النوم والحركات الإرادية.

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

(٣) ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص٣٢٥ – ٣٣٤.

**الأدلة على ذلك :**

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

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

**الدليل الأول** : قول الله ﷻ : ﴿ وَلَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَـٰنَ مِن سُلَـٰلَةٍ مِّن طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَـٰهُ نُطْفَةً فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿١٣﴾ ثُمَّ خَلَقْنَا ٱلنُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا ٱلْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا ٱلْمُضْغَةَ عِظَـٰمًا فَكَسَوْنَا ٱلْعِظَـٰمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَـٰهُ خَلْقًا ءَاخَرَ ۚ فَتَبَارَكَ ٱللَّهُ أَحْسَنُ ٱلْخَـٰلِقِينَ ﴾[1] .

وجه الدلالة :

دلت الآيات على أن الجنين يمر بأطوار عدة في أثناء تخلقه حتى يصير بعد ذلك خلقاً آخر مكتسباً لوصف الإنسانية وذلك إذا نفخت فيه الروح [2] .

**الدليل الثاني** : حديث عبدالله بن مسعود ﷺ قال : "حدثنا رسول الله ﷺ وهو الصادق المصدوق قال : إن أحدكم يجمع في بطن أمه أربعين يوماً ، ثم يكون علقة مثل ذلك ، ثم يكون مضغة مثل ذلك ، ثم يبعث الله ملكاً فيؤمر بأربعة : برزقه وأجله وشقي أو سعيد ، ثم ينفخ فيه الروح"[3] .

---

(١) سورة المؤمنون ، الآيات : ١٢ – ١٤.

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

(٣) أخرجه البخاري في صحيحه : كتاب القدر ، رقمه (٦٥٩٤) ص١١٤٠ ، ومسلم في صحيحه : كتاب القدر – باب كيفية خلق الآدمي في بطن أمه وكتابة رزقه وأجله وعمله وشقاوته وسعادته ، رقمه =

وجه الدلالة :

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

**الدليل الثالث** : حديث حذيفة بن أسيد[1] رضي الله عنه ، يبلغ به النبي ﷺ قال : "إذا مرّ بالنطفة اثنتان وأربعون ليلة ، بعث الله إليها ملكاً ، فصورها وخلق سمعها وبصرها وجلدها ولحمها وعظامها ، ثم قال : يا رب أذكر أم أنثى؟ فيقضي ربك ما شاء ، ويكتب الملك ، ثم يقول : يا رب أجله؟ فيقول ربك ما شاء ، ويكتب الملك ، ثم يقول : يا رب! رزقه؟ فيقضي ربك ما شاء ، ويكتب الملك ثم يخرج الملك بالصحيفة في يده ، فلا يزيد على أمر ولا ينقص"[2] .

وجه الدلالة :

أن الجنين يمر بمراحل ثم يبدأ فيه التصوير والتخليق ، ليكتسب هيئة الآدمي.

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

فقد لوحظ أن الجهاز العصبي يبدأ تكوينه في اليوم الخامس عشر من التلقيح ثم يتكون جذع الدماغ الذي يعتبر المركز الأساسي للحياة بعد مرور اثنين وأربعين يوماً وهو يحتوي على المراكز الأساسية للحياة كالوعي والتنفس والدورة الدموية والتحكم =

(٦٧٢٣) ص١١٥١.

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

(٢) أخرجه مسلم في صحيحه : كتاب القدر – باب كيفية خلق الآدمي في بطن أمه... رقمه (٦٧٢٦) ص١١٥٢.

في القلب، وأما في اليوم العشرين بعد المائة فيكون المخ قد تكون وفيه مجال عمل قوى الحفظ والفكر والذكر والعلم والكلام والسمع والبصر والإحساس والوعي والإدراك.. أي كل القوى التي يعتبر فيها الإنسان إنساناً فماهية الروح مجهولة، ولكن الأمارات والدلائل تدل عليها [1] .

(١) ينظر: التبيان في أقسام القرآن، لابن القيم ١٨٣/٢ ، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص٣٢٥ – ٣٣٤، الجنين المشوه والأمراض الوراثية، د. البار ص٣٩٦، الطبيب أدبه وفقهه، د. السباعي ص٢٧٥.

## المطلب الخامس

## حكم الإجهاض

إن مسألة إجهاض الجنين المصاب بمرض وراثي هي من أكثر المسائل التي تثار ويكثر السؤال عنها لمن ابتلوا بهذه الأمراض في نسلهم [1] .

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

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

ولذا فإن بيان الحكم سيكون في المسألتين الآتيتين :

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

## المسألة الأولى :الإجهاض بعد نفخ الروح:

اكتشاف إصابة الجنين بالمرض الوراثي بالوسائل والفحوص الممكنة لا يتم – غالباً – إلا بعد أن يكون الجنين قد بلغ أربعة أشهر [1] ، وكذلك فإن معرفة جنسه لا تتيسر لكثير من الأسر إلا بعد بلوغه أربعة أشهر، وفي هذا الحين تكون الروح قد نفخت فيه باتفاق العلماء – رحمهم الله تعالى – .

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

وقد اختلف الفقهاء – رحمهم الله – في حكم الإجهاض بعد نفخ الروح إذا كان الجنين مريضاً، ويمكن تحرير محل النزاع في المسألة بالنظر إلى نوع المرض الذي أصيب به الجنين ومدى تأثيره على حياته وعلى حياة أمه، إذ من الأمراض ما يمكن أن يعيش معه الجنين بعد ولادته ومنه ما يتسبب في وفاته أثناء الحمل أو الولادة، أو بعدها مباشرة، ومن الأمراض ما يشكل خطراً على حياة الأم الحامل.

**تحرير محل النزاع :**

**أ/ اتفق الفقهاء – قديماً وحديثاً – على تحريم إجهاض الجنين المصاب بمرض وراثي – في الجملة –** [2] بعد نفخ الروح فيه، سواء كان المرض قابلاً للعلاج كانشقاق سقف الحنك وانشقاق الشفة وكبعض أمراض التمثيل الغذائي، أو كان لا يمكن علاجه – في الغالب – ولكن يمكن التعايش معه كالمهق أو الثلاسيميا أو فقر الدم المنجلي أو فقدان السمع أو البصر الوراثي أو متلازمة داون، أو كان أشد من ذلك فلا يمكن علاجه ويشق التعايش معه بل يصبح المصاب عالة على من حوله ولا

(١) وقد سبق بيان هذا في الفصل الأول.

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

يستطيع أن يمارس حياته.

فهذا هو الظاهر من مذاهب الأئمة الأربعة [١] ، وصدر به قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي [٢] ، وفتوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء في المملكة العربية السعودية [٣] .

وأوصت به المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية [٤] ، وجمعية العلوم الطبية الإسلامية [٥] .

---

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

ينظر: فتح القدير ٤٩٥/٢ ، منحة الخالق ٣٧٩/١ ، حاشية ابن عابدين ٥٠١/١ ، الفتاوى الهندية ٣٣٥/١ ، الذخيرة ٤١٩/٤ ، مواهب الجليل ١٣٣/٥ ، حاشية الخرشي ٢٤١/٣ ، حاشية العدوي على الخرشي ٢٤١/٣ ، الفواكه الدواني ٣٢٤/١ ، روضة الطالبين ٢٢٦/٧ ، إحياء علوم الدين ٥١/٢ ، نهاية المحتاج ٤٤٢/٨ ، أحكام النساء لابن الجوزي ص١٨٥ ، الفروع ٢٨١/١ ، كشاف القناع ٢١٨/١.

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

ينظر: قرارات المجمع الفقهي ص٢٧٩.

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

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

(٤) جاء في توصيات ندوة الإنجاب – والمقامة من قبل المنظمة في ١٤٠٣ – ص٣٥١: "أن الجنين حي من بداية الحمل، وأن حياته محترمة في كافة أطوارها خاصة بعد نفخ الروح، وأنه لا يجوزالعدوان عليها إلا للضرورة الطبية القصوى".

(٥) المنبثقة من نقابة الأطباء الأردنية في (قضايا طبية معاصرة) (في ذي الحجة ١٤١٥/آيار١٩٩٥) ٢٩٠/١ : "لا يجوز إسقاط الحمل إذا كان الجنين مشوهاً أو مختل العقل أو مريضاً بمرض لا يرجى له شفاء حتى لو كان الطبيب متأكداً من التشخيص".

ونص عليه كثير من العلماء والباحثين [1] .

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

الشيخ عبدالله البسام في هل يجوز شرعاً قتل وإسقاط الجنين المشوه ص٤٧٧.

د. محمد الحبيب بن الخوجه في عصمة دم الجنين المشوه ص٤٥٧.

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

د. محمد سعيد رمضان البوطي في مسألة تحديد النسل ص٧٠.

د. علي المحمدي في (موقف الشرع من إجهاض الجنين المشوه ص٢١٦-٢١٧ ، بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة).

د. يوسف القرضاوي في (التشخيص قبيل الولادة والإجهاض ص١٨٦ ، ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة )

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

د. عبدالله محمد عبدالله في (نظرات فقهية في الجينوم البشري ٧٤٢/٢، ندوة الوراثة والهندسة الوراثية).

د. مسفر القحطاني في (إجهاض الجنين المشوه ٣٦٨/١ ، بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

د. محمد عثمان شبير في (موقف الإسلام من الأمراض الوراثية ٣٤١/١ ، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة).

د. محمد أبو ليل، ود. محمد سلطان العلماء في (إجهاض المرأة الحامل بالجنين المشوه ١٧٧١/٤ ، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

د. إياد أحمد إبراهيم في الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع ص١٠٣.

د. سعد الشويرخ في أحكام الهندسة الوراثية ص٢٦٣ – ٢٦٤.

د. إبراهيم رحيم في أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي ص١٧٧.

د. عبدالفتاح إدريس في (الفحص الجيني في نظر الإسلام ص١١٨ – ١١٩ ، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ع٥٩/١٤٢٤هـ - ٢٠٠٣م).

د. يوسف عبدالرحيم، وندى الدقر في (معرفة جنس الجنين والتدخل لتحديده ٢١٠/١ ، بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

د. محمد رأفت عثمان في (الإجهاض من وجهة نظر إسلامية ص٢٨٦ ، ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

د. القرة داغي في (الإجهاض ومراحل الجنين وبداية الحياة ص٤٣٨ ، فقه القضايا الطبية المعاصرة).

=

**الأدلة على ذلك :**

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

قول الله تعالى : ﴿ وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ ﴾ (١) .

وقوله : ﴿ وَمَن يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُتَعَمِّدًا فَجَزَآؤُهُ جَهَنَّمُ خَالِدًا فِيهَا وَغَضِبَ اللَّهُ عَلَيْهِ وَلَعَنَهُ وَأَعَدَّ لَهُ عَذَابًا عَظِيمًا ﴾ (٢) .

وقوله : ﴿ أَنَّهُ مَن قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا ﴾ (٣) .

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

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

=

د. عبدالرحمن الردادي في (قاعدة درء المفاسد مقدم على جلب المصالح وتطبيقاتها في المجال الطبي ٨٨٥/٣ – ٨٨٦ ، ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية).

د. علي الصوا ٢٩٧/٢ ، د. محمد أبو فارس ٣٠٤/٢ ، د. محمود السرطاوي ٣٠٦/٢.

د. موسى الأقطم ٢٧٩/٢ (قضايا طبية معاصرة ، جمعية العلوم الطبية).

(١) سورة : الإسراء ، من الآية : ٣٣.

(٢) سورة : النساء ، الآية : ٩٣.

(٣) سورة : المائدة ، من الآية : ٣٢.

(٤) أخرجه البخاري في صحيحه : كتاب الديات ، باب قوله تعالى : ﴿ أَنَّ النَّفْسَ بِالنَّفْسِ وَالْعَيْنَ بِالْعَيْنِ ﴾ رقمه (٦٨٧٨) ، ص١١٨٥ واللفظ له ، ومسلم في صحيحه : كتاب القسامة ، باب ما يباح به دم المسلم رقمه (٤٣٧٥) ص٧٤٢.

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

(٦) ينظر : هل يجوز شرعاً قتل وإسقاط الجنين المشوه ، الشيخ البسام ص٤٧٧ ، الهندسة الوراثية بين =

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

قوله الله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَوْلَٰدَكُم مِّنْ إِمْلَٰقٍ ۖ نَّحْنُ نَرْزُقُكُمْ وَإِيَّاهُمْ﴾[1].

وقولـــه: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَوْلَٰدَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَٰقٍ ۖ نَّحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ ۚ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْـًٔا كَبِيرًا﴾[2]

وقولـــه: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّبِىُّ إِذَا جَآءَكَ ٱلْمُؤْمِنَٰتُ يُبَايِعْنَكَ عَلَىٰٓ أَن لَّا يُشْرِكْنَ بِٱللَّهِ شَيْـًٔا وَلَا يَسْرِقْنَ وَلَا يَزْنِينَ وَلَا يَقْتُلْنَ أَوْلَٰدَهُنَّ وَلَا يَأْتِينَ بِبُهْتَٰنٍ يَفْتَرِينَهُۥ بَيْنَ أَيْدِيهِنَّ وَأَرْجُلِهِنَّ وَلَا يَعْصِينَكَ فِى مَعْرُوفٍ ۙ فَبَايِعْهُنَّ وَٱسْتَغْفِرْ لَهُنَّ ٱللَّهَ﴾[3].

وجه الدلالة: ورد النهي عن قتل الأولاد، والنهي يقتضي التحريم، والجنين بعد نفخ الروح من الأولاد – وإن كان مريضاً – فيدخل في عموم النهي، خصوصاً وأن من دوافع إجهاضه عند بعض الوالدين خشية الفقر بسبب تبعات العلاج الكبيرة[4] فالإجهاض في حقيقته هو صورة من صور الوأد الجاهلي المحرم[5].

قال ابن كثير – رحمه الله – في آية الممتحنة[6]: "وهذا يشمل قتله بعد وجوده، كما كان أهل الجاهلية يقتلون أولادهم خشية إملاق ويعم قتله وهو جنين كما قد يفعله بعض الجهلة من النساء تطرح نفسها لئلا تحبل، إما لغرض فاسد أو ما

=

معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد أحمد إبراهيم ص١٠٣، إجهاض الجنين المشوه، د. مسفر القحطاني ١/٣٦٨ – ٣٦٩ (الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون)، أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي، إبراهيم رحيم ص١٧٧، عصمة دم الجنين المشوه، د. محمد الحبيب بن الخوجه ص٤٥٦.

(١) سورة الأنعام، من الآية: ١٥١.

(٢) سورة الإسراء، الآية: ٣١.

(٣) سورة الممتحنة، من الآية: ١٢.

(٤) ينظر: عصمة دم الجنين المشوه، د. محمد الحبيب الخوجه ص٤٥٦.

(٥) ينظر: موقف الشرع من إجهاض الجنين المشوه، د. المحمدي ص٢٢٣ (بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة).

(٦) تفسير القرآن العظيم ٤/٣٥٥.

أشبهه".

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

قول الله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمْۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾ [1]

وما رواه أنس ﷺ عن النبي ﷺ أنه قال: "لا يتمنين أحدكم الموت لضر نزل به، فإن كان لا بد متمنياً، فليقل: اللهم أحيني ما كانت الحياة خيراً لي، وتوفني إذا كانت الوفاة خيراً لي"[2].

حديث جندب [3] ﷺ قال: "كان برجل جراحٌ، قتل نفسه، فقال الله ﷻ: بدرني عبدي بنفسه، حرمت عليه الجنة"[4].

وجه الدلالة: أن قتل النفس محرم ولو كان الإنسان قد يئس من حياته، ومن باب أولى يحرم قتل غيره مع اليأس من حياته، وعليه فلا يحل قتل الجنين بإسقاطه لكونه مريضاً [5].

---

(١) سورة النساء، من الآية: ٢٩.

(٢) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب المرضى، باب تمني المريض الموت، رقمه (٥٦٧١) ص١٠٠٤، ومسلم في صحيحه: كتاب الذكر والدعاء والتوبة والاستغفار، باب كراهية الموت لضر نزل به، رقمه (٦٨١٤) ص١١٦٧ واللفظ له.

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

(٤) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الجنائز، باب ما جاء في قتل النفس، رقمه (١٣٦٤) ص٢١٨ – ٢١٩ واللفظ له، ونحوه في صحيح مسلم: كتاب الإيمان، باب غلظ تحريم قتل الإنسان نفسه، وأن من قتل نفسه بشيء عذب به في النار وأنه لا يدخل الجنة إلا نفس مسلمة، رقمه (٣٠٧) ص٦٢.

(٥) ينظر: هل يجوز شرعاً قتل وإسقاط الجنين المشوه، الشيخ البسام ص٤٧٨، الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد أحمد إبراهيم ص١٠٣، أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي، د. إبراهيم رحيم ص١٧٨.

**الدليل الرابع**: الأدلة الدالة على إيجاب الغرة [١] على من أسقط الحمل، ومن ذلك:

حديث أبي هريرة ﷺ: "أن امرأتين من هذيل رمت إحداهما الأخرى فطرحت جنينها، فقضى فيه بغرةٍ: عبدٍ [٢] أو أمةٍ"[٣].

وجه الدلالة: أن الإلزام بالدية دليل على حرمة الاعتداء على الجنين صحيحاً أو سقيماً [٤].

**الدليل الخامس**: الإجماع، فقد أجمع الفقهاء – رحمهم الله – على تحريم الإجهاض بعد نفخ الروح [٥]، ووجود المرض الوراثي لا يعد مسوغاً شرعياً لإباحة إجهاضه، فالواجب السعي في العلاج والتخفيف من الآثار ما أمكن [٦].

---

(١) **الغرة**: دية الجنين إذا أسقط ميتاً، وقدرها عبد أو أمة أو نصف عشر الدية، وأصل الغرة: البياض في الوجه، وقيل: الخيار الجيد، لأن الرقيق خيار ما يملك الإنسان.
ينظر: المبسوط ٨٧/٢٦، تكملة البحر الرائق ١٠١/٩، المدونة ٤٠١/١٥/٦، الحاوي الصغير ص ٥٥٧، روضة الطالبين ٢١٧/٧، حاشية القليوبي ٢٤٤/٤، المغني ٥٩/١٢، كشاف القناع ٢٣/٦.

(٢) تجوز الإضافة على تأويل إضافة الجنس إلى النوع، والأحسن تنوين غرة، وعبد وأمة بدل، لأن الغرة اسم للعبد نفسه.
ينظر: حاشية البجيرمي ٥٤٧/٤، المغني ٥٩/١٢، كشاف القناع ٢٣/٦.

(٣) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الديات، باب جنين المرأة، رقمه (٦٩٠٤) ص١١٩٠، ومسلم في صحيحه: كتاب القسامة والمحاربين، باب دية الجنين ووجوب الدية في قتل الخطأ وشبه العمد على عاقلة الجاني رقمه (٤٣٨٩) ص٧٤٥.

(٤) ينظر: اختيار جنس الجنين، د. عبدالرشيد قاسم ص٩٧.

(٥) جاء في البناية شرح الهداية ٢٠١/١٠: "لا يجوز التعرض للجنين إذا استبان بعض خلقه، فإذا تميز عن العلقة والدم أصبح نفساً، ولا شك بأن حرمة النفس مصونة بالإجماع ونص القرآن".
وفي الذخيرة ٤١٩/٤: "إذا قبض الرحم المني فلا يجوز التعرض له، وأشد منه إذا نفخ فيه الروح، فإنه قتل نفس إجماعاً".
وفي الشرح الكبير ٢٦٧/٢: "وإذا نفخت فيه الروح حرم إجماعاً".

(٦) ينظر: أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي، د. إبراهيم رحيم ص١٧٨.

**الدليل السادس**: القياس، فكما يحرم قتل المولود المصاب بأمراض وراثية، فكذلك يحرم قتله قبل ولادته، بجامع أنه إنسان له حقه في الحياة، وليس لأحد أن ينتزعها منه بغير حق، والشفقة والرحمة ليستا عذراً يبيح هذا الاعتداء [(١)].

**الدليل السابع**: القياس، فكما يحرم قربان أموال الضعفاء إلا بالتي هي أحسن فمن باب أولى ألا يعتدى على حياتهم بسبب مرض قد يرضون به، ويحبون حكم الله فيهم [(٢)].

**الدليل الثامن**: أن الجنين المريض لو خرج كذلك واستمر في الحياة، فإن في ذلك حكمة ومصلحة له ولوالديه وللمجتمع:

- فصبره على بلواه رفعة في درجاته.
- ومعاناة أهله وتحملهم ورضاهم علو في منازلهم.
- كما أن وجود هؤلاء المرضى جسدياً وعقلياً يجعل المعافين يستشعرون نعمة العافية في أبدانهم وأولادهم، ويحمدون الله الذي عافاهم مما ابتلى به هؤلاء، وأنه سبحانه فضلهم على كثير ممن خلق تفضيلاً.

ويؤمنون بقدرة الله وحكمته وتصرفه – سبحانه – في ملكه، لا معقب لحكمه ولا راد لقضائه [(٣)].

---

(١) ينظر: هل يجوز شرعاً قتل وإسقاط الجنين المشوه، الشيخ البسام ص٤٧٧، إجهاض المرأة الحامل بالجنين المشوه، أ.د. محمود أبو ليل، محمد سلطان العلماء ١٧٧١/٤ (بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون) إرشادات للطبيب المسلم، الشيخ محمد بن عثيمين – رحمه الله – (www.Ibnothaimeen.com).

(٢) ينظر: هل يجوز شرعاً قتل وإسقاط الجنين المشوه، الشيخ البسام ص٤٧٧، قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية، من كلام د. علي الصوا ٢٨٢/١.

(٣) ينظر: هل يجوز شرعاً قتل وإسقاط الجنين المشوه، الشيخ البسام ص٤٧٨ - ٤٧٩، إجهاض المرأة الحامل بالجنين المشوه، أ.د. محمود أبو ليل، د. محمد عبدالرحيم سلطان العلماء ١٧٧١/٤ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد إبراهيم ص١٠٢ – ١٠٣، موقف الشرع من إجهاض الجنين المشوه، د. المحمدي ص٢٢٤ – ٢٢٥ =

**الدليل التاسع**: أن إجهاض الجنين لمرضه يتضمن مفسدة، وهي الجناية على الجنين بقتله. لأجل مصلحة، وهي عدم تأذيه وتأذي والديه برؤيته وتربيته والعناية به. ومن قواعد الشريعة أن درء المفاسد مقدم على جلب المصالح، فتهمل هذه المصلحة درءاً للمفسدة التي تحملها، خصوصاً وأن من هؤلاء المرضى من يعوضه الله بنعم أخرى فيعيش حياة منتجة ويبدع ويتميز وينفع نفسه ومجتمعه [١].

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

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

ونظراً لأن حرمة النفس هي الأعظم فتراعى ويمنع من الإجهاض، ومن قواعد الشريعة "أنه إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما"[٢] وأن "الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف"[٣] فيمنع الإجهاض مراعاة لحرمة النفس إذ هي الأعظم [٤].

**الدليل الحادي عشر**: أن الجنين المصاب بالمرض هو ملك لله ﷻ - كسائر

=

(بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة).

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

(٢) ينظر: الأشباه والنظائر لابن نجيم ص٥٨٩ ، شرح المجلة ٣١/١ المادة (٢٨) ، الأشباه والنظائر للسيوطي ص١١٧ .

(٣) سبق توثيق القاعدة.

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

الأشياء – وليس ملكاً لأبيه أو أمه، ومن قواعد الشريعة أنه "لا يجوز لأحد أن يتصرف في ملك غيره بلا إذن"[١] وإجهاضه يعد تصرفاً فيما لا يملكان، فلا يجوز [٢].

**الدليل الثاني عشر:** أن الحكم بمرض الجنين لا يصل درجة اليقين، وإنما هو ظن أو غلبة ظن، والوقائع تشهد بهذا [٣]، والإجهاض لمجرد حكم الأطباء بذلك قد يؤدي إلى إجهاض أجنة سليمة، وعليه فإن هذا لا يعد من مواطن الضرورة حتى يباح له الإجهاض، إذ من شروط اعتبار الضرورة كونها قائمة بالفعل لا متوقعة [٤].

**الدليل الثالث عشر:** أن إجهاض الجنين لكونه من جنس هو مظنة للمرض قد يؤدي إلى قتل عدد من الأجنة رغم عدم إصابتها بالمرض، إذ من المعلوم أن احتمال انتقال المرض من الأم إلى جنس أبنائها الذكور – مثلاً – هو ٥٠٪ أي أن نصف عدد الذكور يحتمل أن يكونوا معافين من المرض [٥].

**الدليل الرابع عشر:** أن إصابة الجنين بالمرض لا تعني دوام ألمه وعجزه فقد ييسر الله سبل العلاج – خصوصاً مع التقدم الطبي السريع والتطور التقني المتصاعد – وما يخفف المعاناة ويزيل الآلام سواء كان ذلك بالعقاقير والجراحة بعد الولادة أو حتى أثناء الحمل بحقن العلاج داخل أوردته أو تغيير دمه أو التدخل الجراحي ونحو ذلك فالله سبحانه لم ينزل داء إلا وأنزل له دواء [٦].

---

(١) سبق توثيق القاعدة.

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

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

(٤) ينظر: موقع الشرع من إجهاض الجنين المشوه، د. المحمدي ص٢٢٢ (بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة)، إسقاط الجنين المشوه، د. مسفر القحطاني ٣٧٠/١ (بحوث الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون)، قضايا طبية معاصرة، من كلام د. إبراهيم الكيلاني ص٢٤٨ – ٢٤٩.

(٥) ينظر: الجنين المشوه والأمراض الوراثية، د. البار ص٢٩٦.

(٦) ينظر: أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي، د. إبراهيم رحيم ص١٧٩، إسقاط الجنين المشوه، د. =

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

ولذا فإن خروج الجنين المريض في بعض الأحوال يكون أهون على الأم من عواقب الإجهاض [1].

**ب/ اختلف الفقهاء في حكم إجهاض الجنين المريض بمرض وراثي في صورتين:**

الاولى: إذا كان المرض الوراثي يشكل خطورة على الأم.

الثانية: إذا كان المرض الوراثي يؤدي إلى الموت المحقق للجنين قبل الولادة أو أثناءها أو بعدها مباشرة.

وذلك على ثلاثة أقوال:

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

---

= مسفر القحطاني ٣٦٩/١ – ٣٧٠ (بحوث الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون)، الجنين المشوه والأمراض الوراثية، د. البار ص٢٩٢، ٢٩٦.

(١) ينظر: كيف أتأكد من صحة جنيني؟ ترجمة : د. أحمد كردي ص٢٤٧ - ٢٤٨.
موقف الشرع من إجهاض الجنين المشوه، د. المحمدي ص٢٢٣ (بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة)، متاعب المرأة في مرحلة الزواج، د. عز الدين نجيب ص١٢٩.
الإجهاض الاختياري، د. ماجد أبو رخية ص٢٦٢ – ٢٦٣ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة)، اختيار جنس المولود ذكر أم أنثى، د. ماري هوتتيه، روني سيف ص٣٢.
قضايا طبية معاصرة، من كلام د. فلاح خليفة ص٢٤٤ ، ندوة الوراثة والهندسة الوراثية، من كلام د. عبدالمجيد قطاية أثناء المناقشات ٨٣٧/٢، موقع الموسوعة الصحية الحديثة www.se77ah.com.

وهذا هو ظاهر مذاهب الأئمة الأربعة [1] ، وقال به بعض المعاصرين [2] .

**القـول الثـاني** : الإباحـة في الـصورة الأولى دون الثانيـة ؛ أي أن الأصـل في الإجهاض بعد نفخ الروح هو التحريم ولا يباح إلا في حالة واحدة فقط وهي تأكد وقوع الخطر على الأم وإمكان هلاكها جراء حملها لجنين مصاب بمرض وراثي، بحيث تثبت لجنة طبية من الأطباء الثقات أن الإجهاض هو السبيل الوحيد لاستنقاذ حياة الأم.

وإلى هذا القول ذهب جمهور الفقهاء المعاصرين، فقد صدر بذلك قرار المجمع

---

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

ينظر: فتح القدير ٢/٤٩٥، منحة الخالق ١/٣٧٩، الفتاوى الهندية ١/٣٣٥، حاشية ابن عابدين ١/٥٠١، الذخيرة ٤/٤١٩، حاشية الخرشي ٣/٢٤١، حاشية العدوي على الخرشي ٣/٢٤١، الفواكه الدواني ١/٣٢٤، روضة الطالبين ٧/٢٢٦، إحياء علوم الدين ٢/٥١، أحكام النساء ص١٨٥، كشاف القناع ١/٢١٨.

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

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

وذكر د. إبراهيم رحيم في أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي ص١٥٥ – ١٥٧ أن هذا يمكن أن يفهم أيضاً من تعليلات ذكرها الفقهاء، وذلك مثل :

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

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

الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي [١] ، ومجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي [٢] ، وأفتت به الأمانة العامة لهيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية [٣] ، واللجنةالدائمة للبحوث العلمية والإفتاء [٤] ، ولجنة الفتوى الكويتية [٥] ، ودار الإفتاء المصرية [٦] ، وهو رأي اللجنة العلمية للموسوعة الفقهية

---

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

ينظر: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص٢٧٩.

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

ينظر: قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي ص١١٩.

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

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

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

ينظر: فتاوى اللجنة الدائمة ٢١/٤٥١ – ٤٥٢.

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

(٥) وجاء في الفتوى: "يحظر على الطبيب إجهاض امرأة حامل أتمت مائة وعشرين يوماً من حين العلوق إلا لإنقاذ حياتها من خطر محقق من الحمل".

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

(٦) وجاء في الفتوى: "وإذا كان ذلك.. لم تكن العيوب التي تكشف بالجنين مبرراً شرعياً لإجهاضه أياً =

التي تصدرها وزارة الأوقاف في الكويت [١] ، وقال به كثير من العلماء والباحثين [٢] .

**القول الثالث**: الإباحة في كلتا الصورتين، فيباح إجهاض الجنين بعد نفخ الروح فيه إذا أثبتت لجنة طبية مكونة من عدد من الأطباء الثقات:

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

٢) أن الجنين مصاب بمرض وراثي يؤدي إلى موته المحقق قبل الولادة أو أثناءها أو بعدها مباشرة.

جاء هذا في توصيات جمعية العلوم الطبية الإسلامية [٣]، وقال به بعض

=

كانت درجة هذه العيوب من حيث إمكان علاجها طبياً أو جراحياً، أو عدم إمكان ذلك لأي سبب كان إلا إذا خيف على حياة الأم".

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

(١) ينظر: الموسوعة الفقهية ٢/٥٧.

(٢) ومنهم:

الشيخ عبدالعزيز بن باز رحمه الله – ينظر: فتاوى نورعلي الدرب، موقع الشيخ ابن باز www.binbaz.org.sa.

د. إبراهيم رحيم في أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي ص١٧٧.

د. محمد نعيم ياسين في (حكم الإجهاض في الفقه الإسلامي ص١٩٤ ، في قضايا طبية معاصرة)

د. محمد الحبيب بن الخوجة في عصمة دم الجنين المشوه ص٤٥٧.

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

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

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

د. محمد رأفت عثمان في (الإجهاض من وجهة نظر إسلامية ص٢٨٦ ، ندوة: الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

د. توفيق الواعي في (الإجهاض وحكمه في الإسلام ص٢٧٦ ، ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام).

عمر غانم في أحكام الجنين في الفقه الإسلامي ص١٨٤.

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

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

الباحثين [1] .

**الأدلة :**

**أدلة القول الأول :**

استدل من قال بالتحريم بما يأتي :

**الدليل الأول :** ما سبق من عموم أدلة تحريم إجهاض الجنين بعد نفخ الروح ، فهي أدلة عامة تقتضي التحريم حتى في هاتين الصورتين [2] .

**الدليل الثاني :** استدل لتحريم الصورة الأولى بالقياس ، فكما يحرم – باتفاق الفقهاء – على من خشي الهلاك المحقق أن يقتل غيره لإنقاذ نفسه لأنه مثله ، وذلك كمن خشي الموت جوعاً وعنده طفل بإمكانه أن يذبحه ويأكله[3] ، فكذلك يحرم إجهاض الجنين لإنقاذ حياة أمه ، والجامع : حرمة النفس في كلٍ وكونها فوق الأعذار

=

١٤١٥/آيار ١٩٩٥م) ١/ ٢٩٠ : "لا يجوز إسقاط الحمل... إلا في حالة واحدة : وهي تشوهات الجنين التي يتيقن معها الأطباء أنها لا ترجى للجنين معها حياة وأن الجنين سيموت قطعاً... يجوز إسقاط المرأة الحامل إذا كان استمرار الحمل سيؤدي إلى فقدان حياة الأم" وفي ١/ ٣١٤ : "إذا أظهرت الفحوصات أن الجنين مشوه ولا يمكن أن يعيش حسب غلبة الظن لدى لجنة من الأطباء ذوي الخبرة فإن إسقاط الجنين جائز".

(١) وهم : محمد عثمان شبير في (موقف الإسلام من الأمراض الوراثية ١/ ٣٤٤ – ٣٤٦ ، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة).

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

أ.د. محمود أبو ليل ، ود. محمد عبدالرحيم سلطان العلماء في (إجهاض المرأة الحامل بالجنين المشوه ٤/ ١٧٧١ ، بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

(٢) سبقت ص٤٩٠ وما بعدها .

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

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

والضرورات [1] .

**الدليل الثالث :** ويمكن أن يستدل لتحريم الصورة الثانية بالآتي :

أ- أن الحكم بتحقق موت الجنين مظنون يحتمل الخطأ ، فمن المجازفة قتل الجنين رغم احتمال سلامته.

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

ج- القياس على قتل الميؤوس من حياته والمشرف على الموت [2] ، فكما يحرم قتله فكذلك الجنين يجب تركه ليموت بتدبير الله وقضائه ، وليس للعباد حق الاعتداء عليه ، والجامع : تحقق الموت في كلٍ.

**المناقشة :**

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

**أدلة القول الثاني :**

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

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

---

(١) ينظر: المبسوط ٧٦/٢٤، بدائع الصنائع ١٧٧/٧ ، المغني ٦٠١/٨ – ٦٠٢ ، كشاف القناع ١٩٩/٦ ، الشرح الممتع ٣٤٣/١٣.

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

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

والثاني : اختيار أحدى هاتين النفسين والسعي في إنقاذها.

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

وينظر في المصلحتين وأيهما أعظم إذ الشريعة تدعو إلى تقديم المصلحة الأعظم فحينئذ تترجح حياة الأم على حياة الجنين، ويسعى في إنقاذها قبل الهلاك[1]، وذلك لما يأتي :

١) أن الأم هي الأصل والجنين فرع، والأصل مقدم على الفرع[2].

ولذا لا يجب القصاص على الأصل بالفرع، إذ لا ينبغي أن يكون الفرع سبباً لإعدام أصله [3] .

---

(١) أمّا القاعدة فسبق توثيقها . وينظر : قرار هيئة كبار العلماء رقم (١٤٠) ، ( موقع صيد الفوائد ، www. Saaid.net ) فتاوى اللجنة الدائمة ٤٣٥/٢١ ، موقف الإسلام من الأمراض الوراثية ، محمد عثمان شبير ٣٤٤/١ (دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة ) ، تطبيقات قاعدتي (لا ضرر ولا ضرار ) و ( المشقة تجلب التيسير ) في الأحكام الطبية ، د. أحمد الجهني ٦١٣/٢ ، القواعد الفقهية الحاكمة لإجهاض الأجنة المشوهة ، د. أحمد الضويحي ١١٧٧/٣ ، قاعدة درء المفاسد مقدم على جلب المصالح وتطبيقاتها في المجال الطبي ، د. محمد المبارك ١٠٢٥/٣ ، قاعدة لا ضرر ولا ضرار وتطبيقاتها الطبية ، د. عايض الشهراني ٤٤٠/١ (والأبحاث الأربعة ضمن ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية)

(٢) ينظر : الموسوعة الفقهية الكويتية ٥٧/٢ ، أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي ، د. إبراهيم رحيم ص١٦٢ ، موقف الإسلام من الأمراض الوراثية ، محمد عثمان شبير ٣٤٤/١ (دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة )

(٣) ينظر: المبسوط ٩٠/٢٦ – ٩١، تكملة البحر الرائق ٢١/٩، المدونة ١٥/٦، ٢٢٨، مختصر المزني مع الأم ٣٤٣/٥، الحاوي الصغير ص ٥٧٦ ، روضة الطالبين ٣١/٧، الشرح الكبير ١٢١/٢٥ – ١٣٣، المغني ٤٨٣/١١، الإنصاف ١٢١/٢٥، منار السبيل ٩٤١/٣.

٢) أن حياة الأم متيقنة ومستقرة ومستقلة، وحياة الجنين بخلاف ذلك فهي لا زالت مرتبطة بحياة أمه فهو تابع لها لم تستقل حياته عنها. بل هو في الجملة كعضو من أعضائها [١].

ولذا لا يقتص من قاتل الجنين – وإن كان فعله محرماً – وذلك لعدم تساوي حياة الجنين بحياة المولود من كل وجه[٢].

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

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

**المناقشة:**

نوقشت أدلة القول الثاني بالآتي:

أولاً: أن الحكم بموت الأم بسبب مرض الجنين موهوم، ولو حكم الأطباء

---

(١) ينظر: تكملة فتح القدير لقاضي زاده ٣٠٠/١٠، أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي، د. إبراهيم رحيم ص١٦٣، موقف الإسلام من الأمراض الوراثية، محمد عثمان شبير ٣٤٤/١ (دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة)، الموسوعة الفقهية الكويتية ٥٧/٢.

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

(٣) ينظر: تنظيم النسل، د. الطريقي ص٢٢٨، أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي، د. إبراهيم رحيم ص١٦٢.

(٤) ينظر: تنظيم النسل، د. الطريقي ص٢٣١، أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي د. إبراهيم رحيم ص١٦٣ – ١٦٤.

بذلك ؛ إذ قولهم كقول سائر البشر يحتمل الصواب والخطأ ، فلا يجهض الجنين لاحتمالات مظنونة [١] .

**الجواب :**

أن الحكم بأنه موهوم كان في الزمن السابق لضعف الإمكانات الطبية ، وأما مع التطور الشديد اليوم فإن الجزم ممكن ، وخصوصاً إذا ضبط الأمر بضوابط واضحة وصارمة تقيد الضرورة لهذا الإجهاض ، بحيث تحكم لجنة طبية من الأطباء العدول الثقات بأن حياة الأم مهددة ، وأن الخطر محقق ، وأنه يغلب على الظن أن الإجهاض سيكون سبباً لحفظ حياة الأم [٢] .

**ثانياً** : أنه لم يرد في الشرع إحياء نفس بقتل نفس أخرى ، فيحرم انتهاك حرمة آدمي وهو الجنين الذي نفخت فيه الروح لآدمي آخر هو أمه [٣] .

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

وقد ذكر الفقهاء أنه يحرم على من أكره على القتل أن يقتل مهما بلغت درجة الإكراه [٤] .

**الجواب :**

أن التخيير بين إنقاذ نفسين وارد في الشرع إذا لم يمكن ترجيح أحدهما على

---

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

(٢) ينظر: إجهاض المرأة الحامل بالجنين المشوه ، أ.د. محمود أبو ليل ، د. محمد سلطان العلماء ١٧٦٥/٤ ، ١٦٦ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

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

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

الآخر، ومع الإمكان يشرع الترجيح[١]، وقد ذكره الفقهاء في مواضع منها:

- إذا لم يجد الولي من اللبن إلا ما يسد رمق أحد رضيعيه، ولو قسم عليها، أو منعهما لماتا، ولو أطعم أحدهما مات الآخر، فلا سبيل إلا التخيير[٢].
- إذا رأينا صائلاً[٣] يصول على نفسين وعجزنا عن دفعه عنهما فإنا نتخير[٤].
- إذا تترس الكفار بأسرى من المسلمين، فيجوز رميهم إذا خشي على جيش المسلمين، إذ مصلحة حفظ الجيش أولى من مصلحة حفظ الأسرى[٥].

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

أو أن المقصود تيقن الحياة وثبوتها مستقبلاً إلى حين الولادة وبعد ذلك، فالأم كالجنين في هذا فلا يستطيع أحد أن يجزم ببقاء حياة الأم إلى أمد معين فعلم الحياة والموت مما اختص الله تعالى به[٦].

**ويمكن أن يجاب:**

بأن حياة الجنين وإن ثبتت وتيقن منها إلا أنها حياة مقيدة ومرتبطة بحياة الأم

---

(١) ينظر: الإجهاض من وجهة نظر إسلامية، د. رأفت عثمان ص٢٨٥ (ندوة الإنعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

(٢) ينظر: المستصفى ٢/٤٥١.

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

(٤) ينظر: قواعد الأحكام ١/٧٦.

(٥) ينظر: الأشباه والنظائر لابن نجيم ص٨٧، الأشباه والنظائر للسيوطي ص١١٦.

(٦) ينظر: حكم الإجهاض في الفقه الإسلامي، د. محمد نعيم ياسين ص١٩٦ (قضايا طبية معاصرة)، الإجهاض من وجهة نظر إسلامية، د. محمد رأفت عثمان ص٢٨٤ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

فهي ليست مستقلة ومستقرة بل متعلقة بحياة أمه.

ولذا جرى الحنفية في تقسيمهم في الجنايات على تسمية الجنين: ما هو نفس من وجه دون وجه [1].

**أدلة القول الثالث:**

استدل القائلون بإباحة الإجهاض في كلتا الصورتين بما يأتي:

- أما الصورة الأولى فبما سبق من أدلة القول الثاني.
- وأما الصورة الثانية فبالآتي:

**أولاً**: أن هذا الجنين قد تحقق من أنه سيموت أثناء الحمل أو أثناء الولادة أو بعدها مباشرة إذ مثله غير قادر على العيش، فليس في الإجهاض اعتداء عليه لأن موته متحقق [2].

**ويمكن أن يجاب** عن هذا بما يأتي:

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

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

ولذا فإن القصاص واجب على من قتل مريضاً مشرفاً على الموت [3]، مما يدل على حرمة ذلك الاعتداء، والاعتداء على الجنين المتحقق موته داخل في هذا فيكون

---

(١) ينظر: بدائع الصنائع ٣٢٥/٧، تكملة البحر الرائق ١٠٠/٩ – ١٠١، حاشية الشلبي ٢٩١/٧.

(٢) ينظر: موقف الإسلام من الأمراض الوراثية، محمد عثمان شبير ٣٤٦/١ (دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة) وقد ذكر د. مازن الزبدة في قضايا طبية معاصرة ص٢٨٠. أن التشخيص يمكن أن يكون موثوقاً بنسبة تقارب ١٠٠٪ في مجال التشوهات التي لا يرجى للجنين معها الحياة إذا كان الطبيب مؤهلاً وطويل الخبرة.

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

محرماً.

**ثانياً**: أن في ترك الجنين في بطن أمه إلى حين ولادته رغم الجزم بعدم إمكان حياته تحميلاً للمرأة معاناة الحمل والولادة لمن هو في حكم الميت وفي ذلك إضاعة لوقت مهم بالنسبة لها، ويمكن التخفيف من تلك المعاناة بالمبادرة بإجهاضه حتى لا تنشغل بجنين ميت أو سيموت [1].

**ويمكن أن يجاب:**

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

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

**الترجيح:**

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

---

(١) ينظر: إجهاض المرأة الحامل بالجنين المشوه، د. محمد عبدالرحيم سلطان العلماء ٤/١٧٧١ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

## المسألة الثانية: الإجهاض قبل نفخ الروح:

لقد أصبح اكتشاف إصابة الجنين بمرض وراثي قبل نفخ الروح وذلك في الأشهر الأربعة الأولى من الحمل أمراً ممكناً، خصوصاً مع التقدم الكبير في علم الوراثة[1].

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

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

**تحرير محل النزاع:**

**أولاً: إذا كان المرض الوراثي يشكل خطورة على حياة الأم**، ويؤدي إلى هلاكها، فحينئذ يباح الإجهاض؛ صيانة لحياة الأم[2]، متى ثبت ذلك بتقرير لجنة طبية موثوقة.

وبهذا صدر قرار هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية[3]، وأفتت به

---

(١) سبق بيان ذلك عند الحديث عن أنواع الفحوص الوراثية.

(٢) وتقدم حياة الأم على حياة الجنين للمبررات السابقة والمذكورة في الحكم بعد النفخ ص٥٠٣ وما بعدها وهذا القول هو مقتضى قول من رأى الإباحة مطلقاً، ومن رأى الإباحة للعذر، وخصوصاً أن من الأعذار المذكورة حاجة الأم لشرب دواء يؤدي إلى الإسقاط، فحاجتها للحياة أولى بالاعتبار من حاجتها للشفاء وتخفيف الآلام.
ينظر: فتح القدير ٣/٤٠١ – ٤٠٢، الفتاوى الهندية ١/٣٣٥، حاشية ابن عابدين ٤/٣٣٦، حاشية قليوبي ٤/٢٤٤، مغني المحتاج ٥/٣٦٩، حاشية البجيرمي ٤/٥٤٨، الإنصاف ٢/٤٧٩، المبدع ١/٢٥٨، كشاف القناع ١/٢٢٠.

(٣) القرار رقم (١٤٠) وتاريخ ١٤٠٧/٦/٢٠هـ وفيه: "إذا كان الحمل في الطور الأول وفي مدة الأربعين، وكان في إسقاطه مصلحة شرعية أو دفع ضرر متوقع جاز إسقاطه...
٢-لا يجوز إسقاط الحمل إذا كان علقة أو مضغة حتى تقرر لجنة طبية موثوقة أن استمراره خطر على سلامة الأم، بأن يخشى عليهاالهلاك من استمراره فجاز إسقاطه بعد استنفاد كافة الوسائل لتلافي =

اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية [١]، وصدرت بهذا توصية المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية[٢]، وتوصية جمعية العلوم الطبية الإسلامية[٣]، وقال بهذا بعض العلماء والباحثين[٤]، وهو مقتضى قول من رأى الإباحة لهذا العذر بعد النفخ ، إذ الإباحة قبل النفخ أولى من الإباحة بعد النفخ ؛ فحرمة الجنين قبل النفخ دون حرمته بعد أن يكون نفساً إنسانية .

**الأدلة :**

يمكن أن يستدل لهذا بما سبق من إعمال قواعد التعارض والترجيح ، وأن حياة الأم أولى بالبقاء [٥].

**ثانياً : إذا كان المرض الوراثي لا يشكل خطورة على حياة الأم**، فيمكن تخريج الحكم في هذا على ما ذكره الفقهاء في حكم الإجهاض قبل النفخ عموماً، فهم وإن لم ينصوا على الإجهاض لمرض الجنين لتعذر العلم به حينذاك إلا أن ما ذكروه عام =

---

تلك الأخطار..".

(١) وجاء فيها مثل ما قيل في قرار هيئة كبار العلماء.
ينظر: فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء ٢١/٤٣٥- ٤٣٦.

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

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

(٤) ومنهم : الشيخ عبدالعزيز بن باز –رحمه الله- حيث قال في الإجهاض في (المشكل من المسائل الطبية ص٤٢): "عند الضرورة أو مصلحة راجحة في الأربعين الأولى إذا قرره الأطباء المختصون ، أمّا بعد الأربعين الأولى فلا يجوز إلاّ إذا كان لضرر يضر أمه بتقرير الأطباء المختصين وقبل نفخ الروح"
ورأي الشيخ محمد بن عثيمين في الشرح الممتع ١٣/٣٤٢: "أن إلقاء النطفة إما مكروه أو محرم ولكن الكراهة أو التحريم تزول إذا دعت الحاجة لذلك ، وأمّا حال العلقة والمضغة فهو محرم لا يباح إلاّ للضرورة . والخوف على الأم من الهلاك من الضرورة المبيحة للإجهاض" .

(٥) سبق بيان ذلك ص٥٠٣- ٥٠٤ .

يمكن إدراج هذه المسألة فيه، لتكون الأقوال على النحو الآتي:

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

وهذا هو المذهب عند المالكية [١] ، وهو قول عند الشافعية [٢] ، وقول عند الحنابلة [٣] .

وصدرت بهذا توصية المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية – بالأغلبية – [٤] . وجمعية العلوم الطبية الإسلامية بالأغلبية [٥].

---

(١) جاء في الذخيرة ٤/٤١٩ : "إذا قبض الرحم المني فلا يجوز التعرض له، وأشد منه إذا تخلق، وأشد منه إذا نفخ فيه الروح ؛ فإنه قتل نفس إجماعاً".

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

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

(٢) وهو قول الإمام الغزالي – رحمه الله – حيث سمى الإجهاض جناية، والجناية تعدٍ وفعل محرم، قال في إحياء علوم الدين عن العزل ٢/٨٢ : "وليس هذا كالإجهاض والوأد، لأن ذلك جناية على موجود حاصل، وله أيضاً مراتب وأول مراتب الوجود النطفة في الرحم، وتختلط بماء المرأة وتستعد لقبول الحياة وإفساد ذلك جناية، فإن صارت مضغة وعلقة كانت الجناية أفحش، وإن نفخ فيه الروح واستوت الخلقة ازدادت الجناية تفاحشاً".

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

(٣) قال ابن الجوزي في أحكام النساء ص١٨٥ : "فقبل نفخ الروح كان فيه إثم كبير، لأنه مترقٍ إلى الكمال وسائر إلى التمام، إلا أنه أقل إثماً من الذي نفخ فيه الروح".

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

(٤) جاء في توصيات ندوة الإنجاب ص٣٥١ : "أن الجنين حي من بداية الحمل وأن حياته محترمة في كافة أدوارها خاصة بعد نفخ الروح، وأنه لا يجوزالعدوان عليها بالإسقاط إلا للضرورة الطبية القصوى، وخالف بعض المشاركين فرأى جوازه قبل تمام الأربعين يوماً وخاصة عند وجود الأعذار".

(٥) المنبثقة من نقابة الأطباء الأردنية في (قضايا طبية معاصرة) ١/٣١٤ : "إذا أظهرت الفحوصات التشخيصية أن هناك تشوهاً أو أمراضاً في الجنين من الأنواع التي لا تؤثر على حياة الجنين أو من الأنواع التي تحتاج إلى مداخلات طبية لإصلاحها، أو من الأنواع التي ستبقى مع الجنين في جسمه أو =

وقال به بعض العلماء والباحثين المعاصرين [1] .

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

وهـــذا قـــول عنـــد الحنفيـــة [2] ، ومـــذهب جمهـــور

=

عقله أو فيهما معاً ولكنها لا تؤدي إلى وفاته، فقد اتفقت آراء غالبية الفقهاء الحضور على عدم جواز إسقاط الجنين، ويشمل ذلك حالات التخلف العقلي بأنواعها كما يشمل تعرض الجنين للإشعاعات والأدوية المختلفة".

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

د. إياد أحمد إبراهيم في الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، ص١٠٤ .

(واستثنى من كان في حكم الميت، وهو من كان غير قابل للعيش كمن لا دماغ له ولا رأس).

د.عارف علي عارف في (الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية من منظور إسلامي ص١٢٩ ، مجلة التجديد ع٥ شوال ١٤١٩هـ/١٩٩٩م).

د. القرة داغي في (الإجهاض ومراحل الجنين وبداية الحياة ص٤٣٨ ، ٤٤٥ ، فقه القضايا الطبية المعاصرة) فقد ذكر التحريم ولم يستثن حال المرض.

د. توفيق الواعي في (الإجهاض وحكمه في الإسلام ص٢٧٦ ، ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام) فقد ذكر التحريم ولم يستثن حال المرض.

د. وفاء غنيمي في الضوابط الشرعية للممارسات الطبية المتعلقة بالمرأة ص٢٩٢.

عبدالله آل داود في الإجهاض وأحكامه في الفقه الإسلامي (بحث تكميلي لنيل الماجستير في المعهد العالي للقضاء) ينظر: الملتقى الفقهي في موقع رسالة الإسلام www.fiqhforum.com.

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

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

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

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

ينظر أيضاً: الدر المختار ٥٠٠/١ – ٥٠١ ، ٣٣٥/٤-٣٣٦، البحر الرائق ٣٧٩/١، منحة الخالق ٣٧٩/١، حاشية ابن عابدين ٥٠٠/١ ، ٣٣٦/٤، تكملة البحر الرائق ١٠٥/٩.

الشافعية [١] ، وقول عند الحنابلة[٢] ، وقال به بعض العلماء والباحثين المعاصرين [٣] .

**القول الثالث**: يباح إجهاض الجنين المصاب بمرض وراثي ما لم يتخلق وذلك في الثمانين يوماً الأولى من الحمل. وهذا قول عند الحنفية [٤] ، وقول عند

---

(١) جاء في حاشية قليوبي ٢٤٤/٤ : "نعم يجوز إلقاؤه ولو بدواء قبل نفخ الروح فيه خلافاً للغزالي".
وينظر: نهاية المحتاج ٤١٦/٨ ، حاشية الجمل ٤٤٦/٤.

(٢) جاء في الفروع ٢٨١/١ : "إنما المؤودة بعد التارات السبع... وهذا لما حلته الروح ؛ لأن ما لم تحله الروح لا يبعث ، فيؤخذ منه لا يحرم إسقاطه ، وله وجه".
وينظر: الإنصاف ٤٧٩/٢ ، المبدع ٢٥٨/١ ، كشاف القناع ٢٢٠/١.

(٣) ومنهم:
الشيخ عبدالله البسام فقد ذهب لجواز الإجهاض للحاجة ولو لم يصل حد الضرورة (هل يجوز شرعاً قتل وإسقاط الجنين المشوه ص٤٧٦) والمرض الوراثي في نظر الوالدين حاجة.
د. عبدالرحمن الردادي (قاعدة درء المفاسد مقدم على جلب المصالح وتطبيقاتها في المجال الطبي ٨٨٦/٢ ، ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية).
وللشيخ ابن عثيمين فتوى في إرشادات للطبيب المسلم حول الجنين المشوه مفادها أن الجنين إذا أتم أربعة أشهر حرم إسقاطه ، وما دون ذلك فلا بأس به للحاجة ، وإصابة الجنين بمرض وراثي حاجة فيباح الإسقاط ينظر: موقع ابن عثيمين www.binothaimeen ، صيد الفوائد ، www.saaid.net.

(٤) نص بعض الحنفية على الإباحة ما لم يتخلق منه شيء ، وهم وإن ذكروا في أكثر من موضع أن ذلك لا يكون إلا بعد مائة وعشرين يوماً مما جعل بعض علماء المذهب يحمل هذا القول على أن المراد به النفخ – إلاأن لهم نصوصاً أخرى تدل على أن هذا القول محمول على ظاهره وأن المراد هو التخلق حقيقة ، جاء في البحر الرائق ٢٩٩/١ : "الجنين إذا ظهر بعض خلقه فإنه يعتبر ولداً" ، وفي البناية شرح الهداية ٢٠١/١ : "لا يجوز التعرض للجنين إذا استبان بعض خلقه ، فإذا تميز عن العلقة والدم أصبح نفساً ، ولا شك بأن حرمة النفس مصونة بالإجماع" ، وجاء في تكملة البحر الرائق ١٠٣/٩ : "وإن كان الحمل ماء ودماً فإنه لا يجب فيه شيء أي ما لم يكن مضغة".
كما أن أحكام الولادة من انقضاء العدة وصيرورة المرأة نفساء والأمة أم ولد معلقة عندهم بما استبان فيه خلق الآدمي من يد أو ظفر أوشعر أو نحو ذلك.
ينظر: بدائع الصنائع ٤٣/١ ، ١٩٦/٣ ، الدر المختار ٥٠٠/١ – ٥٠١.

الشافعية[1].

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

وهذا قول عند المالكية [2] ، وقول عند الشافعية [3] ، والمشهور من مذهب الحنابلة [4] .

وصدر بهذا قرار هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية [5] ، وفتوى

---

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

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

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

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

(٢) وبه قال اللخمي.

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

(٣) وقال به أبو إسحق المروزي.

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

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

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

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

٣-لا يجوز إسقاط الحمل إذاكان علقة أو مضغة حتى تقرر لجنة طبية موثوقة أن استمراره خطر على سلامة أمه ، بأن يخشى عليها الهلاك من استمراره فجاز إسقاطه بعد استنفاد كافة الوسائل لتلافي تلك الأخطار". ينظر: موقع صيد الفوائد ، فتاوى الطبيب المسلم www.saaid.net.

اللجنةالدائمة للبحوث العلمية والإفتاء [1] ، وقال به بعض العلماء والباحثين المعاصرين [2] .

**القول الخامس**: يباح إجهاض الجنين المصاب بأمراض وراثية شديدة لا علاج لها ويصعب معها العيش ولا تتلاءم مع الحياة الطبيعية، إذا ثبت ذلك بتقرير لجنة من الأطباء الثقات، وطلب الوالدان ذلك، ويحرم الإجهاض في الأمراض اليسيرة المحتملة أو القابلة للعلاج.

وهذا هو المذهب عند الحنفية [3] ،

---

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

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

(٢) ومنهم: الشيخ عبدالعزيز بن باز – رحمه الله – فقد سئل عن الإجهاض قبل نفخ الروح في المشكل من المسائل الطبية ص٤٢ فقال: "عند الضرورة أو مصلحة راجحة في الأربعين الأولى إذا قرره الأطباء المختصون، أما بعد الأربعين الأولى فلا يجوز إلا إذاكان لضرر يضر أمه بتقرير الأطباء المختصين وقبل نفخ الروح".

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

د. علي المحمدي في (موقف الشرع من إجهاض الجنين المشوه ص٢٢٦، بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة) وخص ذلك بالتشوهات الشديدة.

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

د. محمد الأشقر رأى الإباحة عند وجود الأعذار في الأربعين يوماً الأولى من الحمل في قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية بالأردن ص٢٦٦، وفي ندوة الإنجاب ص٢٩٥.

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

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

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

=

وهو قول عند الشافعية [١].

وبهذا صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي [٢] ، فتوى دار الإفتاء المصرية[٣] ، واللجنة الفقهية التابعة لوزارة الأوقاف الكويتية[٤] ، وهو رأي كثير من الباحثين المعاصرين [٥] .

=

ينظر: حاشية ابن عابدين ٣٣٦/٤.

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

وإصابة الجنين بأمراض وراثية خطيرة عذر في حكم الأعذار السابقة أو أشد فيأخذ حكمها.

ينظر: نهاية المحتاج ٤١٦/٨ – ٤١٨ ، مغني المحتاج ٣٦٩/٥، حاشية البجيرمي ٥٤٨/٤.

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

ينظر: مجلة قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص١٢٣.

(٣) ينظر: الفتاوى الإسلامية ٣١٠٧/٩.

(٤) فقد صدرت الفتوى عن قسم الإفتاء والبحوث الشرعية بوزارة الأوقاف بدولة الكويت بهذا وتوسعوا في الأربعين يوماً الأولى حيث لم يقيدوها بالأمراض الشديدة، ومما جاء فيها: "ثانياً: يجوز الإجهاض برضا الزوجين إن لم يكن تم للحمل أربعون يوماً من حيث العلوق. ثالثاً: إذا تجاوز الحمل أربعين يوماً ولم يتجاوز مائة وعشرين يوماً لا يجوز الإجهاض إلا في حالتين: أ-إذاكان بقاء الحمل يضر بصحة الأم ضرراً جسيماً لا يمكن احتماله أو يدوم بعد الولادة. ب- إذا ثبت أن الجنين سيولد مصاباً على نحو جسيم بتشوه بدني أو قصور عقلي لا يرجى البرء فيه.

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

(٥) ومنهم:

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

=

**الأدلة :**

**أدلة القول الأول :**

استدل القائلون بالتحريم مطلقاً بما يأتي :

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

أ- ما سبق من أدلة وجوب تأخير إقامة الحد على الحامل حتى تضع من غير تفريق بين مرحلة ما قبل نفخ الروح وما بعدها كما في قصة الغامدية والجهنية.

ب- ما سبق من قضاء النبي ﷺ على من أسقط الجنين بنوع من الاعتداء بغرة عبد أو أمة [1] .

=

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

د. إبراهيم رحيم في أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي ص١٧٤ ، عمر غانم في أحكام الجنين في الفقه الإسلامي ص١٨٣.

د. يوسف القرضاوي في (التشخيص قبيل الولادة والإجهاض ص١٩١ ، ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

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

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

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

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

د. محمد الحبيب بن الخوجة في عصمة دم الجنين المشوه ص٤٦٨ – ٤٦٩.

د. محمد نعيم ياسين في (الإجهاض بين القواعد الشرعية والمعطيات الطبية ص٢٦٥ ، ندوة الإنجاب)، وفي (حكم الإجهاض في الفقه الإسلامي ص٢٢١ ، قضايا طبية معاصرة).

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

(١) ينظر: إجهاض المرأة الحامل بالجنين المشوه ، أ.د. محمود أبو ليل ، د. محمد عبدالرحيم سلطان العلماء =

**المناقشة :**

يمكن مناقشة هذا الاستدلال بالآتي :

أ- أن المسألة فيما إذا ثبت مرض الجنين ، والمسائل المذكورة فيما لم يتبين فيه إصابة الجنين بالمرض بل العكس ، إذ الأصل هو صحة الجنين وسلامته.

ب- أن تأخير الحد هنا محض مصلحة للأم والجنين ولا يترتب عليه ضرر ، بخلاف ما إذا ثبت مرض الجنين فإن مصلحة الأم والجنين قد تكون في الإجهاض دفعاً للألم والمعاناة.

ج- أن القضاء بالغرة على من أسقط الجنين دليل على اختلاف حال الجنين عن حال الآدمي الحي ، وأن حرمتهما ليست في نفس الدرجة ، ولذا لم يلزم القصاص ولم يتساويا في الدية. فإتلاف الآدمي الحي ليس كإتلاف الجنين في الحرمة ، وهذا يؤيد اعتبار الأعذار لإباحته في بعض الأطوار.

د- أن الغرة إنما تلزم فيما تبين أنه آدمي ، وأما قبل ذلك فلا [1] مما يدل على أن الأمر في الإجهاض قبل تبين الخلق أوسع.

**ثانياً** : القياس على الاعتداء على بيضة صيد الحرم ، فكما يحرم الاعتداء عليها لأن مآلها أن تكون صيداً ، فكذا الجنين قبل نفخ الروح فيه يحرم الاعتداء عليه لأن مآله الحياة وأن يكون نفساً إنسانية معصومة [2] .

=

١٧٧٠/٤ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

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

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

**المناقشة :**

سبب تحريم الاعتداء أنه نوع من الصيد ، لا أنه بيض ملقح ؛ ولذا فإن جزاء الصيد يثبت سواء أكان فيه حيوان مستكن أم لا ، فحقيقة الاصطياد موجودة سواء أكان البيض ملقحاً أم غير ملقح [(١)] .

**الجواب :**

أن الاعتداء على البيض عُد صيداً من باب التغليب ، فالغالب في البيض أنه ملقح [(٢)] .

**ثالثاً :** القياس على إتلاف البيض ، فكما أن أخذ بيض الدجاج وإتلافه يُعد سفهاً ، لأنه إضاعة لما يمكن أن يكون حياً ، فيمنع منه ، فمن باب أولى أن يمنع من يعتدي على ما سيؤول إلى أشرف المخلوقات وهو الإنسان [(٣)] .

**المناقشة :** يمكن أن يناقش بالآتي :

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

**رابعاً :** أن الخلية الأولى خلية حية وهي أصل الإنسان وتحمل جميع صفاته ، والنمو إنما هو انقساماتها ، فالجنين لو ترك فمآله أن يكون نفساً إنسانية ، والاعتداء على النفس الإنسانية بالإجهاض قتل محرم [(٤)] .

---

(١) ينظر : قضايا طبية معاصرة ، من كلام د. محمد الأشقر ١/ ٢٩٤ ، ندوة الإنجاب في ضوء الشريعة ، من كلام د.محمد الأشقر ص٢٩٦.

(٢) ينظر : ندوة الإنجاب في ضوء الشريعة ، من كلام الشيخ بدر المتولي عبدالباسط ص٣٠٠.

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

(٤) ينظر : إحياء علوم الدين ٢/ ٨٢ ، أحكام النساء ص١٨٥ ، موقف الإسلام من الأمراض الوراثية ، د. محمد شبير ١/ ٣٤٥ ، الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية ، د. عارف علي ص١٣٠ (مجلة التجديد ، ع٥ ، شوال ١٤١٩هـ/١٩٩٩م). ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ، من كلام د. حسان حتحوت ص٢٥٥ ، الإجهاض وحكمه في الإسلام ، د. توفيق الواعي ص٢٧٦ (ندوة الإنجاب).

**المناقشة** : نوقش هذا الدليل من ثلاثة وجوه :

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

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

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

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

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

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

**خامساً** : أن الإجهاض مصادمة لإرادة الله ﷻ ومخالفة لمراد الحكمة ، فحكمة

(١) ينظر : ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ، من كلام د. عبدالله با سلامة ص٣٦١ – ٣٦٢.

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

(٣) ينظر : حكم الإجهاض في الفقه الإسلامي ، د. محمد نعيم ياسين ص٢٢٣ (قضايا طبية معاصرة).

الله سبحانه تنوع الخلق ووجود الصحيح والسقيم [1] .

**المناقشة :** يمكن مناقشة هذا الدليل بالآتي :

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

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

**سادساً :** أن الحكم بمرض الأجنة مظنون، وقد يكون الواقع خلاف ذلك فيؤدي الإجهاض إلى إسقاط أجنة سليمة، فالتشخيص عرضة لكثير من الأخطاء وخصوصاً قبل بلوغ الجنين الأسبوع السادس عشر [2] .

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

**سابعاً :** أن إجهاض الجنين المصاب بمرض وراثي اعتداء وتسرع، فقد ييسر الله اكتشاف علاج لمرضه خصوصاً مع التطور العلمي السريع اليوم [3] .

**أدلة القول الثاني :**

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

---

(١) ينظر : أحكام النساء ص١٨٥.

(٢) قضايا طبية معاصرة من كلام د. عبدالملك أمين ص٢٥٩.

(٣) ينظر : الاختيار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية، د. عارف علي عارف ص١٣٠ (مجلة التجديد ع٥ شوال ١٤١٩هـ)، قضايا فقهية في الجينات البشرية من منظور إسلامي ٢/٧٩١ – ٧٩٢.

**أولاً** : قول الله ﷻ : ﴿ لَا يُكَلِّفُ ٱللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ﴾ [1] ، وقوله : ﴿ كُلُّ نَفْسٍ بِمَا كَسَبَتْ رَهِينَةٌ ﴾ [2] ، وقوله : ﴿ وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّىٰهَا ۝٧ فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَىٰهَا ﴾ [3] ، وقوله : ﴿ يَٰٓأَيَّتُهَا ٱلنَّفْسُ ٱلْمُطْمَئِنَّةُ ۝٢٧ ٱرْجِعِىٓ إِلَىٰ رَبِّكِ رَاضِيَةً مَّرْضِيَّةً ﴾ [4] .

وجه الدلالة :

أن الروح هي الأصل في الإنسان، وهي مناط التكليف، ومدار الأمر والنهي والصلاح والفساد، وما الجسد إلا لباس لها، فهو جثمان مادي فاقد للحياة وفاقد للإحساس يسرع إليه الفساد والبلى، فالحرمة إنما تكون بعد النفخ وأما قبله فيمكن أن تستباح للحاجة، ومرض الجنين من الحاجة فيباح الإجهاض لذلك [5] .

**المناقشة :**

نوقش بأنه لا يصح الربط بين الإجهاض وبين نفخ الروح، لأن الروح من أمر الله ولا يعلمها إلا هو، فلا يعلق حكم الإجهاض بأمر مجهول [6] .

**الجواب :**

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

---

(١) سورة : البقرة، من الآية : ٢٨٦.

(٢) سورة : المدثر، الآية : ٣٨.

(٣) سورة : الشمس، الآيات : ٧ – ٨.

(٤) سورة : الفجر، الآيات : ٢٧ – ٢٨.

(٥) ينظر : هل يجوز شرعاً قتل وإسقاط الجنين المشوه؟ الشيخ البسام ص٤٧٣.

(٦) ينظر : الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد أحمد إبراهيم ص١٠٤ ، الاختيار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية، د. عارف علي عارف ص١٣٠ (مجلة التجديد ع٥ ١٤١٦هـ)، قضايا فقهية في الجينات البشرية من منظور إسلامي ٢/٧٩١ – ٧٩٢.

**ثانياً**: قول الله ﷻ: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ إِن كُنتُمۡ فِي رَيۡبٖ مِّنَ ٱلۡبَعۡثِ فَإِنَّا خَلَقۡنَٰكُم مِّن تُرَابٖ ثُمَّ مِن نُّطۡفَةٖ ثُمَّ مِنۡ عَلَقَةٖ ثُمَّ مِن مُّضۡغَةٖ مُّخَلَّقَةٖ وَغَيۡرِ مُخَلَّقَةٖ لِّنُبَيِّنَ لَكُمۡۚ وَنُقِرُّ فِي ٱلۡأَرۡحَامِ مَا نَشَآءُ إِلَىٰٓ أَجَلٖ مُّسَمّٗى ثُمَّ نُخۡرِجُكُمۡ طِفۡلٗا ثُمَّ لِتَبۡلُغُوٓاْ أَشُدَّكُمۡۖ وَمِنكُم مَّن يُتَوَفَّىٰ وَمِنكُم مَّن يُرَدُّ إِلَىٰٓ أَرۡذَلِ ٱلۡعُمُرِ ﴾[1] .

وجه الدلالة:

قررت الآية البعث بذكر قدرة الله – سبحانه – السابقة في إخراج الحي من الميت، فمن خلق آدم من تراب، وذريته كذلك من نطفة وعلقة ومضغة، قادر على إحياء الخلائق بعد موتهم، مما يدل على أن تلك المراحل- النطفة والعلقة والمضغة – ليست هي الإنسان نفسه، فهي بالنسبة له كالتراب بالنسبة لآدم، فلزم أن يكون حكم الجنين في هذه المراحل يختلف عن حكمه بعد النفخ [2] .

**ثالثاً**: ما روى رفاعة بن رافع [3] قال: جلس إليّ عمر وعلي والزبير وسعد في نفر من أصحاب رسول الله ﷺ فتذاكروا العزل، فقالوا: لا بأس به، فقال رجل: إنهم يزعمون أنها الموءودة الصغرى، فقال علي: لا تكون موءودة حتى تمر على التارات[4] السبع: تكون سلالة من طين، ثم تكون نطفة، ثم تكون علقة، ثم تكون مضغة ثم تكون عظاماً، ثم تكون لحماً ثم تكون خلقاً آخر، فقال عمر: صدقت

---

(١) سورة الحج، الآية: ٥.

(٢) ينظر: حكم الإجهاض في الفقه الإسلامي، د. محمد نعيم ياسين ص٢١٥ (قضايا طبية معاصرة).

(٣) **رفاعة بن رافع** هو أبو معاذ رفاعة بن رافع بن مالك بن العجلان بن عمر الأنصاري الخزرجي، صاحب رسول الله ﷺ، من أهل بدر، شهد هو وأبوه العقبة وكذا بقية المشاهد، وشهد مع علي رضي الله عنه الجمل وصفين، أخرج له البخاري وغيره، مات سنة إحدى أو اثنتين وأربعين.
ينظر: أسد الغابة في معرفة الصحابة ٢٦٧/٢، الإصابة في تمييز الصحابة ٢٠٩/٢.

(٤) **التارات** جمع تارة وهي الحين والمرة.
ينظر: لسان العرب ٩٦/٤ (مادة: تور).

أطال الله بقاءك[1] .

وجه الدلالة :

في الأثر أن الوأد إنما يكون بعد أن يمر الجنين بجميع المراحل والأطوار السبعة وينشئه الله خلقاً آخر، وذلك بعد نفخ الروح فيه فيفهم من ذلك إباحة الإجهاض قبل ذلك لعدم دخوله في الوأد المحرم[2] .

**المناقشة** : يمكن أن يناقش بأن هذا الأثر في إسناده ابن لهيعة وهو ضعيف [3] .

**رابعاً** : القياس على العزل [4] ، فإذا أبيح إسقاط النطفة في العزل فكذلك يباح إسقاطها قبل النفخ ، فكل منهما منع لإتمام الحمل.

**المناقشة** : نوقش هذا الدليل من وجهين :

الوجه الأول : عدم التسليم بصحة القياس ، فهو قياس مع الفارق ؛ إذ الإجهاض اعتداء على موجود حاصل ، وأما العزل فهو سعي في منع الحصول ، فالإجهاض دفع للنطفة بعد علوقها في الرحم ، والعزل منع للنطفة من الوصول إلى الرحم فهو منع للتلقيح ابتداءً [5] .

---

(١) سبق تخريجه ص٣٠٥.

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

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

(٤) ينظر: سبل السلام ٣٠٦/٣.

(٥) قال الغزالي في إحياء علوم الدين ٨٢/٢ : "فماء المرأة ركن في الانعقاد، فيجري الماءان مجرى الإيجاب والقبول في الوجود الحكمي في العقود، فمن أوجب ثم رجع قبل القبول لا يكون جانياً على العقد بالنقض والفسخ ، ومهما اجتمع الإيجاب والقبول كان الرجوع بعده رفعاً وفسخاً وقطعاً"
ينظر: جامع العلوم والحكم ١٥٧/١ ، الشرح الممتع ٣٤١/١٣ – ٣٤٢.

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

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

**المناقشة** : يمكن أن يناقش بالآتي :

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

**سادساً** : أن الجنين قبل نفخ الروح فيه لا يبعث ، فهو لم يأخذ صفة النفس الإنسانية ، ولذا إذا سقط لا يغسل ولا يصلى عليه [٤] ، وما كان كذلك فيباح إجهاضه لأنه لم يحمل حرمة النفس الإنسانية المعصومة التي حرم الله قتلها [٥] .

---

(١) ينظر : الإجهاض من وجهة نظر إسلامية ، د. محمد رأفت عثمان ص٢٨١ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

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

(٣) شبق توثيق القاعدة .

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

(٥) ينظر : الفروع ٢٨١/١.

**المناقشة :** يمكن أن يناقش من وجهين :

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

الوجه الثاني : وجود النصوص الصحيحة الصريحة التي تدل على حرمة الاعتداء على الجنين ولو لم تنفخ فيه الروح ، فقضاء النبي ﷺ بالغرة كدية على من أسقط الجنين فيه دلالة على حرمة هذا الاعتداء بل إنه عليه السلام أنكر على من اعترض على هذا القضاء بحجة أنه لم يولد حياً ، فقال : "أرأيت من لا شرب ولا أكل ، ولا صاح ولا استهل فمثل ذلك يُطَل؟ فقال عليه السلام : "اسجع كسجع الجاهلية!" وقضى فيه بغرة [(١)] .

**أدلة القول الثالث :**

استدل من رأى تحريم الإجهاض بعد التخلق دون ما قبله بالآتي :

**أولاً :** أن الجنين إذا لم يستبن خلقه وذلك قبل الثمانين يوماً ، فإنه لا يدري أهو دم أم حمل غير طبيعي أم هو ذلك المخلوق الآدمي الناشئ عن التلقيح ، وما لم تظهر له صفة الآدمي فإنه ليس بشيء محترم فحينئذ يباح إجهاضه [(٢)] .

**المناقشة :**

نوقش هذا الدليل : بأن الأطباء وعلماء الأجنة يثبتون أن التخلق والتخطيط يكونان قبل الثمانين ، بل وكذلك القوابل يشهدن بذلك [(٣)] .

---

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

(٢) ينظر : الدر المختار ١/٥٠١.

(٣) ينظر : جامع العلوم والحكم ١/١٦٢.

**ثانياً**: أن ظهور الأعضاء للجنين إنما يكون في طور المضغة، وهو الزمن الذي يعقبه النفخ بقليل فهو كالحريم للروح، وحريم الشيء يأخذ حكمه [١]، فيحتاط بالمنع في هذه الفترة خصوصاً وأنه قد يقع الخطأ في تحديد عمر الجنين [٢].

**أدلة القول الرابع:**

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

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

وجه الدلالة:

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

**المناقشة**: نوقش بالآتي:

أ- أن الحديث لا يدل على حرمة الإجهاض فيما بعد الأربعين، فالجنين وإن حصل فيه تخطيط وبدء في التخلق إلا أنه لم تتعلق به الحياة

(١) ينظر: الأشباه والنظائر للسيوطي ص١٦٢، المنثور في القواعد ٤٦/٢.

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

(٣) سبق تخريجه ص٤٨٤.

(٤) ينظر: جامع العلوم والحكم ١٥٧/١.

الإنسانية فلا فرق[1].

ب- ثبت علمياً أن الانعقاد يتم خلال الأسبوع الأول من استقرار المني في الرحم، ويبدأ حينذاك في انقسامات هي مبتدأ خلق الآدمي [2].

**الجواب:**

ليس كل التقاء بين الحيوان المنوي والبييضة ينتج جنيناً إذ قد يسفر عن ذلك حمل عنقودي وليس إنساناً، فالحمل العنقودي ليس جنيناً وإنما مجرد خلايا تكون ما يشبه شكل عنقود العنب، ثم يتقلص الرحم بعد فترة ويطرد هذا المحتوى، فالعبرة بما فيه صورة إنسان، ولا يتم هذا إلا بعد الأسبوع السادس، فالتشريح العلمي للأجنة وما أسفرت عنه الأجهزة العلمية وتصوير الأجنة داخل الأرحام يظهر أن الجنين في حوالي ٤٢ يوماً يظهر رأسه وأطرافه ثم قناة الحبل الشوكي الحامل للأعصاب ثم يأخذ الشكل الآدمي البشري [3].

ج- ويمكن أن يناقش أيضاً:

أن للملك تعلقاً بالجنين وإن كان في طور النطفة، فقد دلت الأحاديث على أن الملك يرقب النطفة منذ دخولها الرحم ويراقب تطورها ويخبر بحالها، فقد قال ﷺ: "إن الله ﷻ قد وكل بالرحم ملكاً فيقول: أي رب! نطفةً، أي رب! علقةً، أي رب! مضغة، فإذا أراد الله أن يقضي خلقاً قال قال الملك: أي ربّ ذكر أو أنثى؟ شقي أو سعيد؟ فما الرزق؟ فما الأجل؟ فيكتب كذلك في بطن أمه"[4].

فهذه العناية من الملك والمتابعة دليل على حرمة الجنين والاهتمام به ولو لم

---

(١) ينظر: هل يجوز شرعاً قتل وإسقاط الجنين المشوه، الشيخ البسام ص٤٧٦ – ٤٧٧.

(٢) وقد سبق بيان ذلك ص٤٧٣ وما بعدها.

(٣) ينظر: ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، من كلام د. عبدالله با سلامة ص٢٣٤ – ٢٣٥، ٣٦٢.

(٤) أخرجه مسلم في صحيحه: كتاب القدر، باب كيفية خلق الآدمي في بطن أمه وكتابة رزقه وأجله وعمله وشقاوته وسعادته، رقمه (٦٧٣٠) ص١١٥٣.

تبدأ صورته في الظهور.

**ثانياً**: القياس على العزل [1] ، فكما أبيح العزل وهو منع النطفة من دخول الرحم، فكذلك يباح الإجهاض في الأربعين الأولى من الحمل لأنه إخراج للنطفة من الرحم بعد دخولها.

**المناقشة**: يمكن أن يناقش:

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

**ثالثاً**: أن النطفة ماء، والماء لا قيمة له، وأما بعد الأربعين فإنه يتحول إلى دم، والدم مادة الحياة وهي ابتداء خلق الإنسان [2] .

**المناقشة**: يمكن مناقشة هذا الدليل بالآتي:

أ- أن الماء الذي لا قيمة له الذي هو أصل الإنسان هو الماء المهين وهونطفة الرجل، وأما النطفة الأمشاج فهي بداية خلق الإنسان فيكون لها حرمة.

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

**أدلة القول الخامس:**

استدل من فرق بين الأمراض اليسيرة والأمراض الشديدة بالآتي:

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

---

(١) ينظر: مواهب الجليل ١٣٣/٥.

(٢) ينظر: الشرح الممتع ٣٤٢/١٣.

١) أن الأصل حرمة الاعتداء على الجنين ؛ إذ من قواعد الشريعة أن "الأصل في الأنفس والأموال الحرمة"[١] ولا يعد المرض اليسير القابل للعلاج والتعايش سبباً معتبراً يبيح المحرم[٢] .

٢ ) أن الجنين كسائر الأنفس ملك لله – تعالى – ليس لغيره حق التصرف فيه[٣] ، ومن قواعد الشريعة : "لا يجوز التصرف في ملك الغير بلا إذن"[٤] .

٣ ) أن الأمراض قدر أراده الله – سبحانه – لحكم عظيمة للمريض ولمن حوله ، فيصبر الوالدان وينتظران العاقبة من الله – سبحانه – [٥] .

**وأما الأمراض الشديدة فيباح** لها الإجهاض للآتي :

أن الفقهاء – رحمهم الله – متفقون على تفاوت المرحلتين اللتين يمر بهما الجنين (وهو ظاهر عند من قال بالإباحة ، وكذا من قال بالتحريم فإنه يرى أن التحريم أشد بعد النفخ) فإذا كان الإثم تختلف درجته ، ويتضاءل مع صغر الجنين فحرمة الجنين قبل النفخ ليست كحرمته بعد النفخ ، وذلك يقتضي أن يتأثر حكم الإجهاض قبل النفخ بالأعذار والحاجات.

وإصابة الجنين بالأمراض الوراثية الشديدة عذر يبيح الاعتداء عليه ؛ لأن بقاء هذا الجنين المصاب بأمراض وراثية خطيرة وشديدة يجعله معذباً يعاني المرارة والألم

---

(١) سبق توثيقها.

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

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

(٤) سبق توثيقها .

(٥) ينظر: الجنين: تطوراته وتشوهاته ، د. با سلامة ص٤٩٠ .

ويعيش عالة على من حوله ، وقد يظل تحت الرعاية الطبية مرتبطاً بالأجهزة والأدوية، وهذا يستلزم بلا شك التعب النفسي والاجتماعي والاقتصادي من قبل أهله وذويه أثناء قيامهم على رعايته والاعتناء به، ويُحمّل المجتمع كذلك تكاليف وأعباء وجود هؤلاء المرضى.

والشرع جاء بارتكاب أخف الضررين واختيار أهون الشرين[1] . فتراعى المفسدة الأعظم وهي مفسدة بقاء هذا الجنين المريض، وترتكب المفسدة الأدنى وهي الإجهاض قبل النفخ[2] .

**المناقشة :**

يمكن مناقشة هذا القول بالآتي :

١ ) عدم التسليم بأن مفسدة الإجهاض أخف من مفسدة بقاء الجنين المريض، فقد يكون العيش والبقاء مع الألم أحب للجنين فيرضى بقدر الله له ويحتمل ما أصابه، ويحقق الهدف من خلقه وهو عبادته لله، وقد يعمر الأرض بما أوتي من طاقات وقدرات.

٢ ) أن التفريق بين الأمراض صعب الضبط ؛ للآتي :

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

---

(١) سبق توثيق ذلك.

(٢) ينظر: حكم الإجهاض في الفقه الإسلامي، د. محمد نعيم ياسين، ص٢٢٢ (قضايا طبية معاصرة) أحكام الجنين في الفقه الإسلامي، عمر غانم ص١٨٣-١٨٤ ، القواعد الفقهية الحاكمة لإجهاض الأجنة المشوهة ١١٧٨/٣-١١٧٩ (ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية).

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

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

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

٣ ) إباحة الإجهاض للأمراض الشديدة قد تفتح باب الإجهاض لكل مرض، لاختلاف النظرة للمرض، فمن جرب معاناة طفله في أي مرض من الأمراض قد يظن بأن هذا المرض شديد بل قد يقول بأنه أشد الأمراض، فيطالب بإجهاض أجنته التي تحمل ذات المرض.

**الترجيح :**

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

فتكون الإباحة مقيدة بالضوابط الآتية :

١- التحقق من إصابة الجنين بالمرض من قبل لجنة من الأطباء الموثوقين فلا يعمل بالشك فضلاً عن الوهم .

٢- التحقق من شدة المرض ومدى تأثيره على المصاب، بحيث يكون من الأمراض التي يجزم الطبيب بوقوع الضرر الشديد على المصاب به ، بحيث لا يتجاوب المرض مع العلاج ويصعب التعايش معه.

٣- أن يكون من الأمراض التي سيولد الجنين وهو مصاب بها، لا من الأمراض التي هو عرضة للإصابة بها مستقبلاً كمرض هنتجتون مثلاً، لعدم تحقق الضرورة حينئذ، ولأن هذا الجنين بإمكانه العيش فترة طويلة حياة هانئة منتجة، وقد يموت بسبب آخر قبل إصابته بالمرض.

٤- أن يكون الحكم بالمرض وتقدير شدته من قبل الأطباء لا من قبل والديه وأهله، ليكون تقويم المرض دقيقاً، إذ لا يستقيم جعل ذلك خاضعاً لآراء الناس لاختلافهم وتفاوتهم في نظرتهم للمرض.

**أسباب الترجيح :**

١- أن الأصل في الاعتداء على الأجنة هو الحرمة، لما ثبت من تأخير إقامة الحد والقصاص على الحامل حتى تضع، ولإيجاب الغرة على من تسبب في إسقاط الجنين، ولحرمة إتلاف الأعضاء، والجنين كالعضو لأمه ، بل هو أشد حرمة لأن مآله أن يكون نفساً إنسانية، وليس هناك دليل صريح يبيح إتلافه.

٢- اتفاق الفقهاء على تفاوت حرمة الجنين قبل النفخ عنها بعد النفخ، ولذا فالجناية والاعتداء على الجنين بعد النفخ أشد وأفحش، وهذا يجعل للضرورات والحاجات مدخلاً حين يكون الجنين أقل حرمة.

٣- أن الحكم بإصابة الجنين بالمرض مظنون قابل للخطأ ، والأطباء وإن جزموا به نتيجة للفحوص الوراثية، إلا أن معرفة حجم المرض وضرره

وشدة تأثيره على الجنين تظل متعذرة، إذ إن كثيراً من الأمراض تتفاوت وطأتها من شخص لآخر.

فتقييد الإباحة بالضوابط السابقة يدرأ التسرع في الإجهاض والتوسع فيه لكل مرض، ويقلل من احتمال وقوع الخطأ في التشخيص.

# الفصل الثالث

# الأحكام العلاجية للأمراض الوراثية

وفيه توطئة وستة مباحث:

**توطئة:** أساليب علاج الأمراض الوراثية إجمالاً.

**المبحث الأول:** العلاج بالأدوية الشرعية.

**المبحث الثاني:** العلاج بالعقاقير، وحكمه.

**المبحث الثالث:** علاج المورثات، وحكمه.

**المبحث الرابع:** العلاج بالخلايا الجذعية، وحكمه.

**المبحث الخامس:** العلاج بزراعة الأعضاء، وحكمه.

**المبحث السادس:** العلاج بزراعة النخاع، وحكمه.

# توطئة

## أساليب علاج الأمراض الوراثية إجمالاً

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

وحينئذ يأتي دور العلاج [(١)] ؛ وهو محاولة رفع المرض بالدواء، لرد الجسم لمجراه ووضعه الطبيعي [(٢)] .

وهو مباح باتفاق الفقهاء – رحمهم الله – [(٣)] .

---

(١) **العلاج** في اللغة: المراس والدفاع، يقال: عالجه عِلاجاً ومعالجة: زاوله وداواه.
ينظر: لسان العرب ٣٢٦/٢، القاموس المحيط ص١٨٢، مختار الصحاح ص١٨٨ – ١٨٩ (مادة: علج).

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

(٣) ينظر: بدائع الصنائع ١٢٧/٥ ، البحر الرائق ٣٧٦/٨ ، الفتاوى الهندية ٣٥٥/٥ ، الذخيرة ٣٠٧/١٣ ، الفواكه الدواني ٥٤٧/٢ ، المجموع ١٠٦/٥ ، حاشية الجمل ١١٨/٣ ، الإنصاف ١٠/٦ ، الآداب الشرعية ٣٣٣/٢ ، كشاف القناع ٢/ ٧٦ ، الروض المربع ٨/٣.
على خلاف بينهم في الصفة الشرعية للتداوي على أقوال:
الأول : الإباحة ،فيستوي فعله وتركه، وهذا مذهب المالكية
(ينظر: الذخيرة ٣٠٧/١٣ ، الفواكه الدواني ٥٤٧/٢)
الثاني : الإباحة ، وتركه أفضل، وهذا المذهب عند الحنابلة .
(ينظر: الإنصاف ١٠/٦ ،المبدع ٢١٧/٢ ، الآداب الشرعية ٣٣٣/٢، كشاف القناع ٨٥/٢، الروض المربع ٨/٣)
الثالث : الأصل فيه الإباحة، ويجب عند تيقن نفع الدواء وخوف الهلاك بتركه، وهذا مذهب الحنفية، وقول عند المالكية والحنابلة .
(ينظر: الفتاوى الهندية ٣٥٥/٥ ، الموافقات ٢/ ١٥١ ، المبدع ٢١٧/٢ ، الإنصاف ٦/ ١٠ – =

قال ابن رشد [1] - رحمه الله [2]- : "لا اختلاف فيما أعلم في أن التداوي مباح في الشريعة غير محظور"

وكان من هدي النبي ﷺ علاج نفسه ، والأمر به لمن أصابة مرض من أهله وأصحابه [3] .

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

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

=

١١ ، الآداب الشرعية ٢/٣٣٥).

الرابع : الاستحباب، وهذا مذهب الشافعية.

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

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

أ/ ماعلم أو غلب على الظن نفعه مع احتمال الهلاك بعدمه فهذا واجب.

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

ج/ أن يحتمل نفعه وعدمه، فتركه أفضل.

ينظر: الشرح الممتع، لابن عثيمين ٥/٣٠١.

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

(١) **ابن رشد**: أبو الوليد محمد بن أحمد ابن رشد -جد ابن رشد الحفيد صاحب بداية المجتهد (ت٥٩٥) – من أعيان المالكية، قاضي الجماعة بقرطبة، له تآليف منها: المقدمات الممهدات، والبيان والتحصيل وغيرهما، مولده ووفاته في قرطبة (٤٥٠ – ٥٢٠هـ).

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

(٢) الجامع من المقدمات ص٣١٣.

(٣) ينظر: زاد المعاد ٤/١٠.

فالحمية مثلاً وهي الامتناع عن كل ما يزيد المرض أو يجلبه [1] ، أسلوب علاجي واجب لعلاج بعض أمراض التمثيل الغذائي.

كما أن للجراحة مدخلاً في علاج بعض الأمراض الوراثية كالشفة الأرنبية والحنك المشقوق مثلاً [2] .

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

١- الأدوية الشرعية.

٢- العقاقير.

٣- علاج المورثات.

٤- العلاج بالخلايا الجذعية.

٥- زراعة الأعضاء.

٦- زراعة النخاع.

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

وقد قيل: الالتفات إلى الأسباب شرك في التوحيد، ومحو الأسباب أن تكون

---

(١) ينظر: الذخيرة ٣٠٧/١٣، الفواكه الدواني ٥٤٨/٢، فتح الباري ٢٧٧/١١، الإنصاف ١٢/٦، كشاف القناع ٧٦/٢، الآداب الشرعية ٣٤٢/٢، ٧٩/٣، زاد المعاد ١٠٤/٤.

(٢) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص٨٤، ١٠٥، الجراحة التجميلية، د. صالح الفوزان ص١٢٢.

أسباباً نقص في العقل، والقدح في الأسباب قدح في الشريعة [1] .

فلا تعطى الأسباب فوق ما لها، بل يعرف العبد صفات ربه وأنه القادر القيوم، وكل الأمور تصدر عن مشيئته وقدرته وبعلمه، فيسعى ويبذل الأسباب وتشتغل جوارحه بها، وقلبه معلق بربه لا يلتفت إلى غيره، محسن به الظن ومفوض له الأمر، راضٍ بحكمه – سبحانه [2] – ﴿وَكَفَىٰ بِرَبِّكَ وَكِيلًا﴾ [3] .

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

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

(٣) سورة: الإسراء ، من الآية: ٦٥ .

# المبحث الأول

# العلاج بالأدوية الشرعية

وفيه ثلاثة مطالب :

**المطلب الأول :** العلاج بالقرآن الكريم.

**المطلب الثاني :** العلاج بالدعاء.

**المطلب الثالث :** العلاج بالصدقة والإحسان.

# المبحث الأول
# العلاج بالأدوية الشرعية

إن علاج الأبدان من الأسقام كما يكون بالأدوية الحسية الطبيعية كذلك يكون بالأدوية الشرعية المعنوية[1] ، وذلك أن الإنسان مركب من جسد وروح ، وقوة الروح واطمئنان القلب وسكون النفس تضعف المرض وتقاومه وتحاربه.

وقد استعمل النبي ﷺ كلا هذين النوعين في التداوي.

ونقل عن شيخ الإسلام ابن تيمية – رحمه الله – أنه قال : [2] "الأدوية أنواع كثيرة ، والدعاء والرقى أعظم نوعي الدواء".

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

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

(٢) الآداب الشرعية ١٠٢/٣.

## المطلب الأول

## العلاج بالقرآن الكريم

كلام الله ﷻ سبيل لعلاج الأمراض الوراثية، فهو من الأدوية الشرعية الروحية الثابتة والثابت تأثيرها في الأمراض، سواء أقرأه المريض بنفسه أم قرأه عليه غيره[(١)]، أو قرئ في ماء وشربه أو صب عليه، أو كتب له في ورق أو إناء نظيف ثم غُسل وسقي منه [(٢)] .

فالقرآن هو الشفاء التام من جميع الأدواء ؛ إذ كيف تقاوم الأدواء كلام رب الأرض والسماء الذي لو نزل على الجبال لصدعها أو على الأرض لقطعها، فما من مرض من أمراض القلوب والأبدان إلا والقرآن شفاؤه ولكن لا يحسن التداوي

---

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

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

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

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

وقال آخرون بالمنع، وهو قول عند المالكية وعند الحنابلة.

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

والمختار – والله أعلم – القول الثاني ؛ لعموم الأحاديث الدالة على تحريم تعليق التمائم ؛ وسداً للذريعة.

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

بالقرآن إلا الموفقون ؛ لهذا قد يختلف تأثيره ويتأخر الشفاء بسبب ضعف تأثير الفاعل ( القارئ) أو لعدم قبول المحل المنفعل (المريض) [١] ، فمن لم يشفه القرآن فلا شفاء له[٢] ، ومن لم يكفه فلا كفاه الله [٣] .

**الأدلة على أن القرآن الكريم من السبل العلاجية ما يأتي :**

١) قول الله تعالى : ﴿ وَنُنَزِّلُ مِنَ [٤]ٱلْقُرْءَانِ مَا هُوَ شِفَآءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴾[٥]

وقوله سبحانه : ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ قَدْ جَآءَتْكُم مَّوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَآءٌ لِّمَا فِى ٱلصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴾[٦] .

وقوله سبحانه : ﴿وَلَوْ جَعَلْنَٰهُ قُرْءَانًا أَعْجَمِيًّا لَّقَالُوا۟ لَوْلَا فُصِّلَتْ ءَايَٰتُهُۥٓ ءَا۬عْجَمِىٌّ وَعَرَبِىٌّ ۗ قُلْ هُوَ لِلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ هُدًى وَشِفَآءٌ ﴾[٧] .

وجه الدلالة : أخبر الله – سبحانه – أن القرآن شفاء، فيشمل ذلك شفاء القلوب من الجهل والضلال، وشفاء الأبدان من الأمراض [٨] ، ولو كانت وراثية.

---

(١) ينظر: فيض القدير ٥٣٦/٤١ – ٥٣٧ ، الآداب الشرعية ١٠٣/٣ ، الجواب الكافي ص١٦ ، زاد المعاد ٣٥٢/٤.

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

(٣) ينظر: زاد المعاد ٣٥٢/٤.

(٤) من في الآية: لبيان الجنس، وليست للتبعيض، فالقرآن كله شفاء.
ينظر: الجامع لأحكام القرآن ٣١٥/١٠، زاد المعاد ٣٥٢/٤.
وخالف في ذلك الآلوسي في روح المعاني ١٤٥/١٥ ، وذكر أنها للتبعيض، فالشفاء إنما يكون بالفاتحة ونحوها مما ثبت أنه شفاء.

(٥) سورة: الإسراء ، من الآية: ٨٢.

(٦) سورة :يونس، من الآية: ٥٧.

(٧) سورة : فصلت، من الآية: ٤٤.

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

٢) حديث ابن مسعود ﷺ قال: قال رسول الله ﷺ قال: "عليكم بالشفائين: العسل والقرآن"[١] .

وحديث علي ﷺ قال: قال رسول الله ﷺ : "خير الدواء القرآن"[٢] .

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

٣) حديث أبي سعيد الخدري ﷺ أن ناساً من أصحاب النبي ﷺ أتوا على حي من أحياء العرب فلم يقروهم[٣]، فبينا هم كذلك إذ لدغ سيد أولئك، فقالوا: هل معكم من دواء أو راقٍ[٤]؟ فقالوا: إنكم لم تقرونا ولا نفعل حتى تجعلوا لنا جعلاً[٥]، فجعلوا لهم قطيعاً من الشاء فجعل يقرأ بأم القرآن ويجمع بُزاقه ويتفل؛ فبرأ، فأتوا بالشاء فقالوا: لا نأخذه حتى نسأل النبي ﷺ، فسألوه فضحك وقال: "وما أدراك إنها رقية؟ خذوه واضربوا لي بسهم"[٦].

---

(١) أخرجه ابن ماجه في سننه: كتاب الطب، باب العسل، رقمه (٣٤٥٢) ص٤٩٨، وأخرجه الحاكم في المستدرك: كتاب الطب، رقمه (٧٥٤٣) ٤/٢٢١ وصححه، ووافقه الذهبي.
وأخرجه البيهقي في السنن الكبرى: باب أدوية النبي ﷺ، رقمه (٢٠٠٤٩) ٢/٥٠٠.
وقال الألباني – رحمه الله – في سلسلة الأحاديث الضعيفة والموضوعة (١٥١٤) ٤/٢٣: "ضعيف"

(٢) أخرجه ابن ماجه في سننه: كتاب الطب، باب الاستشفاء بالقرآن، رقمه (٣٥٠١) ص٥٠٤.
وقال الألباني – رحمه الله – في سلسلة الأحاديث الضعيفة (٣٠٩٣) ٧/٩٣: "ضعيف".

(٣) **يقروهم** أي يضيفوهم.
ينظر: القاموس المحيط ص١١٩١ ، المصباح المنير ص٢٥٩، (مادة : قري).

(٤) **راق**: اسم فاعل من رقى، والرقى عُوذةٌ يتعوذ بها.
ينظر: مقاييس اللغة ٢/٤٢٦ (رقى)، القاموس المحيط ص١١٦١ (مادة : رقي).

(٥) **الجعل**: ما يعطى للإنسان على أمر يفعله.
ينظر: مقاييس اللغة ١/٤٦٠ ، القاموس المحيط ص٨٧٩ ، (مادة : جعل).

(٦) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الطب، باب الرقى بفاتحة الكتاب، رقمه (٥٧٣٦) ص١٠١٣، ومسلم في صحيحه: كتاب السلام، باب جواز أخذ الأجرة على الرقية بالقرآن والأذكار، رقمه (٥٧٣٥) ص٩٧٦.

وجه الدلالة :

شفاء اللديغ بالفاتحة [١] مع إقرار النبي ﷺ لهذه الرقية دليل على أنها دواء.

قال ابن القيم – رحمه الله – [٢] : "فقد أثر هذا الدواء في هذا الداء، وأزاله حتى كأنه لم يكن، وهو أسهل دواء وأيسره، ولو أحسن العبد التداوي بالفاتحة ؛ لرأى لها تأثيراً عجيباً في الشفاء، ومكثت بمكة مدة تعتريني أدواء ولا أجد طبيباً ولا دواء، فكنت أعالج نفسي بالفاتحة، فأرى لها تأثيراً عجيباً فكنت أصف ذلك لمن يشتكي ألماً، فكان كثير منهم يبرأ سريعاً".

٤) حديث عائشة - رضي الله عنها- أن النبي ﷺ كان ينفث [٣] على نفسه في المرض الذي مات فيه بالمعوذات [٤] ، فلما ثقل كنت أنفث عليه بهن وأمسح بيده نفسه لبركتها [٥] .

---

(١) مع ضعف قبول المحل هنا لكون أهل الحي غير مسلمين، وأهل بخل ولؤم، فكيف إذا كان المحل قابلاً؟ ينظر: مدارج السالكين ١/٨٢.

(٢) الجواب الكافي ص١٦.

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

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

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

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

(٤) **المعوذات**: سورة الإخلاص الفلق والناس .ينظر: فتح الباري ١١/٣٥١.

(٥) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الطب، باب الرقى بالقرآن والمعوذات، رقمه (٥٧٣٥) ص١٠١٣.

=

وجه الدلالة :

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

=

ومسلم في صحيحه : كتاب السلام ، باب رقية المريض بالمعوذات والنفث ، رقمه (٥٧١٤) ص٩٧٣.

## المطلب الثاني
## العلاج بالدعاء

الدعاء أحد الأسباب الشرعية لعلاج الأمراض الوراثية، وهو من أنفع الأدوية، فهو عدو البلاء، وإذا لم يمنع نزول المرض ويرفعه، فإنه يخففه إذا نزل [1].

قال ابن القيم – رحمه الله – [2] : "وأن علاج الأرواح بالدعوات والتوجه إلى الله يفعل ما لا يناله علاج الأطباء، وأن تأثيره وفعله، وتأثر الطبيعة عنه وانفعالها أعظم من تأثير الأدوية البدنية وانفعال الطبيعة عنها، وقد جربنا هذا مراراً نحن وغيرنا، وعقلاء الأطباء معترفون بأن لفعل القوى النفسية وانفعالاتها في شفاء الأمراض عجائب".

فالدعاء من جملة الأسباب الرافعة للمرض فهو أقوى تأثيراً من العقاقير، لما يستلزمه من خضوع وذل وصدق توكل على الله، ومن ينكر التداوي بالدعاء يلزمه أن ينكر التداوي بالعقاقير؛ ففعل الدعاء في رد البلاء كفعل الترس في رد السهم [3] .

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

---

(١) ينظر: الجواب الكافي ص١٨ ، فتح الباري ١١/٢٧٦.

(٢) زاد المعاد ٤/٧١.

(٣) ينظر: فتح الباري ١١/٢٧٦.

**الأدلة على مشروعية العلاج بالدعاء:**

١) قول الله ﷻ: ﴿وَأَيُّوبَ إِذْ نَادَىٰ رَبَّهُۥٓ أَنِّي مَسَّنِيَ ٱلضُّرُّ وَأَنتَ أَرْحَمُ ٱلرَّٰحِمِينَ ﴿٨٣﴾ فَٱسْتَجَبْنَا لَهُۥ فَكَشَفْنَا مَا بِهِۦ مِن ضُرٍّ ۖ وَءَاتَيْنَٰهُ أَهْلَهُۥ وَمِثْلَهُم مَّعَهُمْ رَحْمَةً مِّنْ عِندِنَا وَذِكْرَىٰ لِلْعَٰبِدِينَ﴾[(١)] .

وجه الدلالة:

أن أيوب عليه السلام لما أصابه البلاء في جسده، توسل إلى الله تعالى مظهراً ضعفه وحاجته، إقراراً بالعجز وإخباراً عن الحال لا شكوى لبلائه، وبرحمة الشافي المعافي استجاب له ورفع عنه المرض[(٢)] .

٢) حديث عائشة - رضي الله عنها- في قصة سحر رسول الله ﷺ وجاء فيها: "حتى إذا كان ذات يوم أو ذات ليلة وهو عندي لكنه دعا ودعا"[(٣)].

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

قال ابن حجر – رحمه الله –[(٤)] : "سلك النبي ﷺ في هذه القصة مسلكي التفويض وتعاطي الأسباب، ففي أول الأمر فوض وسلم لأمر ربه، فاحتسب الأجر في صبره على بلائه، ثم لما تمادى ذلك وخشي من تماديه أن يضعفه عن فنون عبادته جنح إلى التداوي ثم إلى الدعاء، وكل من المقامين غاية في الكمال".

---

(١) سورة : الأنبياء، الآيتان: ٨٣ – ٨٤.

(٢) ينظر: الجامع لأحكام القرآن ٣٢٣/١١، ٣٢٦، تفسير القرآن العظيم ٢٠٨/٣ – ٢١٠، تيسير الكريم الرحمن ٢٩٤/٣.

(٣) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الطب، باب السحر، رقمه (٥٧٦٣) ص١٠١٧.
ومسلم في صحيحه: كتاب السلام، باب السحر، رقمه (٥٧٠٣) ص٩٧١.

(٤) فتح الباري ٣٩١/١١.

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

أ- حديث عائشة - رضي الله عنها- أن النبي ﷺ كان يعوذ بعض أهله يمسح بيده اليمنى ويقول : "اللهم رب الناس أذهب البأس واشفه وأنت الشافي، لا شفاء إلا شفاؤك، شفاء لا يغادر [١] سقماً"[٢] .

ب- حديث عائشة - رضي الله عنها- قالت : كان رسول الله ﷺ يقول للمريض : "بسم الله تربة أرضنا [٣] بريقة بعضنا [٤] يُشفى سقيمنا [٥] بإذن ربنا"[٦] .

---

(١) لا يغادر : أي لا يترك.
ينظر : شرح النووي على مسلم ١٨١/١٤/٥.

(٢) أخرجه البخاري في صحيحه : كتاب الطب، باب رقية النبي ﷺ ، رقمه (٥٧٤٣) ص١٠١٤، واللفظ له.
ومسلم في صحيحه : كتاب السلام، باب استحباب رقية المريض، رقمه (٥٧٠٧) ص٩٧٢.

(٣) خبر مبتدأ محذوف أي هذه تربة أرضنا.
وقيل : إن السر في تراب الأرض لبرودته، وقيل : في تراب الوطن وقيل : في تراب المدينة خاصة.
ينظر : فتح الباري ٣٦٨/١١، شرح النووي على مسلم ١٨٤/١٤/٥.

(٤) أي أنه أخذ من ريقه على إصبعه السبابة ثم وضعها في التراب فعلق به شيء منه ثم مسح به الموضع العليل.
ينظر : فتح الباري ٣٦٨/١١، شرح النووي على مسلم ١٨٤/١٤/٥.

(٥) ضبط بوجهين :
الأول : بضم أوله على البناء للمجهول، وسقيمُنا بالرفع.
الثاني : بفتح أوله على أن الفاعل مقدر، وسقيمَنا بالنصب على المفعولية.
ينظر : فتح الباري ٣٦٨/١١.

(٦) أخرجه البخاري في صحيحه : كتاب الطب، باب رقية النبي ﷺ ، رقمه (٥٧٤٥) ص١٠١٤.
ومسلم في صحيحه : كتاب الطب، باب رقية المريض، رقمه (٥٧١٩) ص٩٧٤.
وفي رواية مسلم عن ابن أبي عمر عن سفيان زيادة في أوله ولفظه : "كان إذا اشتكى الإنسان، أو كانت به قرحة أو جرح قال النبي ﷺ بإصبعه هكذا – ووضع سفيان سبابته بالأرض ثم رفعها – بسم الله..".

ج- حديث عثمان بن أبي العاص[1] قال: أتيت رسول الله ﷺ في وجع قد كاد أن يهلكني، فقال النبي ﷺ : "امسحه بيمينك سبع مرات، وقل: أعوذ بعزة الله وقدرته من شر ما أجد" ففعلت ذلك، فأذهب الله ﷻ عني ما كان بي، فلم أزل آمر بها أهلي وغيرهم".[2]

د- حديث أبي سعيد رضي الله عنه أن جبريل عليه السلام أتى النبي ﷺ قال: يا محمد اشتكيت؟ قال: نعم، قال: بسم الله أرقيك من كل شيء يؤذيك، ومن شر كل نفس أو عين حاسد الله يشفيك، بسم الله أرقيك والله يشفيك"[3] .

وجه الدلالة:

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

---

(١) **عثمان بن أبي العاص** : هو أبو عبدالله بن أبي العاص بن بشر الثقفي ، صحابي جليل ، أسلم في وفد ثقيف ، فاستعمله النبي ﷺ على الطائف ، وأقره أبو بكر ثم عمر رضي الله عنهما ،منع ثقيفاً عن الردة فقال: كنتم آخر الناس إسلاماً، فلا تكونوا أولهم ارتدادا، مات في البصرة في خلافة معاوية سنة خمسين، وقيل سنة إحدى وخمسين للهجرة. ينظر: الإصابة ٢٢١/٤ ، البداية والنهاية ٢١٨/١١ .

(٢) أخرجه مالك في الموطأ : كتاب العين ، باب التعوذ والرقية في المرض ، رقمه (١٦٨٦) ٩٤٢/٢ ، وأبو داود في سننه: كتاب الطب، باب: كيف الرقى (٣٨٩١) ص٥٥٣ ، وابن ماجه في سننه: كتاب الطب، باب ما عُوِّذَ به النبي ﷺ وما عوَّذ به، رقمه (٣٥٢٢) ص٤٧٨ ، والترمذي في الجامع : كتاب الطب ، رقمه (٢٠٨٠) ٤٠٨/٤ وقال: "هذا حديث حسن صحيح"، والحاكم في المستدرك : كتاب الجنائز (١٢٧١) ٤٩٤/١ ، وقال : " هذا حديث صحيح الإسناد ولم يخرجاه بهذا اللفظ " والنسائي في السنن الكبرى : كتاب الطب ، قراءة المريض على نفسه ، رقمه (٧٥٤٦) ٣٦٧/٤ . وصححه الألباني في السلسلة الصحيحة ، رقمه (١٢٥٨) ٢٥٧/٣.

(٣) أخرجه مسلم في صحيحه: كتاب السلام، باب الطب والمرضى والرقى، رقمه (٥٧٠٠) ص٩٧٠.

# المطلب الثالث

# الصدقة والإحسان

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

قال ابن القيم – رحمه الله – [1] : "ومن أعظم علاجات المرض: فعل الخير والإحسان والذكر والدعاء، والتضرع والابتهال إلى الله والتوبة، ولهذه الأمور تأثير في دفع العلل، وحصول الشفاء أعظم من الأدوية الطبيعية، ولكن بحسب استعداد النفس وقبولها وعقيدتها في ذلك ونفعه".

وقال – رحمه الله – قبل ذلك [2] : "وكل طبيب لا يداوي العليل بتفقد قلبه وصلاحه وتقوية روحه وقواه بالصدقة وفعل الخير والإحسان والإقبال على الله والدار الآخرة فليس بطبيب، بل متطبب قاصر".

**الأدلة على ذلك:**

**الدليل الأول:** ما رواه الحسن [3] قال: قال رسول الله ﷺ : "داووا مرضاكم بالصدقة"[4] .

---

(١) زاد المعاد ١٤٤/٤.

(٢) المرجع السابق.

(٣) **الحسن**: أبو سعيد الحسن بن أبي الحسين يسار البصري أبوه من سبي بيسان وأمه مولاة أم سلمة -رضي الله عنها-، ولد في خلافة عمر تابعي جليل، عالم فقيه، عابد فصيح، مات بالبصرة عن ثمان وثمانين سنة عام ١١٠هـ.
ينظر: البداية والنهاية ٥٤/١٣ – ٥٦، سير أعلام النبلاء ٥٦٣/٤ – ٥٨٨.

(٤) أخرجه البيهقي في السنن الكبرى : كتاب الجنائز ، باب وضع اليد على المريض ، رقمه (٦٣٨٥) ٣٨٢/٣ ، والطبراني في الكبير ،رقمه (١٠١٩٦) ١٢٨/١٠ . قال في مجمع الزوائد ٦٤/٣ :" وفيه موسى بن عمير الكوفي ، وهو متروك" .
=

وجه الدلالة: جعل النبي ﷺ الصدقة دواء، والدواء ما يعالج المرض ويسعى في دفعه، فيتصدق المريض علّ الله أن يرفع عنه المرض، والحديث وإن كان مرسلاً[1] إلا أنه لا حرج على المريض في ذلك لعموم فضل الصدقة، وإنها تطفئ الخطيئة وتدفع ميتة السوء [2] .

**الدليل الثاني:** حديث أبي أمامة [3] قال: قال رسول الله ﷺ : "صنائع المعروف تقي مصارع السوء ، وصدقة السر تطفئ غضب الرب، وصلة الرحم تزيد في العمر"[4] .

وجه الدلالة: في الحديث أن للمعروف والإحسان والصدقة أثراً في دفع البلاء، والمرض من البلاء فيندفع بذلك[5].

قال ابن القيم – رحمه الله – [6] : "فإن للصدقة تأثيراً عجيباً في دفع أنواع

=

ونصه: "حصنوا أموالكم بالزكاة، وداووا مرضاكم بالصدقة، واستقبلوا أمواج البلاء بالدعاء والتضرع".

وحسن الألباني – رحمه الله – جملة : " داووا مرضاكم بالصدقة " وضعف ما عداها .

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

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

(١) ينظر: الحاشية السابقة.

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

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

(٤) أخرجه الطبراني في الكبير ٢٦١/٨، وحسن إسناده المنذري في الترغيب ١٥/٢، والهيثمي في المجمع ١١٥/٣

(٥) ينظر : عدة الصابرين ص ٢٥٤ .

(٦) الوابل الصيب ص٤٩ – ٥٠.

البلاء، ولو كانت من فاجر أو من ظالم، بل من كافر! فإن الله يدفع بها عنه أنواعاً من البلاء، وهذا أمر معلوم عند الناس؛ خاصتهم وعامتهم، وأهل الأرض كلهم مقرون به؛ لأنهم جربوه".

## المبحث الثاني

## العلاج بالعقاقير، وحكمه

وفيه ثلاثة مطالب :

**المطلب الأول:** المراد بالعقاقير.

**المطلب الثاني:** حكم العلاج بالعقاقير.

**المطلب الثالث:** شروط العلاج بالعقاقير.

# المبحث الثاني
# العلاج بالعقاقير وحكمه

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

## المطلب الأول
## المراد بالعقاقير

**أولاً: العقاقير في اللغة:** جمع عقَّار – بالفتح والتثقيل – وهو الدواء [1].

وأما العَقَار بالتخفيف – فيراد به ما له أصل وقرار، وجمعه عقارات [2].

وقيل: العقاقير: أصول الأدوية.

وقيل: الأدوية التي يستمشى بها [3].

**ثانياً: العقاقير في اصطلاح علماء الدواء:**

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

(١) ينظر: لسان العرب ٤/٥٩٩، المصباح المنير ص٢١٨ (مادة عقر).

(٢) ينظر: مقاييس اللغة ٤/٩٠، المصباح المنير ص٢١٨، القاموس المحيط ص٣٩٩ (مادة عقر).

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

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

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

والثاني: دال على ثبات ودوام".

تخفيف وطأة حدة المرض والوقاية منها، أو التي تفيد في تعزيز الصحة البدنية والنفسية للكائن الحي"[1] .

**ثالثاً: العقاقير في الاصطلاح الشرعي:**

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

ويمكن أن يقال في تعريف العقاقير بأنها:

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

**شرح التعريف:**

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

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

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

(أو تخفيفها): كالأدوية المسكنة للألم .

(أو معالجتها): كالمضادات الحيوية .

---

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

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

## المطلب الثاني
## حكم العلاج بالعقاقير

العلاج بالعقاقير مباح في الجملة [1] .

ويمكن أن يستدل لذلك بأدلة كثيرة ؛ منها :

١- حديث أبي هريرة ﷺ عن النبي ﷺ قال : "ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء"[2] .

٢- حديث جابر ﷺ عن رسول الله ﷺ أنه قال : "لكل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله ﷻ"[3] .

٣- حديث أسامة بن شريك ﷺ قال : كنت عند النبي ﷺ وجاءت الأعراب ، فقالوا : يا رسول الله أنتداوى؟ فقال : "نعم يا عباد الله تداووا ، فإن الله لم يضع داء ، إلا وضع له دواء غير الهرم"[4] .

---

(١) فقد ذهب جمهور الفقهاء إلى مشروعية التداوي في الجملة ، والتداوي وإن أمكن بالدعاء والرقى والحمية والجراحة ، إلا أنه ينصرف عند إطلاقه إلى التداوي بالأدوية المحسوسة.
ينظر : بدائع الصنائع ١٢٧/٥ ، البحر الرائق ٢٣٧/٨ ، الفتاوى الهندية ٣٥٤/٥ ، الذخيرة ٣٠٧/١٣ ، الفواكه الدواني ٤٧٨/٢ ، المجموع ١٠٦/٥ ، حاشية الجمل ١١٨/٣ ، مجموع فتاوى شيخ الإسلام ١٢/١٨ ، ٢٢٦/٢٤ ، المبدع ٢١٧/٢ ، كشاف القناع ٧٦/٢ ، ٨٥ ، الروض المربع ٨/٣.
(وأنكر التداوي بعض غلاة الصوفية كما نقل ذلك القرطبي والنووي – رحمهما الله – وقولهم مردود بالسنة الصحيحة فلا عبرة به.
ينظر : الجامع لأحكام القرآن ١٣٨/١٠ ، شرح النووي على مسلم ١٩١/١٤).

(٢) سبق تخريجه ص١٤٥.

(٣) سبق تخريجه ص١٤٥.

(٤) سبق تخريجه ص١٤٤.

وجه الدلالة :

إخبار النبي ﷺ بوجود الأدوية في الحديثين الأولين إذن في تحريها واستخدامها ، إذ لا فائدة من الإخبار عنها أعظم من حل الانتفاع بها.

وفي الحديث الثالث أمر بالتداوي ، ولا يكون ذلك عالباً إلا بالعقاقير.

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

وجه الدلالة :

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

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

وجه الدلالة : "كان من هديه ﷺ التداوي في نفسه"[(٣)] وهديه سنة تقتفى.

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

٧- حديث أبي سعيد رضي الله عنه أن رجلاً أتى النبي ﷺ فقال : أخي يشتكي بطنه

---

(١) سبق تخريجه ص١٤٥.

(٢) سبق تخريجه ص١٤٦.

(٣) الطب النبوي ص٥.

(٤) أخرجه البخاري في صحيحه : كتاب الطب – باب الحبة السوداء ، رقمه (٥٦٨٧) ص١٠٠٧.
ومسلم في صحيحه : كتاب السلام – باب التداوي بالحبة السوداء ، رقمه (٥٧٦٦) ص٩٨١.

فقال : "اسقه عسلاً" ثم أتاه الثانية فقال : "اسقه عسلاً" ثم أتاه الثالثة فقال : "اسقه عسلاً" ثم أتاه فقال : فعلتُ، فقال : "صدق الله وكذب بطن أخيك اسقه عسلاً" فسقاه فبرأ! [1].

وجه الدلالة من الحديثين :

كان النبي ﷺ يأمر باستخدام الدواء، وبذل أسباب الشفاء، ولا يأمر ﷺ إلا بمباح، ويقاس على العقاقير التي دل الشرع عليها العقاقير التي عرفت بالتجربة الملاحظة بجامع رجاء الشفاء بكلٍ.

٨- أن حفظ النفس من الضروريات الخمس التي جاءت بها الشريعة [2] ، والعلاج بالعقاقير وسيلة لحفظ النفس ورفع الضرر عنها، فيكون استخدامها مباحاً، إذ الأصل في الأشياء الإباحة [3] .

٩- أن العلاج بالعقاقير لدفع المرض من اتخاذ الأسباب، فيكون مشروعاً، فهو كدفع الجوع والعطش، والحر والبرد بأضدادها [4] .

---

(١) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الطب – باب الدواء بالعسل وقول الله تعالى: ﴿فِيهِ شِفَآءٌ لِّلنَّاسِ﴾، رقمه (٥٦٨٤) ص١٠٠٦.

(٢) ينظر: المستصفى ١/٢٨٧.

(٣) سبق توثيق القاعدة .

(٤) ينظر: مدارج السالكين ١/١٢٣، ٢٦٨.

## المطلب الثالث

## شروط العلاج بالعقاقير

يتضمن العلاج بالعقاقير في غالب صوره كثيراً من المخاطر والأضرار التي قد تفضي إلى زيادة المرض أو إلى هلاك المريض أو تلف عضو من أعضاء جسده [1] ، لذا فإن الحكم بإباحة التداوي بها مقيد بشروط لا بد من توفرها حفاظاً على صحة المريض وعلى سلامة عقيدته والتزامه بشرع الله، وبتأمل ما كتبه الفقهاء حول التداوي يمكن إجمال الشروط في الآتي :

**الشرط الأول : أن يفوق نفع العقاقير أضرارها :**

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

---

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

يقول ابن القيم – رحمه الله – في زاد المعاد ٦٥/٣ : "وقد اتفق الأطباء على أنه متى أمكن التداوي بالغذاء لا يعدل إلى الدواء، ومتى أمكن بالبسيط لا يعدل إلى المركب، قالوا: وكل داء قدر على دفعه بالأغذية والحمية لم يحاول دفعه بالأدوية. قالوا: ولا ينبغي للطبيب أن يولع بسقي الأدوية فإن الدواء إذا لم يجد في البدن داء يحلله أو وجد داء لا يوافقه أو وجد ما يوافقه فزادت كميته عليه أو كيفيته تشبث بالصحة وعبث بها".

ويقول الرازي في الفصول ص٩٣ : "ما قدرت أن تعالج بالأغذية فلا تعالج بالأدوية، وما قدرت أن تعالج بدواء منفرد فلا تعالج بدواء مركب".

ثم قال ص١٠٠ – ١٠١ : "الطبيعة تجاهد العلل وتعارضها، وتروم إحالتها، ومتى كانت وافية بالعلة لم تحتج إلى معونة الطبيب، ولذلك تسلم الأمم القليلة الاستعمال للطب من أمراض كثيرة، ومتى كانت معادلة المرض في القوة احتاجت إلى معونة الطبيب، ومتى كانت العلة قاهرة كان اضطرارها إلى معونة الطبيب أشد".

ولابن النفيس كلام نحوه، ينظر: الموجز لابن النفيس ص٧٥.

يسيراً وكان النفع أعظم [1] .

مثال ذلك : العلاج الكيماوي ، وأدوية التشنجات ونحوها .

**الأدلة على ذلك :**

١) أن استخدام العقاقير التي تدفع المرض وتصيب الجسد بأضرار جانبية أقل هو من دفع المفسدة العظمى بالأقل، ومن قواعد الشريعة أن تدفع أعظم المفسدتين بارتكاب أدناهما [2] .

٢) ويمكن أن يستدل بالقياس على التداوي بالكي، فكما أبيح رغم ما يحمله من ألم ومخاطر إذا أعيت طرق التداوي الأخرى رجاء النفع والشفاء، فكذلك يباح العلاج بالعقاقير التي تحمل بعض المخاطر إذا رجي أن يكون نفعها أعظم.

**وأما إذا كان استخدام العقاقير يحدث أضراراً تفوق أضرار المرض**، كأن يتسبب في أمراض أخرى أو يؤدي إلى إصابة أو تلف بعض أعضاء الجسد فإنه حينئذ يكون محرماً[3] .

---

(١) نص على ذلك المالكية، ينظر: الفواكه الدواني ٢/٥٤٧ – ٥٤٨.

ومن الفقهاء من نص على إباحة استخدام الدواء المسموم إذا غلبت منه السلامة ورجي نفعه.

ينظر: المجموع ٩/٣٧، مغني المحتاج ٦/١٥٨، المغني ٢/٥٢، الإنصاف ٦/١١، كشاف القناع ٢/٧٦، حاشية ابن قاسم على الروض ٣/٩.

كما يمكن التخريج على ما ذكره الفقهاء من إباحة قطع السلعة الزائدة (وهي زيادة تخرج في الجسد كالغدة تمور بين الجلد واللحم إذا حركت)إذا رجي الشفاء بذلك، وتحريم القطع إذا خشي منه الهلاك، بجامع تحمل الضرر إذا كان النفع أعظم .

ينظر: الفتاوى الهندية ٥/٣٦٠، قواعد الأحكام ٢/٨١، مغني المحتاج ٦/١٦٤، كشاف القناع ٤/٩.

(٢) ينظر: كشاف القناع ٢/٧٦.

(٣) قال البغوي في شرح السنة ١٢/١٤٧ : "والعلاج إذا كان فيه الخطر العظيم كان محظوراً".

وقد عد الفقهاء من أنواع الضرورة ما إذا كان الشخص مريضاً وليس عنده إلا طعام يضره ويزيده مرضاً وأنه حينئذ يباح له الأخذ من طعام غيره مما يعني حرمة الأكل مما يضره.

=

**مثال ذلك :** الأدوية التي تسبب تشوهات لدى الأجنة .

**الأدلة على ذلك :**

١) أن الشريعة جاءت بإباحة ما نفعه أكبر من ضرره، وأما ما كان عكس ذلك بأن كان ضرره أعظم فإن قواعد الشريعة تقتضي تحريمه وإن كان فيه شيء من النفع[١] ، إذ درء المفاسد مقدم على جلب المصالح[٢] .

٢) أن إزالة المرض بعقاقير تسبب أضراراً هو من إزالة الضرر بالضرر[٣] ، ومن قواعد الشريعة أن الضرر لا يزال بضرر مثله[٤] .

**الشرط الثاني: ألا تكون العقاقير محرمة:**

تختلف مصادر صناعة العقاقير، إذ منها ما هو مباح ومنها ما هو محرم، والمحرم إما أن يتداوى به في ظاهر البدن أو في باطنه، وتحرير المسألة في الآتي :

**أ- العلاج بالمباحات :**

اتفق الفقهاء – رحمهم الله – على إباحة استخدام العقاقير المصنعة من مواد مباحة في علاج الأمراض الوراثية[٥] .

**الأدلة على ذلك :** يمكن الاستدلال عليه بالآتي :

١) قول الله ﷻ : ﴿وَيُحِلُّ لَهُمُ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيۡهِمُ ٱلۡخَبَٰٓئِثَ﴾[٦] .

---

= ينظر: المجموع ٥٠/٩ ، مغني المحتاج ١٦٤/٦ ، حاشية البجيرمي ٢٣٣/٥.

(١) ينظر: أحكام الأدوية، د. حسن الفكي ص٣٥.

(٢) سبق توثيق القاعدة.

(٣) ينظر: الاضطرار إلى الأطعمة والأدوية المحرمة، د. عبدالله الطريقي ص٢٦.

(٤) سبق توثيق القاعدة.

(٥) ينظر: تكملة البحر الرائق ٣٣٩/٨، الفتاوى الهندية ٣٥٤/٥، الذخيرة ٣٠٧/١٣، مواهب الجليل ١٧١/١ ، المجموع ٤٢/٩ ، حاشية البجيرمي ٢٣٤/٥ ، كشاف القناع ٧٦/٢، الروض المربع ٨/٣، الإنصاف ١٢/٦.

(٦) سورة الأعراف، من الآية: ١٥٧.

وجه الدلالة :

يمكن الاستدلال بالآية على إباحة العلاج بالمباحات، لأنها من جملة الطيبات إذ كل ما نفع فهو طيب، وكل ما ضر فهو خبيث [١] ، والأصل في الطيبات الحل.

٢) قول النبي ﷺ : "تداووا ولا تداووا بحرام"[٢] .

وجه الدلالة : أمر النبي ﷺ بالتداوي، واستثنى المحرمات ومفهوم ذلك إباحة التداوي بما عداها من المباحات.

٣) أن الأصل في العقاقير المصنعة من مواد مباحة الحل إذا لم يرد دليل على تحريمها، ومن قواعد الشريعة أن الأصل في الأشياء الحل [٣] .

قال شيخ الإسلام [٤] : "والأصل في جميع الأعيان الموجودة على اختلاف أصنافها، وتباين أوصافها، أن تكون حلالاً مطلقاً للآدميين، وأن تكون طاهرة لا يحرم عليهم ملابستها ومباشرتها ومماستها".

**ب- العلاج بالمحرمات :**

علاج الأمراض الوراثية لا يخلو من حالين : إما أن يكون في باطن البدن أو في ظاهره.

**الحالة الأولى: العلاج بالمحرمات والنجاسات في باطن البدن.**

اختلف الفقهاء – رحمهم الله – في حكم العلاج بالمحرمات في باطن البدن، وهذه المحرمات إما أن تكون خمراً أو غيرها من سائر المحرمات ويمكن تحرير المسألة في الآتي :

أولاً : العلاج بالخمر.

---

(١) مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢١/٥٤٠.

(٢) سبق تخريجه ص٤٣٩.

(٣) سبق توثيق القاعدة.

(٤) مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢١/٥٣٥.

ثانياً: العلاج بالمحرمات والنجاسات (عدا الخمر).

**أولا: العلاج بالخمر:**

تحرير محل النزاع:

أ- **اتفق الفقهاء – رحمهم الله – على تحريم العلاج بالخمر عند وجود العقاقير البديلة المباحة** [1] .

**الأدلة على ذلك:**

**الدليل الأول:** قول الله ﷻ: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ إِنَّمَا ٱلۡخَمۡرُ وَٱلۡمَيۡسِرُ وَٱلۡأَنصَابُ وَٱلۡأَزۡلَٰمُ رِجۡسٞ مِّنۡ عَمَلِ ٱلشَّيۡطَٰنِ فَٱجۡتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمۡ تُفۡلِحُونَ﴾ [2] .

وجه الدلالة:

وصف الله – سبحانه – الخمر بأنها رجس، وأمرنا باجتنابها، وهذا يعني تحريم كل أوجه الانتفاع بها، ومن ذلك استخدامها لعلاج الأمراض الوراثية [3] .

**الدليل الثاني:** أن طارق بن سويد الجعفي [4] ﷺ سأل النبي ﷺ عن الخمر، فنهاه أو كره أن يصنعها فقال: إنما أصنعها للدواء، فقال: "إنه ليس بدواء ولكنه داء"[5] .

---

(١) ينظر: المبسوط ٩/٢٤، بدائع الصنائع ١١٥/٥، تبيين الحقائق ٩٨/٧، الهداية شرح البداية ١٠٧/١٠، تكملة البحر الرائق ٤٠٤/٨، الذخيرة ٣٠٨/١٣، مواهب الجليل ١٧١/١، الفواكه الدواني ٥٤٩/٢، المجموع ٥١/٩ – ٥٢، الغرر البهية ٥١/١٠، مغني المحتاج ٥١٨/٥، حاشية الجمل ٣٩/٨٩، حاشية البجيرمي ٣٧/٥، الإنصاف ١١/٦، كشاف القناع ٢٠٠/٦، الروض المربع ٨/٣، مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٦٦/٢٤.

(٢) سورة المائدة، الآية: ٩٠.

(٣) ينظر: الجامع لأحكام القرآن ٢٨٩/٦، تبيين الحقائق ٩٨/٧.

(٤) **طارق بن سويد** الجعفي أو الحضرمي ، له صحبة، وورد ذكره في هذا الحديث.
ينظر: الاستيعاب ٧٥٤/٢، الإصابة ٢٨١/٣.

(٥) أخرجه مسلم في صحيحه: كتاب الأشربة – باب تحريم التداوي بالخمر، رقمه (٥١٤١) ص٨٨٦.

وجه الدلالة : نص النبي ﷺ على ضرر الخمر وأنها داء ، وكل ما كان كذلك فإنه يحرم تناوله [١] .

**الدليل الثالث :** حديث أبي الدرداء رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ قال : "إن الله أنزل الداء وجعل لكل داء دواء ، فتداووا ولا تتداووا بحرام"[٢] .

وجه الدلالة : نهى النبي ﷺ عن التداوي بالمحرمات والخمر من جملتها ، والنهي يقتضي التحريم [٣] ، فيكون التداوي بالخمر محرماً.

**الدليل الرابع :** قال عبدالله بن مسعود رضي الله عنه : "إن الله لم يجعل شفاءكم فيما حرم عليكم"[٤] .

وجه الدلالة : نفي حصول الشفاء بالمحرمات يعني أن الخمر لا شفاء فيها ، لأن الخمر من جملة المحرمات ، فيبقى حكمها على أصله وهو التحريم [٥] ، ولو كان الدافع لذلك علاج أمراض وراثية .

**الدليل الخامس :** حديث أبي هريرة رضي الله عنه قال : "نهى النبي ﷺ عن الدواء الخبيث"[٦] .

---

(١) ينظر : شرح النووي على مسلم ١٥٣/١٣ ، الغرر البهية ٥١/١٠ ، حاشية ابن قاسم على الروض المربع ٩/٣.

(٢) سبق تخريجه ص٤٣٩.

(٣) سبق توثيق القاعدة.

(٤) أخرجه البخاري في صحيحه معلقاً : كتاب الأشربة ، باب شرب الحلواء والعسل ص٩٩٥ ، وابن أبي شيبة في مصنفه : كتاب الطب ، في الخمر يتداوى به ، رقمه (٢٣٤٩٢) ٣٨/٥ ، وعبدالرزاق في مصنفه : كتاب الأشربة ، باب التداوي بالخمر ، رقمه (١٧٠٩٧) ٢٥٠/٩ ، والطبراني في الكبير : رقمه (٩٧١٤) ٣٤٥/٩ ، والحاكم في المستدرك : كتاب الطب ، رقمه (٧٥٠٩) ٢٤٢/٤ ، قال الهيثمي في المجمع : " إسناده منقطع ورجاله رجال الصحيح " ، وصححه ابن حجر ، ينظر : التلخيص الحبير ٧٥/٤ .

(٥) ينظر : الفواكه الدواني ٥٤٩/٢ ، حاشية ابن قاسم على الروض المربع ٩/٣.

(٦) أخرجه أحمد في المسند رقمه (٨٠٤٨) ٤١٦/١٣ ، وأبو داود في سننه : كتاب الطب ، باب في الأدوية =

وجه الدلالة: نهى النبي صلى الله عن الدواء الخبيث، وظاهره تحريم التداوي بكل خبيث [١] ، إذ النهي يقتضي التحريم[٢]، والخمر من جملة الخبائث، بل هي أم الخبائث [٣] .

**الدليل السادس**: حديث ابن مسعود ﷺ قال: "إن أولادكم ولدوا على الفطرة فلا تداووهم بالخمر، ولا تغذوهم بها، فإن الله لم يجعل في رجس شفاء"[٤] .

**الدليل السابع**: أن النبي ﷺ دخل على أم سلمة، وقد نبذت نبيذاً [٥] في جرة، فخرج والنبيذ يهدُرُ [٦] ، فقال: ما هذا؟ فقالت: فلانة اشتكت بطنها، فنقعت [٧]

=

المكروهة، رقمه (٣٨٧٠) ص٥٥٠، والترمذي في الجامع: كتاب الطب، باب ما جاء فيمن قتل نفسه بسم أو غيره، رقمه (٢٠٤٥) ص٤٧١، وابن ماجه في سننه: كتاب الطب، باب النهي عن الدواء الخبيث، رقمه (٣٤٥٩) ص٤٩٩ .

وصححه الألباني في صحيح ابن ماجه ، رقمه (٢٧٨٥) ٢٥٥/٢ ، وقال شعيب الأرناؤوط ومن معه في تحقيقهم للمسند ٤١٦/١٣: إسناده حسن .

(١) وفسر الخبيث بالسم عند ابن ماجه، وظاهره العموم، قال الشوكاني في نيل الأوطار ٢٣٠/٨: "والتفسير بالسم مدرج لا حجة فيه، ولا ريب أن الحرام والنجس خبيثان".

(٢) سبق توثيق القاعدة .

(٣) لحديث عثمان ﷺ : "اجتنبوا الخمر فإنها أم الخبائث" أخرجه النسائي في سننه، كتاب الأشربة، ذكر الآثام المتولدة عن شرب الخمر، رقمه (٥٦٧٠) ص٧٦٧.

(٤) أخرجه عبدالرزاق في مصنفه: كتاب الأشربة ، باب التداوي بالخمر ، رقمه (١٧١٠٢) ٢٥١/٩، والطبراني في المعجم الكبير ، رقمه (٩٧١٧) ٣٤٥/٩، وأحمد في كتاب الورع ١٨٠/١

(٥) **النبيذ**: ما يُعمل من الأشربة من التمر والزبيب والعسل والحنطة والشعير وغير ذلك سواء أكان مسكراً أم غير مسكر.

ينظر: النهاية في غريب الحديث ٦/٥ مادة (نبذ).

(٦) **يهدُر**: أي يغلي. ينظر: لسان العرب ٢٥٨/٥ (مادة هدر).

(٧) **نقعت**: أي خلطته بالماء من الليل وتركته حتى يصير شراباً.

ينظر: النهاية في غريب الحديث ٩٥/٥ (مادة نقع).

لها، فدفعه برجله فكسره، وقال: "إن الله لم يجعل فيما حرم عليكم شفاء"[1] .

وجه الدلالة من الحديثين: أن النبي ﷺ نفى الشفاء في الخمر، فيحرم التداوي بها عموماً، ومن جملة ذلك علاج الأمراض الوراثية.

**الدليل الثامن:** روي أن عمر بن الخطاب سأل الحارث بن كلدة الثقفي عن دواء الخاصرة. قال: "الحلبة تطبخ ويجعل فيها سمن البقر". قال الحارث: "وأما إذا كنا على غير الإسلام فالخمر وسمن البقر." قال عمر رضي الله عنه: "لا نسمع منك ذكر الخمر، فإني لا آمن إن طالت مدة من لا ورع له أن يتداوى بالخمر" [2] .

وجه الدلالة: يمكن الاستدلال بهذا الأثر من وجهين:

١) أنه قد استقر عند الحارث بن كلدة – وقد عرف بالطب – تحريم استخدام الخمر في التداوي، حيث ذكر العلاج واستثنى منه الخمر لتحريمها.

٢) نهي عمر رضي الله عنه الحارث عن ذكر الخمر في العلاج حتى لا يضعف من لا ورع عنده ويتداوى بها دليل على أن الأصل المستقر عند الصحابة رضوان الله عليهم هو حرمة التداوي بالخمر.

---

(١) أخرجه البيهقي في السنن الكبرى : باب النهي عن التداوي بما يكون حراماً في غير حال الضرورة، رقمه (١٩٤٦٣) ٥/١٠ ، والطبراني في الكبير ، رقمه (٧٤٩) ٣٢٦/٢٣ ، وابن حبان في صحيحه، باب النجاسة وتطهيرها - ذكر خبر يصرح بأن إباحة المصطفى للعرنيين شرب أبوال الإبل لم يكن للتداوي ، رقمه (١٣٩١) ٢٣٣/٤ ، وأبو يعلى في مسنده ، رقمه (٦٩٦٦) ، ٤١٢/١٢ .
قال المناوي في فيض القدير ٢٥٢/٢ : "قال الهيثمي إسناده منقطع ورجاله رجال الصحيح". وقال ابن حجر في تلخيص الحبير ٧٥/٤ :" ذكره البخاري عن ابن مسعود ، وقد أوردته في تغليق التعليق من طرق صحيحة " ، قال الهيثمي في المجمع ٨٦/٥ : " رجال أبي يعلى رجال الصحيح خلا حسان بن مخارق وقد وثقه ابن حبان " وإسحق بن راهويه في مسنده ١٣٩/٤٥ (٩٨-١٩١٢) ، قال المحقق د. "عبدالغفار البلوشي في إسناده حسان بن مخارق ، وثقه ابن حبان وبقية رجاله رجال الصحيح ."

(٢) ذكر هذا الأثر الألبيري عبدالملك بن حبيب القرطبي في كتاب (مختصر في الطب) ص١٢.

**ب- اختلف الفقهاء – رحمهم الله – في حكم التداوي بالخمر، إذا لم يوجد لها بديل**، ودعت الضرورة لاستخدامها على قولين:

**القول الأول**: يحرم التداوي بالخمر مطلقاً، ولو عُدم البديل وهذا مذهب جمهور الفقهاء، فهو المذهب عند الحنفية [١] ومشهور مذهب المالكية [٢] والصحيح عند الشافعية [٣] ، ومذهب الحنابلة [٤] .

**القول الثاني**: يباح التداوي بالخمر عند الضرورة وذلك عند انعدام البديل المباح، وتعينها طريقاً للدواء والشفاء بأن يعلم يقيناً بقول طبيبين عدلين زوال الداء بها، وهذا قول بعض الحنفية [٥] وقول عند المالكية [٦] ووجه عند الشافعية [٧] .

**الأدلة:**

**أدلة القول الأول:**

ما سبق من أدلة تحريم التداوي بالخمر [٨] .

ووجه الدلالة منها: أنها أدلة عامة تشمل جميع الحالات ومنها حالة الضرورة[٩].

---

(١) ينظر: المبسوط ٩/٢٤، بدائع الصنائع ١١٣/٥، الهداية شرح البداية ٩٦/١٠، ١٠٧، تبيين الحقائق ٩٨/٧، ١٠٩، نتائج الأفكار ٢٩/٦، الفتاوى الهندية ٣٥٥/٥.

(٢) ينظر: مواهب الجليل ١٧١/١، الفواكه الدواني ٥٤٩/٢.

(٣) ينظر: المهذب ٥١/٩، الغرر البهية ٥١/١٠، مغني المحتاج ٥١٨/٥، حاشية الجمل ٣٩/٨ – ٤٠، حاشية البجيرمي ٣٨/٥.

(٤) ينظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٧٣/٢٤، كشاف القناع ٧٧/٢، ٢٠٠/٦، الروض المربع ٨/٣.

(٥) ينظر: تبيين الحقائق ١٠٩/٧، حاشية الشلبي ١٠٣/٧، الفتاوى الهندية ٣٥٥/٥.

(٦) ينظر: الفواكه الدواني ٥٤٩/٢، قواعد الأحكام ٨١/١.

(٧) ينظر: المجموع ٥١/٩، مغني المحتاج ٥١٨/٥، حاشية البجيرمي ٣٧/٥، ٣٨، حاشية ابن القاسم على الغرر البهية ٥١/١٠.

(٨) سبقت ص٥٦٤ وما بعدها.

(٩) ينظر: شرح منهج الطلاب ٤٠/٨، المغني ١٣٩/١ .

**أدلة القول الثاني :**

**الـــدليل الأول :** قـــول الله ﷻ : ﴿وَقَدْ فَصَّلَ لَكُم مَّا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا اضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ﴾[1] .

وجه الدلالة : أن ما اضطر المرء إليه يكون غير محرم عليه ، والتداوي بالخمر عند عدم وجود غيره ضرورة ، فيباح حينئذ إذ الضرورات تبيح المحظورات [2] .

**الدليل الثاني :** القياس على إباحة المحرمات للمضطر كإباحة أكل الميتة في المخمصة وإباحة دفع الغصة بالخمر ؛ فكما يباح دفع الغصة بالخمر رغم حرمتها [3] ، يباح التداوي بها كذلك عند الضرورة رغم أن الأصل حرمتها بجامع تعينها وسيلة لدفع الهلاك في كلٍ [4] .

**الدليل الثالث :** القياس على التداوي بالذهب والحرير ؛ فكما يباح التداوي بهما رغم حرمتهما في حق الرجال [5] ، فكذلك يباح التداوي بالخمر عند الضرورة ، فالتداوي ضرورة أباحت المحرم في كلٍ [6] .

**المناقشة :**

نوقشت أدلة القول الثاني بالآتي :

١) أن مبنى الأدلة قائم على إثبات الدواء في الخمر ، والخمر لا دواء فيها بحال ؛

---

(١) سورة الأنعام ، من الآية : ١١٩.

(٢) قواعد الفقه ص٨٩ ، شرح القواعد الفقهية للزرقا ص١٨٥ .

(٣) ينظر : بدائع الصنائع ٦٢١/١ ، تكملة البحر الرائق ٣٣٧/٨ ، بداية المجتهد ٥٣٤/٢ ، المجموع ٥٢/٩ ، مغني المحتاج ٥٨٨/٥ ، الفروع ١٦٩/٢.

(٤) ينظر : حاشية ابن القاسم على الغرر البهية ٥١/١٠.

(٥) ينظر : بدائع الصنائع ١٣٢/٥ ، تكملة البحر الرائق ٣٤٢/٨ ، الفواكه الدواني ٤٩٩/٢ ، كشاف القناع ٢٨٢/١ ، ٧٦/٢ ، ٢٠٠/٦.

(٦) ينظر : المحلى ١٧٦/١.

لنص الشارع على : "إنها ليست بدواء، إنها داء"[1] وقد وافق الطب الحديث من لا ينطق عن الهوى ، فأثبت عدم جدوى التداوي بالخمر وأنها سبب للأمراض[2].

فإذا بطلت المقدمة بطل ما بني عليها.

**ويمكن أن يجاب** عن هذه **المناقشة** : بأن الشارع أثبت المنافع في الخمر في قوله تعالى : ﴿ يَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلْخَمْرِ وَٱلْمَيْسِرِ ۖ قُلْ فِيهِمَآ إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنَٰفِعُ لِلنَّاسِ ﴾[3] .

ويمكن أن يرد : بأن المنافع المذكورة في الآية هي المنافع التجارية وكسب المال من بيعها، فمنافعها أثمانها قبل تحريمها [4] .

٢) أن القول بإباحة العلاج بالخمر للضرورة مشكل على مذهب القائلين بهذا، حيث إنهم لا يرون وجوب التداوي، وكيف يكون التداوي مباحاً غير واجب ثم تستباح لأجله المحرمات!

فإباحة الخمر مصادمة للنص فلا عبرة بها.

٣) أن القول بإباحة العلاج بالخمر ذريعة لتناولها للشهوة وللذة، والترغيب فيها ينافي داعي التحريم إلى تجنبها، والشارع جاء بسد الذرائع [5] .

٤) عدم التسليم بصحة القياس على إباحة المحرمات للمضطر لعدم تحقق الضرورة وذلك لعدة أوجه :

أحدها : أن التداوي ليس بواجب عند جمهور الفقهاء، فلا يسلم بالضرورة.

---

(١) سبق تخريجه ص٥٦٤.

(٢) خلافاً لما كان يتوهمه الأطباء سابقاً من فوائد صحية للخمر.ينظر : التداوي بالمحرمات، د. البار ص١٢ – ١٦ ، الخمر بين الطب والفقه، د. البار ص٣٥، الأدوية المشتملة على الكحول والمخدرات، د. أحمد رجائي الجندي ص١٥.

(٣) سورة البقرة، من الآية : ٢١٩.

(٤) ينظر : جامع البيان ٣٥٩/٢، أحكام القرآن لابن العربي ٢١١/١.

(٥) ينظر : مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٦٩/٢٤ ، زاد المعاد ١٥٦/٤.

والثاني : مع التسليم بأن التداوي ضرورة فلا يسلم أن الخمر دواء [1] .

والثالث : مع التسليم بأن في الخمر دواء إلا أن حصول الشفاء بها مظنون غير متيقن بخلاف المضطر فإنه يحصل مقصوده يقيناً بتناول المحرمات ، لأنه إذا أكل الميتة سدت رمقه ، وإذا شرب الخمر دفع الغصة ، بخلاف الدواء فلو طرد أنه ضرورة لدفع الهلاك لم يمت أحد.

والرابع : مع التسليم بأن في الخمر دواء ، إلا أنها لا تتعين سبيلاً للشفاء ، إذ لا شك أن هناك سبلاً للتداوي أنفع منها ، فقد يتحقق الشفاء بعقاقير أخرى مباحة ، أو بالرقية الشرعية أو بالدعاء وقوة القلب وحسن التوكل ، بل قد يحصل الشفاء بقدرة الله وإرادته دون أي سبب يبذله الإنسان ، وعليه فينتفي تصور الضرورة للخمر لوجود سبل الشفاء الأخرى [2] .

٥) عدم التسليم بصحة القياس على إباحة التداوي بالذهب والحرير للفارق بينهما ، فالذهب والحرير حرمتهما ليست على جميع المكلفين ، وإباحتهما لصنف من المكلفين دليل على أن الحرمة فيهما ليست لخبثهما وإنما لاعتبارات أخرى ، ولذا أبيحا للحاجة ، وكل ما أبيح للحاجة جاز التداوي به ، بخلاف ما أبيح للضرورة ؛ إذ التداوي ليس ضرورة [3] .

**الترجيح :**

الراجح – والله أعلم – هو القول الأول ، فالخمر محرمة فلا تستباح لعلاج الأمراض الوراثية لتعذر تصور الضرورة للتداوي بها ؛ لنص الشارع على أنها ليست بدواء.

---

(١) وسبق بيان هذين الوجهين.

(٢) ينظر: المبسوط ٩/٢٤ ، أحكام القرآن لابن العربي ٢١٣/١ ، المجموع ٥٢/٩ ، مغني المحتاج ٥١٨/٥ ، المغني ١٣٩/٩ ، مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٦٦/٢٤ – ٢٦٩.

(٣) ينظر: المغني ١٣٩/٩ ، مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٦٥/٢٤.

## ثانياً: العلاج بالمحرمات (غير الخمر):

قد تركب العقاقير من المحرمات والنجاسات كالميتة والدم والخنزير والضفدع وبول الإنسان ونحو ذلك، وحكم هذه العقاقير في التفصيل الآتي:

**تحرير محل النزاع:**

أ) **اتفق الفقهاء – رحمهم الله – على تحريم استخدام العقاقير المركبة من محرمات** ونجاسات كالخنزير والميتة والبول ونحوها لعلاج الأمراض عامة ، ومنها الأمراض الوراثية عند وجود العقاقير البديلة المباحة [1] .

**الأدلة :**

**الدليل الأول:** قول الله ﷻ: ﴿وَيُحِلُّ لَهُمُ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيۡهِمُ ٱلۡخَبَٰٓئِثَ﴾[2].

وجه الدلالة: أن تحريم الشيء لخبثه لا يناسب طلب الشفاء به من الأسقام والعلل، وفي التداوي به ترغيب لملابسته، وهذا ضد مقصود الشارع [3] .

**الدليل الثاني:** حديث أبي الدرداء ﷺ أن رسول الله ﷺ قال: "إن الله أنزل الداء وجعل لكل داء دواء فتداووا ولا تتداوا بحرام"[4] .

**الدليل الثالث:** حديث عبدالله بن مسعود ﷺ أن النبي ﷺ قال: "إن الله لم

---

(١) ينظر: شرح العناية على الهداية ٦٧/١٠، تكملة البحر الرائق ٣٣٩/٨، الفتاوى الهندية ٣٥٤/٥، الذخيرة ٣٠٨/١٣ – ٣٠٩، قواعد الأحكام ٨١/١، مواهب الجليل ١٧١/١، الفواكه الدواني ٥٤٩/٢، المجموع ٤٢/٩، فتح الباري ٢٧٩/١١، شرح النووي على مسلم ١٥٤/١١، مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٧٣/٢٤، الإنصاف ١١/٦ – ١٢، الفروع ١٦٥/٢، كشاف القناع ٢٠٠/٦، الروض المربع ٨/٣.

(٢) سورة الأعراف ، من الآية: ١٥٧ .

(٣) ينظر: زاد المعاد ١٥٦/٤.

(٤) سبق تخريجه ص٤٣٩.

يجعل شفاءكم فيما حرم عليكم"[1] .

**الدليل الرابع :** حديث أبي هريرة ﷺ قال : "نهى رسول الله ﷺ عن الدواء الخبيث"[2] .

وجه الدلالة من الأحاديث الثلاثة :

في الأحاديث السابقة النهي عن التداوي بالمحرمات ، والنهي يقتضي التحريم ، فيحرم استخدام العقاقير المصنعة من مواد محرمة لعلاج الأمراض الوراثية [3] .

**الدليل الخامس :** حديث عبدالرحمن بن عثمان [4] قال : ذكر طبيب الدواء عند رسول الله ﷺ وذكر الضفدع في الدواء ، فنهى رسول الله ﷺ عن قتلها [5] .

وجه الدلالة :

نهي النبي ﷺ عن قتل الضفدع يفيد تحريم جعله في الدواء ، وتقاس عليه سائر المحرمات.

ب) **اختلف الفقهاء – رحمهم الله – في حكم استخدام العقاقير المصنعة من مواد محرمة إذا لم يوجد لها بديل مباح** ، ودعت الضرورة لاستخدامها على قولين :

**القول الأول :** يباح استخدام العقاقير المصنعة من مواد محرمة عند الضرورة ،

---

(١) سبق تخريجه ص٥٦٧.

(٢) سبق تخريجه ص ٥٦٥ .

(٣) ينظر : نيل الأوطار ١٣٥/١٠.

(٤) **عبدالرحمن بن عثمان** بن عبيدالله القرشي التيمي ، ابن أخي طلحة ، وأمه عميرة بنت جدعان أخت عبدالله بن جدعان ، كان من مسلمة الفتح ، وقيل أسلم في الحديبية ، وشهد اليرموك ، توفي سنة ثلاث وسبعين.

ينظر : الإصابة ١٧٠/٤ – ١٧١ ، أسد الغابة ٤٨٧/٣ .

(٥) أخرجه أحمد في مسنده ، رقمه (١٦٠٦٩) ٤٧١/٢٥ ، وأبو داود في سننه : كتاب الطب – باب في الأدوية المكروهة ، رقمه (٣٨٧١) ص٥٥٠ ، والنسائي في سننه : كتاب الصيد ، باب الضفدع ، رقمه (٤٣٦٠) ص٦٠٦.

وقال شعيب الأرناؤوط ومن معه في تحقيق المسند ٤٧١/٢٥ : " إسناده صحيح."

وذلك إذا تحققت الضرورة بأن عدم البديل المباح وتعينت طريقاً للعلاج، وثبت ذلك بقول طبيبين عدلين.

وهذا مذهب الحنفية [١] وقول عند المالكية [٢] ، وهو المذهب عند الشافعية [٣] ، وصدر بهذا قرار هيئة كبار العلماء [٤] ، وصدرت به توصية المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية [٥] .

**القول الثاني**: يحرم استخدام العقاقير المصنعة من مواد محرمة مطلقاً ولو عُدم البديل.

وهو مذهب المالكية [٦] ، ووجه شاذ عند الشافعية [٧] وهو مذهب الحنابلة [٨] وبهذا أفتت اللجنة الدائمة للإفتاء بالمملكة العربية السعودية [٩] ، والشيخ ابن باز – رحمه الله – [١٠] .

---

(١) ينظر: شرح العناية على الهداية ٦٧/١٠ ، تكملة البحر الرائق ٣٣٩/٨ ، الفتاوى الهندية ٣٥٥/٥.

(٢) ينظر: قواعد الأحكام ٨١/١.

(٣) ينظر: المجموع ٥٠/٩ ، مغني المحتاج ٢٣٣/١ ، ١٥٨/٦ ، الغرر البهية ٥١/١٠ ، حاشية الجمل ٤٠/٨ ، حاشية البجيرمي ٢٣٤/٥.

(٤) القرار رقم (١٣٦) بالأغلبية وتاريخ ١٤٠٧/٦/٢٠هـ بشأن إباحة استخدام الأنسولين المحضر من الخنزير والمعالج كيميائياً ليشابه تكوين الأنسولين الآدمي (وتوقف فيه الشيخ عبدالله بن غديان – حفظه الله).

(٥) وذلك في الندوة الطبية الثامنة: رؤية إسلامية لبعض المشاكل الصحية، المواد المحرمة والنجسة في الغذاء والدواء ينظر: موقع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية www.islamset.com.

(٦) ينظر: الذخيرة ٣٠٨/١٣ – ٣٠٩ ، قواعد الأحكام ٨١/١ ، الفواكه الدواني ٥٤٩/٢.

(٧) ينظر: المجموع ٥٠/٩.

(٨) ينظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٧٣/٢٤ ، الإنصاف ١١/٦ ، الفروع ١٦٥/٢ ، كشاف القناع ٢٠٠/٦ ، الروض المربع ٨/٣.

(٩) في الفتوى رقم (٦٩٩٠) ينظر : موقع الرئاسة العامة للبحوث والإفتاء www.alifta.net.

(١٠) فقد سئل الشيخ ابن باز – رحمه الله – في الفتاوى الشرعية على المشكل في المسائل الطبية ص٤٠ – ٤١ عن علاج مرض التليف الحويصلي للبنكرياس بكبسولات مستخرجة من إفرازات أمعاء الخنزير =

**الأدلة :**

**أدلة القول الأول :**

**الـــــدليل الأول :** قـــــول الله ﷻ : ﴿وَقَدْ فَصَّلَ لَكُم مَّا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا اضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ﴾[1] .

وجه الدلالة : دلت الآية على أن المحرمات تستباح عند الضرورة ، وانعدام العقاقير المصنعة من مواد مباحة ضرورة تبيح العقاقير المصنعة من مواد محرمة ؛ إذ الضرورات تبيح المحظورات.

**الدليل الثاني :** حديث أنس ﷺ أن ناساً اجتووا [2] في المدينة فأمرهم النبي ﷺ أن يلحقوا براعيه – يعني الإبل – فيشربوا من ألبانها وأبوالها فلحقوا براعيه فشربوا من ألبانها وأبوالها حتى صلحت [3] أبدانهم فقتلوا الراعي وساقوا الإبل فبلغ النبي ﷺ فبعث في طلبهم فجيء بهم فقطع أيديهم وأرجلهم وسمر [4] أعينهم [5] "[6] .

=

حيث لا يوجد لها بديل فعّال فأجاب : "لا يجوز هذا لقول الرسول ﷺ : "تداووا ولا تداووا بحرام" فسئل : حتى لو كان لضرورة وقد يتوفى المريض؟ فأجاب : "نعم لا يجوز ولو مات المريض : قال تعالى : (وقد فصل لكم ما حرم عليكم)".

(١) سورة : الأنعام ، من الآية : ١١٩.

(٢) **اجتووا** : أي أصابهم الجوى ، وهو المرض وداء الجوف إذا تطاول. ينظر : فتح الباري ٢٨٨/١١ ، النهاية ٣١٨/١.

(٣) **صلحت** : أي صحت. ينظر : فتح الباري ٢٨٨/١١.

(٤) **سَمَر أعينهم** : أي حمي لهم مسامير الحديد ثم كلمهم بها. ينظر : النهاية ٣٩٩/٢.

(٥) ووقع في بعض طرق الحديث أنهم ارتدوا ، وكان ذلك أيضاً قبل أن تنزل الحدود ، وقبل النهي عن المثلة.

ينظر : فتح الباري ٢٨٧/١١.

(٦) أخرجه البخاري في صحيحه : كتاب الطب ، باب الدواء بأبوال الإبل ، رقمه (٥٦٨٦) ص١٠٠٦ – ١٠٠٧.

وجه الدلالة :

أباح النبي ﷺ العلاج بالأبوال ، والأبوال محرمة نجسة ، فيفهم من ذلك إباحة التداوي بالمحرمات إذا دعت الضرورة لذلك قياساً على أبوال الإبل [١] .

**الدليل الثالث :** أن مصلحة العافية والسلامة أكمل من مصلحة اجتناب النجاسة فتقدم[٢].

**المناقشة :**

نوقشت أدلة هذا القول بالآتي :

١) عدم التسليم بأن العلاج ضرورة ، فالمريض لا يحصل مقصوده يقيناً بتناول المحرمات ، إذ ليس كل من تعالج شفي ، ولا كل من ترك العلاج هلك ، فالعلاج ظني النفع [٣] .

الجواب : أن هذا مسلم في كثير من الأحوال ، ولكن هناك من الحالات ما يغلب على الظن موت صاحبه لو ترك العلاج غلبة تقرب من اليقين ، كغلبة الظن في موت صاحب المخمصة إن لم يتناول الميتة أو أبلغ ، والمقصود في كلٍ إنقاذ النفس من الهلكة فيكون حينئذ ضرورة [٤] ، والشفاء ونحوه مما لا طريق إلى معرفته حقيقة ويقيناً يكتفى فيه بغالب الظن خصوصاً مع التقدم الطبي الكبير اليوم في طرق التشخيص والعلاج والذي يجعل غلبة الظن تقترب كثيراً من اليقين.

فيمكن جعل غلبة الظن القوية المبنية على أسس علمية معتبرة إذا خشي الهلاك بترك العلاج ورجي الشفاء باستعماله وهذا لا شك محدود في حالات محصورة [٥] .

---

(١) ينظر: الغرر البهية ٥١/١٠.

(٢) ينظر: قواعد الأحكام ٨١/١.

(٣) ينظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٥٦٣/٢١.

(٤) ينظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٥٦٣/٢١.

(٥) ينظر: أحكام الأدوية ، د. حسن الفكي ص١٧٩.

٢) عدم التسليم بجدوى العلاج بالمحرمات للأدلة الشرعية الدالة على هذا، ولأن شرط الشفاء بالدواء تلقيه بالقبول واعتقاد منفعته، ومعلوم أن اعتقاد المسلم تحريم هذه الأعيان يحول بينه وبين اعتقاد بركتها ونفعها، فإن تناولها بهذه الحال كانت داءً لا دواءً [١] .

الجواب: أن سائر المحرمات لم ينف الشارع عنها النفع مطلقاً، كما هو الحال في الخمر التي أثبت الشارع أنها داء [٢]، فتقدر الضرورة بقدرها وتباح في حالات ضيقة إذا ثبتت جدواها وخشي الهلاك بتركها.

٣) نوقش الاستدلال بحديث العرنيين: بعدم التسليم بنجاسة أبوال الإبل، فإن أبوال الإبل وأرواثها طاهرة وليست نجسة [٣] ؛ ولذا لم يذكر النبي ﷺ أنها أبيحت لهم للضرورة، بل ولم يأمرهم بغسل ما أصابت من أبدانهم، والأصل في الأعيان الطهارة حتى تتبين نجاستها [٤] .

**أدلة القول الثاني:**

ما سبق من عموم أدلة تحريم التداوي بالمحرمات [٥] .

---

(١) ينظر: زاد المعاد ١٥٧/٤، ١٥٨.

(٢) ينظر: أحكام الأدوية، د. حسن الفكي ص١٨٧.

(٣) ينظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٧٣/٢٤.

وأبوال بهيمة الأنعام طاهرة، وكل ما يؤكل لحمه طاهر، وهذا قول بعض أصحاب أبي حنيفة وهو مذهب المالكية ووجه عند الشافعية، ومذهب الحنابلة.

ينظر: بدائع الصنائع ٦١/١ ، تكملة البحر الرائق ٣٣٧/٨، الفتاوى الهندية ٣٥٤/٥، بداية المجتهد ٢٠٠/١، الذخيرة ٣٠٨/١٣، التاج والإكليل ١٣٢/١، مواهب الجليل ١٧٢/١، المجموع ٥٤٩/٢، الغرر البهية ٥١/١٠، حاشية القليوبي ١٠٥/١، الإنصاف ١١/٦، كشاف القناع ٢٠٠/٦، الروض المربع ١٠/٣.

وذكر شيخ الإسلام في الفتاوى ٦١٣/٢١ – ٦١٥ أنه لم يذهب أحد من الصحابة إلى تنجيس ذلك بل القول بنجاسة ذلك قول محدث لا دليل عليه.

(٤) ينظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٥٤٢/٢١.

(٥) سبقت ص٥٧٢ وما بعدها .

**المناقشة :** نوقشت أدلة القول الثاني : بأن النهي عن التداوي بالمحرمات محمول على ما إذا وجد المباح ، وأما عند انعدامه فإن الحكم يختلف ، إذ الضرورات تبيح المحظورات[1] ، فالتحريم إنما هو حال الاختيار ويختلف الحكم حال الاضطرار [2] .

**الترجيح :**

الذي يظهر – والله أعلم – رجحان القول الأول وهو القول بالإباحة متى ما تحققت الضرورة لهذه العقاقير التي تحوي مواد محرمة.

وحتى تتحقق الضرورة لهذه العقاقير لا بد من توفر الشروط الآتية :

١) أن يكون المرض من الأمراض التي يجب فيها التداوي ، وذلك بأن يخشى على المريض الهلاك أو تلف شيء من أعضائه أو المشقة العظيمة عند عدم تناوله لهذا العقار.

٢) التحقق من كون هذه العقاقير دواءً على الحقيقة ، أو غلبة الظن القريبة من اليقين في هذا ، على أن يكون ذلك بحكم طبيبين عدلين.

٣) التحقق من الحاجة لوجود هذه المحرمات في العقاقير وعدم وجود البدائل المباحة ، والملاحظ أن الحاجة الحقيقية لاستخدام المحرمات في العقاقير نادرةٌ جداً ، خصوصاً مع التقدم الطبي المذهل ، فقد أمكن اليوم الاستعاضة عن المواد المحرمة بالاستفادة من الهندسة الوراثية حيث تم تصنيع الأدوية والعقاقير دون الحاجة للمحرمات [3] .

---

(١) سبق توثيق القاعدة.

(٢) ينظر: المجموع ٥١/٩ ، ٥٣.

(٣) فالأنسولين الخنزيري على سبيل المثال اختفى من الأسواق وتم الاستغناء عنه بأنسولين إنساني تم تصنيعه بواسطة الهندسة الوراثية ، ولذا فلو وجدت الصناعة الدوائية المنضبطة بأحكام الشريعة لأمكن الاستغناء عن هذه المحرمات.
ينظر: التداوي بالمحرمات ، د. محمد البار ص٩٧ – ٩٨.

## الحالة الثانية: العلاج بالمحرمات والنجاسات في ظاهر البدن:

تبين مما سبق اتفاق الفقهاء – في الجملة [1] – على تحريم علاج الأمراض الوراثية بالمحرمات سواء أكانت خمراً أم غيرها من المحرمات والنجاسات، وهذا الاتفاق في التداوي بها في الباطن.

وأما استخدام هذه المحرمات للتداوي بها ظاهراً وذلك بجعلهما طلاء ودهناً ومراهم خارجية في ظاهر البدن فهو محل خلاف وبيانه فيما يأتي:

**تحرير محل النزاع:** هذا المحرم لا يخلو من حالين فإما أن يكون خمراً أو غيرها من المحرمات.

**أولاً:** اتفق الفقهاء في الجملة [2] على تحريم التداوي بالخمر ولو كان ذلك في ظاهر البدن.

**الأدلة على ذلك:**

١/ عموم الأدلة الدالة على تحريم الخمر والأمر باجتنابها، والتداوي بها ولو ظاهراً لأنه نوع انتفاع بها، والانتفاع بالخمر محرم من كل وجه [3].

---

(١) إذ الخلاف في حال الضرورة دون ما سواها.

(٢) حيث نص الحنفية على أنه لا يجوز أن يداوي بالخمر جريحاً.

ينظر: المبسوط ١١/٢٤، الهداية شرح البداية ١٠٧/١٠، تبيين الحقائق ١٠٨/٧، تكملة البحر الرائق ٤٠٤/٨، الفتاوى الهندية ٣٥٥/٥.

وورد نحوه في علاج القرحة عند المالكية، وفي تحريم العلاج به طلاء.

ينظر: مواهب الجليل ١٧١/١، التاج والإكليل ١٦٨/١، الفواكه الدواني ٥٤٩/٢.

ونص الحنابلة على أنه لا يداوى بالخمر جرح ولا غيره.

ينظر: الفروع ١٦٥/٢، مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٧٣/٢٤، حاشية ابن قاسم على الروض المربع ٨/٣.

وأما الشافعية فيمكن أن يفهم من قولهم بالإباحة عند الضرورة باطناً إباحة ذلك ظاهراً، ويجاب عنه بما سبق.

(٣) ينظر: المبسوط ١١/٢٤، الهداية شرح البداية ١٠٧/١٠، تبيين الحقائق ١٠٨/٧، تكملة البحر الرائق =

٢/ أن عمر ﷺ كتب إلى خالد بن الوليد ﷺ : "أنه بلغني أنك تدلك بالخمر، وأن الله قد حرم ظاهر الخمر وباطنها، وقد حرم مس الخمر كما حرم شربها، فلا تمسوها أجسادكم فإنها نجس"[(١)] .

وجه الدلالة :

الأثر نص على تحريم الانتفاع بالخمر ولو ظاهراً.

**ثانياً:** اختلف الفقهاء – رحمهم الله – في العلاج بالمحرمات (غير الخمر) في ظاهر البدن على قولين :

**القول الأول:** يباح العلاج بالمحرمات (غير الخمر) في ظاهر البدن عند الحاجة – على أن تغسل عند الصلاة.

وهذا قول الإمام مالك – رحمه الله –[(٢)] ، والمفهوم من مذهب الشافعية[(٣)] واختيار شيخ الإسلام ابن تيمية – رحمه الله –[(٤)] .

**القول الثاني:** يحرم التداوي بالمحرمات ولو كانت غير خمر، ولو كان في ظاهر

=

٤٠٤/٨ ، الفتاوى الهندية ٣٥٤/٥.

(١) أخرجه الطبري في تاريخه ١٦٦/٣.

(٢) ينظر: أحكام القرآن لابن العربي ٨٧/١، الذخيرة ٣٠٨/١٣، مواهب الجليل ١٢٠/١، ١١١، ١١٣.

(٣) حيث نصوا على إباحة التداوي بصرف النجس. ينظر: حاشية البجيرمي ٣٨/٥، كما نصوا على تحريم تنجيس البدن لغير حاجة، والتنجيس للتداوي حاجة فيباح.

ينظر: حاشية قليوبي ٢٦٣/١.

ولأنهم أباحوا التداوي بالمحرمات في باطن البدن عند عدم البديل المباح، فإباحته في ظاهر البدن من باب أولى، لأن الممازجة في التداوي باطناً أشد.

ينظر: المجموع ٥٠/٩، مغني المحتاج ٢٣٣/١، الغرر البهية ٥١/١٠.

(٤) ينظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٧٠/٢٤.

وفي الإنصاف ١١/٦ – ١٢ : "ولا يجوز التداوي... وكذا بنجاسة أكلاً وشرباً، وظاهره، يجوز بغير أكل وشرب".

البدن.

وهذا هو مذهب الحنفية [١]، والمشهور من مذهب المالكية [٢]، وهو مذهب الحنابلة [٣] .

**الأدلة :**

**أدلة القول الأول :**

**الدليل الأول :** أن المحرمات والنجاسات غير الخمر لم ينف الشرع وجود الدواء فيها – كما هو الحال في الخمر – ، فيبقى الانتفاع بها في الظاهر مباحاً إذ ليس فيه إلا التلطخ بنجاسة يقدر على إزالتها بعد انقضاء الغرض منها [٤] .

**الدليل الثاني :** القياس على إباحة الانتفاع بجلد الميتة على القول بأنها لا تطهر بالدباغ، فتقاس عليها سائر المحرمات والنجاسات فيباح التداوي بها [٥] .

**الدليل الثالث :** القياس على إباحة الاستنجاء وإزالة النجاسة باليد فكما يباح ذلك للحاجة، فيباح العلاج بالمحرمات والنجاسات ظاهراً بجامع الحاجة في كل [٦] .

**الدليل الرابع :** القياس على إباحة التداوي بلبس الحرير، إذ حقيقته استخدام المحرم في ظاهر الجسد لحاجة التداوي، فيقاس عليه كل ما ماثله [٧] .

**أدلة القول الثاني :**

الأحاديث السابقة الواردة في حرمة التداوي بالمحرمات ومنها :

---

(١) حيث نصوا على عدم جواز مداواة الجرح بالخمر. ينظر: البحر الرائق ٣٧٦/٨ .

(٢) ينظر : التاج والإكليل ١٦٨/١ ، مواهب الجليل ١٧٠/١ ، الفواكه الدواني ٥٤٩/٢.

(٣) ينظر: الفروع ٢١٧/٢ ، غاية المنتهى ٢٦٠/١.

(٤) ينظر: التاج والإكليل ١٦٨/١ ، مواهب الجليل ١٧١/١.

(٥) إذ يجوز الانتفاع بها في اليابسات في أصح القولين، وفي المائعات التي لا تنجسها.
ينظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٧١/٢٤.

(٦) ينظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٧٠/٢٤.

(٧) ينظر: المرجع السابق.

- قول النبي ﷺ : "تداووا ولا تتداووا بحرام"[١] .
- وحديث : "إن الله لم يجعل شفاءكم فيما حرم عليكم"[٢] وغيرها.

وجه الدلالة : أن الأحاديث عامة في حرمة التداوي بالمحرمات ولو في ظاهر الجسد[٣] .

**المناقشة :**

يمكن مناقشة هذه الأدلة بما سبق من أدلة القول الأول من أن التحريم لهذه الأعيان ليس عاماً كما في الأمر باجتناب الخمر مما يعني عدم حرمة الانتفاع بها في ظاهر البدن إذ غايته التلطخ بالنجاسة ثم غسلها وإزالتها.

**سبب الخلاف :** ينبني الخلاف في هذه المسألة على الخلاف في حكم مباشرة النجاسة في غير الصلاة، فمن رأى الإباحة أباح التلطخ للتداوي مع اشتراط إزالتها عند الصلاة، ومن منع التلطخ ابتداءً منعه هنا [٤] .

**الترجيح :**

المختار – والله أعلم – هو القول الأول، وهو إباحة العقاقير التي تحوي شيئاً من المحرمات والنجاسات لعلاج الأمراض الوراثية إذا كان استخدامها في ظاهر البدن على أن تزال عند الصلاة، لقوة أدلة هذا القول و"لأن مصلحة العافية والسلامة أكمل من مصلحة اجتناب النجاسة[٥]"[٦] .

---

(١) سبق تخريجه ص٤٣٩ .

(٢) سبق تخريجه ص٥٦٧ .

(٣) ينظر: حاشية ابن قاسم على الروض المربع ٩/٣.

(٤) ينظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢٧٠/٢٤.

(٥) قواعد الأحكام ٨١/١.

(٦) ويبقى الكلام فيما إذا استهلكت هذه المحرمات داخل العقاقير أو استحالت وبيان ذلك بإيجاز في الآتي :

**أولاً : استهلاك المحرمات في العقاقير:** ويراد به امتزاج مادة محرمة أو نجسة بمادة أخرى طاهرة حلال غالبة عليها، بحيث تزول تلك المادة المغلوبة في الطعم واللون والرائحة.

=

=

مثاله: العقاقير التي تحوي الكحول الإيثيلي المستخدم بنسب ضئيلة بغرض إذابة المواد الفعالة، وحفظ العقار فترة طويلة.

حكمه: المختار – والله أعلم – إباحة استخدام العقاقير التي استهلكت فيها المحرمات إذا لم يوجد غيرها من المباحات، لأن الشارع رتب التحريم على وجود حقيقة المحرم والنجس، وإذا لم تظهر صفات هذه الحقيقة وغلب عليها غيرها، زال حكم التحريم عنها، كالنبيذ الذي صب عليه ماء كثير أزال تأثيره.

-نص على ذلك الشافعية، جاء في مغني المحتاج ٥١٨/٥: "محل الخلاف في التداوي بصرفها، أما الترياق المعجون بها مما تستهلك فيه فيجوز التداوي به عند فقد ما يقوم مقامه مما يحصل به التداوي من الطاهرات كالتداوي بنجس كلحم حية وبول ولو كان التداوي بذلك لتعجيل شفاء بشرط إخبار طبيب مسلم عدل بذلك أو معرفته للتداوي به". وينظر: الإقناع في حل ألفاظ أبي شجاع ٧٣٩/٢، الغرر البهية ٥١/١٠، حاشية الجمل ٤٠/٨.

- **وعند الحنابلة فقد** جاء في الإنصاف ١١/٦: "في حشيشة تسكر، تسحق وتطرح مع دواء، لا بأس" وفي ١٢/٦: "يجوز بترياق".

وإلى هذا ذهب كثير من المعاصرين:

فبه أفتت اللجنة الدائمة للإفتاء، الفتوى رقم (١٢٠٨٧) ٢٩٧/٢٢.

وبه أوصت المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية www.islamset.com .

وقال به الشيخ ابن عثيمين-رحمه الله- في مجموع فتاوى ورسائل الشيخ ابن عثيمين ١١ /١٩٣ – ١٩٤.

والشيخ ابن جبرين – رحمه الله – في الفتاوى الشرعية في المسائل الطبية ص٢٠ – ٢١.

ود. عبدالله الطريقي في الاضطرار إلى الأطعمة والأدوية المحرمة ص٢٣٥ – ٢٣٦.

**ثانياً: استحالة المحرمات في العقاقير:** ويراد بها تحول المادة المحرمة أو النجسة بتفاعلات كيميائية إلى مركب آخر حلال طاهر ذي صفات وخصائص مختلفة عن صفات المادة المحرمة.

مثاله:

- الجيلاتين المشتق من أصل خنزيري والمستخدم في كبسولات الأدوية، فهو مادة جديدة تعرضت للاستحالة من أصلها المحرم.
- الهيبارين الجديد ذو الوزن الجزيئي المنخفض الذي يتكون نتيجة تفاعل كيميائي تتم فيه استحالة الهيبارين العادي المستخلص عادة من أكباد ورئات وأمعاء الحيوانات كالخنزير.

حكمه: المختار – والله أعلم – إباحة استخدام العقاقير التي تحوي مواد محرمة قد استحالت إذا عدم

=

=

البديل المباح الذي يغني عن العلاج بها، أو كان البديل يطيل أمد العلاج.

دليله: أن الشرع رتب وصف الحرمة والنجاسة على تلك الحقيقة، وتنتفي الحقيقة بانتفاء بعض أجزاء مفهومها، فكيف بالكل، فالميتة ولحم الخنزير والخمر إذا استحالت ملحاً وتراباً وخلاً انتقلت من الخبائث إلى الطيبات.

ينظر بسط ذلك في مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٢١/٤٨١ – ٥٠٤.

والذي يظهر أن هذا هو مذهب جمهور الفقهاء:

- فمذهب الحنفية طهارة الأعيان بالاستحالة.

ينظر: بدائع الصنائع ١/٨٥، فتح القدير ١/٢٠٠، الفتاوى الهندية ١/٤٥.

- وهذا قول عند المالكية، فقد جاء في أحكام القرآن لابن العربي عن استعمال الميتة ١/٨٧ قوله: "فإن تغيرت بالإحراق فقد قال ابن حبيب يجوز التداوي بها والصلاة، وحققه ابن الماجشون بناءً على أن الحرق تطهير لتغير الصفات".

- وهذا هو المفهوم من مذهب الشافعية حيث أباحوا التداوي بما كانت المحرمات فيه مستهلكة فمن باب أولى إذا استحالت.

ينظر: الإقناع لحل ألفاظ أبي شجاع ٢/٧٣٩، الغرر البهية ١٠/٥١، حاشية الجمل ٨/٤٠.

- وهو قول عند الحنابلة تخريجاً على قولهم بطهارة الأعيان بالاستحالة. ينظر: المغني ١/٩٧.

وقد نص شيخ الإسلام – رحمه الله – على هذا ونصر هذا القول، جاء في ٢١/٥٠١: "وإذا خلط الدواء بشيء مسكر واستحال المسكر ولم يبق له أثر جاز التداوي به".

(خلافاً لبعض الحنفية والمالكية وجمهور الحنابلة، ينظر: فتح القدير ١/٢٠٠، أحكام القرآن لابن العربي ١/٨٧، المغني ٢/٥٠٣).

وذهب إلى هذا كثير من المعاصرين.

فقد صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته السابعة عشرة (١٤٢٤هـ/٢٠٠٣م) بإباحة التداوي بالهيبارين الجديد ذي الوزن الجزيئي المنخفض عند عدم وجود البديل المباح.

ينظر: أعمال وبحوث الدورة السابعة عشرة ٤/٢٩٧ – ٢٩٨.

وصدرت توصية المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الندوة الثامنة عند بحثها موضوع المواد المحرمة في الغذاء والدواء www.islamset.com.

وقال به الشيخ ابن جبرين – رحمه الله – في الفتاوى الشرعية في المسائل الطبية ص٤٠.

ود. حسن الفكي في أحكام الأدوية ص١٩٣.

**الشرط الثالث: اعتقاد أن العقاقير سبب للعلاج وأن الشافي هو الله:**

يشترط عند استخدام العقاقير لعلاج الأمراض الوراثية الإيمان بأن الله سبحانه وتعالى هو الشافي المعافي، وأن العقاقير سبب قد يقدر الله به النفع وقد يسلبه منه فهي لا تنفع بذواتها بل بما قدره الله فيها، فيعلق العبد رجاءه بالله وحده ويبذل الأسباب[1].

**الأدلة على ذلك:**

١) حديث جابر رضي الله عنه عن رسول الله ﷺ أنه قال: "لكل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله عز وجل"[2] .

وجه الدلالة: في قوله "بإذن الله" إثبات أن مدار نفع الأدوية على تقدير الله وإرادته[3] .

٢) أن الالتفات إلى الأسباب شرك في التوحيد، واعتقاد النفع في ذات الأدوية مع الغفلة عن مقدر ذلك فيها شرك، إذ الله سبحانه كما قدر النفع فيها قادر على نزعه منها، فهي لا تنفع إلا بإذن الله [4] .

---

(١) ينظر: الفتاوى الهندية ٥/٣٥٤، فتح الباري ١١/٢٧٩، مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٨/١٦٩.

(٢) سبق تخريجه ص١٤٥.

(٣) ينظر: فتح الباري ١١/٢٧٩.

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

## المبحث الثالث

## علاج المورثات، وحكمه

وفيه ثلاثة مطالب :

**المطلب الأول:** حقيقة علاج المورثات .

**المطلب الثاني:** طريقة علاج المورثات.

**المطلب الثالث:** حكم علاج المورثات .

# المبحث الثالث

# علاج المورثات، وحكمه

هناك آلاف من الأمراض الوراثية التي تصيب الإنسان يعود سببها إلى خلل في المورثات.

ومع تقدم علم الوراثة وتقنياته بدأت تلوح في الأفق آمال لإمكانية علاج هذه الأمراض الوراثية المزمنة ؛ حيث ظهرت تطبيقات جديدة للبحوث الطبية الوراثية هدفها إصلاح المورث المعتل أو إحلال المورث السليم محله ليقوم بوظيفته التي عجز عن آدائها ، وبيان حقيقة ذلك وحكمه في المطالب الآتية :

## المطلب الأول

## حقيقة علاج المورثات

أفاد مشروع "الجينوم البشري" معلومات مهمة عن المورثات من حيث طبيعتها الكيميائية ووظائفها ، ومواقعها ، وعلاقة بعضها ببعض ، وتأثير حصول الخلل فيها في إحداث الأمراض ، ولا زال التقدم في هذا سريعاً ؛ إذ لا يكاد يمر أسبوع إلا وتطالعنا وسائل الإعلام بأخبار حول اكتشاف جديد يتعلق بالتعرف على أحد المورثات التي تتحكم في إظهار صفة وراثية معينة ، أو الأساس الوراثي لأحد الأمراض المعروفة أو النادرة التي تصيب الإنسان ، مما مهّد لعلاج الأمراض الوراثية المستعصية عبر ما يعرف بعلاج المورثات ، وهو أسلوب علاجي جديد لا يزال قيد التجربة [1] ،

(١) كانت أول تجربة لعلاج المورثات عام ١٩٩٠م ، حيث قام د. فرانتش أندرسون (أمريكي الجنسية) بحقن طفلة مولودة بعيب وراثي في الجهاز المناعي بخلايا معالجة وراثياً عن طريق ناقل فيروسي ، وكرر العلاج شهرياً لمدة سنة ، وأحدث نجاح هذه التجربة أثراً كبيراً في أنحاء العالم ، وتلته محاولات أخرى ولكنها غير مشجعة.

=

ويمكن توضيح حقيقته عبر المسائل الآتية :

## المسألة الأولى: تعريف علاج المورثات:

عرف علاج المورثات بتعريفات عديدة تدور جميعها حول : إدخال مورثات سليمة لتحل محل المورثات المعتلة ، أو إصلاح المورثات المعتلة [١] .

ونظراً لأن علاج المورثات أشمل من ذلك ، فيمكن أن يعرف علاج المورثات بأنه : **إجراء تعديل في المادة الوراثية بهدف علاج الأمراض أو الوقاية منها .**

=

ينظر: الكائنات وهندسة المورثات، د. صالح كريم ١٢٢/١ (ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني).

التقدم الحديث في ميدان العلاج الجيني، د. رياض بيومي ص٣٣١ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

العلاج بالجينات، د. سفيان العسولي، الهيئة العالمية للإعجاز العلمي في القرآن والسنة www.nooran.org.

(١) فمن هذه التعريفات مثلاً : " علاج مرض ما باستخدام أجزاء من الحمض النووي بحيث يكون لهذا الاستخدام أثر علاجي "

Robert L. Nussbaum, Roderick R. McInnes, Huntington F. Willard. Thompson & Thompson Genetics in Medicine. 7th Edition Saunders. 2007.

وينظر: - الأخلاقيات في استخدام الخلايا الجذعية للجنين البشري في بحوث العلاج الجيني، أ.د. حامد رشدي القاضي ص١.

- أساسيات الوراثة والعلاج الجيني، أ.د. عبدالعزيز البيومي ص٢.

- العلاج الجيني، أساسياته ونظرة مستقبلية ، أ.د. محمد الصاوي ص٢.

- العلاج الجيني من منظور الفقه الإسلامي، أ.د. القرة داغي ص٨.

(وكل هذه الأبحاث ضمن أعمال ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

- تطبيقات المجين الطبية والبحثية، د. زهير الحصنان ص٤٢ (حلقة نقاش: من يملك الجينات).

- علم الوراثة، د. باميلا ديكينسون ص٤٧ ، عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص١٤٤ ، ٢٠٩ .

- العلاج بالجينات، د. سفيان العسولي (الهيئة العالمية للإعجاز العلمي في القرآن والسنة). www.nooran.org

- التقنية الحيوية الطبية، د. عصام اليماني (مجلة العلوم والتقنية ع٩٢ ، شوال ١٤٣٠هـ).

**شرح التعريف :**

**إجراء تعديل** : تخرج هذه العبارة ما يمكن أن يحدث من تغيير في المادة الوراثية دون تدخل طبي ، وهو ما يعرف بالطفرة الوراثية . .

**تعديل في المادة الوراثية** : عبارة شاملة لكل تغيير هدفه تعديل التركيب والوظيفة ، سواء كان بإحلال المورث السليم مكان المورث المعطوب ليؤدي الوظيفة التي عجز عن أدائها ، أو بإضافة هذه المورث –أو المورثات أحياناً– لتقوية المورث المريض وتعزيز دوره ،أو بإعطاب المورث الضار لتغييب دوره في الخلية أو أي إجراء وتحوير غرضه إصلاح المادة الوراثية .

**بهدف علاج الأمراض أو الوقاية منها** : في هذا بيان الغرض من علا ج المورثات ، فهو قد يستهدف منع حصول المرض ابتداء والوقاية منه وذلك إذا كان العلاج للخلايا التناسلية الأولية .

وقد يهدف العلاج إلى محاولة رفع المرض بعد وقوعه أو تخفيف آثاره وذلك إذا كان العلاج للخلايا الجسدية .

فهذه العبارة تشمل قسمي علاج المورثات ، كما سيأتي –إن شاء الله– .

## المسألة الثانية: أقسام علاج المورثات:

يقسم علاج المورثات بالنظر إلى نوعية الخلايا المعالجة – نظرياً – إلى قسمين :

**القسم الأول : علاج الخلايا التناسلية :**

وفيه يتم فحص خلايا الجنين الأولية (البييضة أو الحيوان المنوي أو اللقيحة) خارج الرحم، وبعد التشخيص والتعرف على سبب الاعتلال تتم المعالجة بإصلاح الخلل في المورث المعطوب إن أمكن، أو بحقن الخلية التناسلية بمورث سليم يقوم بوظيفة المورث المعطوب.

وهذا التأثير على البنية الوراثية للخلية التناسلية هو في الحقيقة تأثير على كل خلايا الجنين بما فيها خلاياه التناسلية، مما يعني انتقال أثر هذا التعديل إلى نسله جيلاً بعد جيل.

ونظراً لخطورة هذا التعديل ولتعديه للنسل فقد منعت القوانين الطبية الدولية إجراء هذا الأسلوب العلاجي على الإنسان خشية الإضرار به وبنسله [1] ، ومنعاً لانتقال الخطأ وتوريثه للأجيال على وجه لا يمكن السيطرة عليه.

**القسم الثاني : علاج الخلايا الجسدية :**

وفيه يتم علاج خلايا العضو المصاب في الجسد كالكبد والبنكرياس والرئة مثلاً، وذلك بإصلاح خلل المورث المعطوب أو حقن مورث سليم لخلايا العضو المراد علاجه ليقوم بعمل ما فشل المورث المعتل في عمله، وقد يتم هذا العلاج لمورثات

---

(١) ينظر: Gene therapy. An ethical profile of a new medical territory, Michael fuchs (The jornal of gene medicine j gene med 2006, 8: 1358 – 1362 – www.interscience.wiley.com)
أساسيات الوراثة والعلاج الجيني، أ.د. عبدالعزيز البيومي ص١٥ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).
أفق وحدود تكنولوجيا العلاج الجيني في المجتمعات الإسلامية، د. محمد الطيبي ص٣٤٩ (أبحاث ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة) ، عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص١٤٩.

الخلايا الجسدية داخل الجسم مباشرة أو يتم إخراج الخلايا المراد معالجتها خارج الجسم ويضاف لها المورث السليم ثم يعاد حقنها مرة أخرى إلى جسد المريض – كما في علاج أمراض الدم الوراثية على سبيل المثال – .

وجميع تجارب علاج المورثات على الإنسان هي من القسم الثاني [1] .

**الفرق بين القسمين :**

- أمّا الشبه فيتشابهان في آلية العلاج وطريقته حيث يتوجه العلاج في كل إلى إصلاح خلل المورث المعطوب أو إحلال مورث سليم محله ليقوم بعمل ما عجز المورث المعتل عن عمله.
- وأمّا الاختلاف فثمة فروق : في المحل والزمان والأثر.

١) في المحل : علاج المورثات في الخلايا الجسدية إنما يكون لخلايا معينة كخلايا الكبد أو الرئة أو غيرها ، ويكون داخل الجسد أو خارجه. أما الخلايا التناسلية فعلاج المورث يكون في البييضة أو الحيوان المنوي أو اللقيحة في مراحلها الأولية وقبل تمايز خلاياها وتخصصها وذلك خارج

---

(١) ينظر : تطبيقات المجين الطبية البحثية ، د. زهير الحصنان ص٤٢ (حلقة نقاش من يملك الجينات؟)

-أفق وحدود تكنولوجيا العلاج الجيني في المجتمعات الإسلامية ، د. محمد الطيبي ص٣٤٩ (ندوة : الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

-تحقيق في المبررات العلمية والشرعية لتقنيات التغيير الجيني العلاجي ، د. عبد الرحمن العطاوي ٤/١٧٣٨-١٧٣٩ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

-العلاج الجيني والانعكاسات الأخلاقية ، د. صديقة العوضي ص١٠.

-أساسيات الوراثة والعلاج الجيني ، أ.د. عبد العزيز البيومي ص١٢-١٣.

-الأخلاقيات في استخدام الخلايا الجذعية في بحوث العلاج الجيني ، أ.د. حامد القاضي ص٤ (والأبحاث الثلاثة الأخيرة مقدمة لندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

-العلاج بالجينات ، د. سفيان العسولي ، الهيئة العالمية للإعجاز العلمي في القرآن والسنة www.nooran.org

-التقنية الحيوية الطبية ، د. عصام اليماني (مجلة العلوم والتقنية ع٩٢/شوال.١٤٣٠هـ ).

الجسد، لينتقل هذا العلاج إلى جميع خلايا الجنين بعد نموه وتكون أعضائه.

٢) في الزمان: علاج الخلايا الجسدية يكون بعد تكون الإنسان، وإصابته بالمرض وظهور أعراضه عليه.

أما الخلايا التناسلية فيتم علاجها في بداية تكون الجنين في مراحله الأولى إذا كان مظنة وعرضة للإصابة بالمرض.

٣) في الأثر: علاج الخلايا الجسدية يحدث تغييرات في البنية الوراثية لخلايا عضو معين.

وأما علاج الخلايا التناسلية فيحدث تغييراً في التركيبة الوراثية لخلايا الجنين كلها، فالعلاج وإن كان موجهاً لخلايا الجنين الأولية إلا أنها تواصل انقساماتها لينتقل هذا التعديل في المادة الوراثية إلى جميع خلايا الجنين بما فيها خلاياه التناسلية، لينتقل هذا التعديل أيضاً إلى نسله [١] .

(١) ينظر: المراجع السابقة، الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد أحمد إبراهيم ص٩٧، أحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ ص٣٢٨، الوراثة والإنسان، د. محمد الربيعي ص١٩٢.

## المسألة الثالثة: منافع علاج المورثات:

يمكن إبراز فوائد علاج المورثات، لبيان مدى الحاجة لها لعلاج الأمراض الوراثية فيما يأتي:

١) علاج المورثات وسيلة لعلاج الأمراض الوراثية المزمنة والمستعصية على أساليب العلاج المعروفة، وسبيل للعمل على تفاديها قبل وقوعها [١] .

وفي هذا – لا شك – دفع للمرض، ورفع لمعاناة المريض وللمشقة الهائلة التي يتحملها المريض ومن حوله.

٢) علاج المورثات يفتح باب الأمل للمرضى وذويهم، ويزيل الشعور باليأس؛ فما أنزل الله من داء إلا وله دواء [٢] .

٣) علاج المورثات يوفر آلية للتخلص من المرض، لأنه يعالج سبب الداء، بينما تتعامل جل أساليب العلاج الكيميائية المعروفة مع نتائج السبب وأعراضه، فهي تهدف إلى إبطال الأضرار الناشئة عن المرض أو تخفيفها ولا تتعامل مع المادة الوراثية المؤدية إلى الخلل في الوظائف [٣] .

٤) ويمكن أن يضاف بأن العلاج بالعقاقير والمواد الكيميائية لا يخلو من أضرار جانبية تؤثر على الجسم، في حين أن المرجو عند نجاح علاج المورثات أن يكون موجهاً لمسبب المرض بعينه، ولا يضر بما عداه.

---

(١) وذلك فيما لو تيسر – فعلاً – علاج مورثات الخلايا التناسلية.

(٢) ينظر: الجينوم والهندسة الوراثية، د. عبدالباسط الجمل ص١١٧ ، عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص١٤٩ .

- الأخلاقيات في استخدام الخلايا الجذعية في بحوث العلاج الجيني، أ.د. حامد القاضي ص٢.
- العلاج الجيني والانعكاسات الأخلاقية، د. صديقة العوضي ص٩.
- أساسيات الوراثة والعلاج الجيني، أ.د. عبدالعزيز البيومي ص١٥.

(الأبحاث الثلاثة الأخيرة مقدمة في ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

(٣) ينظر: الجينوم والهندسة الوراثية، د. عبدالباسط الجمل ص١٠٩.

❖ ومن أمثلة الأمراض الوراثية التي يؤمل أن ينجح علاجها بهذه الوسيلة ما يأتي[1] :

- نقص المناعة الشديد (severa comboined immunodeficiency) وهو من أول الأمراض التي تمت معالجتها وراثياً خارج الجسم، حيث تم إدخال المورث السليم على فيروس إلى خلايا الدم اللمفاوية خارج جسم المريض، وقد أدى هذا إلى تحسن حالة المريض، ثم تم حقنه بعد ذلك كل ستة أسابيع – نظراً لأن عمر هذه الخلايا لا يتجاوز الشهرين –[2] .

- العمى الوراثي : فهناك دلائل تشير إلى إمكانية شفائه بعلاج المورثات[3].
- أمراض الدم الوراثية، حيث تجرى تجارب لعلاج المورثات الجسدية خارج الجسم لمرض الثلاسيميا (Thalassemia) ومرض فقر الدم المنجلي (Sickle cell anemia).
- مرض الناعور (Haemophili) وهو نزف الدم الوراثي الذي يحدث نتيجة عدم قدرة الدم على التجلط، ويمكن علاجه بتصحيح الخلل في المورثات

(١) جل التجارب حالياً لعلاج الأمراض الوراثية التي يتسبب في إحداثها مورث واحد، وهناك تجارب لعلاج عدد آخر من الأمراض الوراثية التي يتحكم فيها عدد من المورثات كالسرطان وغيره.
ينظر: أساسيات الوراثة والعلاج الجيني، أ.د. عبد العزيز البيومي ص١٤ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني)

(٢) ينظر : الكائنات وهندسة المورثات ، د. صالح كريّم ١٢٢/١ (ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني) ، عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص١٥٦ .

(٣) حيث أعلن في مجلة ( نيو انجلاند الطبية )، عام ٢٠٠٨ م عن دراسة أثبتت أن العلاج آمن .
ينظر : التقنية الحيوية ، د. عصام اليماني ع (٩٢) شوال ١٤٣٠هـ.
وتناقلت وسائل الإعلام تحسن أربعة مرضى بالعمى الوراثي عولجت مورثات خلاياهم . ينظر : موقع شبكة الإعلام العربية .www.moheet.com ، موقع مجلة التجديد العربي www.arabrenwal.com ، موقع الجزيرة www.aljazeera.net.

داخل الجسم أو خارجه.

- مرض الحثل العضلي (Muscular Dystrophy)

وتعثرت المحاولات في البداية لصعوبة إيصال المورث لأعداد كافية من الخلايا، ثم أمكن إيصال المورث إلى أكبر عدد من خلايا الأنسجة عن طريق حقنه مباشرة في جدار شرايين المريض.

- السرطان:

حاول الباحثون هندسة بعض الخلايا المناعية لمهاجمة خلايا سرطانية متقدمة في الإنسان [1] .

(١) ينظر: العلاج الجيني والانعكاسات الأخلاقية، د. صديقة العوضي ص١٠، ١١، ١٣ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني) ، عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص١٥٥- ١٦٢.
الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد أحمد إبراهيم ص٩٣ – ٩٤.
المسؤولية المدنية العقدية والتقصيرية الناشئة عن استخدام الهندسة الوراثية، أ.د. نزيه الصادق المهدي ٩٩٣/٣ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).
الكائنات وهندسة المورثات، د. صالح كريم ١٢٢/١ – ١٢٣ (ندوة الوراثة والهندسة الوراثية).
العلاج بالجينات، د. سفيان العسولي، الهيئة العالمية للإعجاز العلمي في القرآن والسنة . www.nooran.org.

## المسألة الرابعة: صعوبات علاج المورثات:

كانت فكرة علاج المورثات واضحة جداً، ولكن كمنت الصعوبة في طريقة التطبيق، وطرحت حلول وأجريت تجارب عديدة لتلافي هذه الصعوبات ، لكن لقي القليل منها النجاح، فظلت هناك عدة عقبات يلزم تجاوزها ليصبح هذا الأسلوب العلاجي عملياً، أبرزها ما يأتي:

١) صعوبة إيجاد وسيلة مناسبة لنقل المورث السليم وزرعه في ملايين الخلايا المعتلة، فالنواقل التي استخدمت لم تسلم من العيوب [١] .

٢) صعوبة نقل كمية كبيرة وعدد كافٍ من المورثات تفي بحاجة المريض [٢] .

٣) مقاومة الجسم للفيروس الحامل للمورثات السليمة – إذا استخدم الفيروس كناقل –[٣] .

---

(١) ينظر: الأخلاقيات في استخدام الخلايا الجذعية في بحوث العلاج الجيني، أ.د. حامد القاضي ص٤، العلاج الجيني والانعكاسات الأخلاقية، د. صديقة العوضي ص١٤.
(كلاهما: في ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).
العلاج بالجينات د. سفيان العسولي، الهيئة العالمية للإعجاز العلمي www.nooran.org.

(٢) ولتصور ذلك فمرض مثل: بيلة الفينيل كيتون يحتاج لإدخال المورث في ٥٪ من خلايا الكبد أي إلى ما يساوي ١٠ بلايين خلية. ينظر: العلاج بالجينات، د. سفيان العسولي (الهيئة العالمية للإعجاز العلمي www.nooran.org).

(٣) ينظر: الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد أحمد إبراهيم ص٩١، الأخلاقيات في استخدام الخلايا الجذعية في بحوث العلاج الجيني، أ.د. حامد القاضي ص٣.
(ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).
التغلب على عوائق المعالجة الجينية، فريدمان (موقع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية www.islamset.com).
إستراتيجيات لا فيروسية للمعالجة بالجينات، فليكنر(موقع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية www.islamset.com).
التقنيات الحيوية الطبية، د. عصام اليماني، (مجلة العلوم والتقنية ع٩٢/شوال ١٤٣٠هـ)

٤) صعوبة عزل المورث السليم وتحضيره وإدخاله في بيئة صحية سليمة [١] .

٥) صعوبة استهداف المورثات السليمة للمواقع الصحيحة على الصبغيات بدلاً من الانغراس العشوائي الذي يؤدي إلى استقرار المورث السليم في موقع خاطئ [٢] .

٦) صعوبة إدخال مورث بكامله، وذلك في المورثات كبيرة الحجم التي لا يمكن إدخالها في الفيروس لنقلها للخلية، وذلك كالمورث المسؤول عن سوء التغذية العضلية[٣] .

ولا يمكن فصل المورث لإدخال الأجزاء المشفرة منه لأن ذلك يفقده دقة عمله ؛ لأن الأجزاء غير المشفرة في الصبغيات لها وظيفة تنظيمية [٤] .

٧) قلة عدد المورثات التي أمكن نقلها، مما يعني عدم فاعلية العلاج لكثير من الأمراض كما كان متوقعاً [٥] .

٨) ضرورة إعادة حقن الخلايا بالمورثات السليمة فيما لو نجح علاج المورثات لأن

---

(١) ينظر: المراجع السابقة.

(٢) ينظر: العلاج الجيني والانعكاسات الأخلاقية، د. صديقة العوضي ص١٤ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني) ، عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص١٤٩ ، العلاج الجيني ، د. إياد أحمد إبراهيم ص٧٦ (ضمن مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي )
منتدى الوراثة الطبية www.werathah.com.

(٣) ينظر: منتدى الوراثة الطبية www.werathah.com.
التغلب على عوائق المعالجة الجنسية، فريدمان (موقع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية www.islamset.com).

(٤) ينظر: الأخلاقيات في استخدام الخلايا الجذعية في بحوث العلاج الجيني، أ.د. حامد القاضي ص٤ ، العلاج الجيني والانعكاسات الأخلاقية، د. صديقة العوضي ص١٤ (كلاهما: في ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

(٥) ينظر: المراجع السابقة.

الخلايا لا شك ستموت، مما يعني ضرورة إعادة حقن الخلية بعد فترة زمنية تختلف باختلاف المرض [1] .

٩) وبالتأكيد يمكن أن يضاف لهذه الصعوبات: التكلفة المالية الباهضة التي يتطلبها هذا العلاج.

(١) ذكر لي ذلك مهاتفة د. محمد البار – حفظه الله – .

## المسألة الخامسة: أضرار علاج المورثات:

لا زال تطبيق علاج المورثات غير مشجع بسبب ظهور أضرار كبيرة على المرضى الذين تم علاجهم بهذا الأسلوب، وللتخوف الكبير من ظهور أضرار سلبية مستقبلية، خصوصاً أنه علاج جديد لم تتوفر له الخبرة الكافية التي تضمن سلامة استخدامه، والتقدم الهائل الذي يشاع حوله إنما هو تقدم نظري لا تطبيقي، ومن أبرز الأضرار التي نجمت عنه أو قد تنجم عنه مستقبلاً الآتي:

١) إذا تم علاج الخلايا التناسلية، فهناك إمكانية لحدوث خطأ في عملية نقل المورث قد يؤدي إلى اختلال في وظائف الخلية، وظهور أمراض أخرى، ولا يقف الضرر على الجنين بل يتعداه إلى نسله، لأن الخلل سيبقى في مخزونه الوراثي لينتقل إلى الأجيال اللاحقة، فيؤدي إلى مخاطر غير محسوبة وعلى وجه لا يمكن علاجه [١].

٢) الفشل في تحديد موقع المورث السليم، وزرعه بشكل عشوائي قد يسبب تلفاً في مورثات أخرى أو يحدث اضطراباً في وظائف الخلية فيؤدي لظهور أمراض أشد فتكاً من المرض المراد علاجه [٢].

---

(١) ينظر: عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص١٤٩ ، التقدم الحديث في ميدان العلاج الجيني، د. رياض بيومي ص٣٣٣ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة)
أفق وحدود في تكنولوجيا العلاج الجيني في المجتمعات الإسلامية، د. محمد الطيبي ص٣٤٩ .
الأخلاقيات في استخدام الخلايا الجذعية في بحوث العلاج الجيني، أ.د. حامد القاضي ص٨ (كلا البحثين في ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).
المدخل الإسلامي للهندسة الوراثية البشرية، أ.د. سالم نجم ص٢٤٦ (مجلة المجمع الفقهي السنة الثامنة، العدد العاشر).

(٢) ينظر: المدخل الإسلامي للهندسة الوراثية البشرية، أ.د سالم نجم ص٢٤٦ (مجلة المجمع الفقهي، السنة الثامنة، العدد العاشر).
الكائنات وهندسة المورثات، د. صالح كريم ١٢٦/١ ، الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني، د. عجيل النشمي ٥٥٧/٢ (كلا البحثين قدما إلى ندوة الوراثة والهندسة الوراثية).
العلاج الجيني من منظور إسلامي، أ.د. علي المحمدي ص١٦٥ (ضمن بحوث فقهية في مسائل طبية =

٣) احتمال أن يفقد المورث السليم خواصه الوظيفية أو الطبيعية أو شيئاً منها أثناء عملية النقل مما ينتج عنه أمراض أخرى غير متوقعة [١] .

٤) احتمال الضرر أو الوفاة بسبب الفيروسات التي تستخدم في نقل المورثات، فقد تستعيد الفيروسات فاعليتها الإمراضية [٢] .

٥) احتمال نمو أورام سرطانية نتيجة دخول المورث الجديد للخلية [٣] .

=

معاصرة).

العلاج الجيني والانعكاسات الأخلاقية، د. صديقة العوضي ص١١ ، ١٥ ، العلاج الجيني من منظور إسلامي، أ.د. القره داغي ص١١ ، أساسيات الوراثة والعلاج الجيني، أ.د. عبدالعزيز البيومي ص١٣ (والأبحاث الثلاثة مقدمة في ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

(١) ينظر: المدخل الإسلامي للهندسة الوراثية البشرية، أ.د. سالم نجم ص٢٤٦ (مجلة المجمع الفقهي، السنة الثامنة، العدد العاشر).

الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني، د. عجيل النشمي ٥٥٨/٢ (ندوة الوراثة والهندسة الوراثية).

العلاج الجيني من منظور الفقه الإسلامي، أ.د. القره داغي ص١١ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

التغلب على عوائق المعالجة الجينية، فريدمان (موقع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية www.islamset.com).

(٢) وقد حصل هذا بالفعل لمريض أجريت عليه تجارب هذا العلاج.

ينظر: Gene therapy. An ethical profile of a new medical territory, Michael fuchs (The jornal of gene medicine gene med 2006, 8: 1358 – 1362 – www.interscience.wiley.com)

- استراتيجيات لا فيروسية للمعالجة بالجينات، فليكنر (موقع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية www.islamset.com).

(٣) فقد أصيب بعض من أجريت لهم عملية العلاج هذه بسرطان الدم (اللوكيميا) مما أدى إلى وقف التجارب في بعض الأماكن، كما حدثت أورام لمفاوية عند القردة.

ينظر: الكائنات وهندسة المورثات، د. صالح كريم ١٢٦/١ (ندوة الوراثة والهندسة الوراثية). التقدم الحديث في العلاج الجيني، د. رياض بيومي ص٣٣٣ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).

٦) إحداث أضرار بالجنين والأم إذا تم علاج المورثات في الأجنة أثناء الحمل كالعدوى الفيروسية، أو البكتيرية أو الفطرية، أو المضاعفات الناشئة عن استخدام المنظار الجيني التي قد تصل إلى حد الإجهاض أو تتسبب في وفاة الأم [١] .

(١) ينظر: الكائنات وهندسة المورثات، د. صالح كريم ١٢٧/١ ، الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني، د. عجيل النشمي ٥٥٨/٢ (ندوة الوراثة والهندسة الوراثية).
المدخل الإسلامي للهندسة الوراثية البشرية، أ.د. سالم نجم (مجلة المجمع الفقهي، السنة الثامنة، العدد العاشر).

## المطلب الثاني
## طريقة علاج المورثات

يمكن إيجاز طريقة علاج المورثات في الخطوات الآتية :

١- تشخيص المرض، ومعرفة سبب الاعتلال.

٢- تحديد المورث المعتل – وقد يكون أكثر من واحد – ومعرفة موقعه داخل الخلية.

٣- تحديد طريقة العلاج المناسبة، فقد يكفي تصحيح عمل المورث، وقد يحتاج الأمر إلى إضافة مورث جديد للخلية أو إلى استبدال المورث السليم بمعتل.

٤- إذا كان بالإمكان تصحيح عمل المورث المعتل في الخلية دون إضافة أو استبدال فيتم ذلك باستخدام التقنيات الوراثية الحديثة لتصحيح الرسالة الوراثية الخاطئة، بواسطة طفرات موجهة إلى مواقع مناسبة لينتج عن ذلك تصويب وظيفة المورث.

٥- إذا احتاج الأمر إلى استخدام مورث سليم فيمكن تصنيعه في المختبر إذا تم التعرف على ترتيب وعدد ونوعية الأحماض الأمينية المكونة للبروتين الذي ينتجه هذا المورث.

ويمكن الحصول على هذا المورث من خلايا سليمة من جسد المريض ذاته، أو من شخص آخر.

٦- للحصول على المورث السليم من خلية أخرى يتم استخلاص الحمض النووي من الخلية وتنقيته من الشوائب، ثم يتم تقطيعه بأحد الأنزيمات القاطعة، ثم يتم استنساخ هذا المورث وتكثيره في الأنابيب في المختبرات.

٧- إدخال المورث السليم للخلية، بوسيط أو بغير وسيط كما يأتي :

أ) يمكن أن يتم نقل المورث المرغوب إلى المادة الوراثية من خلال وسيط له

خاصية الدخول إلى الجسم على شكل عدوى. وقد استخدمت الفيروسات لذلك[1] حيث يتم إحباط عملها الإصابي، وتترك لها خاصية التكاثر فقط، ثم تحقن بالمورث السليم المرغوب نقله، وتدخل إلى الجسد لتتغلغل في النواة وداخل الصبغيات لتزرع المورث السليم، وقد ينخرط هذا المورث الجديد في التركيب الوراثي في النواة، أو يظل وحدة مستقلة. وهذه الطريقة هي الأكثر تطبيقاً.

ب) ويمكن أن يكون الناقل كيميائياً، فتستخدم مثلاً مادة فوسفات الكالسيوم حيث تعمل هذه المادة على خلخلة غشاء الخلية ونقل المورث إلى داخلها.

ج) ويمكن أن يتم الإدخال دون وسيط، وذلك بحقن جزء من الحمض النووي مباشرة وفيزيائياً إلى الخلية عبر تحكم إلكتروني.

- أو يتم حقن المورثات إلى مجرى الدم.
- أو باستنشاق رذاذ يضم هذه المورثات المرغوبة.

٨- عملية إدخال المورث إلى داخل الخلايا المريضة قد تتم مباشرة داخل الجسم أو خارجه، والطريقة الثانية هي الأسلم حيث تؤخذ الخلايا المستهدفة من المريض وتتم عدوى هذه الخلايا بالفيروسات الحاملة للمورثات السليمة، وإذا تم نقل المورثات السليمة إليها أعيد حقن هذه الخلايا إلى جسد المريض.

٩- دراسة نتائج نقل المورث الجديد، ومعرفة إمكانية قيامه بالوظائف التي كان يؤديها قبل نقله، ويتم الكشف عن عمل المورثات باستخدام كواشف كيميائية

---

(١) ويبدو أن الاتجاهات الحديثة والدراسات تسعى للنقل بغير هذه الطريقة، لخطورتها المحتملة، ولعدم ملاءمتها للاستعمال المتكرر عند نجاحها.

ينظر: إستراتيجيات لا فيروسية للمعالجة بالجينات، فليكنر، ( موقع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية www.islamset.com).

توضح نتائج ذلك.

١٠- قد يصل الأمر مع التقدم في البحوث الطبية الوراثية والتقدم التقني إلى التحكم في عدد من المورثات وعلاج الأمراض متعددة الأسباب التي يتسبب في إحداثها عدد من المورثات[١] .

(١) ينظر: الجينوم والهندسة الوراثية، د. عبدالباسط الجمل ص١٠٩ – ١١٦.
- علم الوراثة، د. باميلا ديكينسون، ص٤٧ ، عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص١٤٦- ٢٥٢ .
- الكائنات وهندسة المورثات، د. صالح كريم ١/ ١٢٠ – ١٢١ (ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري).
- المعالجة الجينية للخلايا الإنشائية من وجهة نظر شرعية، أ.د. عبدالفتاح إدريس (موقع مجلة الوعي الإسلامي، وزارة الأوقاف الكويتية alwaei.com).
- دليل صحة الأسرة، كلية طب هارفارد ص١٣٩ ، العلاج الجيني ، د. إياد أحمد إبراهيم ص٧٦ (ضمن مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي ) .
- أفق وحدود تكنولوجيا العلاج الجيني في المجتمعات الإسلامية، د. محمد الطيبي ص٣٤٠ – ٣٤٧ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة).
- العلاج الجيني في ضوء الضوابط الشرعية، د. عبدالناصر أبو البصل ص٤ – ٥.
- الأخلاقيات في استخدام الخلايا الجذعية للجنين البشري في بحوث العلاج الجيني، أ.د. حامد رشدي القاضي ص١.
- أساسيات الوراثة والعلاج الجيني، أ.د. عبدالعزيز البيومي ص٩ – ١٢.
- العلاج الجيني والانعكاسات الأخلاقية، د. صديقة العوضي ص٩.
- العلاج الجيني من منظور الفقه الإسلامي، أ.د. القرة داغي ص٨ (الأبحاث الخمسة الأخيرة مقدمة لندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).
- العلاج بالجينات، د. سفيان العسولي (الهيئة العالمية للإعجاز العلمي في القرآن والسنة: www.nooran.org).

## المطلب الثالث

## حكم علاج المورثات

يختلف حكم علاج المورثات باختلاف الخلية التي يتم علاجها، ولذا فيمكن بيان الحكم في المسألتين الآتيين:

### المسألة الأولى: حكم علاج مورثات الخلية التناسلية:

يعد علاج الخلية التناسلية أملاً كبيراً للتخلص من الأمراض الوراثية، حيث يتم علاج المورث المعطوب قبل تكون الجنين – كما سبق – ، وهذا وإن لم يحدث بعد إلا أن للباحثين والعلماء المعاصرين ثلاثة أقوال في حكم هذا العلاج:

**القول الأول**: يحرم علاج مورثات الخلية التناسلية.

وهذا قول جمهور الباحثين المعاصرين، فبه صدرت توصية المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية [(١)]، وندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني [(٢)]، وندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة [(٣)]، كما نص عليه جمع من

---

(١) جاء في توصيات ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية (١٤١٩هـ) ، ١٠٨٤/٢ : "رأت الندوة جواز استعمالها (الهندسة الوراثية) في منع المرض أو تخفيف أذاه... مع منع استخدام الهندسة الوراثية على الخلايا الجنسية لما فيه من المحاذير الشرعية...".

(٢) جاء في توصيات ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني ٢٠ أكتوبر ٢٠٠١م ص٦ – ٧ : "يرى المشاركون الاقتصار في استخدام تقنيات العلاج الجيني على الخلايا الجسدية فقط، دون المساس بالخلايا التناسلية (الخط المشيجي) في الوقت الحاضر بالنسبة للإنسان، حفاظاً على النوع وعدم التلاعب بالتكوين الوراثي البشري للأجيال التالية، لما له من انعكاسات أخلاقية".

(٣) جاء في توصيات ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة (١٤١٣هـ ) ص٣٦١ : - " ويشجع المجتمعون إفادة المسلمين من منجزات الهندسة الوراثية في العلاج الجيني للأنسجة الجسمية للأفراد مع التحرز الكامل من المساس بحرمة الأنسجة الإنشائية والأمشاج، حرصاً =

الباحثين [١] .

**القول الثاني**: يباح علاج مورثات الخلية التناسلية، ما لم يترتب عليه ضرر، بحيث يؤدي إلى العبث بالبنية الوراثية، وبه صدر قرار جمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية [٢] .

**القول الثالث**: التفصيل، فيباح علاج مورثات الخلية التناسلية ما لم يضر بالبنية الوراثية وكان مصدر المورث المنقول خلايا أحد الزوجين حال قيام عقد الزوجية، ويحرم العلاج بمورث مأخوذ من طرف ثالث أجنبي، تخريجاً على ما ذكره الفقهاء المعاصرون في إباحة التلقيح غير الطبيعي.

وقال بهذا بعض الباحثين [٣] .

---

= على الحفاظ على المجين البشري على فطرته السوية".

(١) ومنهم:

- د. إياد أحمد إبراهيم في (العلاج الجيني ص٨٢ ، ضمن مستجدات طبية معاصرة والهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع ص٩٨).

أ.د. علي المحمدي في (الأمراض الوراثية من منظور إسلامي ص٣٣٢، ضمن بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة).

د. عبدالفتاح إدريس في (المعالجة الجينية للخلايا الإنشائية من وجهة نظر شرعية ، مجلة الوعي الإسلامي، وزارة الأوقاف الكويتية www.alwaei.com).

د. سعد الشويرخ في (أحكام الهندسة الوراثية ص٣٠٨).

د. السيد محمود مهران في (أحكام تقنيات الوراثة الهادفة إلى تعديل الخصائص الوراثية عند الإنسان ٢٥٦/١ – ٢٥٧ ، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

د. عجيل النشمي في (الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني ٥٥٩/١ ، ندوة الوراثة والهندسة الوراثية).

(٢) ينظر: قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية ٢٧٠/٢.

(٣) وهم: د. عبدالناصر أبو البصل في (الهندسة الوراثية من المنظور الشرعي ٧٠٦/٢ – ٧٠٨، ضمن دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة).

وأ.د. محمد حسن أبو يحيى في (حكم التحكم في صفات الجنين في الشريعة الإسلامية ٣١٨/١ – =

**الأدلة :**

**أدلة القول الأول :**

١ / أن علاج مورثات الخلية التناسلية محفوف بالمخاطر وغير مأمون العواقب ؛ فالتبديل والإضافة والتغيير في الخلايا الأولية قد يخل بعمل الخلية ويؤثر على وظائف المورثات الأخرى، أو يتسبب في إحداث أمراض غير معروفة أو يتسبب في إحداث أورام سرطانية، ولذا منعت القوانين الطبية الدولية تطبيق هذا العلاج على الخلايا التناسلية للإنسان، لوجود شبه إجماع من قبل علماء البيولوجيا والوراثة على رفض ذلك احتراماً لكرامة الإنسان، إذ لا يحق العبث به وبنسله [١] .

وقيام الضرر كافٍ للحكم بمنع هذه العلاج [٢] ، فلا ضرر ولا ضرار [٣] .

٢ / أن الضرر المتوقع من علاج الخلية التناسلية لايقف عند الجنين المعالج بل

=

٣٢٠، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

وذكر هذا التفصيل أيضاً د. إياد أحمد إبراهيم في (الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع) ص٩٨ – ٩٩. وقيده بما لو توصل العلم الحديث إلى الأمان من المخاطر المحتملة وهو رأي د. أحمد كنعان في (الجينوم البشري وتقنيات الهندسة الوراثية ص٨٠ – ٨١، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ع٦٠/١٤٢٤ – ٢٠٠٣).

وقد كاتبت دار الإفتاء المصرية حول هذا فطلبوا التوضيح ثم كان الجواب: "إذا ترتب على هذا العلاج الجيني اختلاط صفات الجنين بين الوالدين وصاحب الخلية التي تم العلاج بها فلا يجوز ذلك العلاج في الخلايا التناسلية التي يترتب عليها جمع الجنين لصفات الوالدين وشخص آخر".

رقم السؤال (٣٠٤٧٦٨) بتاريخ ٢٦ أكتوبر ٢٠٠٩م www.dar.alifta.org.eg.

(١) ينظر: أساسيات الوراثة والعلاج الجيني، أ.د. عبد العزيز البيومي ص ١٥ ، أفق وحدود تكنولوجيا العلاج الجيني في المجتمعات الإسلامية، د. محمد الطيبي ص٣٤٩ . ( كلاهما ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني)

(٢) ينظر: العلاج الجيني من منظور إسلامي، أ.د. على المحمدي ص١٨٤ (ضمن بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة )، المعالجة الجينية للخلايا الإنشائية من وجهة نظر شرعية، أ. د. عبد الفتاح إدريس (مجلة الوعي الإسلامي. وزارة الأوقاف الكويتية www.alwaei.com).

(٣) سبق توثيق القاعدة.

يتعداه أيضاً إلى نسله ؛ إذ التغيير في الخلايا الأولية للجنين يعني التغيير في كل خلاياه الجسدية بما فيها خلاياه التناسلية لينتقل بعد ذلك إلى النسل عبر خلايا الجنين التناسلية محدثاً عواقب وخيمة وتغيراً للفطرة والخلقة لمجموعة بشرية، والشرع نهى عن الضرر والضرار [١] ، وذم كذلك التغيير للخلقة والفطرة السوية، ونهى عن تغيير خلق الله المؤدي للضرر.

٣/ أن علاج مورثات الخلية التناسلية تقنية نظرية جديدة لم تثبت فاعليتها وجدواها بعد في علاج الأمراض الوراثية، ولا يصح التداوي إلا بما كان مرجو النفع قد غلبت مصلحته على ما يمكن أن يحمله من ضرر [٢] ، وهذا منتفٍ في هذا الأسلوب العلاجي الذي لا زال قيد البحث [٣] .

٤/ أن استخدام هذا الأسلوب العلاجي وإن كان هدفه القريب الظاهر خدمة الإنسان ووقايته من الأمراض الوراثية، إلا أن هناك مخاوف من تعديه لتحقيق أهداف سياسية أو عسكرية لإضعاف شعوب معينة، أو للتمادي في استخدامه في تعديل الصفات والأغراض التحسينية للإنسان، والشرع جاء بسد الذرائع ، فيمنع هذا العلاج نظراً للمآلات المحتملة [٤] .

---

(١) ينظر: العلاج الجيني من منظور إسلامي، أ.د. على المحمدي ص١٨٤ (ضمن بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة) ، المعالجة الجينية للخلايا الإنشائية من وجهة نظر شرعية، أ.د. عبد الفتاح إدريس (مجلة الوعي الإسلامي، وزارة الأوقاف الكويتية www.alwaei.com).
التحكم الجيني، رؤية شرعية مقاصدية وأخلاقية، أ.د. نور الدين مختار الخادمي ص٤٦ ، أحكام تقنيات الوراثة الهادفة، د. السيد محمود مهران ٢٥٧/١ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

(٢) وسبق بيان ذلك في مبحث التداوي بالعقاقير، ينظر: الفتاوى الهندية ٣٦٠/٥، قواعد الأحكام ٨١/١، مغني المحتاج ١٥٨/٦ ، ١٦٤ ، كشاف القناع ٧٦/٢، ٩/٤.

(٣) ينظر: المعالجة الجينية للخلايا الإنشائية من وجهة نظر شرعية، أ.د. عبدالفتاح إدريس (مجلة الوعي الإسلامي، وزارة الأوقاف الكويتية www.alwaei.com).

(٤) ينظر: العلاج الجيني من منظور إسلامي، أ.د. علي المحمدي ص١٨٥ (ضمن بحوث فقهية في مسائل =

٥/ أن علاج المورثات في الخلية التناسلية مظنة لاختلاط الأنساب، وذلك من وجهين:

أ- أن إجراء هذا الأسلوب العلاجي يستلزم الاحتفاظ بالخلايا التناسلية في المختبرات مدة من الزمن، وقد يحدث الخطأ وتستخدم خلايا أجنبية عن الزوجين [١].

ب- أن العلاج قد يتم بمورث سليم مأخوذ من غير الزوجين، فيدخل في تكوين الجنين طرف ثالث، فينشأ عن ذلك مولود غامض الهوية حيث لم تتمحض خلاياه الأولية من أبيه وأمه [٢].

وكل ما كان ذريعة لاختلاط الأنساب محرم شرعاً، إذ الشرع جاء بحفظ النسل والعرض، وسد كل باب يحول دون تحقيق ذلك [٣].

**المناقشة:**

يمكن مناقشة هذا الدليل بالآتي:

أ- أما الوجه الأول فمسلم وارد، ولكن يمكن تلافيه بتشديد الاحتياطات التقنية والتنظيمات المهنية التي تمنع ذلك، إضافة إلى الحرص على جعله بيد الأمناء الذين يراقبون الله ويعلمون عظم مسؤولية الخطأ في هذا.

ب- وأما الوجه الثاني فيناقش بالآتي:

**أولاً**: يمكن تلافي إدخال طرف ثالث، وذلك باستخدام مورث من خلايا أحد الزوجين، أو بتصنيع المورث في المختبر، فإن ذلك ممكن متى توفرت المعلومات الكافية حول ماهية المادة الوراثية المكونة له بدقة، وعرفت طريقة تسلسلها.

---

= طبية معاصرة).

(١) ينظر: أحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ ص٣٠٩.

(٢) ينظر: المعالجة الجينية للخلايا الإنشائية من وجهة نظر شرعية، أ.د. عبدالفتاح إدريس (مجلة الوعي الإسلامي، وزارة الأوقاف الكويتية، www.alwaei.com).

(٣) سبق توثيق ذلك.

وإذا تم العلاج بهذا المورث السليم المصنع ، فالخلية حينئذ سالمة من اختلاط الأنساب ، لعدم إقحام طرف ثالث في تكوينها [١] .

**ثانياً**: أن المورث السليم إذا كان من طرف آخر غير الزوجين فإنه لا يستخدم مباشرة ، وإنما تصنع منه ملايين النسخ داخل البكتيريا مثلاً ، وتستخدم بعض هذه النسخ وليس المورث الأصلي [٢] .

**ثالثاً**: أن المورث السليم المستكثر المدخل للخلية لا يمثل إلاّ نسبة قليلة جداً لاتؤثر في الصفات البشرية ، وإنما تمثل تعديلاً وتصويباً لأمور مشتركة بين البشر فهو علاج كأي علاج فيصعب اعتباره طرفاً ثالثاً مؤثراً في النسب.

خصوصاً أن التعامل في علاج المورثات إنما يكون مع مورثات تؤدي وظائف أساسية في الكائن الحي ، والتباين بين البشر تؤثر فيه أجزاء الحمض النووي الأخرى وهي أجزاء لم تعرف وظائفها بعد ، ولكن لها تأثيراً في جعل كل إنسان يختلف عن الآخر [٣] .

**رابعاً**: ويمكن أن يضاف أيضاً :

أن علاج المورثات قد لا يستلزم إدخال مورث سليم ، إذ قد يتم علاج المورث المعطوب وإصلاح خلله دون إضافة خارجية ، أو يتم إعطاب المورث الضار إذا

---

(١) ينظر: تحقيق في المبررات العلمية والشرعية لتقنيات التغيير الجيني العلاجي ، د. عبدالرحمن العطاوي ١٧٣٩/٤ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

(٢) ينظر: المرجع السابق.

(٣) ينظر: المرجع السابق.

وللتحقق من سلامة هذه المعلومة سألت كلاً من : د. محسن الحازمي ، ود. زهير الحصنان – حفظهما الله– فأكدا لي – مهاتفة – أن اختلاط الأنساب غير وارد فيما إذا تم علاج مورثات الخلايا التناسلية بمورث واحد أجنبي لضعف تأثيره ، ولأن دوره علاجي وليس له تأثير على الصفات.

فالمورثات وإن كان لها دور في التباين بين البشر ، إلا أن علاج المورثات إنما يتعامل مع مورثات مسؤولة عن وظائف أساسية مشتركة .

تعددت المورثات التي تقوم بنفس الوظيفة، وحينئذ لا يسلم القول باختلاط الأنساب.

**الجواب:**

يمكن أن يجاب بأن:

ما ذكر من مناقشات حول مظنة اختلاط الأنساب كلها وجيهة ومقبولة، إلا أن الاحتمال يبقى قائماً فيما لو قدم العلم الحديث صوراً جديدة لعلاج المورثات، وذلك أن من الخيال العلمي ما ذكر حول إمكانية علاج الأمراض الوراثية المحمولة من جهة الأم فقط في الحمض النووي الموجود في الميتوكوندريا في سيتوبلازم الخلية [1] ، فمن الصور النظرية لتفادي حدوث هذه الأمراض أن يتم أخذ جميع الصبغيات الموجودة داخل نواة بييضة الأم، لتنقل لبييضة امرأة متبرعة قد تم تفريغها من جميع الصبغيات، لتحقن صبغيات الأم في بييضة المتبرعة، وحينئذ يتم تلقيح هذه البييضة التي اجتمعت فيها صبغيات الأم مع المادة الوراثية الموجودة في الحمض النووي في ميتوكوندريا بييضة المرأة المتبرعة بحيوان منوي من الأب.

وهذه الصورة – لا شك – مجال لاختلاط الأنساب [2] .

**أدلة القول الثاني:**

١/ أن التداوي مشروع، وعلاج مورثات الخلية التناسلية نوع من التداوي يعيد الخلية إلى الخلقة السوية، ويحقق مصالح معتبرة فيكون مباحاً [3] .

**المناقشة:**

---

(١) ينظر: النادي الشركسي العالمي www.adiga.org.

(٢) والذي يبدو – والله أعلم – أن قضية الحكم باختلاط الأنساب قضية شائكة تحتاج إلى ضبط وتحديد من قبل الأطباء وعلماء الشريعة، فمتى يمكن أن يحكم بتأثير هذه المورثات على النسب؟ فإذا كان المورث الواحد لا يؤثر.. فما الحكم فيما لو تعدى الأمر إلى نقل عدة مورثات بل عدة صبغيات؟!

(٣) ينظر: قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية ٢/٢٣٦ ، عالم الجينات ، د. بهجت عباس ص١٥٦ .

أنه لم يثبت حتى اليوم أن علاج مورثات الخلايا التناسلية يحقق الشفاء حتى يحكم بإباحته [1] ، فضلاً عما يحمله من أضرار ومخاطر ولذا لم يطبق على الإنسان، وبابه مقفل طبياً وقانونياً.

٢/ القياس على نقل الأعضاء، فكما يباح نقل الأعضاء من شخص سليم إلى آخر مريض، فكذلك يباح نقل مورث سليم بدلاً من آخر مريض، ولو كان ذلك في الخلية التناسلية [2] .

**المناقشة**: يمكن أن يناقش بالآتي:

١) أن الأصل المقيس عليه غير متفق على إباحته، فقد ينازع في هذا من يرى تحريم نقل الأعضاء.

٢) أن هذا قياس مع الفارق، فنقل الأعضاء أسلوب علاجي ثبتت مصلحته ونفعه في الشفاء من الأمراض، بخلاف نقل المورث للخلية التناسلية فإنه لا يزال خيالاً علمياً فرضياً ولم يحقق أي نجاح بعد .

٣) أن هذا قياس مع الفارق ، فنقل الأعضاء يقتصر نفعه أو ضرره على المتبرع له، أمّا نقل المورث للخلية التناسلية فقد يتعدى ضرره إلى أجيال .

**أدلة القول الثالث:**

استدل من رأى التفصيل بالآتي:

أما **الإباحة** إذا كان المورث السليم المزروع من أحد الزوجين فللآتي:

١- ما سبق من أدلة القول الثاني.

٢- القياس على إباحة عملية التلقيح غير الطبيعي إذا كانت بين الزوجين.

ووجه القياس: أن الحيوان المنوي والبييضة في عملية التلقيح يحملان الأوامر الوراثية التي تكون الصفات، وحيث إن المورثات حاملة أيضاً للأوامر الوراثية فتأخذ

---

(١) ينظر: أحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ ص٣٠٥.

(٢) ينظر: قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية ٢/٢٣٦.

حكمها، فتباح ما لم يدخل طرف ثالث غير الزوجين [1] .

**المناقشة :**

أ- أما أدلة القول الثاني فتناقش بما سبق في مناقشة أدلة القول الثاني.

ب- وأما القياس فهو قياس مع الفارق، إذ الأصل المقيس عليه ثبت كونه علاجاً نافعاً، وغلب فيه جانب الأمان على ما يمكن أن يكون من المخاطر المحتملة.

وأما الفرع المراد بيان حكمه فلم يخضع لتجارب كافية حتى الآن وعواقبه غير مأمونة ، ولا يصاحبه تدخل أو تعديل في المادة الوراثية .

وأما **التحريم** إذا كان المورث السليم المزروع من طرف ثالث أجنبي فلما يأتي :

١- قول النبي ﷺ ("لا يحل لامرئ يؤمن بالله واليوم الآخر أن يسقي ماءه زرع غيره" – يعني إتيان الحبالى – )[2] .

وجه الدلالة : أن العلاج بمورث من غير الزوجين إدخال لطرف ثالث في خلايا الجنين الأولية، ودخول ماء جديد منهي عنه كما في الحديث.

٢- أن علاج مورثات الخلايا التناسلية بمورث أجنبي ينتج جيلاً غامض الهوية ؛ إذ لم تتمحض خلايا الجنين الأولية من أبيه وأمه، وما كان كذلك يكون ممنوعاً شرعاً [3] ؛ لأن الشرع جاء بحفظ النسل والعرض ومنع كل ما يؤدي إلى

---

(١) ينظر: الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد أحمد إبراهيم ص٩٨ – ٩٩.

(٢) سبق تخرجه .

(٣) ينظر: الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد أحمد إبراهيم ص٩٨ – ٩٩، الهندسة الوراثية من المنظور الشرعي، د. عبدالناصر أبو البصل ٧٠٦/٢ – ٧٠٨ (ضمن دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة).
حكم التحكم في صفات الجنين في الشريعة الإسلامية، أ.د. محمد أبو يحيى ٣١٨/١ – ٣٢٠ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

اختلاط الأنساب [1] .

**المناقشة :**

يناقش هذا الدليل بمثل ما قيل في مناقشته عند ذكر أدلة القول الأول :

- فيمكن أن يؤخذ المورث من الزوجين، أو يزرع مورث مصنع في المختبر أو يتم علاج المورث وإصلاح خلله دون إدخال مورث أجنبي، وفي هذه الأحوال لا مجال للقول باختلاط الأنساب.

- ثم إن نقل مورث واحد ليقوم بوظيفة المورث المعطوب لا يؤثر على التركيب الوراثي للجنين، ولا يغير شيئاً من صفاته، إذ هو تدخل علاجي لتعديل وظيفة من وظائف الجسم فحكمه كحكم أي علاج، ولا يسلم باختلاط الأنساب فإنه غير وارد.

**الترجيح :**

الذي يظهر – والله أعلم – أن هناك تقارباً كبيراً فيما ذكر من أقوال في هذه المسألة ؛ فمن حكم بالتحريم أخذ في اعتباره قيام الضرر وثبوت الخطر، ومن قال بالإباحة قيد ذلك بعدم الضرر.

فالقول بالتحريم هو بالنظر إلى الواقع والحال القائم، والقول بالإباحة من قبيل الفقه المستقبلي، وذلك فيما لو ثبت نجاح هذا الأسلوب العلاجي وغلب فيه جانب الأمان فطغى على مخاطره وأضراره.

وعليه فمؤدى القولين واحد.

---

(١) سبق توثيق ذلك.

وأما من فصل في مصدر المورث فقوله خوض في تفاصيل أمور لم تحدث بعد، وقد لا تحدث في المستقبل المنظور ووفق معطيات العلم اليوم ، فهو من قبيل فقه الأرأيتيين[1] يترك التفصيل فيه حتى تكون المسألة في حيز الإمكان القريب.

ولذا فالمختار – والله أعلم – هو القول بتحريم علاج مورثات الخلايا التناسلية[2] لعلاج الأمراض الوراثية وفق معطيات العلم الحديثة والمنع يدور مع الضرر وجوداً وعدماً.

---

(١) وهو منهج توقف فيه أهل الحديث ، وتوسع فيه أهل الرأي ، قال ابن مسعود ﷺ : " إياكم وأرأيت ، أرأيت ، فإنما هلك من كان قبلكم بأرأيت أرأيت ، ولا تقس شيئاً فتزل قدم بعد ثبوتها" أخرجه الطبراني في الكبير ، رقمه (٨٥٥٠) ١٠٥/٩ ، وعن الشعبي : " والله لقد بغض هؤلاء القوم إلي المسجد ، قلت : منهم يا أبا عمر ؟ قال : الأرأيتيون ، وقال : وما كلمة أبغض إلي من أرأيت."

(٢) وقد منعت الهيئة الوطنية للأخلاقيات الحيوية بالمملكة العربية السعودية، علاج مورثات الخلايا التناسلية، وذلك في اللائحة التنفيذية للجنة استخدام المادة الوراثية وبنوكها – والتي لم تعتمد بعد – ومما جاء فيها بشأن أبحاث علاج المورثات :

"١- تقتصر هذه الأبحاث على الأمراض التي لا يرجى برؤها، والتي تؤثر على حياة الإنسان وليس لها علاج ناجح بالطرق الطبية المتعارف عليها حتى الآن.

٢- يجب أن تضم اللجنة المحلية التي تقيّم هذا النوع من الأبحاث شخصين على الأقل ممن لهم القدرة العلمية على تقييم البحث المتعلق بالعلاج الوراثي، وإن لم يتوافر لها ذلك فعليها أن تدعو إلى اجتماعاتها مستشارين من ذوي الخبرة للمساعدة على تقييم البحث.

٣- يجب أن يكون البحث بالعلاج الوراثي في المستشفيات ومراكز الأبحاث المؤهلة والتي تتوفر فيها التخصصات الطبية المطلوبة والخبرات والقدرات المتخصصة.

٤- لا يجوز العلاج بالمورثات لأغراض البحث على النطف (الحيامن والبويضات) أو الأبحاث التجريبية المتعلقة بالخلايا الجذرية الناتجة عن اللقائح المتعلقة بالاستنساخ التكاثري".

أفادني بذلك – مراسلة – د. عبدالعزيز السويلم – حفظه الله ووفقه – رئيس الهيئة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية بمدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية ، في ١٢/٢٦/ ١٤٣٠هـ.

**أسباب الترجيح :**

١) قوة أدلة هذا القول ، إذ لم يثبت بعد نجاح هذا الأسلوب وأنه علاج ، كما أنه غير معلوم العواقب ، وهو مظنة للضرر بالجنين ، وللإضرار بنسله ، وسبيل للعبث والتغيير في البنية الوراثية وهذه المخاوف جعلت بابه مقفلاً علمياً وقانونياً ، فينبغي أن يكون مقفلاً من الناحية الشرعية أيضاً.

٢) وجود البدائل الأقل ضرراً والأكثر أماناً ، فلم تدع الحاجة إلى سلوك هذا الأسلوب العلاجي لتوفر تقنيات أخرى أثبتت نجاحها في الوقاية من الأمراض الوراثية وهي أسلم منها عاقبة ، ومنها :

- الفحص قبل الانغراس ، فيتم فحص اللقائح خارج الجسم ، وتستبعد اللقائح المصابة بالأمراض الوراثية ، ويعاد زرع السليم منها ، وهذه التقنية انتشرت وأثبتت نجاحها ، فتغني عن علاج مورثات الخلايا التناسلية.
- فحص البييضة قبل تلقيحها ، ويمكن الاستفادة من هذا الأسلوب إذا كانت الأمراض الوراثية المحتملة من الأمراض الميتوكوندرية المنتقلة من جهة الأم.

٣) أن علاج مورثات الخلايا التناسلية قد يؤدي إلى علاج جنين غير مصاب بالمرض أو لا يظهر عليه إلا اليسير من أعراض المرض ، فيعرض للمخاطر العظيمة لهذا الأسلوب العلاجي رغم عدم وجود الحاجة الداعية لذلك فيكون العلاج أشد عليه من المرض ، وذلك أن الجنين قد يكون يحمل المورث المعطوب المؤدي للمرض ، ولكن ظهور المرض وشدة وطأته يصعب الحكم بدرجتها ، إذ الأمراض الوراثية كسائر الأمراض يختلف ظهورها من شخص لآخر بدرجة كبيرة ، فقد يعاني شخص من آلام عظيمة جراء حمله لمورث هذا المرض المعتل قد تصل به إلى درجة الموت ، في حين أن شخصاً آخر يحمل نفس المورث المعتل ولا يظهر عليه أدنى شيء من ذلك.

فعالم المورثات لا زال الكثير منه مجهولاً ، والتدخل في الخلية التناسلية بعد قراءة المرض تسرع قد يؤدي لأضرار عظيمة.

٤) أن علاج مورثات الخلية التناسلية الآن رغم عدم الأمن من العواقب واحتمال الضرر هو من قبيل إجراء التجارب على الإنسان ، وذلك لا شك محظور إذا كانت المآلات خطيرة وتفوق المنافع المراد تحصيلها.

## المسألة الثانية: حكم علاج مورثات الخلية الجسدية:

تجرى التجارب لعلاج بعض الأمراض الوراثية بنقل المورث السليم للخلايا الجسدية، وقد تم علاج مرض نقص المناعة الشديد بهذا الأسلوب، ويتجه البحث العلمي نحو تطبيق هذا الأسلوب العلاجي لأنواع أخرى من الأمراض، والمحاولات إلى الآن لم تسجل نجاحاً يذكر.

والذي يظهر من خلال تأمل البحوث والكتابات الشرعية في هذه المسألة اتفاق الفقهاء والباحثين المعاصرين على إباحة علاج الأمراض الوراثية بعلاج مورثات الخلايا الجسدية [1] ، وفق ضوابط اتفقوا عليها – في الجملة – وهي :

١) تحقق المصلحة، فلا بد من ثبوت جدوى علاج المورثات في الخلايا الجسدية كأسلوب علاجي للأمراض الوراثية، بحيث يغلب على الظن تحقق المصالح والمنافع المرجوة منه، ولا يجرى لمصالح موهومة .

٢) انتفاء الضرر، فلا يترتب على استخدام العلاج أضرار أكبر من ضرر المرض المراد علاجه، ويتصور ذلك في الأمراض المستعصية الشديدة.

٣) تعذر وسائل العلاج الأخرى، بحيث يكون علاج المورثات هو الوسيلة الوحيدة الممكنة للعلاج ولا يتوفر بديل أقل خطراً.

٤) الإذن، فلا بد من حصول الموافقة المقبولة شرعاً من المنقول منه والمنقول إليه.

٥) اتخاذ الاحتياطات التي تضمن المحافظة على الضوابط الشرعية والأخلاقية ؛

---

(١) وقد توقف بعض العلماء في هذه المسألة، لغموض نتائجها وآثارها ؛ إذ العلاج بهذه الطريقة لا يزال في بدايته والتجارب غير كافية للحكم عليه. وهم: الشيخ بكر بن عبدالله أبو زيد – رحمه الله –، والشيخ محمد بن عبدالله السبيل – حفظه الله – .

ينظر: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص٣١٥.

ملحوظة: حكى بعض الباحثين قولاً بالتحريم، ولكن بتتبع ما كتب لم أجد من تبنى هذا القول، وإنما كانت الإحالة على كتب طبية ذكرت شيئاً من المخاوف من أضرار هذا العلاج المستقبلية.

بحيث لا تتم هذه الوسيلة العلاجية إلا بيد الأمناء من ذوي الاختصاص والخبرة وتحت إشراف جهات رقابية مختصة، إضافة للاحتياطات العلمية والتقنية لتفادي الأضرار التي يمكن أن تترتب على هذا الأسلوب العلاجي[1].

وبهذا صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي[2]، وتوصية المنظمة الإسلامية للعلوم

---

(١) ينظر: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص٣١٤.

- العلاج الجيني من منظور الفقه الإسلامي، أ.د. علي القره داغي ص٢٤ – ٢٥ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

- موقف الإسلام والنظرة المستقبلية لتقدم العلاج الجيني، أ.د. محمد رأفت عثمان ص١٣ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

- الهندسة الوراثية من المنظور الشرعي، د. عبدالناصر أبو البصل ٧٠٦/٢، ٧١٢ (ضمن دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة).

- أخلاقيات البحوث الطبية، د. محمد البار، د. حسان شمسي باشا ص١٢٦ – ١٢٧.

- الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد أحمد إبراهيم ص٩٤ – ٩٥.

- الأمراض الوراثية من منظور إسلامي، أ.د. علي المحمدي ص٣٣٢ (ضمن بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة).

- العلاج الجيني من منظور إسلامي، أ.د. علي المحمدي ص١٨١، ١٨٩ (ضمن بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة).

- الجينوم البشري وتقنيات الهندسة الوراثية، د.أحمد كنعان ص٨٠ (مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ع٦٠ السنة هـ١٤٢٤ – ٢٠٠٣م).

(٢) بالأكثرية، وذلك في الدورة الخامسة عشرة والمنعقدة في مكة ١١ رجب ١٤١٩هـ/١٩٩٨م في القرار الأول بشأن استفادة المسلمين من علم الهندسة الوراثية حيث جاء فيه:

"ثانياً: الاستفادة من علم الهندسة الوراثية في الوقاية من المرض أو علاجه، أو تخفيف ضرره، بشرط ألا يترتب على ذلك ضرر أكبر....

خامساً: لا يجوز إجراء أي بحث، أو القيام بأي معالجة، أو تشخيص يتعلق بمورثات إنسان ما، إلا للضرورة، وبعد إجراء تقويم دقيق وسابق للأخطار والفوائد المحتملة بهذه الأنشطة، وبعد الحصول على الموافقة المقبولة شرعاً".

قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص٣١٤.

الطبية [١] ، وجمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية [٢] .

وندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني[٣]، وندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة [٤] .

ونص على ذلك جمع من الباحثين [٥] .

---

(١) وذلك في ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية، حيث جاء في توصياتها ١٠٤٨/٢ : "رأت الندوة جواز استعمالها [الهندسة الوراثية] في منع المرض أو علاجه أو تخفيف أذاه سواء بالجراحة الجينية التي تبدل جيناً بجين، أو تولج جيناً في خلايا مريض..".

(٢) وذلك في قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية ٢٦٩/٢ – ٢٧٠ حيث جاء في خلاصة الأحكام الشرعية الخاصة بالهندسة :

"أجاز الفقهاء الحضور استعمال تقانات الهندسة الوراثية لإدخال جينات أو أحماض نووية سليمة إلى جسم الإنسان المكتمل المصاب بمرض وراثي، بقصد العلاج من المرض، وذلك ضمن الضوابط الشرعية، ومنها حصول الطمأنينة أن هذا الإجراء لا يؤدي إلى ضرر أكثرمن النفع".

(٣) جاء في توصيات ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الطبي (٢٠٠١م) ص٦ – ٧ :

"يرى المشاركون الاقتصار في استخدام تقنيات العلاج الجيني على الخلايا الجسدية فقط.. يرى المشاركون ضرورة اقتصار استخدام وسائل العلاج الجيني في مجال الأمراض الوراثية والعلل المستعصية مع المراجعة المستمرة لقائمة هذه الأمراض لتحديد الضروري منها، دون التعرض لما لا يعد مرضاً أو علة تسبب ضرراً كتغيير الصفات التي وهبها الله".

(٤) جاء في توصيات ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة (١٤١٣هـ) ص٣٦١ :

"يشجع المجتمعون إفادة المسلمين من منجزات الهندسة الوراثية في العلاج الجيني للأنسجة الجسمية للأفراد....".

(٥) ومنهم :

- أ.د. علي القرة داغي في( العلاج الجيني من منظور إسلامي ص١٥).
- أ.د. محمد رأفت عثمان في (موقف الإسلام والنظرة المستقبلية لتقدم العلاج الجيني ص١١).
- د. عبدالناصر أبو البصل في (العلاج الجيني في ضوء الضوابط الشرعية ص٥ – ٦) (والأبحاث الثلاثة في ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني.)
- د. إياد أحمد إبراهيم في( الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع ص٩٤ ، وفي العلاج الجيني ص٧٨ ، ضمن مستجدات طبية معاصرة )

=

**الأدلة :**

١) أن علاج المورثات في الخلايا الجسدية نوع من التداوي، والتداوي مباح فيأخذ حكمه [١] .

=

- د. سعد الشويرخ في (أحكام الهندسة الوراثية ص٣٤٣).
- أ.د. علي المحمدي في (الأمراض الوراثية من منظور إسلامي ص٣٣٢، والعلاج الجيني من منظور إسلامي ص١٧٣ ، ضمن بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة).
- د. عجيل النشمي في (الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني ١/٥٥٨ – ٥٥٩) (ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية.)
- د. عبدالستار أبو غدة في (المبادئ الشرعية للتطبيب والعلاج ومدى شرعية التحكم في معطيات الوراثة) مجلة مجمع الفقه الإسلامي د٨/١٧٣.
- د. أحمد كنعان ص٨٠ في (الجينوم البشري وتقنيات الهندسة الوراثية، مقاربات فقهية ص٨٠، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ع٦٠/١٤٢٤ – ٢٠٠٣).
- د. نور الدين الخادمي في (الجينوم البشري وحكمه الشرعي ١/٤٤ ، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).
- د. السيد محمود مهران في (أحكام تقنيات الوراثة الخادمة ١/٢٨٠ ، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).
- أ.د. محمد أبو يحيى (حكم التحكم في صفات الجنين في الشريعة الإسلامية ١/١٣١٨ ، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

(١) ينظر: الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد أحمد إبراهيم ص٩٤.
الهندسة الوراثية وحقوق الإنسان بين القانون والقرآن، د. ماجد الحلو (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون)، الجينوم البشري وتقنيات الهندسة الوراثية، د. أحمد كنعان ص٨٠ (مجلة البحوث الفقهية ع٦٠/١٤٢٤هـ/٢٠٠٣م).
العلاج الجيني من منظور إسلامي، أ.د. القرة داغي ص١٥ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني) ، موقف الإسلام والنظرة المستقبلية لتقدم العلاج الجيني، أ.د. محمد رأفت عثمان ص١٣.
الأمراض الوراثية من منظور إسلامي، أ.د. علي المحمدي ص٣٣٢ (ضمن بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة.
الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني، د. عجيل النشمي ١/٥٦٨ (ندوة الوراثة والهندسة الوراثية).

٢) القياس على نقل الأعضاء، فالعضو المنقول يحتوي على أنسجة، والأنسجة تحوي خلايا، والخلايا تحوي مورثات، فإذا أبيح نقل عضو سليم إلى شخص مريض ينتفع به أبيح نقل المورث السليم لخلية مريضة تنتفع به، فإذا أبيح نقل الكل أبيح نقل الجزء بجامع رجاء الشفاء في كلٍ.

والإباحة هنا من باب أولى، لأن عملية نقل الأعضاء لا تخلو من مخاطر على المنقول منه والمنقول إليه، فقد لا يتقبل جهاز مناعة المريض العضو المنقول إلا بأدوية معينة، وقد يعرض المنقول منه نفسه لأضرار نتيجة عملية النقل وفقده عضواً من أعضائه وأما في علاج المورثات فلا ضرر على المنقول منه [١] .

٣) أن علاج المورثات وسيلة لإزالة الضرر ورفعه عن المريض بأمراض وراثية والشرع جاء بذلك، إذ من قواعد الشريعة: أن الضرر يزال[٢]، وعليه فيكون مباحاً لما فيه من تحقيق مصالح المريض ودرء المفاسد عنه وحفظ نفسه وكل ذلك مطلوب شرعاً [٣].

٤) القياس على العمليات الجراحية التي تصلح عاهة أو تزيل ورماً، فكما أن هذه العمليات مباحة فكذلك العلاج بالمورثات بجامع كون كلٍ منها تغييراً وتعديلاً علاجياً مطلوباً يحقق النفع للمريض ويرفع عنه الضر [٤] .

---

(١) ينظر: الهندسة الوراثية من معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد إبراهيم ص٩٥، الأمراض الوراثية من منظور إسلامي، علي المحمدي ص٣٣١ (ضمن بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة).

(٢) ينظر : المجموع المذهب ٣٧٥/٢ ، القواعد للحصني ٣٣٣/١ .

(٣) ينظر: الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد أحمد إبراهيم ص٨٤، العلاج الجيني من منظور إسلامي، أ.د. القره داغي ص١٥ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني) الموقف الإسلامي والنظرة المستقبلية لتقدم العلاج الجيني، أ.د. محمد رأفت عثمان ص١٢ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

(٤) ينظر: الأمراض الوراثية من منظور إسلامي، أ.د. علي المحمدي ص٣٣١ (ضمن بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة) ، العلاج الجيني ، د. إياد إبراهيم ص٧٩ (ضمن مستجدات طبية معاصرة ) .

## المبحث الرابع

## العلاج بالخلايا الجذعية، وحكمه

وفيه أربعة مطالب :

**المطلب الأول:** حقيقة العلاج بالخلايا الجذعية .

**المطلب الثاني:** مصادر الخلايا الجذعية.

**المطلب الثالث:** حكم العلاج بالخلايا الجذعية.

**المطلب الرابع:** شروط الحصول على الخلايا الجذعية.

## المطلب الأول

## حقيقة العلاج بالخلايا الجذعية

أتاحت عمليات التلقيح غير الطبيعي للباحثين التأمل في مراحل الخلق الأولى تحت المجهر، ومتابعة انقسام الخلية إلى خلايا عديدة، ومن ثم تميزها وتخصصها، مما أوحى بفكرة استخدام هذه الخلايا الأولية لتعديل الخلل الوظيفي في بعض الأنسجة والأعضاء رغبة في علاج الأمراض الوراثية المستعصية، وأبحاث الخلايا الجذعية وإن كانت في بداياتها ، إلا أنها بما تحمله في طياتها من آفاق واعدة تشكل أملاً كبيراً وفتحاً واسعاً لمعالجة العديد من الأمراض الخطيرة في المستقبل.

وبيان حقيقة هذا الأسلوب العلاجي في المسائل الآتية :

### المسألة الأولى: تعريف الخلايا الجذعية:

**الخلايا الجذعية :** هي خلايا لها القدرة – بإذن الله – على الانقسام لإنتاج أنواع من الخلايا [(١)] .

فهي خلايا أولية تتكون في المراحل الأولى من تكون الجنين ويبقى بعضها في جسده بعد ولادته وحتى بعد بلوغه، وتتميز بقدرتها على التضاعف بشكل متواصل، ويمكنها التحول إلى نوع من أنواع الخلايا البالغة ٢٢٠ نوعاً [(٢)] .

---

(١) الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص٦.

ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. محمد البار ص٥٠٨، خلايا المنشأ ، د. عائشة المرزوقي ٩٧٣/٢ ، استخدامات خلايا المنشأ، د. إمام عبدالسلام حسونة ١٧١٣/٤ (والبحثان ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

(٢) ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. محمد البار، ص٥٠٨.

استخدامات خلايا المنشأ، د. إمام حسونة ١٧١٣/٤ (بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون) ، الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص٦.

فهي تنقسم بطريقتين :

**الطريقة الأولى:** الانقسام التماثلي، حيث تنتج الخلية الجذعية الواحدة خليتين جذعيتين مماثلتين تماماً للخلية الأم.

**الطريقة الثانية:** الانقسام غير التماثلي، حيث تنتج خليتين إحداهما تماثل الخلية الأم تماماً حيث تبقى خلية جذعية، والأخرى تصبح خلية أكثر تخصصاً [١] .

وأطلق عليها اسم الخلايا الجذعية لحداثتها وطراوتها، فهي في بداية نموها؛ فالجذع في اللغة: حداثة الشيء وطراوته [٢] .

ولأنها أيضاً مصدر واحد تتفرع منه خلايا متنوعة وأنسجة متنوعة كحال جذع الشجرة الذي تتفرع منه الأغصان والأوراق والأزهار والثمار وكلها مختلفة رغم أنها نشأت من جذع واحد [٣] .

وتعرف هذه الخلايا بأسماء أخرى كالخلايا الأصلية والخلايا الأولية وخلايا المنشأ والخلايا الأساسية والخلايا الجذرية وسيدة الخلايا [٤] .

**والعلاج باستخدام الخلايا الجذعية** يكون بتجميعها من أحد مصادرها المختلفة ونقلها إلى إنسان مريض عاجز عن تصنيعها [٥] .

---

(١) ينظر: دراسة قدرة الخلايا الجذعية الجنينية المعزولة من الفئران البيضاء على إنتاج خلايا عصبية خارج الجسم، أسماء الشمري ص١.

(٢) جاء في مقاييس اللغة ٤٣٧/١ مادة (جذع): "الجيم والذال والعين ثلاثة أصول أحدها: يدل على حدوث السن وطراوته".

(٣) ينظر: تعريف الخلايا الجذرية، د. زهير القاوي (حلقة نقاش بحوث الخلايا الجذرية..نواحٍ أخلاقية، اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية: www.bioethics.kacst.edu.sa).

(٤) ينظر: المرجع السابق، الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن المجيلي ص٦.
دراسة قدرة الخلايا الجذعية الجنينية المعزولة من الفئران على إنتاج خلايا عصبية خارج الجسم، أسماء الشمري، ص١ – ٢.

(٥) ينظر: برنامج زراعة الخلايا الجذعية للأطفال، دينا الجبهان، آمال محمد (نشرة صادرة من برنامج التثقيف الصحي ١٤٢٧هـ/٢٠٠٢م، مستشفى الملك فيصل التخصصي).

## المسألة الثانية: أقسام الخلايا الجذعية:

تقسم الخلايا الجذعية باعتبارات مختلفة، أبرزها ما يأتي:

**أولاً: أقسام الخلايا الجذعية باعتبار قدرتها:**

قسمت الخلايا الجذعية باعتبار قدرتها إلى ثلاثة أقسام:

١) خلايا جذعية كاملة القدرة والفعالية (Totipotent stem cells)

وهذه الخلايا تنتج من انقسام البييضة الملقحة، ولها القدرة – بإذن الله – أن تنقسم انقسامات متتالية لتكون جنيناً كاملاً، فإذا زرعت كل خلية في الرحم أمكنها تكوين جنين كامل مع الأنسجة الداعمة له من المشيمة والأغشية المحيطة به – كما يحدث في التوائم المتشابهة –.

٢) خلايا جذعية وافرة القدرة ( Pluripotent stem cells )

وهذه الخلايا لها القدرة على الانقسام إلى مختلف أنواع الخلايا، أي (٢٢٠ نوع)، ومصدرها الكتلة الداخلية المتكونة في داخل الكرة الجرثومية (أي Blastocyst) في اليوم الخامس من التلقيح أو بعده بقليل؛ فهي تنقسم وتتكاثر لتعطي الخلايا المتخصصة، ولكنها لا تكون جنيناً كاملاً لأنها فاقدة لكتلة الخلايا الخارجية التي تكون الأنسجة الداعمة للعلوق في الرحم.

٣) خلايا جذعية متعددة القدرات (Multipotent stem cells)

وهي خلايا شبه متخصصة، توجد بأعداد قليلة في الأنسجة البالغة، وهي قادرة – بإذن الله تعالى – على تشكيل أنواع مختلفة من الخلايا التي تنتمي إلى أنسجة معينة، كخلايا الدم الجذعية والتي تنتج خلايا الدم الحمراء وخلايا الدم البيضاء والخلايا المناعية.

والخلايا الجذعية العصبية تنتج مختلف أنواع الخلايا المكونة للجهاز العصبي[1].

---

(١) ينظر: الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبد المحسن الحجيلي ص٧.

-دراسة قدرة الخلايا الجذعية الجنينية المعزولة من الفئران على إنتاج خلايا عصبية خارج الجسم.
=

وأمكن حديثاً الاستفادة من هذه الخلايا في إنتاج أنواع أخرى مختلفة عن النسيج الذي تنتمي إليه، بتحويلها إلى قدرتها الوافرة لتتمكن من إنتاج مختلف خلايا الجسم[(١)].

فمثلاً خلايا نخاع العظام والمعدة لإنتاج كل الخطوط الدموية، يمكنها أن تتحول إلى خلايا كبدية أو خلايا عضلات قلبية.

**ثانياً: أقسام الخلايا الجذعية بإعتبار مصدرها:**

قسمت الخلايا الجذعية بإعتبار مصدرها إلى قسمين [(٢)] :

١) **خلايا جذعية جنينية** (Embryonic stem cells)

عندما يتم تلقيح البييضة تبدأ في الانقسام إلى خليتين ثم أربع ثم ثمان ثم ست =

أسماء الشمري، ص٢ – ٤ .

- الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية الفقهية، د. محمد البار ص١٢ – ١٣.

-استخدامات خلايا المنشأ، د. إمام حسونة ١٧١٣/٤ – ١٧١٤ .

-خلايا المنشأ، د. عائشة المرزوقي ٩٧٣/٢ (والبحثان ضمن أبحاث مؤتمر الهندسة والوراثية بين الشريعة والقانون)

-الأخلاقيات في استخدام الخلايا الجذعية، أ.د. حامد القاضي ص٥ – ٦ (ندوة الإنعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني)

(١) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص١٣ ، خلايا المنشأ، د. عائشة المرزوقي ٩٧٣/٢ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

Es cells and ips cells : potential for personalized medicine, prof. Rudoif Taenisch.

(المؤتمر الأول للخلايا الجذعية والترميم الطبي، كلية الطب، جامعة الملك سعود بالرياض ١٩ – ٢١ ذو القعدة ١٤٣٠هـ (٧ – ٩ نوفمبر ٢٠٠٩م)

(٢) وهناك قسم ثالث يذكر نظرياً ولم يتجه له عملياً وهو: الخلايا الجذعية الجرثومية الجنينية، ويراد به خلايا المنطقة المكونة للخصي والمبايض في الجنين الذي عمره من خمسة إلى عشرة أسابيع، وهي خلايا وافرة القدرة تتكاثر إلى زمن غير محدود.

ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية الفقهية، د. البار ص١٣ ، الخلايا الجذرية، د.عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص١٢ ، وأكدّ لي ذلك د. البار مهاتفة –وذكر أنها فرع الخلايا الجنينية.

عشرة... وهكذا حتى تصل إلى مرحلة الكرة الجرثومية (blastocyte) حيث تتكون من طبقة خارجية من الخلايا المسؤولة عن تكوين المشيمة والأنسجة الداعمة الأخرى التي يحتاجها الجنين أثناء عملية النمو في الرحم، وطبقة أو كتلة من الخلايا الداخلية التي يخلق الله منها أنسجة جسم الإنسان كاملة.

وتسمى خلايا الكتلة الداخلية بالخلايا الجذعية الجنينية وهي خلايا غير متمايزة يمكنها الانقسام لفترة غير محدودة، ويمكنها التمايز إلى جميع أنواع الخلايا الموجودة داخل جسم الإنسان، حيث تخضع للمزيد من التخصص لتكوين خلايا جذعية متعددة القدرات مسؤولة عن تكوين خلايا ذات وظائف محددة.

**٢) خلايا جذعية بالغة** (Multipotent stem cell )

وهي خلايا متعددة القدرة غير متخصصة توجد في الأنسجة المتخصصة للأطفال والبالغين، ومهمتها ترميم الجسم وإمداده بخلايا عوضاً عن الخلايا التي تموت كنتيجة طبيعية لانتهاء عمرها المحدد في النسيج [١] .

وهذه الخلايا منحها الله القدرة على أن تتجدد وتتكاثر ثم تتميز لتتخصص بإنتاج أي من الخلايا المتمايزة التي تكون النسيج الذي أخذت منه هذه الخلايا أصلاً، فهي تنقسم إلى خلايا جذعية بالغة وخلايا متخصصة لها شكل محدد ووظيفة متخصصة.

ومصادرها كثيرة أشهرها: نخاع العظام والقرنية والخلايا الدهنية.

---

(١) ينظر –الخلايا الجذرية، د. عبد العزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص١٠ – ١١ .

-الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص -١٣ .

- دراسة قدرة الخلايا الجذعية الجنينية، أ.د. أسماء الشمري ص٥ – ٧

-الأخلاقيات في استخدام الخلايا الجذعية، أ.د. حامد القاضي ص٥ – ٦ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني)

- Adult stem cells for Tissure Repair –Anew Therapeutic concept? , korbling, martin, Estov, zeev (New England Journal, of medicine. 349 (6): 570 – 582, August 7, 2003)

## المسألة الثالثة: طريقة العلاج بالخلايا الجذعية:

العلاج بالخلايا الجذعية يساعد الأعضاء والأنسجة على أداء وظيفتها المختلة بسبب اعتلال خلاياها، وذلك بإدخال خلايا جديدة تعوض النقص وتعيد تهيئة العضو لأداء مهمته.

ويمكن إيجاز طريقة العلاج بالخلايا الجذعية في الخطوات الآتية :

١- تشخيص المريض، وتحديد حاجته العلاجية.

٢- توفير الخلايا الجذعية، وطريقة الحصول على الخلايا الجذعية تختلف باختلاف مصدر هذه الخلايا.

فعلى سبيل المثال :

❖ إذا كان مصدر الخلايا نخاع العظام، فيتم سحب عينة من النخاع (من١٠٠مل– ٤٠٠ مل) من تجويف العظام الطويلة بعد التخدير الكلي للمتبرع بواسطة إبرة خاصة وتحت التعقيم التام.

ثم تؤخذ العينة وتضاف إليها مواد تساعد على استخلاص الخلايا الجذعية منها[١] وتوضع في جهاز طرد مركزي، ليتم عزل الخلايا المرادة.

❖ وإذا كان المصدر الحبل السري، يتم سحب الدم من الحبل السري بعد تنظيفه بمحلول مطهر مباشرة بعد ولادة الجنين وقبل خروج المشيمة، ويمكن أن يتم السحب بعد خروج المشيمة وإن كان الأول أفضل لأنه يوفر كمية أكبر من الدم إضافة إلى أن نسبة التلوث تكون أقل، ويجب أن يتم السحب خلال ٢- ٧ دقائق بعد الولادة ليتم جمع الدم بواسطة إبرة تغرس في الحبل السري وتنتهي بكيس بلاستيكي وتترك

---

(١) وهي مادة (lympho prep)

أفادتني بذلك د.مي النباهين - وفقها الله – رئيسة معامل وحدة الخلايا الجذعية في جامعة الملك سعود –كلية الطب، وأطلعتني على جهاز الطرد المركزي وسائر الأجهزة المتوفرة في وحدة الخلايا الجذعية أثناء زيارتي لها.

ليمتلئ الكيس وحتى يتوقف انتقال الدم، ومن ثم يتم فصل الخلايا الجذعية من الدم بواسطة أجهزة فصل آلية يتم التحكم بها عن طريق الحاسب الآلي [١] .

٣- إجراء الفحوص اللازمة على الخلايا للتأكد من سلامتها وخلوها من الاعتلالات أو التلوث بالفيروسات ونحوها [٢] .

ودراسة التاريخ الوراثي للأمراض عند من أخذت منه هذه الخلايا.

٤- حفظ الخلايا الجذعية لحين الحاجة، فيتم تخزين هذه الخلايا في أجهزة تبريد خاصة مصممة خصيصاً للتخزين لفترات طويلة تحت درجة حرارة منخفضة جداً تصل إلى قرابة مئتي درجة مئوية تحت الصفر.

٥- تكثير الخلايا في المختبرات وتنميتها، وذلك عند الحاجة لاستخدامها حيث توضع في أطباق تحوي بيئات مناسبة لذلك.

صورة توضح مجموعة من الأنسجة نتجت عن تمايز بعض الخلايا الجذعية :

A: أمعاء

B: خلايا عصبية

C: خلايا نخاع العظام

D: غضاريف

E: عضلات .

F: خلايا كلوية .

---

(١) أفادتني بذلك د. هند الحميدان –وفقها الله– رئيسة بنك دم الحبل السري في مستشفى الملك فيصل التخصصي مهاتفة.

(٢) ينظر: العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية، د. بدرية الغامدي ١٥٦ – ١٦٢ الخلايا الجذرية، د. عبد العزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص١٦

برنامج زراعة الخلايا الجذعية للأطفال، دينا الجبهان، آمال محمد (نشرة صادرة من برنامج التثقيف الصحي ١٤٢٧هـ /٢٠٠٦م، مستشفى الملك فيصل التخصصي)

وذكرت ذلك لي أيضاً د. مي النباهين –وفقها الله– .

٦- توجيه الخلايا للانقسام والتخصص في اتجاه معين وفق حاجة المريض العلاجية.

٧- إدخال الخلايا وزراعتها في أنسجة المريض، ويمكن أن يتم ذلك بالحقن الوريدي أو بالاستزراع الموضعي حسب المرض، والطريقة الأفضل لعلاجه.

ففي زراعة نخاع العظام مثلاً يتم حقن العينة المراد زرعها من الخلايا عبر وريد المريض [١] حيث تسبح هذه الخلايا في الدم حتى تستقر في النخاع العظمي فتأخذ في النمو والتكاثر منتجة خلايا الدم (كريات الدم الحمراء وكريات الدم البيضاء والصفائح الدموية).

٨- يُتأكد من أن الخلايا تقوم بالعمل المطلوب بإجراء فحوص للمريض عبر مواعيد المتابعة .

(١) وتعطى عن طريق قسطرة هيكمان المركزية، ويتم نقل الخلايا من كيس إلى جسم المريض في عملية مشابهة لعملية نقل الدم تستغرق من ٢ – ٤ ساعات.
ينظر: برنامج زراعة الخلايا الجذعية للأطفال، دينا الجيهان، آمال محمد (نشرة من برنامج التثقيف الصحي ١٤٢٧/٢٠٠٦، مستشفى الملك فيصل التخصصي)

## المسألة الرابعة: منافع العلاج بالخلايا الجذعية:

يمكن إبراز منافع العلاج بالخلايا الجذعية، لبيان مدى الحاجة إليه لعلاج الأمراض الوراثية فيما يأتي:

١) العلاج بالخلايا الجذعية سبيل واعد لعلاج الأمراض الوراثية المزمنة والمستعصية على أساليب العلاج المعروفة، وفي هذا دفع لمعاناة المريض وللمشقة التي يتحملها المريض ومن حوله.

٢) العلاج بالخلايا الجذعية يفتح باب الأمل للمرضى وذويهم، ويزيل الشعور باليأس، فما أنزل الله من داء إلا وله دواء.

٣) العلاج بالخلايا الجذعية يهدف إلى إعادة وظيفة الخلايا أو الأنسجة أو الأعضاء التالفة فيما يعرف بالعلاج الخلوي؛ أي إيجاد خلايا بالجسم تعمل لتعويض نقص معين لتحل محل الخلايا المصابة أو التي توقفت وظائفها، فهو سبيل لإعادة تأهيل الخلايا لتعود لتحقيق وظيفتها [(١)] .

٤) العلاج بالخلايا الجذعية يغني عن نقل الأعضاء، والذي يحمل خطورة خسارة فقد المتبرع للعضو، وفشله في العمل في جسم المريض.

كما يغني عن الأعضاء الصناعية؛ إذ يمكن استخدام هذه الخلايا في إيجاد الأنسجة التي يحتاجها المريض [(٢)] .

---

(١) ينظر: تعريف الخلايا الجذرية، د. زهير القاوي (حلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية.. نواح أخلاقية ، اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية: www.bioethics.kacst.edu.sa.)

الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص٨.

استخدامات خلايا المنشأ، د. إمام حسونة ١٧١٣/٤ (الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون)، الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص١٣.

(٢) ينظر: تعريف الخلايا الجذرية، د. زهير القاوي (حلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية. نواحٍ أخلاقية، اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية: www.bioethics.kacst.edu.sa) .

أحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ ص٤٥٥ – ٤٥٦.

=

٥) العلاج بالخلايا الجذعية سبيل للتغلب على الرفض المناعي للأعضاء المزروعة – وخصوصاً إذا تمت الاستفادة من الخلايا الجذعية الجنينية، أو من خلايا من أنسجة المريض ذاته – وبذلك يمكن الاستغناء عن العقاقير المثبطة للمناعة والمستخدمة عند إدخال أعضاء أو خلايا جديدة أجنبية عن جسم المريض، ولهذا مردود مادي ضخم إضافة للسلامة من آثار ومضاعفات هذه العقاقير الجانبية الكثيرة [١] .

٦) العلاج بالخلايا الجذعية يمكن أن يسانده أيضاً هندسة المورثات، ليتم إيجاد مجموعة من الخلايا الجذعية المعدلة التي غرضها علاج المورثات [٢] .

٧) الاستفادة من الخلايا الجذعية تساهم في تطوير العقاقير، وذلك بدراسة مدى تأثير العقاقير وآثارها الجانبية على خلايا جذعية دون الحاجة إلى تجريبها على الحيوانات، وذلك أدق وأصدق، فيمكن أن تختبر العقاقير الجديدة على الخطوط (الخلوية) المعينة والمنتقاة من الخلايا الجذعية ودراسة تأثير العقاقير عليها، ثم الانتقال للاستفادة منها وتطبيق العلاج بها على الإنسان.

وذلك يوفر وقتاً وجهداً، ويجنب المرضى الكثير من الأعراض الجانبية الممكنة بعد معرفتها على مستوى الخلايا [٣] .

=

الأخلاقيات في استخدام الخلايا الجذعية، أ.د. حامد القاضي ص٦ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

(١) ينظر: الخلايا الجذعية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص١٤، الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. محمد البار ص٩.

(٢) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية د. البار ص٩.

(٣) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص٧ – ٨.
تطبيقات الخلايا الجذرية، د. سمير عباس (حلقة نقاش: الخلايا الجذرية.. نواح أخلاقية، اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية: www.bioethics.kacst).
الخلايا الجذرية، د. السويلم، أ. الحجيلي ص١٣ – ١٤.
دراسة قدرة الخلايا الجذعية الجنينية ، أسماء الشمري ص٩.

❖ ومن أمثلة الأمراض الوراثية المؤمل علاجها بالخلايا الجذعية ما يأتي :

**١) أمراض الدم الوراثية.**

وهذه الأمراض تعد هي أوضح وأبرز التطبيقات الفعلية التي تمت ومورست على الإنسان للعلاج بالخلايا الجذعية حيث تؤخذ هذه الخلايا –غالباً - من نخاع العظام، وأمكن حديثاً الاستفادة من الخلايا الموجودة في دم الحبل السري، ليتم حقنها وريدياً للمريض لتنتج الخلايا الدموية بأنواعها المختلفة؛ وتقوم بوظائفها المطلوبة، مما يخفف معاناة المريض ويسهم في علاجه [١] .

**٢) سرطان الدم (Leukemia)**

فيتم أولاً التأكد من قتل خلايا المريض السرطانية عن طريق استخدام العلاج الكيميائي ثم يتم استخدام الخلايا الجذعية المأخوذة من نخاع عظم متبرع لتتم زراعتها في جسد المريض لإنتاج خلايا الدم السليمة [٢] .

**٣) أمراض السرطان المختلفة :**

فهناك نتائج واعدة تمت بالاستفادة من خلايا نخاع العظام، وذلك بعد إضعاف جهاز المناعة بصورة مؤقتة ثم حقن هذه الخلايا التي تشن هجوماً على الجسم بشكل

---

(١) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص٩، تطبيقات الخلايا الجذرية، د. سمير عباس (حلقة نقاش: الخلايا الجذرية، نواح أخلاقية، اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية: www.bioethics.kacst .edu.sa).

وذكرت لي ذلك مهاتفة د. هند الحميدان – وفقها الله –، رئيسة بنك دم الحبل السري في مستشفى الملك فيصل التخصصي.

(٢) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص٩.

استخدامات خلايا المنشأ، د. إمام حسونة ١٧١٣/٤ (بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

Hema jopoietic stem – cell transplantation – copelan, Edward (New England tournal of medicine. 354 (12): 1813 – 1826, April 27, 2006).

عام وعلى الخلايا السرطانية بشكل خاص حتى تقضي على الورم [١] .

٤) **مرض السكر،** وهو من الأمراض التي يؤمل علاجها حيث نجح تحفيز الخلايا الجذعية الجنينية في الفئران لتوليد خلايا بنكرياسية قادرة على إفراز الأنسولين.

فيُرجى أن يتم إفراز الأنسولين بتوجيه الخلايا الجذعية إلى خلايا البنكرياس مما قد يحد من الحاجة إلى حقن الأنسولين [٢] .

**٥) مرض نقص المناعة الوراثي :**

ويكون العلاج بالخلايا الجذعية المأخوذة من نخاع العظام [٣] .

**٦) مرض الحثل العضلي ( Muscular Dystrophy ) :**

وذلك بتوفير خلايا عضلية مطورة من خلايا جذعية تعالج العطب، وتعيد الوظيفة المطلوبة للعضلات المريضة [٤] .

**٧) مرض هنتجتون (Huntington ) :**

---

(١) ينظر: الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص٢٠ – ٢١.

(٢) ينظر: تعريف الخلايا الجذرية، د. زهير القاوي ، تطبيقات الخلايا الجذرية، د. سمير عباس (كلا البحثين قدما لحلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية.. نواح أخلاقية، اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية www.bioethics.kacst.edu.sa)

الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص٢١ – ٢٢.

إجراء التجارب على الأجنة المجهضة والأجنة المستنبتة، د. البار ١٨١٠/٣ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد السادس).

الأخلاقيات في استخدام الخلايا الجذعية، أ.د. حامد القاضي ص٧ (ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني).

(٣) ينظر: إجراء التجارب على الأجنة المجهضة والأجنة المستنبتة، د. البار ١٨١٠/٣ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد السادس).

وذكرت ذلك لي – مهاتفة – د. هند الحميدان، رئيسة بنك دم الحبل السري في مستشفى الملك فيصل التخصصي بالرياض.

(٤) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص٨.

وغيره من الأمراض العصبية الخطيرة التي لا علاج لها في الوقت الحاضر [1] .

(١) ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. البار ص٥٠٨.

## المسألة الخامسة: أضرار العلاج بالخلايا الجذعية:

العلاج بالخلايا الجذعية وسيلة حديثة للعلاج، ولا زال تطبيقها على الإنسان قليلاً ومحصوراً، ونتائج هذا العلاج وعواقبه لم تتضح بعد ولكن من المحاذير والأضرار التي يخشاها الباحثون ما يأتي:

١) إمكانية تلوث الخلايا الجذعية والبشرية بالعوامل المرضية الحيوانية، فالوسط الحيوي الذي تستنبت فيه الخلايا الجذعية تستخدم فيه خلايا حيوانية ويغذى بأمصال مشتقة من أجنة حيوانية، والتلوث ينتشر في الوسط الحيوي بسرعة فائقة جداً فيصعب القضاء عليه كلياً [(١)] .

٢) إمكانية انتقال فيروسات أو عوامل مسببة للأمراض مع الخلايا الجذعية عند زرعها في جسم المريض.

٣) إمكانية نقل مورثات مريضة، فالخلايا الجذعية قد تؤخذ من لقيحة أو جنين أو بالغ عندهم اعتلالات في بعض المورثات، مما يعني نقل المرض إلى الشخص المراد علاجه.

٤) إمكانية تحول الخلايا الجذعية المنقولة لجسم المريض إلى خلايا سرطانية.

٥) القلق من أن يكون هذا الأسلوب العلاجي مجالاً للتنافس بين الدول المتقدمة لتستخدم الإنسان أداة بحثية لهثاً وراء التفوق أو لتحقيق أغراض اقتصادية أو عسكرية[(٢)].

---

(١) ينظر: تعريف الخلايا الجذرية، د. زهير القاوي (حلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية، نواح أخلاقية، اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية www.bioethics.kacst.edu.sa).

العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية، د. بدرية الغامدي ١٦٤ – ١٦٦

الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص٢٤. www.fomscu.forum.com

(٢) ينظر: الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص٢٤. www.fomscu.forum.com

## المسألة السادسة: صعوبات العلاج بالخلايا الجذعية:

العلاج بالخلايا الجذعية أمل لعلاج الكثير من الأمراض الوراثية المستعصية، إلا أن تطبيقه تكتنفه الكثير من الصعوبات، ومنها:

١) التحديات التقنية، كإمكانية إيجاد وسط حيوي آمن من التلوث يستخدم لنمو الخلايا الجذعية.

٢) صعوبة الحصول على الخلايا الجذعية وخصوصاً من البالغين؛ بسبب ندرة هذه الخلايا ووجودها بين خلايا متخصصة.

٣) رفض جسم المريض للخلايا الجذعية – كما يحدث في عمليات نقل الأعضاء – ويستثنى من ذلك ما إذا كان مصدر الخلايا جسد المريض ذاته، أو التي تؤخذ بواسطة الاستنساخ، أو الخلايا الجذعية الجنينية.

٤) الجهل بطريقة تحفيز الخلايا كي تتخصص إلى بعض أنواع الخلايا المطلوبة.[١]

---

(١) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص٣٧.
تعريف الخلايا الجذرية، د. زهير القاوي (حلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية.. نواحٍ أخلاقية، اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية www.bioethics.kacst.edu.sa)
استخدامات خلايا المنشأ، د. إمام حسونة ١٧١٤/٤ (بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون). www.fomscu.forum.com).

## المطلب الثاني

## مصادر الخلايا الجذعية

يصعب حصر مصادر الخلايا الجذعية ؛ بسبب الاكتشافات السريعة والمتلاحقة حول مصادر هذه الخلايا وطريقة الاستفادة منها [١]، ولكن يمكن تصنيف المصادر المعروفة[٢] – حتى اليوم – في الآتي :

**أولاً** : أنسجة الجسم.

**ثانياً** : ملحقات وتوابع الأجنة.

**ثالثا** : اللقائح.

ويمكن إيضاح كل مصدر في الآتي :

**أولاً : أنسجة الجسم :**

يمكن الحصول على الخلايا الجذعية (متعددة القدرة) من خلايا أنسجة الجسم، سواء أكان جسم إنسان بالغ أم طفل أم جنين في بطن أمه، إذ من حكمة الله – سبحانه – أن أبقى عدداً من هذه الخلايا في الأجسام لتقوم بإمداد الأنسجة بخلايا جديدة عوضاً عن الخلايا التي تتلف بسبب انتهاء عمرها المحدد في النسيج.

وقد أمكن الحصول على هذه الخلايا من: نخاع العظام، ومن القرنية، ومن الخلايا الدهنية تحت الجلد، ومن خلايا الجلد ومن الجهاز الهضمي وغيرها.

وأيسرها: نخاع العظام، بسبب وفرة الخلايا الجذعية فيه مقارنة بسائر الأعضاء

---

(١) ولذا يلحظ هنا ذكر مصادر لم يتحدث عنها من بحث في هذا الموضوع سابقاً ؛ لأنها اكتشفت مؤخراً، وقد تجدُّ مصادر أخرى قريباً – والعلم عند الله – بسبب تظافر الجهود والبحوث حول هذه الوسيلة العلاجية الجديدة.

(٢) وقد اجتهدت في هذا التصنيف ، ليكون أجمع للمسائل والأمثلة المتفرقة ، وعلّه يسهل معرفة حكم ما قد يجد من المصادر بإلحاقها بنظائرها .

والأنسجة [١] .

ويتصور أن يتم الحصول على هذه الخلايا من عدة جهات هي :

١- جسم المريض نفسه.

٢- أجسام البالغين.

٣- أجسام الأطفال.

٤- أجسام الأجنة المجهضة (سواء أكان الإجهاض مأذوناً فيه شرعاً أم غير مأذون فيه).

٥- استخدام تقنية علمية حديثة تعرف بـ(ips) (induced plure potent)

تعمل على إعادة الخلايا المتخصصة المتمايزة، كخلايا الجلد مثلاً، إلى خلايا جذعية كاملة القدرة قابلة للتكاثر والتحول إلى جميع أنواع الخلايا [٢] .

**ميزات هذا المصدر:**

١- نفي إمكانية رفض الجسم لهذه الخلايا إذا كان مصدرها جسم المريض نفسه (سواء أكانت خلايا جذعية أصيلة أم محولة بواسطة تقنية ips) ؛ لوجود التطابق الوراثي بين الخلايا المستخدمة للعلاج وجسد المريض [٣] .

٢- وفرة الأجنة المجهضة، "فإن ما يقرب من خمسين مليون جنين يتم إجهاضهم سنوياً عمداً، وبدون وجود سبب طبي سواء كان ذلك بموافقة القوانين أم

---

(١) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. محمد البار ص٣٠ – ٣١.
الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص١٣.

(٢) Es cells and ips cells: potential for personalized medicine, prof rudiof. Taenisch
(المؤتمر الأول للخلايا الجذعية والترميم الطبي، كلية الطب – جامعة الملك سعود بالرياض ١٩ – ٢١ ذو القعدة ١٤٣٠هـ (٧ – ٩ نوفمبر ٢٠٠٩م).

(٣) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص٣٨، التعريف بالخلايا الجذرية، د. زهير القاوي (حلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية.. نواحٍ أخلاقية، اللجنة الوطنية الأخلاقية الحيوية والطبية bioethics.kacst.edu.sa)

بعدم موافقتها"[1] .

٣- أن الأجنة المجهضة سترمى، فالاستفادة منها لا تضر بل هي أولى [2] .

**عيوب هذا المصدر:**

١- قلة عدد هذه الخلايا، وخصوصاً إذا تقدم الإنسان في العمر؛ إذ كلما تقدم عمر الكائن الحي قلت هذه الخلايا.

٢- صعوبة عزل هذه الخلايا وتنقيتها؛ بسبب ندرتها ووجودها بين الخلايا المتخصصة.

٣- أن قدرة هذه الخلايا المأخوذة من أنسجة الجسم على التكاثر محدودة، فهي لا تنتج الأنزيم المساعد على الانقسام إلا بكميات قليلة جداً وعلى فترات متباعدة.

٤- احتمال وجود بعض العيوب والاعتلالات في هذه الخلايا، بسبب تعرضها للمؤثرات كالسموم ونحوها.

٥- احتمال رفض جسم المريض للخلايا المأخوذة من أنسجة جسم أجنبي [3] .

٦- إمكانية المساومة على هذه الخلايا، بحيث تكون الأجنة بضاعة تباع وتشترى، وفي هذا امتهان لكرامة الإنسان.

---

(١) الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص٢٦.
والمتوقع ازدياد هذا العدد في ظل المعاهدات والمؤتمرات المحرضة والداعمة لهذا السلوك العدواني، فهي تدعو لتأخير سن الزواج وإلى الفوضى الجنسية ، ثم تدعو لإنهاء الحمل غير المرغوب فيه!! وقتل الأجنة عبر الإجهاض الآمن والقانوني!!
ينظر: العدوان على المرأة في المؤتمرات الدولية، د. فؤاد عبدالكريم ص٢٦٥.

(٢) ينظر: حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء، د. محمد نعيم ياسين ١١٩٠/٣ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد السادس).

(٣) ينظر: الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص١١ ، الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. محمد البار ص٣٨، التعريف بالخلايا الجذرية، د. زهير القاوي (حلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية.. نواحٍ أخلاقية ، bioethics.kacst.edu.sa.)

٧- تعذر الاستفادة من الأجنة المجهضة تلقائياً غالباً – وأحياناً المجهضة علاجياً كذلك – ؛ بسبب تهتك أجساد هذه الأجنة، أو اعتلال خلاياها أو لأنها مصحوبة بتلوثات جرثومية، وللجهل بوقت سقوطها [١] .

**ثانياً: ملحقات وتوابع الأجنة:**

يمكن الحصول على الخلايا الجذعية (متعددة القدرة) من المشيمة أو من الحبل السري[٢]، حيث يتم عزل الخلايا الجذعية وتجميدها لتستخدم بعد ذلك في حال حاجة الطفل المولود إليها أو أي فرد من أفراد أسرته أو غيرهم [٣] .

وكذا يمكن الحصول على هذه الخلايا من السائل الأمنيوسي المحيط بالجنين [٤] .

كما اكتشفت مؤخراً أن الخلايا المستخلصة من دم الحيض يمكن أن تطور مخبرياً وتستعمل كخلايا جذعية [٥] .

**ميزات هذا المصدر:**

---

(١) ولكن إمكان الحصول على الخلايا الجذعية منها يظل وارداً وإن كان نادراً .
ينظر: الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء، د. مأمون الحاج علي إبراهيم ١٨١٩/٣.، استخدام الأجنة في البحث والعلاج، د. حسان حتحوت ١٨٥١/٣ (كلا البحثين في مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد السادس).
كما ذكر لي ذلك د. محمد البار – حفظه الله – مهاتفة.

(٢) ينظر: الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص١٣.

(٣) وقد أنشئت بنوك لدماء الحبل السري وهي مراكز متخصصة يتم فيها تجميع وعزل وحفظ الخلايا الجذعية من دم الحبل السري في السائل النيتروجيني تحت درجة حرارة ١٩٦° تحت الصفر ومنها: بنك دم الحبل السري في مركز الملك فيصل التخصصي، والذي بدأ العمل به عام ٢٠٠٥م.

(٤) ينظر: العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية، د. بدرية الغامدي ص١٤٥ – ١٤٦ ، نخاع العظام الأمل الكبير ، ترجمة عمرو أحمد المسلماني knol.google.com .

(٥) ينظر: www.fomscu.forum.com
وأكدت لي ذلك د. هند الحميدان – وفقها الله – رئيسة بنك دم الحبل السري في مستشفى الملك فيصل التخصصي، وأن ذلك قيد البحث ولم يتم الاستفادة منها حتى الآن.

١) أن استخدام الخلايا الجذعية المأخوذة من توابع الجنين لعلاجه إذا احتاج لذلك تقي المريض من تدخل الأطباء لاستخراج هذه الخلايا من نخاع العظام مثلاً والذي هو أكثر المصادر استخداماً .

٢) استخدام هذه الخلايا من قبل المولود ذاته يقيه من مشكلة لفظ أو رفض الأجزاء المغروسة المأخوذة من متبرع أجنبي، لأنها تشاركه وراثياً كما يمكن استخدامها لعلاج أفراد آخرين.

٣) أن هذه الخلايا ليست ملوثة بالفيروسات.

٤) سهولة الحصول عليها، وقابليتها للتجميد لسنين طويلة.

٥) أن هذا المصدر مصيره الاستغناء عنه وعدم الحاجة إليه، إذ من المعروف أنها ترمى في النفايات، فالاستفادة منها لا يترتب عليها أي مشكلات أو محاذير أخلاقية[١].

**عيوب هذا المصدر:**

١) القلق من أن يصبح هذا المصدر مجالاً للاستغلال المادي والتعامل التجاري فتباع هذه الخلايا وتشترى [٢] .

٢) أن الخلايا الجذعية المأخوذة من دم الحبل السري إنما تكفي لعلاج صاحبها مستقبلاً لمرة واحدة فقط ضد الأمراض المستعصية [٣] .

**ثالثاً: اللقائح [٤] :**

---

(١) ينظر: الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص١٧ ، وأكدت ذلك لي د. مي النباهين – وفقها الله – رئيسة وحدة الخلايا الجذعية بكلية الطب – جامعة الملك سعود، أثناء زيارتي للوحدة.

(٢) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص٣٩.

(٣) بافتراض أنه يزن ١١٦ كيلو جرام ولهذا ينكب الباحثون على تطوير تقنيات تكثير هذه الخلايا مخبرياً. ينظر: الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. عبدالمحسن الحجيلي ص١٧.

(٤) والمقصود باللقائح هنا الخلايا الأولية للجنين قبل إدخالها في الرحم، فهي وإن كانت أصل الجنين إلا أنها لا تسمى أجنة، لأن الجنين في اللغة هو الولد في بطن أمه ومادة (جن) تعني الستر.

=

يمكن الحصول على الخلايا الجذعية (وافرة القدرة والفعالية) من اللقائح، وذلك أن اللقيحة التي تكونت نتيجة تلقيح الحيوان المنوي للبييضة تبدأ في الانقسام إلى خليتين ثم إلى أربع ثم إلى ثمان وهكذا في انقسامات متتالية إلى أن تتحول إلى ما يدعى بالكرة الجرثومية (Blastula) حيث تتجوف وتشبه الكرة المفرغة، وعمرها حينئذ ثلاثة أو أربعة أيام، وتستمر هكذا إلى اليوم السادس أو السابع.

ثم تنقسم إلى كتلة من الخلايا الخارجية تعلق في الرحم وتكون المشيمة والحبل السري، وكتلة من الخلايا الداخلية تكون أنسجة جسم الجنين.

فخلايا الكتلة الداخلية من الكرة الجرثومية هي خلايا جذعية وافرة القدرة والفعالية، فلها القدرة – بإذن الله – على التحول إلى خلايا الجنين المختلفة والتي تبلغ أكثر من ٢٢٠ نوعاً [١] .

ومصادر هذه اللقائح التي يمكن الاستفادة منها للحصول على الخلايا الجذعية من الكتلة الداخلية للكرة الجرثومية هي :

١- اللقائح الفائضة من عمليات التلقيح غير الطبيعي.

٢- التلقيح المتعمد لأجل الحصول على الخلايا الجذعية [٢] .

=

ينظر: مقاييس اللغة ١/٤٢١ – ٤٢٢ (مادة جن).

(١) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص١٢ – ١٣، الخلايا الجذرية، د. عبدالعزيز السويلم، أ. الحجيلي ص٧.

(٢) وهناك مصدر آخر آثرت إغفاله؛ لعدم إمكان الاستفادة منه في علاج الأمراض الوراثية، وهو: الاستنساخ، والذي يتم عن طريق استخدام خلية من جسد الإنسان المريض، وتدمج مع بييضة مفرغة من النواة لتبدأ هذه الخلية المدمجة بالانقسام، وكأنها لقيحة مكونة من حيوان منوي وبييضة، فإذا وصلت إلى مرحلة الكرة الجرثومية التي تحتوي على كتل الخلايا الداخلية تمت الاستفادة منها.
ونظراً لأن خلايا الشخص المريض مرضاً وراثياً تحمل كلها نفس الاعتلال وإذا دمجت ستكون جميع الخلايا المتكونة مصابة كذلك، فلا يمكن استخدام هذه الطريقة لعلاج الأمراض الوراثية.
ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص٣٣ – ٣٤، الخلايا الجذرية، د. السويلم، أ. الحجيلي ص١٢ – ١٣.

=

### ١) اللقائح الفائضة من عمليات التلقيح غير الطبيعي:

عند إجراء عمليات التلقيح غير الطبيعي لمعالجة مشكلات الحمل يتم تحفيز مبيض المرأة بالهرمونات المنشطة، فينتج عن ذلك عدد كبير من البييضات، فيقوم الطبيب بتلقيحها أو تلقيح بعضها ثم يتم استدخال العدد المناسب منها في الرحم [١]، فيتخلف عن ذلك عدد كبير من اللقائح الفائضة، يتم تجميدها في سائل نيتروجيني وتحفظ لحين الحاجة، وذلك عند فشل الحمل في العملية الأولى.

وتعد هذه اللقائح الفائضة عند الباحثين أهم مصدر على الإطلاق للحصول على الخلايا الجذعية؛ وذلك لوجود ملايين اللقائح الفائضة في مختلف مراكز علاج العقم في العالم، وهذه اللقائح سترمى بعد فترة.

وللحصول على الخلايا الجذعية منها يتم إخراجها من السائل النيتروجيني، ويرفع عنها التبريد تدريجياً، ثم تنمى حتى تصل إلى اليوم الخامس أو السادس لتستخلص الخلايا الجذعية من كتلة الخلايا الداخلية في مرحلة الكرة الجرثومية ثم تنمى في مزارع خلوية لتنتج خطوطاً خلوية من الخلايا الجذعية يتم الاستفادة منها وتحويلها إلى أنواع من الأنسجة المختلفة.

وحينئذ تفقد هذه اللقائح قدرتها على مواصلة نموها وتتلف [٢] .

=

(Nuclear transplantation, Em bryonic stem cells, and potential for cell therapy hochedlinger, konrad, jaenisch, Rudolf (New England journal of medicine. 349 (3): 275 – 286 july 17, 2003).

(١) إذ لا يسوغ طبياً أن ينقل للرحم إلا عدد محدد، إذ الزيادة تؤدي إلى الإجهاض، و لذا أصدرت المراكز العالمية لعلاج العقم تنظيماً يمنع إعادة أكثر من لقيحتين إلى رحم المرأة، وقد تتساهل بعض المراكز فتسمح بثلاث لقائح.

ينظر: استخدام الأجنة في البحث والعلاج، د. حسان حتحوت ١٨٥٣/٣ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس).

(٢) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص٢٢، ٢٣، ٤٣، تطبيقات الخلايا الجذرية، د. سمير عباس (حلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية.. نواح أخلاقية، bioethics.kacst.edu.sa).

=

### ٢) التلقيح المتعمد لأجل الحصول على الخلايا الجذعية:

يمكن أن يتم تلقيح بييضة بحيوان منوي من زوجين أو من أجنبيين متبرعين تلقيحاً خارجياً بهدف تكوين لقيحة للاستفادة منها في توفير الخلايا الجذعية فتنمى هذه اللقيحة في مزارع خاصة، وإذا وصلت في نموها إلى اليوم الخامس أو السادس أخذت منها خلايا الكتلة الداخلية المحتوية على الخلايا الجذعية، ومن ثم تفقد القدرة على مواصلة نموها فتتلف [١] .

**مميزات هذا المصدر:**

١- وفرة اللقائح ؛ وذلك بسبب وجود ملايين اللقائح المحفوظة في مراكز علاج العقم في العالم [٢] .

٢- أن الخلايا الجذعية المأخوذة من هذا المصدر هي خلايا وافرة القدرة والفعالية، فهي تمتاز بقدرتها على التحول – بإذن الله – إلى جميع أنواع الخلايا والأنسجة الموجودة في جسم الإنسان (٢٢٠ نوعاً)[٣] .

٣- أن مشكلة الرفض المناعي لهذه الخلايا من قبل جسم المريض – وإن كانت واردة – إلا أنها أقل مما هو متصور عند الاستفادة من الخلايا البالغة، لأن معالم هذه الخلايا المتخصصة غير واضحة [٤] .

---

= استخدامات خلايا المنشأ، د. إمام حسونة ١٧١٤/٤ (مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون).

(١) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص٢٤ – ٢٥، تطبيقات الخلايا الجذرية، د. سمير عباس (حلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية نواح أخلاقية، bioethics.kacst.edu.sa) ، دراسة قدرة الخلايا الجذعية الجنينية المعزولة من الفئران على إنتاج خلايا عصبية خارج الجسم، أسماء الشمري ص١٠.

(٢) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص٤٣، تطبيقات الخلايا الجذرية، د. سمير عباس (حلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية.. نواح أخلاقية ، bioethics.kacst.edu.sa ).

(٣) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، د. البار ص١١ – ١٢.

(٤) ينظر: المرجع السابق ص٣٧.

## المطلب الثالث

## حكم العلاج بالخلايا الجذعية

**يباح** علاج الأمراض الوراثية باستخدام الخلايا الجذعية، إذا غلب نفعه ولم يترتب عليه ضرر أكبر من ضرر المرض ؛ إذ هو نوع من التداوي، والتداوي مباح[(١)].

كما يمكن تخريج إباحة العلاج بالخلايا الجذعية على إباحة العلاج بنقل الدم [(٢)] وذلك عند أخذها من أنسجة أجسام الأطفال أو البالغين، بجامع أن كلاً منهما علاج من متبرع لا يلحقه ضرر بذلك وسرعان ما يعوض الجسم النقص الذي حصل له، ويمكن التخريج أيضاً على القول بإباحة نقل الأعضاء [(٣)]، إذ الأعضاء تتكون من أنسجة والأنسجة من خلايا، فالقول بإباحة نقل الأعضاء يستلزم إباحة نقل الخلايا،

---

(١) ينظر: بدائع الصنائع ١٢٧/٥ ، البحر الرائق ٢٣٧/٨ ، الفتاوى الهندية ٣٥٤/٥، الذخيرة ٣٠٧/١٣، الفواكه الدواني ٤٧٨/٢ ، المجموع ١٠٦/٥ ، حاشية الجمل ١١٨/٣ ، المبدع ٢١٧/٢ ، كشاف القناع ٧٦/٢، ٨٥.

(٢) وقد صدر بهذا قرار هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية – بالإجماع – رقم (٩٩) وتاريخ ١٤٠٢/١١/٦هـ.

ينظر: الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، إشراف : الشيخ الفوزان ٣٣٦/١ – ٣٣٧.

وأفتت به اللجنة الدائمة للإفتاء بالمملكة العربية السعودية : س (٢) من الفتوى رقم (١٥٢٨)، والفتوى رقم (٥٢٥٣). www.alifta.net.

(٣) وهو قول جمهور الفقهاء المعاصرين- على اختلاف بينهم في بعض صوره- ، وقد صدر بهذا قرار هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية بالأكثرية – رقم (٩٩) وتاريخ ١٤٠٢/١١/٦هـ، وقرار مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي في دورته الرابعة (١٨ – ٢٣ جمادى الآخرة ١٤٠٨هـ/١٩٨٨م) قرار رقم (٢٦) (٤/١). بشأن انتفاع الإنسان بأعضاء جسم آخر حياً كان أو ميتاً. (قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي ص٥٧ – ٦٠) ، وقرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته الثامنة (١٤٠٥هـ/١٩٨٥م) القرار الأول بشأن موضوع زراعة الأعضاء، ص١٥٧ – ١٥٩.

وفتوى اللجنة الدائمة للإفتاء رقم (١٠٣١٥) www.alifta.net.

بل الإباحة هنا أولى لانتفاء الضرر على المتبرع وعدم تأثر الجسم بفقد هذه الخلايا خلافاً لما عليه الحال عند نقل العضو.

وصدر بهذا قرار المجمع الفقهي الإسلامي فأباح العلاج إذا كان مصدر الخلايا مباحاً[1]،

(١) وذلك في الدورة السابعة عشرة ١٩ – ١٤٢٤/١٠/٢٣هـ، القرار الثالث بشأن موضوع الخلايا الجذعية، وجاء فيه: "يجوز الحصول على الخلايا الجذعية وتنميتها واستخدامها بهدف العلاج أو لإجراء الأبحاث العلمية المباحة إذا كان مصدرها مباحاً، ومن ذلك على سبيل المثال – المصادر الآتية:

١- البالغون إذا أذنوا، ولم يكن في ذلك ضرر عليهم.

٢- الأطفال إذا أذن أولياؤهم لمصلحة شرعية، وبدون ضرر عليهم.

٣- المشيمة أو الحبل السري، وبإذن الوالدين.

٤- الجنين السقط تلقائياً أو لسبب علاجي يجيزه الشرع، مع التذكير بما ورد في القرار السابع من دورة المجمع الثانية عشرة، بشأن الحالات التي يجوز فيها إسقاط الحمل.

٥- اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب إذا وجدت وتبرع بها الوالدان مع التأكيد على أنه لا يجوز استخدامها في حمل غير مشروع.

ثانياً: لا يجوز الحصول على الخلايا الجذعية واستخدامها إذا كان مصدرها محرماً، ومن ذلك على سبيل المثال:

١- الجنين المسقط عمداً بدون سبب طبي يجيزه الشرع.

٢- التلقيح المتعمد بين بييضة من متبرعة وحيوان منوي من متبرع.

٣- "الاستنساخ العلاجي". ينظر: موقع رابطة العالم الإسلامي www.themwl.org.

والذي يظهر – والله أعلم – أن المجمع فصل هذا التفصيل تحوطاً وسداً للذريعة؛ وإلا فإن التحريم إنما هو في الحصول على هذه الخلايا من مصادرها المحرمة لا في ذات العلاج، وأدلة التحريم منصبة على استخلاص الخلايا والحصول عليها من هذه المصادر لا على العلاج بها؛ فالنهي إنما يقتضي الفساد إذا كان راجعاً لذات الأمر المنهي عنه أو إلى شرط من شروطه، لا إلى أمر منفصل، وطريقة الحصول على الخلايا منفصلة عن العلاج.

ويؤيد هذا الانفصال أن المجمع أباح الاستفادة من خلايا اللقائح الفائضة رغم أن الفتوى على تحريم تلقيح البييضات الفائضة، وهذا يؤكد إباحة العلاج بالخلايا وأن حكم الحصول على الخلايا يختلف باختلاف مصدرها. وهذا ما دفعني إلى البسط وبيان الحكم في كل مصدر من المصادر المعروفة وذلك في المطلب القادم والمعنون بشروط إباحة الحصول على الخلايا الجذعية.

وأفتت به دار الإفتاء المصرية [١] .

**الأدلة على ذلك:**

**الدليل الأول:** الأحاديث الآمرة والآذنة بالتداوي، ومنها:

أ- حديث أسامة بن شريك ﷺ قال: كنت عند النبي ﷺ وجاءت الأعراب، فقالوا: يا رسول الله، أنتداوى؟ فقال: "نعم يا عباد الله تداووا فإن الله لم يضع داء، إلا وضع له دواء غير الهرم"[٢] .

ب- حديث جابر ﷺ عن رسول الله ﷺ أنه قال: "لكل داء دواء، فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله ﷻ"[٣] .

ج- حديث عائشة - رضي الله عنها- أن النبي ﷺ كان يمرض في آخر عمره فتقدم عليه الوفود من كل ناحية، فيصفون له الدواء فكنت أعالجها له [٤] .

وجه الدلالة: دلت الأحاديث على مشروعية التداوي، والعلاج باستخدام الخلايا الجذعية أسلوب من أساليب التداوي الجديدة فيكون مباحاً، لأنه منطبق مع الإطلاق في هذه الأحاديث.

**الدليل الثاني:** أن العلاج بالخلايا الجذعية وسيلة لحفظ النفس وحفظ النفس من الضروريات الخمس التي دعت إليها الشريعة.

فما كان من الوسائل يحقق مقاصد الشريعة ولا يحتف به محاذير شرعية فإنه يكون

---

(١) جاء في الفتوى رقم (٥٩٨) وتاريخ ٢٠٠٨/٨/١٨م:

"لا يوجد مانع شرعي من أن يؤخذ من الإنسان المريض شيء من خلاياه الجذعية البالغة بغرض استخدامها وتوظيفها في علاجه، بشرط عدم تضرره بذلك وموافقته إن كان أهلاً للإذن، بأن يكون بالغاً عاقلاً مختاراً فإن كان ناقص الأهلية فإن حق الإذن يثبت لوليه".

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

(٢) سبق تخريجه ص١٤٤.

(٣) سبق تخريجه ص١٤٥.

(٤) سبق تخريجه ص١٤٦.

موافقاً لأصل الإباحة.

**الدليل الثالث:** أن العلاج بالخلايا الجذعية وسيلة لرفع الضرر عن المريضِ، وقد أمر الشرع باتخاذ الأسباب، كما جاء بكل ما يؤدي إلى رفع الضرر [1] ، فيكون العلاج بالخلايا الجذعية مشروعاً لأنه من جملة ذلك.

**الدليل الرابع:** القياس على إباحة التبرع بالدم، فكما يباح التبرع للمريض بالدم، فكذلك يباح التبرع له بالخلايا الجذعية، بجامع انتفاع المريض في كلٍ وعدم لحاق الضرر بالمتبرع ؛ لأن الجسم يعوض ما يفقده بتكاثر الخلايا.

**الدليل الخامس:** القياس على القول بإباحة نقل الأعضاء للمريض المحتاج لها، إذ الخلايا وحدة تركيب الكائن الحي، فالأعضاء تتكون من أنسجة والأنسجة من خلايا، فإذا كان نقل العضو مباحاً كان نقل أجزائه كذلك.

(١) فمن قواعد الشريعة أن لا ضرر ولا ضرار، وقد سبق توثيقها.

## المطلب الرابع

## شروط الحصول على الخلايا الجذعية

سبق أن الأصل في العلاج بالخلايا الجذعية الإباحة، ولكن نظراً لما قد يكتنف طريقة الحصول على هذه الخلايا من محاذير شرعية وانتهاكات أخلاقية كان لا بد من تقييد إباحة الحصول عليها بشروط، يمكن إجمالها في الآتي:

**الشرط الأول: الإذن .**

يشترط لإباحة الحصول على الخلايا الجذعية أن يأذن المتبرع بهذا إذا كان أهلاً للإذن؛ بأن كان بالغاً عاقلاً مختاراً .

وإلا فيعتبر إذن وليه، إذا ثبت عدم تضرره بهذا التبرع.

وقد نص قرار المجمع الفقهي الإسلامي على اشتراط إذن البالغ، واشتراط إذن الوالدين عند أخذ الخلايا من الأطفال أو الأجنة المأذون شرعاً في إسقاطهم خوف هلكة الأم، أو من سقطوا تلقائياً، وكذا عند أخذ الخلايا من المشيمة أو الحبل السري[1] .

كما نصت دار الإفتاء المصرية على اشتراط إذن البالغ وولي ناقص الأهلية [2] .

وعليه فليس للطبيب الاستفادة من الخلايا الجذعية الموجودة في الدهون التي تم سحبها من المريض مثلاً إلا بعد أن يأذن بذلك، كما أنه لا يباح له الاستفادة من دم الحبل السري والمشيمة ونحوهما إلا بعد إذن الوالدين.

ويمكن الاستدلال على ذلك بالآتي:

---

(١) في القرار الثالث في الدورة السابعة عشرة ١٩ – ١٤٢٤/١٠/٢٣هـ بشأن موضوع الخلايا الجذعية، والمذكور سلفاً.

ينظر: موقع رابطة العالم الإسلامي www.themwl.org.

(٢) ينظر: الفتوى رقم (٥٩٨) وتاريخ ٢٠٠٨/٨/١٨م. www.dar.alifta.org.eg..

أن من مقاصد الشريعة احترام الملكية والاختصاص " فلا يجوز لأحد أن يتصرف في ملك غيره أو حقه بلا إذنه "[1] ، فما كان مملوكاً للآخرين، أو كان لهم حق الاختصاص بالتصرف فيه فلا يحق لغيرهم التصرف فيه[2] وخلايا الجسد هي من اختصاص صاحب الجسد ولا يحق لغيره التصرف فيها إلا بعد إذنه.

وخلايا المشيمة والحبل السري والسائل المحيط بالجنين وكذا خلايا الأجنة المجهضة أو اللقائح اختصاصها يعود للوالدين، فليس لغيرهما حق التصرف إلا بعد إذنهما.

وأما الأطفال فنظراً لعدم أهليتهم، فإن الوالدين – أو الأولياء المنصبين للنظر في مصالحهم – يقومان بحق الولاية فيسعيان في جلب النفع لهم ودفع الضر عنهم، فإذا كان التبرع من أجسادهم لا يسبب أي ضرر عليهم ويحقق مصلحة فلهما الإذن بذلك.

**الشرط الثاني: عدم بيع الخلايا أو مصادرها:**

يحرم على صاحب الخلايا بيعها أو بيع مصدرها، فليس له مثلاً اشتراط مبلغ مالي مقابل تبرعه بخلايا جذعية من نخاع عظامه، وليس للوالدين بيع لقائحهما الفائضة بعد عمليات التلقيح غير الطبيعي أو المساومة على خلايا الأجنة الساقطة أو خلايا المشيمة والحبل السري ونحو ذلك.

وذلك أن هذه الخلايا جزء من جسد الآدمي، والآدمي لا يملك جسده ولا جسد ولده ولا جنينه وتوابعه، فيحرم عليه بيعه [3] .

---

(١) سبق توثيق القاعدة .

(٢) ينظر: القواعد الفقهية ذات العلاقة، د. سعد الشثري (حلقة نقاش: البحوث الجذرية.. نواحٍ أخلاقية).

(٣) أجمع الفقهاء – رحمهم الله – على حرمة بيع الدم.
ينظر: الإجماع لابن المنذر ص٥٢، فتح الباري ١٨٠/٥، المغني ٣٥٨/٦ .
ونص الفقهاء – رحمهم الله – على تحريم بيع أجزاء الآدمي.
ينظر: بدائع الصنائع١٤٢/٥، فتح القدير٩٧/١، البحر الرائق١٩١/١، المغني٩٦٤/٦، المبدع١٢/٤.

وندرة المتبرعين ليست مسوغاً للشراء ولمساومة الأطباء لأجل الحصول عليها، ولكن التوعية والتثقيف بالنفع المرجو وانعدام الضرر على الباذل كافية في دفع الناس للتبرع.

**الأدلة على ذلك:**

الدليل الأول: قول الله تعالى: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ﴾[1] .

وجه الدلالة: أن في بيع الخلايا واللقائح والأجنة الساقطة وتوابع الجنين (المشيمة ودم الحبل السري والسائل المحيط بالجنين) امتهاناً لكرامة الإنسان؛ فجعل خلاياه سلعة تباع وتشترى ابتذال له ومخالفة لمقصود المولى ﷻ من تكريمه الآدمي عن الابتذال بالبيع[2] .

الدليل الثاني: حديث عون بن أبي جحيفة[3] ﷺ قال: رأيت أبي اشترى حجاماً فأمر بمحاجمه فكُسِرت، فسألته عن ذلك فقال: إن رسول الله ﷺ (نهى عن ثمن الدم، وثمن الكلب، وكسب الأمة، ولعن الواشمة، والمستوشمة، وآكل الربا وموكله، ولعن المصور)[4] .

وجه الدلالة:

في الحديث النهي عن بيع الدم وأخذ ثمنه[5]، والنهي يقتضي التحريم[6] ، والدم ومصدره وهو نخاع العظم أكبر مصدر للخلايا الجذعية إذ غالباً ما تؤخذ الخلايا من دم الحبل السري أو من نخاع العظام، فيحرم أخذ ثمن مقابل الدم والنخاع،

---

(١) سورة الإسراء، من الآية: ٧٠.

(٢) ينظر: بدائع الصنائع ١٤٢/٥.

(٣) **عون بن أبي جحيفة** أبوه وهب بن عبدالله السوائي الكوفي، روى عن أبيه وغيره ووثقه يحيى بن معين. مات قبل سنة عشرين ومائة. ينظر: سير أعلام النبلاء ١٠٥/٥ .

(٤) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب البيوع، باب ثمن الكلب، رقمه (٢٢٣٨) ص٣٥٦ – ٣٥٧.

(٥) ينظر: فتح الباري ١٨٠/٥ قال: "وهو حرام إجماعاً، أعني بيع الدم وأخذ ثمنه".

(٦) سبق توثيق القاعدة.

ويقاس عليهما سائر الخلايا.

الدليل الثالث: حديث حكيم بن حزامﷺ قال: يا رسول الله! يأتيني الرجل فيريد مني البيع ليس عندي، أفأبتاعه له من السوق؟ فقال: "لا تبع ما ليس عندك"[1].

وجه الدلالة:

أن خلايا الإنسان ليست ملكاً له، ولم يؤذن له شرعاً في بيعها، فكان بيعها داخلاً في بيع الإنسان ما لا يملكه وهو منهي عنه في الحديث فيكون حراماً.

**الشرط الثالث: إباحة الانتفاع بمصدر الخلايا:**

يختلف تأثير أخذ الخلايا في مصادرها، فمن المصادر ما لا يتأثر ولا يتضرر بأخذ الخلايا منه حقيقة، ومنها ما لا يتأثر حكماً، لأنه في حكم الفاسد أصلاً، إذ مآله الإتلاف وليس لأخذ الخلايا منه تأثير حقيقي في إتلافه.

ومن المصادر ما يكون أخذ الخلايا منه سبباً في تلفه وفساده، ولذا يمكن تقسيم المصادر بهذا الاعتبار إلى قسمين:

**القسم الأول:** المصادر التي لايعود أخذ الخلايا عليها بالضرر والفساد ويمكن أن يندرج تحت هذا القسم ثلاث صور من المصادر:

أ) أنسجة المريض نفسه.

ب) أنسجة البالغين والأطفال والأجنة المأذون شرعاً في إجهاضهم أو أجهضوا تلقائياً.

ج) توابع الأجنة (المشيمة ودم الحبل السري والسائل المحيط بالجنين ودم

---

(١) أخرجه أبو داود في سننه: كتاب الإجارة، باب الرجل يبيع ما ليس عنده. رقمه (٣٥٠٣) ص٥٠٥، وأخرجه الترمذي في الجامع: كتاب البيوع، باب كراهية بيع ما ليس عندهم. رقمه (١٢٣٢) ص٣٠٠، وأخرجه النسائي في سننه: كتاب البيوع، باب بيع ما ليس عند البائع. رقمه (٤٦١٥) ص٦٣٤ – ٦٣٥، وأخرجه ابن ماجه في سننه: كتاب التجارات، باب النهي عن بيع ما ليس عندك وعن ربح ما لم يضمن، رقمه (٢١٨٧) ص(٣١٣)، وصححه الألباني في إرواء الغليل ١٣٢/٥.

الحيض)، لأنها فاسدة حكماً، وليس أخذ الخلايا منها سبب فسادها.

**القسم الثاني:** المصادر التي يعود أخذ الخلايا منها بالضرر عليها والفساد، ويمكن أن يندرج تحت هذا القسم ثلاث صور من المصادر:

أ- الأجنة المجهضة عمداً لهذا الغرض.

ب- اللقائح الملقحة عمداً لهذا الغرض.

ج- اللقائح الفائضة من عمليات التلقيح غير الطبيعي.

وبيان حكم أخذ الخلايا من هذه المصادر في الآتي:

**تحرير محل النزاع:**

**القسم الأول: المصادر التي لا يعود أخذ الخلايا عليها بالضرر والفساد، وهذا القسم من المصادر مباح بالاتفاق**، وبيان ذلك في الآتي:

أ- **يباح أخذ الخلايا الجذعية من أنسجة المريض ذاته**، كأخذها من نخاع عظامه أو من خلايا جلده أو من طبقة الدهون تحت الجلد أو نحوها، نصت على ذلك دار الإفتاء المصرية [(١)]، ويمكن التخريج على إباحة النقل الذاتي، أي: نقل أنسجة المريض وأعضائه من موطن في جسده إلى موطن آخر بهدف علاجه [(٢)].

والإباحة هنا من باب أولى؛ لأن أخذ الأنسجة والأعضاء مظنة للإضرار

---

(١) ينظر: الفتوى رقم (٥٩٨) موقع دار الإفتاء المصرية (www.dar-alifta.org.eg).

(٢) وهذا ما ذهب إليه عامة الفقهاء المعاصرين وقد صدر به:

- قرار مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي في دورته الرابعة (١٨ – ٢٣ جمادى الآخرة ١٤٠٨هـ/١٩٨٨م) قرار رقم ٢٦ (٤/١) بشأن انتفاع الإنسان بأعضاء جسم آخر حياً كان أو ميتاً. (قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي ص٥٧ – ٦٠).

- قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته الثامنة (١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م). القرار الأول بشأن موضوع زراعة الأعضاء. ( قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص١٥٧ – ١٥٩ )

بالمريض، في حين أن أخذ الخلايا الجذعية من نخاعه أو جلده أو غيرهما آمن غالباً ولا أو يلحقه ضرراً.

كما يمكن التخريج على إباحة أخذ الخلايا من أجساد المتبرعين (البالغين والأطفال) والذي نص عليه قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي [1]، فإذا أبيح أخذ الخلايا من متبرع رغم الحاجة إلى إذنه فإباحة الأخذ من الشخص ذاته أولى.

**الأدلة على ذلك: يمكن الاستدلال عليه بالآتي:**

١- أن الحصول على الخلايا الجذعية من أنسجة المريض وتنميتها فيه علاج لكثير من الأمراض التي تصيبه، فهو نوع من التداوي، والتداوي مشروع.

٢- أن الحصول على الخلايا الجذعية من أنسجة المريض نفسه تغلب فيه المصلحة، وذلك أن جسده يتقبل هذه الخلايا ولا يعمل على رفضها ومقاومتها كما في الخلايا الأجنبية، فهو علاج مرجو النفع ، فيوافق أصل الإباحة الشرعية .

٣- أن الحصول على الخلايا الجذعية من أنسجة المريض لا يؤدي إلى الإضرار به، ولم يثبت أن له أي تأثيرٍ جانبي، وما كان كذلك غالب المصلحة، عديم الضر فإنه يوافق أصل الإباحة الشرعية.

٤- أن الحصول على الخلايا الجذعية من أنسجة المريض أيسر من تطلبها عند غيره، لضمان موافقتها لأنسجة الجسم وسهولة أخذ الإذن منه، وأما الأخذ من غيره فقد يستلزم انتظاراً طويلاً بغية الحصول على متبرع، ثم التأكد من مطابقة أنسجته لجسد المريض.

**ب- اتفق الباحثون على إباحة أخذ الخلايا الجذعية من البالغين والأطفال والأجنة المأذون في إجهاضهم أو الساقطين تلقائياً، وذلك بعد**

(١) في دورته السابعة عشرة ١٩ – ٢٣/ /١٤٢٤هـ في القرار الثالث بشأن موضوع العلاج بالخلايا الجذعية، وقد سبق ذكره. ينظر: موقع رابطة العالم الإسلامي www.themwl.org.

**تحقق الإذن وعدم الضرر.**

وبهذا صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي [١] ، ونص عليه بعض الباحثين [٢] .

ومثلهم في الحكم الأجنة المجهضة عمداً بقصد الاعتداء على الجنين أو على الأم فحسب دون قصد الاستفادة من خلاياه [٣] .

ويمكن تخريج الإباحة هنا على إباحة نقل الدم للمريض من جسم غيره، بجامع انتفاع المريض بالمنقول، وعدم وقوع الضرر على المتبرع، فالجسم في الصورتين يعمل

---

(١) وذلك في الدورة السابعة عشرة ١٩ – ١٤١٤/١٠/٢٣هـ، القرار الثالث بشأن موضوع الخلايا الجذعية، وفيه:

"يجوز الحصول على الخلايا الجذعية وتنميتها واستخدامها بهدف العلاج أو لإجراء الأبحاث العلمية المباحة، إذا كان مصدرها مباحاً، ومن ذلك – على سبيل المثال – المصادر الآتية:

١- البالغون إذا أذنوا، ولم يكن في ذلك ضرر عليهم.

٢- الأطفال إذا أذن أولياؤهم، لمصلحة شرعية، وبدون ضرر عليهم....

الجنين السقط تلقائياً أو لسبب علاجي يجيزه الشرع، وبإذن الوالدين."

(٢) ومنهم: د. أحمد كنعان في (الجينوم البشري وتقنيات الهندسة الوراثية ص٨٨ ، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ع٦٠/١٤٢٤هـ/٢٠٠٣م).

د. سعد الشويرخ في أحكام الهندسة الوراثية ص٤٩٩ (ولم يتطرق للأجنة).

د. بدرية الغامدي في العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية ص٢٧٩ ، ٢٨١ ، ٢٦٨.

د. عبدالله الطريقي في الاستنساخ، دراسة فقهية ص١٥١.

د. عبدالسلام العبادي في (حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة ١٨٢٦/٣).

الشيخ محمد عبده عمر في (زراعة الأعضاء من الأجنة المجهضة ١٩٦٥/٣).

د. محمد نعيم ياسين في (حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء ١٩٢٣/٣) (والبحوث الثلاثة في مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد السادس).

ومن هؤلاء من لم ينص على الخلايا الجذعية من الأجنة وإنما كان بحثه في الاستفادة من أعضاء وأنسجة الأجنة المجهضة، والخلايا جزء منها فتأخذ حكمها.

(٣) ينظر: حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة، د. عبدالسلام العبادي ١٨٢٦/٣ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد السادس).

على تعويض النقص الحاصل بعد الأخذ.

**الأدلة على ذلك:**

١) أن الحصول على الخلايا الجذعية من أنسجة أجسام البالغين والأطفال والأجنة يحقق النفع للمريض ويدفع مرضه أو يخفف آثاره، فهو نوع من التداوي، والأصل أن التداوي مشروع.

٢) تحقق المصلحة من استخدام هذه الخلايا، ورجحان المنفعة، وما كان كذلك فإنه يحقق مقاصد الشريعة، ويوافق الإباحة الأصلية.

٣) انتفاء الضرر عن المتبرع، فالأطباء يؤكدون أن الضرر الواقع على المتبرع يسير جداً لا يعدو الشعور ببعض الإرهاق المؤقت، وسرعان ما يعوض الجسم النقص الحاصل، وأحياناً يقوم الأطباء بنقل الدم للمتبرع بنخاع العظام لتعويض النقص لديه[١] .

٤) القياس على إباحة نقل الدم إلى جسد المريض، فكما أنه مباح فكذلك يباح نقل الخلايا الجذعية إلى جسد المريض من غيره، بجامع تحقق النفع للمستفيد، وانتفاء الضرر عن المانح.

٥) قياس الأولى، فكما يباح التبرع بالأعضاء – عند جمهور المعاصرين – فكذلك يباح التبرع بالخلايا الجذعية، فالخلايا جزء من أنسجة مكونة للأعضاء ونقل الخلايا لا يضر جسد المتبرع خلافاً لنقل الأعضاء، فالضرر فيه محتمل [٢] .

ويستدل لإباحة الأخذ من الأجنة المجهضة بخصوصها بالآتي:

١) أن أخذ الخلايا من الأجنة المجهضة لا يعد إفساداً لها لأنها تالفة وسترمى[٣]،

---

(١) ينظر: العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية، د. بدرية الغامدي ص٢٨١.

(٢) ينظر: ا لجينوم البشري وتقنيات الهندسة الوراثية، د. أحمد كنعان ص٨٨ (مجلة البحوث الفقهية ع٦٠/١٤٢٤هـ/٢٠٠٣م).

(٣) فالسقط قبل نفخ الروح فيه لا يغسل ولا يصلى عليه بلا خلاف.

=

والاستفادة منها بأخذ خلاياها أولى [١] .

كما أنه لا يعد اعتداء على جسد آدمي، لأن هذا الجسد لم يكتسب وصف الآدمية بعد[٢]، وعليه فلا يوجد ما يمنع من الاستفادة من هذه الخلايا.

٢) قياس الأولى، فإذا أبيح نقل الأعضاء من جسد الميت[٣]، فإباحة نقل الخلايا من جسد لم تدخله الحياة الإنسانية ابتداءً من باب أولى [٤] .

**ج ) اتفق الباحثون المعاصرون على إباحة الحصول على الخلايا الجذعية من توابع الأجنة ؛** والمراد بها : الأعضاء والأنسجة التي خلقها الله – سبحانه – وهيأها لمصلحة عيش الجنين في بطن أمه، والتي يتم الاستغناء عنها بعد ولادته وهي : المشيمة، دم الحبل السري، السائل المحيط بالجنين، وفي حكمها دم الحيض.

- أما المشيمة ودم الحبل السري فقد صدر بها قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي [٥]، ونص عليها بعض الباحثين [٦] .

=

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

(١) ينظر: العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية، د. بدرية الغامدي ص٢٦٩.

(٢) ينظر: حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء والتجارب العلمية، د. محمد نعيم ياسين ٣/١٩١١ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد السادس).

(٣) إذا أذن بذلك قبل موته، وذلك عند جمهور الفقهاء المعاصرين – كما سبق – .

(٤) ينظر: الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة، د. عمر الأشقر ٣/١٩٥١ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد السادس).

(٥) وقد سبق ذكره في القرار الثالث في الدورة السابعة عشرة بشأن موضوع الخلايا الجذعية ١٩ – ١٤٢٤/١٠/٢٣هـ.

ينظر: موقع رابطة العالم الإسلامي www.themwl.org.

(٦) ومنهم:

د. أحمد كنعان في (الجينوم البشري وتقنيات الهندسة الوراثية، ص٨٨ (مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ع٦٠/١٤٢٤هـ/٢٠٠٣م).

د. سعد الشويرخ في أحكام الهندسة الوراثية ص٤٩٨.

=

- وأما السائل الأمنيوسي المحيط بالجنين فيأخذ حكمها إذا كان الحصول على الخلايا وقت ولادة الجنين، بجامع أن كلاً منها يتم التخلص منه بعد الولادة [1] .

والذي يظهر – والله أعلم – أن دم الحيض في حكم توابع الأجنة المذكورة، فيباح أخذ الخلايا الجذعية منه [2] متى ثبتت إمكانية الاستفادة منها، لأنها جميعاً خلقت وهيئت لمصلحة الجنين وترمى عند استغناء الجنين عنها.

**الأدلة على ذلك:**

١) أن العلاج بالخلايا الجذعية المأخوذة من توابع الأجنة نوع من التداوي والأصل في التداوي أنه مشروع، فيباح العلاج بها.

٢) وجود المصالح العظيمة التي تترتب على الاستفادة من هذه الخلايا لدفع معاناة المريض، وعلاج الأمراض الوراثية خصوصاً إذا كان المستفيد هو نفس الجنين لأن جسمه يتقبل هذه الخلايا، ووجودها محفوظة في البنوك يغنيه من مصاعب استخراج

=

د. بدرية الغامدي في العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية ص٢٧٣.

(١) وقد ذكر بعض الباحثين أنه يباح أخذ الخلايا من السائل المحيط بالجنين قبل الولادة إذا ثبت عدم الضرر، خصوصاً أنه يؤخذ بإبرة من البطن ولا يترتب عليه كشف عورة.

ينظر: العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية، د. بدرية الغامدي ص٢٧٤ – ٢٧٥.

وبعد السؤال تبين لي أن الخلايا الجذعية لا تؤخذ من السائل قبل الولادة لتوفر المصادر الأخرى، ولأن الضرر محتمل، فقد يتسبب إدخال الإبرة في إجهاض الحمل أو تلويثه أو في إصابات وعاهات في الجنين.

ولأن أخذ كمية كبيرة سيضر بالجنين، والكمية القليلة قد لا توفر المطلوب من الخلايا.

وإن كان أخذ الخلايا متصوراً فقد يكون ذلك تبعاً؛ أي فيما لو تم أخذ العينة لأجل الفحص عن الأمراض ثم استفيد مما تحويه من خلايا.

وقد أكد لي هذا:

د. محمد البار – حفظه الله – مهاتفة.

د. عبدالعزيز السويلم – حفظه الله – مهاتفة.

د. مي النباهين – حفظها الله – مشافهة.

(٢) ولم أطلع على من بحث الحكم في هذا؛ بسبب جدّة اكتشاف هذا المصدر.

هذه الخلايا من جسده حين الحاجة.

كما يمكن أن يستفيد منها أقارب الجنين وتتقبلها أجسامهم.

٣) خلو هذا المصدر للخلايا من المفاسد والمحاذير وعدم الإضرار بأحد.

٤) أن مآل توابع الأجنة التلف، فإذا أمكن الاستفادة منها بأخذ الخلايا الجذعية منها فهذا أولى لما يترتب عليه من المصالح [١] .

٥) ويمكن أن يستدل أيضاً: بأن دم الحيض وإن كان نجساً، إلا أن العلاج لا يتم بهذا الدم النجس، وإنما هو بمجموع خلايا منه زالت عنها صفات النجاسة، والنجاسة وصف متعلق بحقيقة دم الحيض، وينتفي هذا الوصف في الخلايا الجذعية القليلة الموجودة داخله لانتفاء حقيقة الدم في هذه الخلايا [٢] .

**القسم الثاني: المصادر التي يعود أخذ الخلايا عليها بالضرر والفساد:**

وهذا القسم من المصادر منه ما هو محرم بالاتفاق، ومنه ما هو محل خلاف، وبيان ذلك في الآتي:

أ- **يحرم الحصول على الخلايا الجذعية من الأجنة المجهضة عمداً لهذا الغرض** [٣]

فليس للوالدين مثلاً إجهاض الحمل لأجل الحصول على الخلايا الجذعية لعلاج طفل آخر لهما، أو لمريض آخر من نفس الأسرة، أو من غيرها تبرعاً أو بعوض.

وبهذا صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي [٤]

---

(١) ينظر: الجينوم البشري وتقنيات الهندسة الوراثية، د. أحمد كنعان ص٨٨ (مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ٦٠٤/١٤٢٤هـ/٢٠٠٣م).

أحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ ص٤٩٨، العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية، د. بدرية الغامدي ص٢٧٣.

(٢) ويمكن مراجعة بيان هذا المعنى فيما سبق عند بيان حكم العلاج بالعقاقير التي تحوي مواد محرمة.

(٣) لم أطلع على قول بالإباحة، وإن كانت الإباحة – والله أعلم – هي لازم قول من رأى إباحة الإجهاض قبل النفخ دون تقييد أو حتى مع التقييد بالحاجة وهي هنا حاجة علاجية.

(٤) وذلك في الدورة السابعة عشرة ١٩ – ١٤٢٤/١٠/٢٣هـ، القرار الثالث بشأن موضوع الخلايا =

وكان من توصيات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية تحريم الاستفادة من الجنين إلا إذا كان بعد إجهاض مشروع [١] ، ونصّ على التحريم بعض الباحثين [٢] .

**الأدلة على ذلك :**

١) أن الحصول على الخلايا الجذعية من أجنة مجهضة لهذا الغرض يعد امتهاناً لكرامة الأجنة البشرية ؛ فتصبح وكأنها قطع غيار للأحياء يعتدون عليها ويأخذون منها ما أرادوا [٣] .

٢) أن الإجهاض لهذا الغرض اعتداء على حياة إنسانية ، محترمة فالجنين يكتسب حرمته بمجرد علوقه في الرحم ، ولا يسوغ الاعتداء عليه أو إتلافه [٤] .

---

= الجذعية ، وجاء فيه :

"لا يجوز الحصول على الخلايا الجذعية ، واستخدامها إذا كان مصدرها محرماً. ومن ذلك – على سبيل المثال –: الجنين المسقط عمداً بدون سبب طبي يجيزه الشرع".

(١) وذلك في ندوة (رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية) ١٤١٥هـ/١٩٨٩م.

ينظر : موقع المنظمة www.islamset.com.

(٢) ومنهم من ذكر ذلك في الخلايا الجذعية ، ومنهم من ذكر تحريم الاستفادة عموماً من هذه الأجنة في زراعة الأعضاء أو التجارب ونحوها ، والاستفادة من الخلايا الجذعية داخلة في هذا.

وهم :

د. عبدالسلام العبادي في حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة ١٨٢٥/٣ ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد السادس).

د. عمر الأشقر في (الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة ١٩٥٠/٣ ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد السادس).

د. أحمد كنعان في (الجينوم البشري وتقنيات الهندسة الوراثية ص٨٨ ، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ع٦٠/١٤٢٤هـ/٢٠٠٣م).

د. عبدالله الطريقي في (الاستنساخ ، دراسة فقهية ص١٥٩).

د. بدرية الغامدي في (العلاج بالخلايا الجذعية ، دراسة فقهية ص٢٧٠).

(٣) ينظر : العلاج بالخلايا الجذعية ، دراسة فقهية ، د. بدرية الغامدي ص٢٧٠.

(٤) ينظر : حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة والزائدة عن الحاجة ، د. عبدالسلام العبادي ١٨٢٩/٣ =

٣) أن إباحة الحصول على الخلايا من الأجنة المجهضة عمداً لهذا الغرض سيفتح الباب لكل من أراد الإجهاض، فيدعي أن مبرر ذلك التبرع بالخلايا الجذعية من هذا الجنين، والشرع أمر بسد الذرائع الموصلة إلى المحرمات، وجعل درء المفاسد مقدماً على جلب المصالح، فيمنع الحصول على هذه الخلايا من هذه الأجنة [١] .

٤) أن في تحريم الاستفادة من خلايا الجنين المجهض عمداً لذلك تفويتاً لقصد الجاني [٢] .

**ب- يحرم الحصول على الخلايا الجذعية من اللقائح الملقحة عمداً لهذا الغرض.**

بحيث تلقح البييضة بحيوان منوي من الزوج أو من متبرع بهدف تنميتها إلى مرحلة الكرة الجرثومية، ومن ثم الحصول على الخلايا الجذعية من الكتلة الداخلية لها.

وقد صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بتحريم العلاج بالخلايا الجذعية المأخوذة من هذا المصدر[٣] ، ونص على ذلك بعض الباحثين[٤] .

**الأدلة على ذلك:**

١/ أن في الحصول على الخلايا الجذعية من التلقيح المتعمد خارجياً امتهاناً

=

(مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد السادس).

(١) ينظر: المرجع السابق.

(٢) ينظر: المرجع السابق.

(٣) وذلك في الدورة السابعة عشرة والمنعقدة بمكة المكرمة ص١٩ – ١٤٢٤/١٠/٢٣هـ/٢٠٠٣م في القرار الثالث بشأن موضوع الخلايا الجذعية وفيه:

"لا يجوز الحصول على الخلايا الجذعية واستخدامها إذا كان مصدرها محرماً، ومن ذلك على سبيل المثال : التلقيح المتعمد بين بييضة من متبرعة وحيوان منوي من متبرع."

(٤) ومنهم: د. عمر الأشقر أثناء مناقشة الاستنساخ والهندسة الوراثية في زراعة الأعضاء (قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية ص٢٦٦).

د. بدرية الغامدي في العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية ص٢٤٥.

لكرامة الإنسان وجعله مصدراً لقطع الغيار !![1]

٢/ أن التلقيح المتعمد خارجياً لهذا الغرض هو محاولة لإيجاد حياة إنسانية لغرض إعدامها، وهذا وإن كان في مراحلها الأولى إلا أنه أمر مرفوض[2]؛ فهو عبث بالحياة الإنسانية[3].

٣/ أن الحصول على الخلايا الجذعية من اللقيحة يؤدي إلى إتلافها، وهذا اعتداء على خلايا مستقبلة للحياة الإنسانية، فهو في حكم الإجهاض المحرم.

٤/ أن الحصول على الخلايا الجذعية من هذا المصدر سبب في الإضرار بالمرأة المتبرعة بالبييضة، ذلك أن الحصول على البييضات يستلزم إعطاء المرأة هرمونات منشطة للمبيض لعدة أسابيع، وقد ثبتت خطورة هذه الهرمونات وإحداثها لأضرار جانبية تؤثر على صحة المرأة[4]، ولذا فلا يصح علاج المريض بأمراض وراثية بهذه الخلايا التي تؤدي إلى الإضرار بالمتبرعة، لأن من قواعد الشريعة: أن الضرر لا يزال بالضرر[5].

٥/ أن الحصول على البييضات من المرأة يستلزم كشف المرأة عورتها المغلظة أمام الطبيب الأجنبي لاستخراج البييضات منها. والأصل في كشف العورة التحريم، والحاجة إلى الخلايا الجذعية لا تعد مسوغاً لكشف العورة خصوصاً مع وجود المصادر الأخرى التي يمكن أن تغني عن هذا المصدر[6].

### ج- اللقائح الفائضة من عمليات التلقيح غير الطبيعي:

---

(١) ينظر: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية، د. البار ص٤٢.

(٢) وهذا الرفض عام في كل الشرائع والقوانين والبلدان.

ينظر: المرجع السابق ص٤٣.

(٣) ينظر: المرجع السابق ص٤٣.

(٤) ينظر: العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية، د. بدرية الغامدي ص٢٤٥ – ٢٤٦.

(٥) سبق توثيق القاعدة.

(٦) ينظر: العلاج بالخلايا الجذعية.. دراسة فقهية، د. بدرية الغامدي ص٢٤٦.

صدرت الفتوى الشرعية بتحريم تلقيح بييضات زائدة عن الحاجة وتجميدها في عمليات التلقيح غير الطبيعي احتراماً لأصل الحياة الإنسانية وصيانة للأنساب من الاختلاط [1] .

إلا أنه رغم هذا التحريم ؛ فإن الكثير من مراكز علاج العقم تحتفظ بهذه اللقائح الفائضة، وإذا كان كذلك فما حكم الاستفادة من هذه اللقائح بتنميتها لمدة خمسة أيام أو ستة حتى تصل إلى مرحلة الكرة الجرثومية للحصول على الخلايا الجذعية منها لتتلف بعد ذلك؟

اختلف الباحثون في حكم الحصول على الخلايا الجذعية من اللقائح الفائضة من عمليات التلقيح غير الطبيعي على قولين :

**القول الأول:** الإباحة، فيباح الحصول على الخلايا الجذعية من اللقائح الفائضة من عمليات التلقيح غير الطبيعي، بشرط إذن الوالدين.

وبهذا صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي [2] .

---

(١) صدر بهذا قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي برقم (٦/٦/٥٧) في دورته السادسة – شعبان – ١٤١٠هـ بشأن البييضات الملقحة الزائدة عن الحاجة وفيه : "يجب عند تلقيح البييضات الاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كل مرة ؛ تفادياً لوجود فائض من البييضات الملقحة".

مجلة مجمع الفقه الإسلامي ع٦/٣/٢١٥١ – ٢١٥٢.

وكذلك المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية حيث قررت في ندوة رؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية في شعبان ١٤٠٧هـ ٢/٧٥٧ : "أن الوضع الأمثل في موضوع (مصير البييضات الملقحة) هو أن لا يكون هناك فائض منها، وذلك بأن يستمر العلماء في أبحاثهم قصد الاحتفاظ بالبييضات غير ملقحة، مع إيجاد الأسلوب الذي يحفظ لها القدرة على التلقيح السوي فيما بعد، وتوصي الندوة أن لا يعرض العلماء للتلقيح إلا للعدد الذي لا يسبب فائضاً، فإذا روعي ذلك لم يحتج إلى البحث في مصير البييضات الملقحة الزائدة".

(٢) وذلك في دورته السابعة عشرة، وتاريخ ١٤٢٤/١٠/١٩هـ/٢٠٠٣م.

وفيه : "أولاً : يجوز الحصول على الخلايا الجذعية وتنميتها واستخدامها بهدف العلاج أو لإجراء =

وقال به بعض الباحثين [١] .

**القول الثاني:** التحريم، فيحرم الحصول على الخلايا الجذعية من اللقائح الفائضة من عمليات التلقيح غير الطبيعي.

وبهذا صدر قرار جمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية [٢] .

وقال بهذا جمع من الباحثين [٣] .

=

الأبحاث العلمية المباحة، إذا كان مصدرها مباحاً ومن ذلك – على سبيل المثال – المصادر الآتية: ... اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب إذا وجدت وتبرع بها الوالدان مع التأكيد على أنه لا يجوز استخدامها في حمل غير مشروع".

(١) حيث صرحوا بإباحة الاستفادة من هذه اللقائح في العلاج والتجارب، فهم وإن لم ينصوا على الخلايا الجذعية – لجدة العلاج بها – إلا أنها داخلة في عموم الاستفادة المباحة، ومن هؤلاء:

د. عمر الأشقر في (الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة ١٩٤٩/٣ ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس).

الشيخ محمد عبده عمر في (زراعة الأعضاء من الأجنة المجهضة ١٩٦٥/٣ ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس).

د. محمد نعيم ياسين في (حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء والتجارب العلمية ص١١٨ ، ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

الشيخ محمد المختار السلامي في (زراعة خلايا الجهاز العصبي وخاصة المخ ١٧٥١/٣ ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس).

(٢) ينظر: قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية ٢٧١/٢.

(٣) ومنهم من نص على الخلايا الجذعية، ومنهم من عمم فرأى تحريم الاستفادة من اللقائح في العلاج والزراعة، فيدخل في هذا العموم العلاج بالخلايا الجذعية.

ومن هؤلاء الباحثين :

د. سعد الشويرخ في (أحكام الهندسة الوراثية ص٤٩٤).

د. بدرية الغامدي في (العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية ص٢٤٣).

د. عبدالسلام العبادي في (حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة ١٨٣٦/٣ ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس).

د. بلحاج العربي بن أحمد في (الحدود الشرعية والأخلاقية والإنسانية لبحوث الخلايا الجذعية =

**الأدلة :**

**أدلة القول الأول :**

**الدليل الأول :** أن اللقيحة لا تعد جنيناً ولا إنساناً، فأخذ الخلايا منها وإن كان يؤدي إلى إتلافها إلا أنه مباح، لأن إتلاف غير الآدمي بغرض الانتفاع به مباح، متى غلب على الظن نفعه، وفاقت منافعه مفاسد إتلافه، وهذا متحقق في العلاج بالخلايا الجذعية من هذه اللقائح [١] .

**المناقشة :**

أن هذه اللقيحة وإن لم تكن إنساناً، إلا أن لها حرمة شرعاً تمنع إتلافها، فهي أصل الإنسان، ولو أتيحت لها الظروف المناسبة وأعيدت للرحم لنمت شيئاً فشيئاً وتكونت إنساناً [٢] .

بل إن في هذه اللقيحة فيها نوع حياة أشبه ما تكون بالحياة النباتية ففيها اغتذاء ونمو وهذه الحياة لا تختلف سواء أكانت اللقيحة داخل الرحم أم خارجه، وعليه فإن أخذ الخلايا الجذعية من هذه اللقيحة يعد إتلافاً لهذه الحياة الموجودة فيها.

**الجواب :**

**أولاً :** أجيب عن هذه المناقشة بعدم التسليم بحرمة اللقائح ؛ إذ ليس للقيحة حرمة

=

المستخدمة في العلاج بالخلايا ، مجلة منار الإسلام، ع٣٤٥، رمضان ١٤٢٤هـ).

وحكى القولين ولم يرجح أحدهما :

د. عبدالله الطريقي في الاستنساخ، دراسة فقهية ١٥٩ – ١٦٠.

د. النتشة في المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية ١٣١/٢.

(١) ينظر: حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء والتجارب العلمية.

د. محمد نعيم ياسين ص١١٨.

د. عمر الأشقر أثناء مناقشة الاستنساخ والهندسة الوراثية في زراعة الأعضاء ص١٦١.

(٢) ينظر: أحكام الهندسة الوراثية، د. الشويرخ ص٤٨٩.

ما لم تعلق بجدار الرحم [1] .

**ويمكن توجيه عدم حرمة اللقائح** ما لم تعلق بالرحم بالآتي :

١) قول الله تعالى : ﴿ ثُمَّ كَانَ عَلَقَةً فَخَلَقَ فَسَوَّىٰ ﴾ [2] .

٢) وقول الله تعالى : ﴿ خَلَقَ ٱلْإِنسَٰنَ مِنْ عَلَقٍ ﴾ [3] .

٣) وقوله تعالى : ﴿ وَلَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن سُلَٰلَةٍ مِّن طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَٰهُ نُطْفَةً فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿١٣﴾ ثُمَّ خَلَقْنَا ٱلنُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا ٱلْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا ٱلْمُضْغَةَ عِظَٰمًا فَكَسَوْنَا ٱلْعِظَٰمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَٰهُ خَلْقًا ءَاخَرَ ۚ فَتَبَارَكَ ٱللَّهُ أَحْسَنُ ٱلْخَٰلِقِينَ ﴾ [4] .

ووجه الاستدلال من هذه الآيات: أنها جعلت مرحلة العلقة مرحلة بداية الخلق، فيفهم من ذلك أن اللقيحة قبل بلوغها هذه المرحلة ليس لها الحرمة الإنسانية.

٤) أن هذه اللقائح لو تركت لتنمو فإنها لا تكون إنساناً ما لم يكمل نموها داخل الرحم وتعلق به.

٥) أن الجنين إذا سقط من الرحم – تلقائياً أو لسبب علاجي – أبيح أخذ الخلايا الجذعية منه، فتقاس عليه هذه اللقائح التي لم تدخل الرحم بجامع أن مآل كل منها إلى التلف، فالاستفادة منها أولى.

**ثانياً:** أما ما قيل من وجود الحياة في هذه اللقيحة فهذا صحيح ولكن هذه الحياة التي اكتسبتها البييضة بالتلقيح لا تزيد عن حياة الحيوان المنوي أو حياة البييضة قبل التلقيح، فهي ليست الحياة الشرعية المعتبرة، وإنما هي حياة خلوية.

والحياة الخلوية لا عبرة بها فهي موجودة حتى في الإنسان بعد موته فخلايا جسده

---

(١) ينظر: الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء، د. مأمون الحاج إبراهيم ١٨١٦/٣ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس).

(٢) سورة القيامة، الآية: ٣٨.

(٣) سورة العلق، الآية: ٢.

(٤) سورة المؤمنون: الآية: ١٢ – ١٤.

تظل ساعات أو أياماً، وربما لو حفظت وجمدت لبقيت فترة أطول كحال اللقائح المجمدة.

**الدليل الثاني:** أن المرض ومعاناة الألم وآثار ذلك النفسية والاجتماعية والاقتصادية أضرار عظيمة لا تقارن بضرر إتلاف اللقيحة، ومن قواعد الشريعة أن الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف [١] ، فيباح الحصول على الخلايا الجذعية لعلاج المرضى رغم ما يؤدي إليه من إتلاف اللقائح الفائضة [٢] .

**الدليل الثالث:** أن المصالح التي يمكن تحصيلها من إتلاف هذه البييضات الملقحة قد تصل إلى مرتبة الضروريات، ولا تقل عن مرتبة الحاجيات ولا تتدنى إلى مرتبة التحسينات أو مرتبة التزين والفضول، وما كان كذلك فإن الشرع دعا لتحصيله، فيكون الحصول على الخلايا الجذعية من هذا المصدر مباحاً لأنه يحقق هذه المصالح المعتبرة [٣] .

**الدليل الرابع:** القياس على إباحة إجهاض الجنين في مراحله الأولى – عند من يرى ذلك [٤] – ، والمتضمن إتلافه دون فائدة، فإتلافه في أيامه الأولى مع الاستفادة منه تباح من باب أولى [٥] .

**الدليل الخامس:** ويمكن أن يستدل أيضاً: بالقياس على إباحة الحصول على

---

(١) سبق توثيق القاعدة.

(٢) ينظر: حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء، د. محمد نعيم ياسين ص١٠٨ (أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

(٣) ينظر: المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية، د. النتشة ٢٣١/٢، زراعة خلايا الدماغ والجهاز العصبي، د. محمد نعيم ياسين ١٩٢٨/٣ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس).
زراعة الأعضاء من الأجنة المجهضة، الشيخ محمد عبده عمر ١٩٦٥/٣ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس).

(٤) وهم الجمهور – على اختلاف في تحديد المراحل – ، وقد سبق بسط ذلك عند بحث مسألة الإجهاض.

(٥) ينظر: بدء الحياة ونهايتها، د. عمر الأشقر ١٠٦/١ (دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة).

الخلايا الجذعية من الأجنة المجهضة تلقائياً أو علاجياً بجامع أن كلاً منها خلايا مآلها إلى التلف، فإذا أبيح الحصول على الخلايا من الأجنة المجهضة، فيباح كذلك من اللقائح الفائضة التي ستترك لتتلف، فالانتفاع في كلٍ ليس هو سبب التلف فيكون أولى من تركها دون استفادة منها.

**أدلة القول الثاني:**

**الدليل الأول:** قول الله تعالى: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ﴾[1] .

وجه الدلالة: أن اللقيحة أصل الإنسان، والإنسان مكرم في جميع أطواره، وفي أخذ الخلايا من اللقائح المؤدي إلى إتلافها فيه امتهان لكرامة الآدمي فيكون محرماً[2] .

**المناقشة:** نوقش من وجهين:

١) أن القول بمساس كرامة الإنسان قول مبالغ فيه؛ لأن اللقائح في هذه المرحلة المبكرة جداً لا تعد إنساناً، وأصل كرامة الإنسان إنما هو بنفخ الروح.

٢) أن معنى المساس بكرامة الإنسان يتوقف على القصد، ومعنى الامتهان والإساءة هنا غائب، إذ القصد نفع الإنسان وعلاجه، ومن هذا الباب أبيح نقل الأعضاء ولم يقل بأنه تمثيل وإفساد وامتهان لكرامة الآدمي [3] .

٣) ويمكن أن يضاف أيضاً: أن التلف حاصل سواء أخذت الخلايا من هذه اللقائح أولا، فهذه اللقائح متروكة حتى تتلف، والاستفادة بجزء منها لإنقاذ حياة آخرين أولى من تركها.

**الدليل الثاني:** أن إتلاف اللقيحة بأخذ الخلايا الجذعية منها هو اعتداء على

---

(١) سورة الإسراء، من الآية: ٧٠.

(٢) ينظر: حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء، د. محمد نعيم ياسين ص١٠٦ (ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

(٣) ينظر: حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء، د. محمد نعيم ياسين ص١٠٦ (ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

خلايا مستقبلة للحياة ومستعدة لها فيما لو ترك لها طريق ما خلقت له وغرست في الرحم[1]، ويحرم الاعتداء على الإنسان، أو ما يمكن أن يكون إنساناً ولو احتمالاً.

**المناقشة:** يمكن أن يناقش بالآتي:

١) أن حياة هذه اللقائح إنما هي حياة خلوية، وهي في مرحلتها الأولى ليس لها أي مظهر إنساني وإنما هي بييضة ملقحة في طريقها إلى العلوق [2] .

٢) ما سبق من أن الاعتداء على ما ليس بآدمي وإتلافه مطلوب إذا كان يحقق مصالح للآدمي.

**الدليل الثالث:**

القياس على حرمة اللقيحة داخل الرحم، فكما يحرم الاعتداء على اللقيحة داخل الرحم بأخذ الخلايا الجذعية منها، فكذلك يحرم الاعتداء عليها خارج الرحم بأخذ الخلايا الجذعية منها [3] .

**المناقشة:** يمكن أن يناقش:

بأن هذا قياس مع الفارق، فالعلوق في الرحم مؤثر معتبر، لأنه أكسب اللقيحة حرمة وجعلها تحمل اسم الجنين الذي هو بداية خلق الإنسان.

ومما يؤكد الفرق بين وجودها في الرحم ووجودها خارجه أنها لو سقطت من الرحم في هذه الأيام الأولى لما كان لها أية حرمة.

---

(١) ينظر: حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة، د. عبدالسلام العبادي ١٨٣٦/٣ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس).

(٢) ويقال عملياً أن ٣٠٪ فقط من هذا النوع من الأجنة لو أتيحت لها الفرصة لواصلت النمو لتكون جنيناً.

ينظر: الاستفادة من الأجنة المجهضة والفائضة في زراعة الأعضاء وإجراء التجارب، د. عبدالله باسلامة ص١٨٨ (ضمن بحوث رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية).

(٣) ينظر: آراء العلماء والمجامع الفقهية، د. عبدالرحمن السند (بحوث الخلايا الجذرية.. نواحٍ أخلاقية ، bioethics.kacst.edu.sa.

**الدليل الرابع :** القياس على بيض الحرم، فكما يحرم كسر بيض الحرم اعتباراً لمآله وأنه سيصبح صيداً، فكذلك يحرم إتلاف اللقائح بأخذ الخلايا الجذعية منها لكونها أصلاً للإنسان ومآلها الحياة [١] .

**المناقشة :** أن قياس اللقيحة على بيض الحرم مبناه على اعتبار مآل الحياة فيما لو تركا على وضعهما، وهذا إنما يتحقق في اللقيحة الموجودة داخل الرحم، وهذا بخلاف هذه الخلايا الموجودة خارج الرحم، فإنها لو تركت فلن تنمو لتكون إنساناً، وحينئذ فلا يصح قياسها على بيض الحرم [٢] .

**الدليل الخامس :** أن القول بإباحة الحصول على الخلايا الجذعية من اللقائح الفائضة سيؤدي إلى ازدياد حالات التلقيح التي يقصد منها إنتاج اللقائح للحصول على الخلايا منها بحيث لا يكون التلقيح مقصوراً على الحاجة لمعالجة العقم عند الزوجين بل يتعداه إلى مقاصد مبطنة خلاف المقاصد المعلنة.

فيمنع الحصول على الخلايا من هذا المصدر ابتداءً إعمالاً لقاعدة سد الذرائع [٣].

**المناقشة :** يمكن أن يناقش هذا الدليل بالآتي :

١) أن الأصل الذي عليه الفتوى هو حرمة تلقيح عدد يفوق الحاجة، والقول بإباحة الاستفادة من اللقائح ليس ابتداءً، وإنما هو في حالة ما إذا تم التلقيح فعلاً، وكانت هذه اللقائح موجودة ومصيرها إلى التلف، فحينئذ الاستفادة منها قبل إتلافها أولى.

٢) ليس كل ما يمكن أن يساء استعماله يكون محرماً متى ما أمكن ضبطه وتقييده والاحتياط له.

فالأولى أن تكون هذه المخاوف حافزاً على أخذ الاحتياطات العملية وتعميق

---

(١) ينظر: حق الجنين في الحياة، د. حسن الشاذلي ص٣٩٥ – ٣٩٦ (ضمن أبحاث ندوة الإنجاب).

(٢) ينظر: أحكام الهندسة الوراثية، د. الشويرخ ص٤٩٤.

(٣) ينظر: أحكام الهندسة الوراثية، د. الشويرخ ص٤٩٥ – ٤٩٦.

المعاني الإيمانية في النفوس.

فتكون هذه الأعمال بأيدي الأمناء ويتم تبصيرهم بالحكم الشرعي في ذلك.

**الترجيح :**

المختار – والله أعلم بالصواب – هو القول بإباحة الحصول على الخلايا الجذعية من اللقائح الفائضة من عمليات التلقيح غير الطبيعي، مع التأكيد على منع تلقيح عدد فائض من البييضات ابتداءً، إلا أنه لو تم ذلك فبما أن مصيرها الشرعي تركها حتى تتلف يؤجل ذلك خمسة أيام ليتم أخذ الخلايا الجذعية منها ثم تترك لتسير إلى مصيرها وهو التلف.

**أسباب الترجيح :**

١) أنه عند الموازنة بين القولين، يظهر – والله أعلم – أن المصالح متحققة ومعتبرة وأما المفاسد فهي مظنونة ومحتملة.

٢) أن أقوى أدلة المخالفين هو القول بسد الذرائع خشية التمادي في هذا التلقيح لأجل الحصول على الخلايا، ويمكن تلافي ذلك بجعل هذا العمل في أيدي الأمناء، والحرص على تعليمهم الأحكام الشرعية، وتوعيتهم بالمحاذير الممكنة.

وأما ما قيل حول حرمة اللقائح، فيرده قولهم بإباحة الحصول على الخلايا من الأجنة المجهضة تلقائياً وعلاجياً، إذ الكل آيل للتلف.

## المبحث الخامس

## العلاج بزراعة الأعضاء، وحكمه

وفيه أربعة مطالب :

**المطلب الأول :** حقيقة العلاج بزراعة الأعضاء.

**المطلب الثاني :** الحاجة للعلاج بزراعة الأعضاء.

**المطلب الثالث :** حكم العلاج بزراعة الأعضاء.

**المطلب الرابع :** شروط الحصول على الأعضاء.

## المطلب الأول

## حقيقة العلاج بزراعة الأعضاء

تمكن الأطباء المعاصرون من تحقيق نتائج باهرة في نقل الأعضاء من الأحياء والأموات وزرعها في أناس فقدوا أعضاءهم أو تلفت بسبب مرض أو غيره بصورة يقوم فيها العضو المزروع بوظيفة العضو المريض، وقد شمل ذلك معظم أعضاء الجسم، سواء منها ما يتوقف عليه استمرار حياة الإنسان، وما تتوقف عليه وظيفة أساسية في جسده، وما كان تجميلياً تحسينياً.

وقد خدم هذا الأسلوب علاج الأمراض الوراثية التي يجدي فيها إحلال عضو محل العضو المريض ليقوم مقامه ويؤدي وظيفته.

وهذا أوان بيان حقيقة زراعة الأعضاء:

### المسألة الأولى: المراد بزراعة الأعضاء:

عرفت **زراعة الأعضاء** بأنها: نقل عضو سليم، أو مجموعة من الأنسجة، أو الخلايا من متبرع إلى مستقبل ليقوم مقام العضو أو النسيج التالف[1].

**شرح التعريف:**

**نقل عضو سليم**: أي أخذ الجزء السليم المراد زرعه من مصدره، وأمّا غير السليم فلا يتم نقله؛ لأنه لا فائدة فيه، ولو تم لكان جناية على صاحبه وعلى المتلقي كذلك.

وهذا الجزء المنقول قد يكون عضواً كالكلية والكبد والبنكرياس مثلاً.

**أو مجموعة من الأنسجة أو الخلايا**: أي جزء من العضو كالقرنية، وهي الجزء

---

(١) الفشل الكلوي وغرس الأعضاء، د. البار ص١٣٩ .

انتفاع الإنسان بأعضاء جسم آخر، د. محمد أيمن صافي ١/١٢٥-١٢٦ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).

وينظر: التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبوزيد - رحمه الله - ١/١٧٥ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع)

الشفاف الخارجي من العين. أو جزء من الجلد أو الكبد، أو الأوردة والشرايين أو الدم ونخاع العظام وهكذا.

فهذه وإن لم تكن أعضاء، إلا أنها داخلة في مصطلح زراعة الأعضاء، فإطلاق الأعضاء تجوزاً ويدخل تحتها ما دونها.

وعلى هذا فالأجزاء الصناعية من المعادن ونحوها كصمامات الأوعية الدموية الصناعية والمفاصل الصناعية والمسامير ونحوها لا تدخل في مصطلح زراعة الأعضاء.

**من متبرع:** وهذا هو الأصل، أن يتم الأخذ ممّن أذن بذلك وإلا فيتصور النقل كذلك من مكره أو مخدوع أو ميت لم يأذن أو حيوان.

**إلى مستقبل:** وهو المريض، ويسمى أيضاً: المتلقي والمضيف، فهو الذي يتم زرع العضو في جسده.

**ليقوم مقام العضو أو النسيج التالف:** في هذا إشارة إلى الهدف من عملية الزراعة وهو تعويض الجسم بعضو أو نسيج سليم يقوم مقام المريض، ويؤدي الوظائف التي عجز عنها.

ومصطلح (زراعة الأعضاء) هو من أشهر المصطلحات المستخدمة للتعبير عن المراد، وإلا فهناك من يعبر: بغرس[1]، وآخرون بنقل وغيرهم بالانتفاع وكذا الترقيع والترميم[2]، ولا مشاحة في الاصطلاح.

---

(١) ويرى د. محمد أيمن صافي، أن استعمال كلمة غرس أولى ؛ لأن الزرع إلقاء البذر، والغرس إثبات الشجر في الأرض ؛ ونقل الأعضاء هو إثبات للعضو المنقول في جسم المريض، فتكون كلمة غرس أدق وأنسب.

إضافة إلى أن المستعمل في مجال نقل الأعضاء هو اشتقاقات كلمة غرس فيقال: غريسة وغرائس.

ينظر: انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. محمد أيمن صافي، ١٢٥/١ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الرابع).

(٢) ينظر: التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبوزيد ١٧٥/١ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).

## المسألة الثانية: أقسام زراعة الأعضاء:

تقسم زراعة الأعضاء باعتبارات مختلفة[1]، والتقسيم الذي ينبني عليه النظر الفقهي هو باعتبار طرفي النقل، وزراعة الأعضاء بهذا الاعتبار قسمان[2]:

---

(١) فتقسم باعتبار المنقول إلى قسمين: الدم، وغير الدم.

وغير الدم يشمل الأعضاء وما دون الأعضاء.

-كما تقسم بالنظر إلى موضع الزراعة إلى قسمين:

١- الزراعة في الموضع السوي: أي مكان التالف ذاتاً أو منفعة، وهذا في القلب والرئتين والكبد والقرنية مثلاً.

٢- الزراعة في الموضع المختلف: أي في غير محل التالف، وهذا كزرع الكلى حيث يتم في الحفرة الحرقفية ( وهي مكان مجوف أسفل البطن في الجانب الأيمن والأيسر ) بدلاً من موضعها في الخاصرة.

- وتقسم باعتبار الملة إلى قسمين: الزراعة من مسلم إلى كافر، وعكسه، لاسيما إذا كان بين ولد مسلم ووالدة كتابية.

قرار مجمع الفقه الإسلامي، مجلة مجمع الفقه العدد الرابع ١/٥٠٨ .

انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البار ، ١/١٠٠ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).

ينظر: التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبوزيد ١/١٧٥ ، ١٧٧ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).

(٢) وأمّا عند الأطباء، فأنواع الغرائس بهذا الاعتبار أكثر من ذلك، فهي تنقسم إلى: غرائس ذاتية وهي ما كان من الإنسان لذاته، وغرائس متماثلة، وتكون من إنسان لأخيه التوأم المماثل، وغرائس متباينة، وتكون من إنسان لإنسان آخر - غير التوأم المماثل - ، وغرائس غريبة أو دخيلة، وتكون من الحيوان للإنسان. ففي القسمين الأولين لا يرفض الجسم الغريسة، والثالثة عرضة للرفض المتفاوت، والرابعة الرفض فيها يكون سريعاً وحاداً، ولا تستخدم في الوقت الحاضر إلا في نطاق ضيق جداً أو على سبيل التجارب.

أحكام الأدوية، د. حسن الفكي ص٣٤٠-٣٤١ .

وينظر: الفشل الكلوي وزراعة الأعضاء، د. البار ص١٤٠ .

انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر ، د. البار ١/٩٨-٩٩ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

**القسم الأول: الزراعة الذاتية** (الغرس الذاتي أو النقل الذاتي) ويقصد بها ما يؤخذ من جسد الإنسان ليزرع في موضع آخر منه، من عظم أو جلد أو عروق، وتمتاز بنسبة النجاح العالية لانعدام الرفض[1].

**القسم الثاني: الزراعة من غير جسد المريض.**

وفيها يتم نقل العضو من جسد إنسان آخر ليزرع في جسد المريض ويحل محل العضو التالف، ويتصور أن يكون ذلك النقل من إنسان حي أو ميت.

**أولاً: النقل من الحي:** ويتصور في الأعضاء التي لا يؤدي نقلها إلى تلف المتبرع أو الإضرار الشديد به وذلك كنقل الدم، ونقل الكلية والقرنية ونحوها.

ويفضل أن يكون المتبرع قريباً للمريض، حيث تمتاز الزراعة من القريب الحي بميزات عديدة منها:

- أن نسبة النجاح تكون عالية، بسبب تطابق الأنسجة، فتقل عمليات الرفض -بخلاف الزراعة من المتبرع الحي البعيد أو من الأموات فهي أقل نجاحاً- وأفضل قريب هو التوأم المتماثل.
- وجود الترابط بين الأقارب، والذي يجعل المتبرع يجود ويؤثر المريض بالعضو دون مقايضة على ذلك.
- ندرة المشكلات المتوقعة مستقبلاً بين المتبرع والمتلقي.
- وجود وقت كافٍ لإجراء جميع الفحوص اللازمة، وخاصة فحص تطابق الأنسجة بين المتبرع والمتلقي[2].

**ثانياً: النقل من الميت:**

وله صورتان:

---

(١) ينظر: قرار مجمع الفقه الإسلامي الأول من د٤/٨/٨٨، ١/٥٠٨ .

(٢) ينظر: انتفاع الإنسان بأعضاء جسد إنسان آخر، د. البار ١/١١٠ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع) ، قرار مجمع الفقه الإسلامي (١) د٤/٨/٨٨، ١/٥٠٨ .

**الصورة الأولى: النقل من الميت حقيقة.**

الميت حقيقة هو من مات الموت المعروف الذي هو ضد الحياة[١]، وهو مفارقة الروح البدن[٢].

ويعرف بتوقف النفس والقلب والدورة الدموية والجهاز العصبي توقفاً لا رجعة فيه[٣].

وله علامات تدل عليه وتدرك بالمشاهدة والحس، ويشترك في معرفتها عموم الناس - فدأب الشرع أن يدل على العلامات الظاهرة[٤]- ومنها:

شخوص البصر، وانفصال الكفين أو الزندين وامتداد جلدة الوجه، واعوجاج الأنف وميله، وانخساف الصدغين وانفراج الشفتين، وامتداد جلدة الخصيتين لانشمارهما، واسترخاء الرجلين أو القدمين[٥].

فهذا الميت يمكن أن تنقل منه الأعضاء التي لا تتلف مباشرة بالموت، بل تبقى مدة يمكن فيها النقل، وذلك كالقرنية مثلاً فإنها يمكن أن تبقى ١٢ ساعة، وكذا

---

(١) ينظر: لسان العرب ٢/٩٠، مقاييس اللغة ٥/٢٨٣ (مادة: موت).

(٢) قال د. بكر أبوزيد - رحمه الله - في فقه النوازل ١/٢٢٢: "هذه هي حقيقة الوفاة عند الفقهاء، وتكاد كلماتهم تتوارد على هذا، ولم يتم الوقوف على خلافه بل هو حقيقة شرعية لا يعلم فيها خلاف".
ينظر: حاشية ابن عابدين ٢/١٨٩، حاشية الخرشي ٢/٣١٧، شرح مسلم للنووي ٦/٢٢٣، مغني المحتاج ١/٣٢٩، كشاف القناع ٥/٥٠٤، حاشية ابن قاسم على الروض المربع ٣/٤، ١٦.

(٣) ينظر: ما الفرق بين الموت الإكلينكي والموت الشرعي؟، د. البار (www.islamset.com).

(٤) ينظر: فقه النوازل، د. بكر أبوزيد ١/٢٢٧.

(٥) ينظر: فتح القدير ٢/١٠٣، البحر الرائق ٢/٢٩٨، تبيين الحقائق ١/٥٦٠، حاشية الخرشي ٢/٣٣٥، مواهب الجليل ٣/٢٤، الأم ١/٣١٣، روضة الطالبين ١/٦١٢، كشاف القناع ٢/٨٤، الإنصاف ٦/٢٣-٢٤.
ويذكر الأطباء اليوم ارتخاء العضلات وبرودة الجسم نتيجة توقف العمليات الحيوية الكيميائية المولدة للحرارة، وتغير لون الجلد والأنسجة، ثم يعقب ذلك التيبس، ثم تأتي مرحلة التعفن.
ينظر: ما الفرق بين الموت الإكلينكي والموت الشرعي؟، د. البار (www.islamset.com).

العظام فإنها تتحمل نقص التروية بالدم، أو توقفها التام لمدة يوم أو يومين، ويمكن للجلد أن يبقى لعدة ساعات في حين لا يمكن للكلى أن تبقى حية مدة تفوق ٤٥ - ٥٠ دقيقة.

وأما الأعضاء التي تتلف مباشرة بالموت، وتصبح غير صالحة للنقل إذا توقفت عنها التروية الدموية، وذلك كالدماغ مثلاً فإنه لا يستطيع العيش بدون تروية أكثر من أربع دقائق، بل في معظم الحالات يبدأ فيه الفساد بعد دقيقتين، وكذا القلب فإنه لا يبقى إلا بضع دقائق. فهذه الأعضاء يتعذر نقلها من الميت حقيقة لسرعة فسادها[1].

**الصورة الثانية: النقل من الميت دماغياً:**

الموت الدماغي: هو توقف جميع وظائف الدماغ (المخ والمخيخ وجذع الدماغ) توقفاً نهائياً لا رجعة فيه[2].

ومن علاماته: الإغماء الكامل وعدم الاستجابة لأي مؤثرات، وعدم الحركة، وعدم التنفس، وعدم وجود انفعالات منعكسة، ويخلو رسم المخ الكهربائي

---

(١) ينظر: انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البار ١/١١١ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٢) وهذا رأي المدرسة الأمريكية، والمعمول به في المملكة العربية السعودية وأمّا المدرسة البريطانية فترى أن موت الدماغ يتحقق بتوقف وظائف جذع الدماغ فقط توقفاً نهائياً لا رجعة فيه.
وأما من مات عنده المخ فقط أو المخ والمخيخ فإنه يبقى حياً حياة نباتية لفترات متفاوتة قد تصل إلى عدة سنوات، ولا يسمى ميتاً دماغياً.
وأول من نبه إلى موت الدماغ المدرسة الفرنسية عام ١٩٥٩م، ثم المدرسة الأمريكية .
وذلك أن الدماغ يتكون من : المخ والمخيخ وجذع الدماغ ، فالمخ يقوم بسائر الوظائف العصبية، وهو موطن اللغة والتفكير والإبصار والسمع وغيرها ، أما المخيخ فمسؤول عن التوازن وتنسيق الحركات، وأما جذع الدماغ فهو المسؤول عن الوظائف الحيوية كالتنفس ونظم القلب وضغط الدم ودرجة الحرارة وغيرها .
ينظر: الموسوعة الطبية الفقهية ، د. أحمد كنعان ص٨٨٠ ، تعريف الموت في الدين الإسلامي، د. صفوت لطفي ، ، التحديد الطبي الإسلامي في مفهوم موت الدماغ، د. محمود كريديه(ندوة التعريف الطبي للموت، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ١٤١٧هـ) www.islamset.com

من أي نشاط[1].

ولكن يظل في جسد هذا الميت دماغياً بعض الأعضاء التي تستمر في عملها وتقوم بوظائفها كالكبد والكليتين والنخاع الشوكي، والجهاز الهضمي، ولذا فإنه ينمو ويبول ويتغوط ويعرق وقد يتحرك أحياناً حركات غير إرادية.

بل حتى القلب يظل ينبض، ولكن بسبب تلف مركز التنفس في الدماغ ينقطع الأكسجين فيتوقف، فإذا أمكن إيصال الأكسجين إلى الدم بواسطة المنفسة استمر في النبض، وتتراوح مدة بقاء القلب بعد موت الدماغ من ساعات إلى أيام[2].

فهذا الميت دماغياً الذي يظل تحت المنفسة يتصور إمكانية نقل جميع الأعضاء منه؛ سواء ما كان يتلف بالموت أو غيره، وذلك لاستمرار التروية الدموية لجميع الأعضاء.

وإن كان الحكم بجعله في حكم الميت حقيقة محل جدل حتى بين الأطباء[3].

---

(١) ينظر: موت الدماغ والإنعاش وأحكامها ، أ.د. عبدالمعطي كباش (faculty.ksu. edu.sa) ، نهاية الحياة الإنسانية ، د. مختار المهدي ، ٥٥٩/٢ (ضمن أبحاث مؤتمر الطب الإسلامي ، مجلة مجمع الفقه ، العدد الثالث ) ، موت الدماغ ، د. البار ٥٤٧/٢ ( مجلة مجمع الفقه ، العدد الثالث ) .

(٢) وقد سجلت أطول مدة لبقاء القلب بعد موت الدماغ، وكانت ٦٨ يوماً .

ينظر: Parisi et al: Brain Death with Prolonged somatic surval. New Engl J medicine 306: 14-16 1982 (نقلاً عن : انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البار ١١٢/١ ، (مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).

وينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. الأحمد ٢٢٣/١-٢٨٩ ، نهاية الحياة الإنسانية، د. مختار المهدي ٥٦٦/٢ -٥٦٧ ، القلب وعلاقته بالحياة، د. أحمد القاضي ٦١٦/٢ ، (البحثان في مجلة مجمع الفقه - العدد الثالث) .

(٣) ينظر: بيانات وأبحاث بعض أطباء جراحة المخ والأعصاب في موقع الجمعية المصرية للأخلاقيات الطبية www.modethics. org.eg

كما ظهر ذلك واضحاً في نتائج الاستبانة التي قدمها د. يوسف الأحمد في أحكام نقل أعضاء الإنسان ٢٨٧/١-٢٩٠ ، فحتى من جزم من الأطباء بأن الميت دماغياً في حكم الميت حقيقة أجاب جلهم عن السؤال عن الميت دماغياً هل خرجت روحه؟ بـ "لا أدري" وتردد أكثرهم في تطبيق الأحكام الشرعية =

ونظراً للسابق، فإن نقل الأعضاء من الميت يمتاز بالآتي:

- أن النقل من الميت دماغياً يمكن أن يوفر أعضاء يتعذر الحصول عليها من الأحياء أو من الموتى حقيقة؛ وهي الأعضاء التي تتوقف عليها الحياة كالقلب والكبد والرئتين والكليتين معاً[1].
- أن الزراعة من الميت توفر جملة من الأعضاء لعدد من المرضى في وقت واحد، وخاصة في المراكز الطبية المتقدمة، حيث يمكن أخذ: القرنيتين والقلب والكبد والبنكرياس والكلى والجلد والعظام.
- أن الزراعة من الميت ليس لها مخاطر على المتبرع، بخلاف الحي الذي قد يواجه بعض المخاطر المستقبلية عند التبرع بعضو كالكلية مثلاً[2].

=

المنبنية على الموت على الميت دماغياً كتوزيع تركته وإحداد زوجته ... حتى تفصل عنه المنفسة ويتوقف قلبه مما يعني أنهم لم يريدوا بالموت: الموت الشرعي الذي تنبني عليه أحكامه!!

(١) وقد بلغ عدد حالات زراعة الكلى من المتوفين دماغياً منذ تدشين المركز الطبي لزراعة الأعضاء في المملكة العربية السعودية من عام ١٩٨٤م حتى عام ٢٠٠٨م (١٩٦٠) حالة، في حين زرع (٣٨٠٠) حالة من الأحياء.

وفي عام ٢٠٠٨ فقط زرع (١٦٦) حالة من متوفين دماغياً.

ينظر: موقع المركز السعودي لزراعة الأعضاء www.scot.org.sa

(٢) ينظر: انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البار ١/١١٣ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

## المسألة الثالثة: طريقة زراعة الأعضاء:

تختلف طريقة زراعة الأعضاء باختلاف العضو المزروع، ولكن يمكن إجمال الطريقة في خطوات رئيسة لها بعض الاستثناءات بحسب اختلاف العضو في الآتي:

١- فحص المريض، وتقدير حاجته للزراعة.

٢- إجراء الفحوص الأساسية للمريض للتأكد من قدرته على تحمل عملية الزراعة ومناسبتها لجسده.

٣- البحث عن المتبرع، ومن ثم إجراء الفحوص للمتبرع الحي، للتأكد من قدرة جسده على تحمل التبرع، وسلامته من الأمراض المعدية والسرطان وإجراء العلاج اللازم عند وجود التهابات ونحوها.

٤- التأكد من سلامة العضو المتبرع به.

٥- التأكد من المطابقة بين جسدي المريض والمتبرع ، بإجراء فحوص معينة[1]، لضمان عدم رفض جسم المريض للعضو المزروع.

٦- إذا كان المتبرع ميتاً، فلابد من التأكد أيضاً من سلامته من الأمراض المعدية؛ فيتحقق من عدم حمله لفيروس الإيدز أو التهاب الكبد الوبائي من نوع (B) وفيروس الخلايا المتضخمة وميكروب السل...، وألا يكون كذلك مصاباً بسرطان أو ورم خبيث.

٧- دراسة وضع المريض النفسي، وكذلك المتبرع الحي، والتأكد من لياقتهما واستعدادهما لعملية الزراعة.

٨- إذا كان العضو المراد زراعته من الأعضاء التي تحتاج إلى تروية مستمرة،

---

(١) مثل: (فحص فصيلة الدم (ABO) ، وفحص الأنسجة وتحديد الزمرة النسيجية، وزرع الخلايا اللمفاوية المختلطة...).

ينظر: الفشل الكلوي وزرع الأعضاء، د. البار ص١٧٩ ، أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٤٥٦/٢ .

وتتلف مباشرة بعد نقص التروية كالقلب والكبد.. ونحوهما فيشترط أن يتم نقله من الميت دماغياً بحيث يظل المتبرع تحت أجهزة الإنعاش حتى يستمر قلبه في العمل ورئتاه في التنفس تحت أجهزة معينة حتى وقت إخراج العضو المطلوب وعندها يتم حقنها بسائل مبرد لتلافي تجلط الدم. بخلاف الأعضاء التي تتحمل نقص التروية، فإنه يمكن الحصول عليها من الميت حقيقة ؛ لأنها تبقى عدة ساعات قبل أن تتلف وذلك كقرنية العين والعظام والجلد مثلاً.

٩- أخذ العضو :

أ - إذا كان المتبرع ميتاً، يتم أخذ كل عضو بالطريقة المناسبة.

وأما إذا كانت وفاته دماغياً فقط، فإنه يبقى تحت المنفسة[١] بحيث يستمر التنفس وتستمر الدورة الدموية بمساعدة العقاقير، ثم يقوم الجراح باستخراج العضو، ويكون طبيب التخدير عند رأسه لاتخاذ الإجراءات اللازمة عند انخفاض ضغطه. فمثلاً لاستخراج الأعضاء التي في جوفه يتم شق بطنه شقاً واحداً طولياً (حتى لا تشوه الجثة) ويحقن بمواد موسعة للشرايين، ثم تستخرج الأعضاء لتوضع في محاليل مجهزة لتحفظ تحت درجة حرارة منخفضة. فالكلى مثلاً تحفظ تحت درجة حرارة من ٤- ١٠ درجات مئوية، ويمكن الاستفادة منها في مدة تقل عن ٤٨ ساعة.

---

(١) بعد التأكد من التشخيص ، ففي المركز السعودي لزراعة الأعضاء مثلاً ينص البروتوكول الوطني المعمول به على اشتراط إعلان الوفاة الدماغية بعد إجراء فحصين سريريين يفصل بينهما فترة (٦) ساعات على الأقل ، وإجراء تخطيط الدماغ الكهربي لتأكيد عدم وجود أي فاعلية كهربية لقشر الدماغ لمدة (٣٠) دقيقة، أو إجراء تصوير لشرايين الدماغ والتأكد من عدم وجود أي جريان دموي فيها، انتهاءً بإجراء اختبار توقف التنفس للتأكد من عدم وجود أي فاعلية لجذع الدماغ وتوقيع هذه الإجراءات السريرية من قبل طبيبين ذوي خبرة في هذا المجال.

ينظر: موقع المركز السعودي لزراعة الأعضاء www.scot.org.sa

وإن احتاج الأمر لمدة أطول ٤٨-٧٢ساعة، فإنها تحفظ في سائل خاص تستخدم فيه طريقة الدفق بواسطة آلة خاصة.

أما الكبد فيمكن الاحتفاظ بها تحت التبريد لمدة ٨ ساعات فقط . والبنكرياس تبقى في مثل هذه الحالة من التبريد لمدة ٧٢ ساعة.

وقد يتم أخذ عضو واحد من الميت دماغياً، أو عدة أعضاء ويكون ذلك غالباً في المراكز الطبية المتقدمة.

ب - إذا كان المتبرع حياً، فإنه يدخل غرفة العمليات (ويدخل المريض في نفس الوقت غرفة عمليات مجاورة) ويخدر تخديراً كاملاً، ويجري استئصال العضو المراد، فإذا كان العضو المنقول هو الكلية مثلاً يكون المتبرع مضطجعاً على أحد جانبيه، ومنتصف الجسم مرتفعاً عن سائر الجسم ليكون محل الجراحة - وهو الخاصرة - مشدوداً.

ويتم قطع الشريان الكلوي والوريد الكلوي ويؤخذ مع الكلية جزء طويل من الحالب المتصل بها مع أوعيته الدموية المصاحبة له.

وبمجرد إخراج العضو يغمر في السائل المعد لحفظه مبرداً.

١٠- زراعة العضو:

يقوم فريق من الجراحين بإعداد المريض للزراعة وذلك بتخديره تخديراً كاملاً وإدخاله لغرفة عمليات قريبة من غرفة المتبرع ويتم فتح المكان المناسب لزرع العضو.

فعند زراعة الكلية مثلاً توضع في الجانب الأيمن أو الأيسر من أسفل البطن، وهذا المكان مجوف في جسم الإنسان ويسمى بـ(الحفرة الحرقفية)، ويتم توصيل الشريان الكلوي بالشريان الحرقفي، والوريد الكلوي بالوريد الحرقفي ويوصل الحالب بالمثانة.

وتكون كلى المريض باقية في مكانها لا تستأصل.

وهكذا في كل عضو، يتم توصيل العضو المزروع بجسد المريض عبر عمليات جراحية تقنية تحتاج إلى الكثير من المهارة.

١١- قبيل إجراء العملية للمريض يعطى العقاقير الخافضة للمناعة، وتكون الجرعة الأولى كبيرة ثم تخفض بالتدريج حسب حالة المريض.

ويستمر المريض طيلة حياته في تعاطي هذه العقاقير بكميات تناسب جسده.

١٢- يحتاج المريض رعاية خاصة بعد عملية الزراعة، فيعطى مضادات حيوية، وقد يحتاج إلى تعويض الدم أو البلازما أو السوائل التي تعرض لفقدها أثناء العملية وبعدها.

١٣- تتم متابعة المريض للتأكد من عمل العضو المزروع.

١٤- يمكث المريض في المستشفى تحت الرعاية الطبية بعد العملية مدة أسبوعين إلى أربعة أسابيع، وفي هذه الفترة يبدأ الطبيب بخفض عقاقير خفض المناعة تدريجياً.

ثم يستمر المريض في الزيارات الدورية لمتابعة وضعه الصحي[1].

(١) ينظر: الفشل الكلوي وزرع الأعضاء، د. البار ص١٧٩ وما بعدها.

أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٢/٤٥٢-٤٥٦ .

انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر ، د. البار ١/١٠٢-١٠٣ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

## المسألة الرابعة: منافع زراعة الأعضاء:

اهتدى الإنسان - بتوفيق الله - إلى زراعة الأعضاء والأنسجة فحقق إنجازات باهرة عادت على المرضى وذويهم بمنافع عديدة، من أبرزها:

١- أن زراعة الأعضاء أسلوب علاجي لأمراض مزمنة مستعصية على سبل العلاج الأخرى، وما أنزل الله من داء إلا وله دواء.

٢- أن زراعة الأعضاء تفتح باب الأمل للمرضى حين ييأسون من نجاح السبل الأخرى[(١)]، وهذا التحسن النفسي له تأثير في تحمل الوضع الصحي ولا شك.

٣- أن نقل الدم للمحتاجين لذلك بسبب أمراض الدم الوراثية أنقذ العديد منهم من الهلاك، فنقل الدم هو أكثر أنواع النقل شيوعاً وألحها حاجة، حيث تنقل ملايين اللترات من الدم سنوياً.

٤- أن زراعة الأعضاء تحرر المريض من الارتباط المستمر بالأجهزة؛ كما في مرضى الفشل الكلوي والذين يحتاجون الغسيل ثلاث مرات أسبوعياً وفي كل مرة يمكثون من ٤-٦ساعات.

وتحرر المريض أيضاً من الارتباط بالعقاقير، كما في مرضى السكر، فبنجاح عمليات زراعة البنكرياس يتم الاستغناء عن حقن الأنسولين.

٥- أن نجاح زراعة الأعضاء يحسن مستوى الحياة عموماً، فيستطيع المريض السفر للعمل أو التنزه، إذ لم يعد مربوطاً بالمراكز الطبية أو محتاجاً للأجهزة كما يستطيع المريض في الغالب - تناول الأغذية والسوائل بحرية، حيث

---

(١) خصوصاً وأن نسبة نجاح زراعة بعض الأعضاء عالية، فتصل نسبة نجاح زراعة الكلى مثلاً في أرقى المراكز الطبية إذا أخذت من حي قريب ٩٠-٩٥٪ و٨٠-٨٥٪ إذا كانت من ميت دماغياً. ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان ، د. يوسف الأحمد ٢/٤٥٩.
انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البار ١/١١٠ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

تخف قيود الأنظمة الغذائية الصارمة والمطلوبة لعلاج بعض الأمراض.

٦- يعود المريض إلى الإنتاج، وتزداد قدرته على العمل ولهذا مردوده الاجتماعي والاقتصادي والنفسي على المريض.

٧- تسهم الزراعة في استعادة الرجل لقدرته على الإنجاب، وكذا تعود للمرأة الدورة الشهرية وذلك في بعض الأمراض التي تفقدهما ذلك - مما يحسن الوضع النفسي والاجتماعي عند المريض.

٨- أن كلفة الوسائل العلاجية الأخرى أعلى من كلفة عملية الزراعة[١]، وذلك إذا أخذ في الاعتبار أن عملية الزراعة تكون مرة واحدة، وأما الوسائل الأخرى فإنها تكون ممتدة لسنوات طويلة، سواء أكانت عقاقير أم أجهزة أم نقل دم أم نحو ذلك[٢].

---

(١) فعلى سبيل المثال تكلفة عملية الغسيل لمريض الفشل الكلوي عبر الديلزة تساوي ٢٠ ألف دولار تقريباً كل عام.
بينما تكلف عملية زرع الكلى من ٥٠-٦٠ ألف دولار، ثم حوالي ٥ آلاف دولار.
فعلى مدى السنين تكون الكلفة النهائية للديلزة أعلى من كلفة زرع الكلى.
ينظر: الفشل الكلوي وزرع الأعضاء، د. البار ص١٢٥.

(٢) ينظر: الفشل الكلوي وزرع الأعضاء، د. البار ص١٢٣-١٢٥.
أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٤٥٦/٢.
انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً أو ميتاً، د. البار ١٠٠/١-١٠١ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

## المسألة الخامسة: أضرار زراعة الأعضاء:

تختلف درجة الضرر المترتب على الزراعة - على المريض المتلقي أو على المتبرع - باختلاف العضو المنقول، وقوة جسد المريض، ومهارة الطبيب، وجودة المركز الطبي المشرف على الزراعة، ويمكن إجمال أبرز الأضرار المحتملة في الآتي:

**أولاً: ضرر المتلقي:**

١ - رفض العضو المزروع، والرفض أنواع:

أ- الرفض فوق الحاد أو المباشر: وهو الذي يتم مباشرة ويظهر بعد العملية بساعات، وغالباً ما يكون سببه خللاً كبيراً في الفحوص المخبرية، وينتهي عادة بإزالة العضو المزروع.

ب- الرفض الحاد: ويحصل خلال الأسابيع الأولى، وأحياناً الأشهر وبعض حالاته تستجيب للعلاج، والكثير يستلزم إزالة العضو المزروع.

ج- الرفض المزمن: ويحصل ببطء وعلى مدى سنوات.

ولا شك أن هذا الرفض بجميع أنواعه يعد خسارة للمتبرع وللمتلقي[1].

٢ - مضاعفات عقاقير خفض المناعة:

إذا تمت الزراعة فلابد أن يستمر المتلقي في أخذ عقاقير خفض المناعة ليتقبل جسمه هذا العضو الغريب، وهذه العقاقير لها تأثيراتها الخطيرة على جسد المريض، لأنها تؤدي إلى ضعف مناعة الجسم فيصبح عرضة للأمراض والالتهابات.

ومن المضاعفات الشائعة لهذه العقاقير:

تسمم الكلى وتسمم الكبد وارتفاع ضغط الدم والتهابات الأوعية الدموية وظهور الأورام السرطانية، إضافة إلى فقدان الشهية والغثيان والقيء والارتعاش

---

(١) ينظر: الفشل الكلوي وزرع الأعضاء، د. البار ص٢١١-٢١٦، أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٤٥٩/٢، زراعة الكلى والبنكرياس ( برنامج زراعة الكلى (www.kidney.transplant.org.sa

وخصوصاً في اليدين وظهور الشعر الكثيف في الجسم وغيرها[١].

٣ - المضاعفات التقنية أو الفنية الناتجة عن الجراحة، وهي وإن كانت محتملة إلا أنها أصبحت أقل مع التطورات التقنية وازدياد الخبرة، ومنها: حدوث نزيف في العضو أو في أماكن الجراحة، وانسداد بعض الأوردة أو ضيق بعض الشرايين[٢].

٤ - إصابة المتلقي بأمراض معدية انتقلت له نتيجة الزراعة، وهذا إنما يحدث نتيجة قصور في إجراء الفحوص اللازمة قبل الزراعة للتأكد من سلامة المتبرع، فقد ينتقل إليه مرض الإيدز أو فيروس الكبد من نوع (B)، أو فيروس الخلايا المتضخمة مثلاً[٣].

٥ - التكلفة الاقتصادية الكبيرة لعملية الزراعة سواء أكان المتحمل لها الدولة أم الأفراد، فعملية زراعة الكلية على سبيل المثال تكلف مابين ٥٠-٦٠ألف دولار[٤] وتكلفة السائل المبرد الذي توضع فيه الكلية لمدة أقل من ٤٨ساعة تصل إلى ١٠٠دولار، بينما يكلف الحفظ بواسطة آلة الدفق والتروية ٢٠٠٠دولار[٥].

٦ - أن الحاجة لزراعة الأعضاء أدت إلى فتح باب المتاجرة في الأعضاء

---

(١) ينظر: الفشل الكلوي وزرع الأعضاء، د. البار ٢١٧-٢٣٩ .
أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٢/٤٥٧ ، ٤٦٠-٤٦١.
أدوية زراعة الكلى (برنامج زراعة الكلى: www.kidney.transplant.org.sa)

(٢) ينظر: الفشل الكلوي وزرع الأعضاء، د. البار ص٢٠٧-٢١١.
أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٢/٤٥٦

(٣) ينظر: الفشل الكلوي وزرع الأعضاء، د. البار ص١٤٧ .
انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. محمد أيمن صافي ١/١٣٦ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٤) هذا داخل المملكة، وأما عند إجرائها خارج المملكة فإن التكلفة تختلف ففي الولايات المتحدة الأمريكية تكلف العملية مع ما يتبعها من إقامة المريض وبعض أقاربه ما يصل إلى نصف مليون دولار أو أكثر. ينظر: الفشل الكلوي وزرع الأعضاء، د. البار ص١٢٠ .

(٥) المرجع السابق ص٢٠٠ .

الإنسانية ، فاستغلت حاجة الفقراء للأموال مقابل الحصول على أعضائهم.

وقد يتم التبرع أحياناً دون مقابل مادي ، ولكن بعد نجاح الزراعة وإحساس المتبرع بفقد عضوه - وخصوصاً إذا كان من غير الأقارب – ربما يبدأ في الابتزاز ومضايقة المتلقي رغبة في الحصول على الأموال[١].

**ثانياً : ضرر المتبرع :**

١- فشل الزراعة ، فهو وإن عد ضرراً على المريض إلا أنه يعد خسارة للمتبرع أيضاً[٢].

٢- وفاة المتبرع أثناء إجراء عملية التبرع ، بسبب التخدير أو بسبب مضاعفات العملية ، وهذا نادر[٣].

٣- تأثر العضو المتبقي بعد النزع المفاجئ للعضو المساند ، فيحدث تضخم في أنسجته وأحياناً تيبس تدريجي مما يضعفه ويسلبه قدرته على أداء وظيفته تدريجياً[٤].

٤- معاناة المتبرع وفقدانه لبعض الوظائف في جسده ، وربما أودى ذلك بحياته ، وذلك كأن يتبرع بكلية وتفشل الكلية الثانية فيبقى على الغسيل الكلوي[٥].

---

(١) ينظر : الفشل الكلوي وزرع الأعضاء ، د. البار ص١٤٣ ، ١٤٧ .
انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر ، د. البار ١/ ١١٠ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٢) ينظر : الفشل الكلوي وزرع الأعضاء ، د. البار ص١٢٧ .

(٣) فهو بنسبة ٠,٠٥٪ . ينظر : أحكام نقل أعضاء الإنسان ، د. يوسف الأحمد ٢/٤٦٥-٤٦٦ .

(٤) ينظر : مخاطر نقل الكلى (موقع الجمعية المصرية للأخلاقيات الطبية www.medethics.org.eg ) ، التغيرات المبكرة في حجم وعمل الكلية المتبقية بعد التبرع ، د. أحمد بسيوني ، د. فيصل شاهين وآخرون ، المجلة السعودية لأمراض وزرع الكلى ، عدد شوال ١٤١٥هـ.

(٥) ينظر : الفشل الكلوي وزرع الأعضاء ، د. البار ص١٤٧ .
أحكام نقل أعضاء الإنسان ، د. يوسف الأحمد ٢/٤٦٥-٤٦٦.

إلا أن الدراسات الطبية المستفيضة أكدت عدم صحة هذه المخاوف، وأثبتت أن التبرع آمن إذا كان المتبرع سليماً معافى لا يحمل أي مرض[١] .

٥- مضاعفات عملية التبرع على جسد المتبرع، فقد يصاب بارتفاع ضغط الدم، أو يضطرب عنده عمل بعض الغدد فيصاب بكثرة التبول والعطش، أو يصاب ببعض أمراض المسالك ونحو ذلك[٢].

٦- معاناة الالتزام بنظام غذائي معين عند التبرع ببعض الأعضاء، وذلك كما في الكلية مثلاً، وضرورة تجنب بعض الأدوية للمحافظة على سلامة العضو المتبقي[٣].

٧- الآثار النفسية، فكثيراً ما يصاحب التبرع (وخصوصاً من غير الأقارب) نوع من الندم أو الاضطراب النفسي، وخصوصاً إذا ذاق المتبرع شيئاً من الآلام أو اختلت بعض الوظائف في جسده[٤].

---

(١) وهذا ما تناقلته المواقع الإلكترونية، وأكده لي –مهاتفة – د. خالد المشاري –حفظه الله- مدير برنامج زراعة الكلى واستشاري أمراض الكلي في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث نقلاً عن دراسة أمريكية نشرت في منتصف عام ٢٠٠٩م .

(٢) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٢/٤٦١ ، مخاطر نقل الكلى ( موقع الجمعية المصرية للأخلاقيات الطبيةwww.medethics.org.eg) .

(٣) ولذا تُلزم المراجع الطبية بمتابعة المتبرعين لمدة طويلة للتأكد من سلامة الكلية المتبقية مع إجراء فحوص لوظيفة الكلى، وإلزامه بنظام غذائي تحدد فيه كمية البروتين، للوقاية من الفشل.
ينظر: مخاطر نقل الكلى (موقع الجمعية المصرية للأخلاقيات الطبية www.medethics.org.eg).

(٤) ينظر: انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البار ١/١١٠ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

## المطلب الثاني
## الحاجة للعلاج بزراعة الأعضاء

بعض الأمراض الوراثية لا تجدي معها العقاقير أو الأساليب العلاجية المعروفة الأخرى، وإنما يستلزم علاجها النقل المستمر للدم أو النقل الذاتي لجزء من الجلد أو العظام وأحياناً نقل عضو من إنسان آخر كنقل كلية أو بنكرياس أو غيرهما.

ودواعي الزراعة لعلاج الأمراض الوراثية منها ما يقع في مرتبة التحسينات لإزالة عيب خلقي، ومنها ما يقع في مرتبة الحاجة ومنها ما يصل حد الضرورة .

ومن أمثلة الأمراض الوراثية التي يستدعي علاجها نقل وزراعة الأعضاء ما يأتي :

**أولاً : عيوب الحنك والشفة المشقوقة :**

وهذه العيوب كثيرة الحدوث نسبياً حيث يولد الطفل بحنك مشقوق وشفة مشقوقة، أو بشفة مشقوقة فقط.

وحينئذ يحتاج الطفل إلى إجراء عملية جراحية تجميلية لإزالة هذا العيب وإصلاح هذا التشوه ، وذلك لشدة تأثير هذا العيب على قدرة الطفل على النطق وعلى الأكل والشرب إضافة إلى ما يلحقه من تشوه بسبب هذا الشرم في الفم وعدم انتظام الأسنان.

ويسارع الجراح في عمليات إصلاح الحنك لتسهل عملية تغذية الطفل، وليتمكن من الرضاعة.

وهذه العمليات تستلزم نقل جزء من العظام أو الغضاريف أو الجلد[1] .

---

(١) ينظر : الجنين المشوه والأمراض الوراثية، د. البار ص٣٢٠-٣٢١، الوراثة وأمراض الإنسان ، أ.د محمد يوسف وآخرون ص١٥٣ ، الوراثة العامة ، د. الفيصل ص٢٩٨ .

**ثانياً : أمراض الدم الوراثية :**

فمنها ما يستدعي نقل الدم وزراعة النخاع وذلك كمرض الثلاسيميا الذي يحدث بسبب خلل في تركيب خضاب الدم (الهيموجلوبين) يحتاج معه المريض إلى تكرار عملية نقل الدم لعجز جسده عن تغطية حاجة الجسم بسبب قصر عمر كريات الدم الحمراء والتي لا تمكث أكثر من ٥٠ يوماً، في حين يبلغ عمرها عند الشخص السليم من ١٠٠-١٢٠ يوماً رغم نشاط نخاع العظام والذي يظهر أثره في توسع العظام في الأطراف والجمجمة إضافة إلى ذلك يحتاج المريض إلى سحب الحديد المترسب في الجسم[١].

وكذلك مرض الناعور (haemophili) الذي يكون فيه الدم غير قادر على إحداث التخثر، وبالتالي يتعرض المريض لنزف شديد لا يرقأ بسهولة عند إجراء أي عملية أو حدوث أي جرح أو عند السقوط، ويؤدي إلى ظهور الكدمات والرضوض وإصابات المفاصل بشكل متكرر.

وكما أن المريض معرض للنزف عند قطع الحبل السري أو الختان أو خلع الأسنان أو إجراء عمليات إزالة اللوزتين أو لحمية الأنف ونحو ذلك، فإنه أيضاً معرض للنزف في الأحشاء الداخلية كالكبد والطحال والجهاز البولي ونحوها نتيجة السقوط والكدمات .

وقلّ أن يسلم المريض من إصابات المفاصل والتي مع تكررها تتلف المفصل وتفقده وظيفته.

ويعالج المريض بنقل الدم، إضافة إلى حقن تحوي العامل المؤدي[٢] للتخثر والذي يستخلص من الدماء ويمكن الحصول عليه من بنوك الدم في المراكز

(١) ينظر: الجنين المشوه والأمراض الوراثية، د. البار ص٢٣٧-٢٤٧ .
الوراثة العامة ، د. الفيصل ص٣٠٤-٣٠٥، أطفالنا بين الصحة والمرض ، د. خلايلي ١٨-٢٠.

(٢) وهو عامل ثمانية (AHG) .

المخصصة[1].

**ثالثاً: التكيس الكلوي** (Polycystic kidney) :

ويعرف أيضاً بالكلية ذات الأكياس المتعددة ، وهو مرض واسع الانتشار نسبياً، وهو نوعان:

أ - النوع المتنحي: فلا يظهر في الذرية إلا إذا كان كلٌ من الأب والأم حاملاً لهذه المورثة، ويتوقع ظهوره في ربع الذرية، فهو يصيب الأطفال وهو أربعة أقسام:

١- الأول: يظهر بعد الولادة مباشرة، وهو مرض خطير يؤدي إلى الفشل الكلوي والوفاة خلال أسابيع قليلة.

٢- الثاني: يظهر عند حديث الولادة إلى الشهر الأول، وتحدث فيه أكياس كثيرة في الكلى مع إصابة في الكبد، وهو أيضاً خطير، إلا أنه أقل شدة من سابقه.

٣- الثالث: يظهر في الرضيع في السنة الأولى من العمر، وهو أقل شدة من سابقه.

٤- الرابع: تظهر الإصابة في سن المراهقة، فتكون إصابة الكبد أشد من إصابة الكلى مما يؤدي إلى حدوث تليف في الكبد وارتفاع في ضغط الدم في الوريد البابي، وذلك يؤدي بدوره إلى تضخم الطحال ودوالي المرئ والنزف.

ب - النوع السائد: وفي هذه الحالة يكون أحد الأبوين مصاباً بالمرض، ومنه ينتقل إلى نصف الذرية.

ولا تظهر أعراض المرض عادة إلا في سن الثلاثين أو ما حولها، ثم يستمر المرض في الازدياد التدريجي حتى يصل لمرحلة الفشل الكلوي النهائي خلال عشر

---

(١) ينظر: الجنين المشوه والأمراض الوراثية، د. البار ص ٢٨٦-٢٩٢.
الموسوعة الطبية الفقهية، د. أحمد كنعان ص٤٦٢ .

سنوات.

ويعتبر تكيس الكلى هذا مسؤولاً عن ١٠٪ من حالات الفشل الكلوي ولابد آنذاك من إجراء الغسيل الكلوي، أو زرع كلية من متبرع حي أو ميت[١] .

**رابعاً: زراعة الكبد :**

لبعض أنواع أمراض التمثيل الغذائي:

كمرض تخزين الجلايكوجين (Glycogen Storage Diseare) ، واعتلالات دورة اليوريا (Urea Cycle Disorders) .

وأمراض المادة الصفراوية ، مثل مرض:

( Progressine Familial Intrahepahic Cholestasis) (P F I C)[٢]

**خامساً : مرض السكري:**

تعتبر زراعة البنكرياس (من المتوفين دماغياً) علاجاً شافياً بإذن الله لمرضى السكري والمعتمد على الأنسولين[٣] .

(١) ينظر: الفشل الكلوي وزرع الأعضاء، د. البار ص٥٧-٥٩ .

(٢) ذكر ذلك د. زهير الحصنان –حفظه الله- .

(٣) ينظر: زراعة الكلى والبنكرياس ( برنامج زراعة الكلى www.kidney.transplant.org.sa ).

## المطلب الثالث

## حكم زراعة الأعضاء

يختلف حكم زراعة الأعضاء باختلاف العضو المنقول، ومصدره فالعضو قد يكون متجدداً أو غير متجدد، وقد يكون عضواً منفرداً تتوقف عليه الحياة وقد يكون بخلاف ذلك، كما قد يكون مصدر العضو هو الإنسان نفسه أو يكون إنساناً غيره، وغيره قد يكون حياً وقد يكون ميتاً، والميت قد يكون ميتاً موتاً حقيقياً متفقاً عليه، أو موتاً دماغياً.

ولذا يمكن **تحرير محل النزاع** وبيان حكم زراعة الأعضاء في المسألتين الآتيتين:

المسألة الأولى : حكم نقل العضو من الإنسان وزراعته في مكان آخر في جسده ( الزراعة الذاتية ) .

المسألة الثانية : حكم زراعة العضو من إنسان لآخر .

## المسألة الأولى: حكم الزراعة الذاتية:

اتفق الفقهاء والباحثون المعاصرون على إباحة نقل العضو من الإنسان وزراعته في مكان آخر من جسده، إذا دعت الحاجة لذلك ولم يوجد بديل يقوم مقام هذا العضو وغلب على الظن نجاح عملية النقل، ولم يتضرر الجسد بذلك، وذلك بعد إذن المريض أو وليه إن كان ناقص الأهلية.

وبهذا صدر قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي[1]، وقرار المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي[2].

وقرار هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية[3].

ونص عليه جمع من العلماء والباحثين[4].

---

(١) وذلك في القرار رقم (١) د٤/٨/٨٨ وفيه : "يجوز نقل العضو من مكان من جسم الإنسان إلى مكان آخر من جسمه، مع مراعاة التأكد من أن النفع المتوقع من هذه العملية أرجح من الضرر المترتب عليها، وبشرط أن يكون ذلك لإيجاد عضو مفقود أو لإعادة شكله أو وظيفته المعهودة له، أو لإصلاح عيب أو إزالة دمامة تسبب للشخص أذىً نفسياً أو عضوياً".

ينظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع (١/٥٠٩).

(٢) وذلك في القرار الأول بشأن زراعة الأعضاء في الدورة الثامنة بتاريخ ٢٨/٤-٧/٥/١٤٠٥هـ الموافق ١٢-٢٨يناير ١٩٨٥م في قرارات المجمع الفقهي ص١٥٨ وفيه: "تعتبر جائزة بطريق الأولوية الحالات التالية: .....

٣ - أخذ جزء من جسم الإنسان لزرعه أو الترقيع به في جسمه نفسه، كأخذ قطعة من جلده أو عظمه، لترقيع ناحية أخرى من جسمه بها عند الحاجة إلى ذلك".

(٣) القرار رقم (٩٩) وتاريخ ٦/١١/١٤٠٢هـ بالإجماع، وفيه: "قرر المجلس بالإجماع جواز نقل عضو أو جزئه من إنسان حي مسلم أو ذمي إلى نفسه إذا دعت الحاجة إليه، وأمن الخطر في نزعه، وغلب على الظن نجاح زرعه".ينظر : موقع الرئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء www.alifta.net .

(٤) ومنهم : الشيخ بكر أبوزيد في التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني ١/١٨٠.

د. حسن الشاذلي في (انتفاع الإنسان بأعضاء إنسان آخر حياً أو ميتاً ١/٢٦٧) .

(والبحثان مقدمان لمجمع الفقه الإسلامي، مجلة المجمع - العدد الرابع).

د. محمد الشنقيطي في (أحكام الجراحة الطبية ص٣٣٥).

=

والقول بالإباحة هنا تخريجٌ على ما ذكره الفقهاء - رحمهم الله - من إباحة قطع العضو المتآكل لإنقاذ النفس[1]، بجامع تقديم المصلحة العظمى وارتكاب أخف الضررين[2].

وعلى ما نص عليه بعض الفقهاء - رحمهم الله - من إباحة أكل المضطر لقطعة من فخذه[3].

وأما إذا كان ينشأ عن أخذ العضو أو النسيج ضرر، أو كان لا يرجى نجاح الزراعة أو لم تكن هناك حاجة حقيقية للنقل، فلا يحل هذا الإجراء لعدم المقتضى له، أو لوجود المانع عن الخروج عن الأصل، وهو وجوب المحافظة على النفس

=

د. محمد شبير في (أحكام جراحة التجميل ٢/ ٥٨٠ ، ضمن دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة).
أ.د. القره داغي في (أحكام الانتفاع بأعضاء الإنسان ص٤٨٩ ، ضمن فقه القضايا الطبية المعاصرة).
د. حسن الفكي في (أحكام الأدوية ص٣٤٢).
د. يوسف الشبيلي في (تجميل أعضاء الوجه. أحكام وضوابط شرعية ص٤٣).
د. محمد النجيمي في (تجميل أعضاء الوجه. أحكام وضوابط شرعية ص٥٩).
(والبحثان ضمن ندوة العمليات التجميلية بين الشرع والطب).

(١) قال العز بن عبدالسلام - رحمه الله - في قواعد الأحكام ٢/ ٨٧ عند بيانه لمراتب الإتلاف: "أحدهما: إتلاف لإصلاح الأجساد، وحفظ الأرواح، كإتلاف الأطعمة ... ويلحق به قطع الأعضاء المتآكلة حفظاً للأرواح، فإن إفساد هذه الأشياء جائز للإصلاح".
وينظر: الفتاوى الهندية ٥/ ٣٦٠ ، التاج والإكليل ٥/ ٤٢٢ ، الغرر البهية ١٠/ ٥٠ ، مغني المحتاج ٦/ ١٦٤ ، شرح منهج الطلاب ٨/ ٢٥٤ ، كشاف القناع ٤/ ٩ .

(٢) ينظر: التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبوزيد ص٢١ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).

(٣) قال النووي -رحمه الله - في روضة الطالبين ٢/ ٥٥١ : "ولو أراد المضطر أن يقطع قطعة من فخذه أو غيره ليأكلها، فإن كان الخوف منه كالخوف في ترك الأكل أو أشد حرم، وإلا جاز على الأصح بشرط ألا يجد غيره، فإن وجد حرم قطعاً" وينظر: العجاب شرح اللباب ، لوحة ٢٥٨ ب ، الغرر البهية ١٠/ ٥٠ ، مغني المحتاج ٦/ ١٦٤ ، شرح منهج الطلاب ٨/ ٢٥٣-٢٥٤ ، حاشية البجيرمي ٥/ ٢٢٨ .

والأعضاء.

ومثال ذلك: اضطرار المريض إلى نقل بعض الأوردة أو الشرايين إلى القلب لبقاء حياته ، أو حاجته إلى ترقيع جلده مثلاً ، وكذا لو احتاج المريض إلى أجزاء من عظام الحوض أو القفص الصدري لترميم خلل في الأنف أو الحنك، وكما لو احتاج من ولد بعيوب خلقية إلى أنسجة جلدية من الجبهة أو من جدار البطن، أو إلى أوردة دموية ونحو ذلك فإن الزراعة حينئذ تكون مباحة ، وإن كانت أسماء بعضها عند الأطباء تدل على تعلقها بالتحسين والتجميل، إلا أنه توفرت فيها الدوافع الموجبة للترخيص لمكان الحاجة[1] الداعية إلى فعلها، فمما لا شك فيه أن هذه العيوب الخلقية يستضر بها الإنسان حساً ومعنىً.

**الأدلة:**

١ - حديث ابن عباس - رضي الله عنهما- قال : "لعنت الواصلة والمستوصلة والنامصة والمتنمصة والواشمة والمستوشمة من غير داء"[2].

وجه الدلالة: أن التغيير المحرم ما كان لقصد التحسين، وأما التحسين لداء وعلة فيباح[3] ولو استلزم قطع عضو من الجسد لوضعه في مكان آخر لترميمه.

٢ - أن الزراعة الذاتية نوع من التداوي، فيباح طرداً لمشروعية التداوي في الشرع، وإلحاقاً له بحكم الأصل[4].

---

(١) ويصف بعض الأطباء الحاجة لهذه العمليات بكونها ضرورية؛ لأنهم لا يفرقون بين ما بلغ مقام الاضطرار وخوف الهلاك وهو (الضرورة)، وما لم يبلغه وإنما حصلت به المشقة وهو الحاجة كما هو مصطلح الفقهاء.

(٢) أخرجه أبو داود في سننه: كتاب الترجل ، باب في صلة الشعر رقمه (٤١٧٠) ص٥٨٦ .
قال ابن حجر في فتح الباري ٣٥٦/١٠: "وسنده حسن".

(٣) ينظر: نيل الأوطار ٢٨٥/٧ .

(٤) ينظر: التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبوزيد ١٨٠/١ (مجلة مجمع الفقه، العدد الرابع).

٣ - القياس على إباحة قطع العضو المصاب وإزالته لإنقاذ النفس ودفع الضرر[١]، فإذا أبيح ذلك حفاظاً على مصلحة بقية الجسد، فكذلك يباح نقل عضو إلى مكان آخر في الجسد لمصلحة الجسد خصوصاً أنه هنا لا يُعرّض للتلف بل يبقى في موضع آخر من الجسد ، ففي كلتا المسألتين تراعى المصلحة الراجحة[٢].

**المناقشة** : قد يقال بأن إباحة قطع العضو المصاب إنما هي لفساده وخشية سريان الفساد لغيره، بخلاف الزراعة الذاتية فإن العضو المنقول فيها سليم.

الجواب: أن العلة المقتضية للقياس هي كون كل من العضوين قطع لأجل إنقاذ النفس ودفع الضرر عنها، وإنما اختلفت طريقة الإنقاذ ففي الأولى استلزمت بتر العضو وإزالته، وفي الثانية بتر العضو ثم زراعته[٣].

٤ - القياس على إباحة أخذ قطعة من الجسد لأكلها خوف هلاك الجسد عند الاضطرار - عند من يرى ذلك - ، فإذا أبيح إتلاف قطعة من الجسد لمصلحة بقاء الجسد، فنقلها لموضع آخر من الجسد - دون إتلاف - إبقاءً للجسد من باب أولى[٤].

٥ - أن التشوهات الخلقية الناتجة عن الأمراض الوراثية تشتمل على ضرر

---

(١) ينظر: الفتاوى الهندية ٣٦٠/٥، قواعد الأحكام ١٠٤/١ ، التاج والإكليل ٤٢٢/٥، مغني المحتاج ١٤/٦، كشاف القناع ٩/٤ .

(٢) ينظر: أحكام الجراحة الطبية ، د. الشنقيطي ص٣٣٥ . التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبوزيد ١٨٠/١ (مجلة مجمع الفقه، العدد الرابع).

(٣) ينظر: أحكام الأدوية، د. حسن الفكي ص٣٤٤ .

(٤) ينظر: أحكام جراحة التجميل، د. محمد عثمان شبير ٥٨٠/٢ (ضمن دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة).

حسي ومعنوي يؤلم المريض ويؤذيه، ويرهق وليه ويشق عليه، ودفع الضرر مطلوب شرعاً، فتنزل هذه الحاجة منزلة الضرورة ويباح لأجلها قطع عضو وزرعه في موضع آخر من الجسد[1] إعمالاً للقاعدة الشرعية "الحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة"[2].

(١) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص١٨٥ .
تجميل أعضاء الوجه، أحكام وضوابط شرعية، د. يوسف الشبيلي ص٤٣ (ندوة: العمليات التجميلية بين الشرع والطب).

(٢) سبق توثيق القاعدة.

## المسألة الثانية: حكم زراعة العضو من إنسان لآخر:

يختلف حكم نقل عضو من إنسان لآخر باختلاف مصدر العضو ونوعه وأثره في المتبرع والمتلقي.

ويمكن **تحرير محل النزاع** بإيجاز[1] في الآتي :

١- يباح نقل وزراعة الأعضاء المتجددة.

٢- تحرم زراعة الأعضاء التي تودي بحياة المتبرع أو تعطل وظيفة أساسية في جسده.

٣- تحرم زراعة الأعضاء التي لا تتوقف عليها حياة المتبرع ولا تعطل وظيفة أساسية في جسده عند وجود البدائل العلاجية الممكنة.

٤- وقع الخلاف في حكم زراعة الأعضاء التي لا تتوقف عليها حياة المتبرع ولا تعطل وظيفة أساسية في جسده عند الضرورة لذلك.

وسيأتي بيان ذلك في الفروع الآتية :

### الفرع الأول: زراعة الأعضاء المتجددة:

يباح علاج الأمراض الوراثية بنقل الأعضاء المتجددة التي يستطيع الجسم - بحول الله - تعويضها عند نقصها، وذلك كالدم والجلد مثلاً فإذا استلزم علاج المرض نقل الدم كما في مرض الثلاسيميا أو الناعور ونحوهما فيباح نقل الدم من متبرع إلى جسد المريض لتعويض النقص الحاصل في بدنه.

وقد نص فقهاء الحنفية - رحمهم الله - على إباحة التداوي بالدم، إذا حكم الطبيب بأن فيه شفاء، ولم يجد من المباح ما يقوم مقامه[2].

---

(١) آثرت حصر الاتفاق هنا دون توثيق جمعاً لذهن القارئ، وتفصيل ذلك سيأتي - إن شاء الله - .

(٢) جاء في الفتاوى الهندية ٣١١/٥ : "يجوز للعليل شرب الدم والبول وأكل الميتة للتداوي إذا أخبره طبيب مسلم أن شفاءه فيه ولم يجد من المباح ما يقوم مقامه. وإن قال الطبيب بتعجل شفائك فيه وجهان..." وينظر: حاشية ابن عابدين ٣٦٥/١ .

كما اتفق الفقهاء والباحثون المعاصرون على إباحة ذلك عند تحقق الضرورة، وغلبة الظن بجدوى النقل ونفعه للمريض[١]، وذلك بالضوابط الشرعية والطبية التي تحمي المتبرع والمريض.

فقد صدر بهذا قرار مجمع الفقه الإسلامي[٢]، وقرار هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية[٣]، وأفتت به اللجنة الدائمة للإفتاء في المملكة العربية السعودية[٤]، ولجنة الإفتاء في الأردن[٥]، كما أفتى به جمع من العلماء[٦]، ونص

(١) وقد ذكر الشيخ د. بكر أبوزيد - رحمه الله - في التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني ١٧٨/١ في مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع : أن هذا الاستقرار على الحكم بالإباحة في الدم إنما كان بعد تطواف كبير في النظر في المسألة وتخريجها والتنظير لها بفروع من بابها ، بل والاعتذار عن التداوي بالمحرمات، وأن هذا ليس من باب التداوي بل من باب التغذية ؛ لأن من العلماء من لا يرى الضرورة في التداوي ؛ وبهذا استقرت كلمة أهل العلم على الإباحة في محيط الشروط والضوابط الشرعية.

(٢) وذلك في القرار رقم (١) في الدورة الرابعة د٨٨/٨/٤ في مجلة مجمع الفقه ٥٠٩/١ وجاء فيه: "يجوز نقل العضو من جسم إنسان إلى جسم إنسان آخر إن كان هذا العضو يتجدد تلقائياً، كالدم والجلد، ويراعى في ذلك اشتراط كون الباذل كامل الأهلية، وتحقق الشروط الشرعية المعتبرة."

(٣) وذلك في القرار رقم (٦٥) وتاريخ ١٣٩٩/٢/٧هـ بشأن حكم التبرع بالدم وإنشاء بنك لحفظه. ينظر: موقع الرئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء www.alifta.net

(٤) وذلك في الفتوى رقم (١٩٤٧٧) وتاريخ ١٤١٨/٣/١هـ ينظر: موقع الرئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء www.alifta.net

(٥) وذلك بتاريخ ١٣٩٧/٥/٢٠ الموافق ١٩٧٧/٥/١٨م، وقد نقلها د. عبدالسلام العبادي - وهو أحد أعضاء اللجنة - في (انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر ٤١٠/١-٤١١ ، مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٦) ومنهم: الشيخ عبدالرحمن السعدي - رحمه الله - في (المختارات الجلية ٢٤١-٢٤٢، ٣٢٧-٣٢٨ .
والشيخ محمد بن إبراهيم -رحمه الله - في (فتاوى ورسائل سماحة الشيخ محمد بن إبراهيم آل الشيخ ١٧٤/٣-١٧٦).
والشيخ عبدالعزيز بن باز - رحمه الله - (موقع الشيخ ابن باز www.bin baz. org.sa ).
والشيخ محمد بن عثيمين - رحمه الله - في (فتاوى نور على الدرب ، موقع الشيخ ابن عثيمين www.ibn othaimeen.com).

عليه كثير من العلماء والباحثين[1].

**الأدلة على ذلك:**

**الدليل الأول:** قول الله تعالى: ﴿إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخِنزِيرِ وَمَا أُهِلَّ بِهِ لِغَيْرِ اللَّهِ فَمَنِ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ﴾[2].

وجه الدلالة: دلت الآية على نفي الإثم عمّن اضطر إلى محرم، والمريض مضطر إلى علاجه بنقل الدم[3] لتعذر البديل الذي يقوم مقامه، فيعتبر داخلاً في هذا

---

(١) ومنهم: د. بكر أبوزيد - رحمه الله - في التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني ١/١٧٨ (مجلة مجمع الفقه، العدد الرابع).
د. يوسف الأحمد في (أحكام نقل أعضاء الإنسان ١/٣٨٥).
د. أحمد محمد كنعان في (الموسوعة الطبية الفقهية ص٤٦٤).
د. عبدالله الطريقي في (أحكام الأطعمة والأدوية المحرمة ص١٦٧).
أ.د. القره داغي في (أحكام الانتفاع بأعضاء الإنسان ص٤٩٢، ضمن فقه القضايا الطبية المعاصرة).
أ.د. علي المحمدي في (نقل الدم ص٥٤٦، ضمن فقه القضايا الطبية المعاصرة).
د. محمد نعيم ياسين في (حكم التبرع بالأعضاء ص١٦٧، ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

(٢) سورة: البقرة، آية: ١٧٣.

(٣) فإن قيل: التداوي ليس ضرورة لعدم وجوبه ابتداء!
يمكن أن يجاب بالآتي:
١ - أن الصحيح من أقوال أهل العلم - والله أعلم - وجوب التداوي إذا ظن نفعه وخيف بتركه الهلاك - كما سبق -.
٢ - أن حاجة الجسم للدم هي من باب الغذاء لا الدواء، فيكون المضطر للدم داخلاً في نصوص إباحة المحرمات في المخمصة.
(ينظر: التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبوزيد ١/١٧٩. مجلة مجمع الفقه، العدد الرابع).
وإن قيل: أليس الدم نجساً! فكيف يتداوى بالنجس؟
فقد أجيب عن هذا بجوابين:
١ - أن إباحته من باب الضرورة.
=

الاستثناء، فيباح له تغذية جسده بالمحرم إنقاذاً لنفسه من الهلكة[١].

**الدليل الثاني**: حديث جابر ﷺ أن رسول الله ﷺ قال: "إن كان في شيء من أدويتكم شفاء : ففي شرطة محجم[٢]، أو لذعة بنار، وما أحب أن أكتوي"[٣].

وحديث ابن عباس - رضي الله عنهما - أن رسول الله ﷺ احتجم وأعطى الحجام أجره[٤].

وجه الدلالة: دل الحديثان على أن التداوي بإخراج الدم مشروع، فيباح التداوي أيضاً بإدخاله بجامع التداوي في كل منهما، بل إن إدخال الدم إذا كان فيه إنقاذ لنفس من الهلاك أولى من إخراجه وعدم الاستفادة منه[٥].

**الدليل الثالث**: أن علاج الأمراض الوراثية بنقل الدم وغيره من الأعضاء المتجددة - لأنها في حكمه - نوع من التداوي، فيباح طرداً لمشروعية التداوي في الشرع، وإلحاقاً له بحكم الأصل[٦].

=

(ينظر : فتاوى ورسائل الشيخ محمد بن إبراهيم ١٧٤/٣).

٢ - أن الدم لا يكون نجساً إلا إذا ظهر وبرز، وأما حال كونه في العروق فإنه طاهر، وعليه فإنه إذا انتقل عبر محقنة إلى مكان مثله فإنه يبقى على حلّه، والنجاسة إنما هي للمسفوح المراق.

(ينظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ٥٥٨/٢١-٦٠١، أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٣٩٠/١).

(١) ينظر: فتاوى ورسائل الشيخ محمد بن إبراهيم ١٧٥/٣ ، التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبوزيد ١٧٩/١ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٢) **المحجم**: مشرط الحجام، ينظر: النهاية في غريب الحديث ٣٣٥/١ (مادة حجم).

(٣) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب الطب، باب من اكتوى أو كوى غيره، وفضل من لم يكتو، رقمه (٥٧٠٤) ص١٠٠٨-١٠٠٩. ومسلم في صحيحه : كتاب المساقاة، باب حل أجرة الحجامة، رقمه (٤٠٣٨) ص٦٨٨-٦٨٩.

(٤) أخرجه البخاري في صحيحه : كتاب الإجارة ، باب خراج الحجام، رقمه (٢٢٧٨) ص٣٦٤، ومسلم في صحيحه: كتاب المساقاة، باب حل أجرة الحجامة، رقمه (٤٠٤١) ص٦٨٩ .

(٥) ينظر: نقل الدم، أ.د. علي المحمدي ص٥٤٥ (ضمن فقه القضايا الطبية المعاصرة).

(٦) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٣٨٩/١ .

**الدليل الرابع**: أن علاج الأمراض الوراثية بنقل الدم يحقق النفع والشفاء للمريض، وينفع المتبرع أيضاً[1]؛ وما كان كذلك يكون مباحاً شرعاً ومثله ما كان متجدداً لأن فيه مصلحة متيقنة للمريض، وإن وجد نقص في بدن المتبرع فإنه يعوض[2].

## الفرع الثاني: زراعة الأعضاء التي تتوقف عليها الحياة:

الأعضاء التي تتوقف عليها الحياة أو تتعطل بسبب نزعها وظائف أساسية في الجسم كالقلب أو الكبد أو الكليتين أو الرئتين، لا يتصور نقلها من الميت، لسرعة تلفها بعد الموت، ولكن يمكن الحصول عليها من الحي[3] أو من الميت موتاً دماغياً، وبيان حكم نقلها منهما في الآتي:

### أولاً: نقلها من الأحياء:

يحرم علاج الأمراض الوراثية بزراعة عضو من حي تتوقف عليه حياته، أو

---

(١) فالتبرع بالدم، يجعل الجسم يعوض النقص بإخراج المخزون الاحتياطي من الدم المخزن في الكبد والطحال، وهذا التعويض يدعى بتنفس المخازن، ويعقبه تنشيط للنخاع لتجديد الدم وتعويض نقص المخازن.
كما أن للتبرع تأثيراً في تقليل الإصابة بالنوبات القلبية.
ينظر: الموسوعة الطبية الفقهية، د. أحمد كنعان ص٤٦٥.
الاضطرار إلى الأطعمة والأدوية المحرمة، د. عبدالله الطريقي ص١٦٧.

(٢) ينظر: حكم التبرع بالأعضاء، د. محمد نعيم ص١٦٧(ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة)، فتاوى نور على الدرب، الشيخ ابن عثيمين، موقع الشيخ، ( www.ibnothaimeen.com).

(٣) وهذه الصورة وإن ذكرت من باب القسمة العقلية، إلا أن تصورها كمصدر للأعضاء عند الأطباء غير وارد؛ حيث يرى الأطباء أن المصدر الوحيد للأعضاء التي تتوقف عليها الحياة هو الميت دماغياً.
ولكنها قد تتصور من قبل العصابات التي تجني على البشر للاتجار في أعضائهم.
ينظر: أحكام الأدوية، د. الفكي ص٣٤٦.

يعطل نزعه وظيفة أساسية في جسده كالقلب أو الكبد أو الكليتين أو الرئتين ؛ لأن هذا هو القتل العمد العدوان وهو مما علم تحريمه من الدين ضرورة.

وهذا محل اتفاق، فقد صدر به قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي[١]، وقرار المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي[٢] وأفتى به كثير من العلماء المعاصرين[٣]، ونص عليه جمع من العلماء والباحثين[٤].

---

(١) وذلك في القرار رقم (١) د٤/٨/٨٨ وتاريخ ١٨-٢٣/٥/١٤٠٨هـ، ٦-١١/فبراير/ ١٩٨٨م مجلة مجمع الفقه ، العدد الرابع ١/٥٠٩-٥١٠ ، وفيه:
"رابعاً: يحرم نقل عضو تتوقف عليه الحياة كالقلب من إنسان حي إلى إنسان آخر.
خامسا: يحرم نقل عضو من إنسان حي يعطل زواله وظيفة أساسية في حياته وإن لم تتوقف سلامة أصل الحياة عليها، كنقل قرنية العينين كلتيهما، أما إن كان النقل يعطل جزءاً من وظيفة أساسية فهو محل بحث ونظر".

(٢) وذلك في القرار رقم (١) بشأن زراعة الأعضاء في الدورة الثامنة المنعقدة بتاريخ ٢٨ /٤- ٥/٧ - ١٤٠٥. في قرارات المجمع الفقهي ص١٥٨ وذكر فيه من شروط الإباحة: "أن لا يضر أخذ العضو من المتبرع به ضرراً يخل بحياته العادية ؛ لأن القاعدة الشرعية (أن الضرر لا يزال بضرر مثله ولا بأشد منه) ولأن التبرع حينئذ يكون من قبيل الإلقاء بالنفس إلى التهلكة، وهو أمر غير جائز شرعاً".

(٣) فقد صدرت بذلك فتوى لجنة الإفتاء بالأردن بتاريخ ١٣٩٧/٥/٢٠هـ ، نقلها د. عبدالسلام العبادي وهو أحد أعضاء اللجنة في انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر ١/٤١٣ (مجلة مجمع الفقه، العدد الرابع) ، وفتوى مفتي الديار المصرية رقم (١٣٢٣) وتاريخ ١٥/١/١٤٠٠هـ.

(٤) ومنهم: د. بكر أبوزيد - رحمه الله - في (التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني ١/١٨١ ، مجلة مجمع الفقه، العدد الرابع).
د. الشنقيطي في (أحكام الجراحة الطبية ص٣٣٨).
أ.د. القره داغي في (أحكام الانتفاع بأعضاء الإنسان ص٤٩٠ ، ضمن فقه القضايا الطبية المعاصرة).
د. يوسف الأحمد في (أحكام نقل أعضاء الإنسان ١/٣٦٤) ، واستثنى مهدر الدم إذا كان كافراً ١/٣٦٨-٣٦٩.
د. محمد نعيم ياسين في (حكم التبرع بالأعضاء ص١٥٨ ، ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).
د. محمد سعيد البوطي في (أحكام انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر ١/١٩٨ ، مجلة مجمع الفقه =

وقد أجمع الفقهاء - رحمهم الله - على حرمة قتل المعصوم لإنقاذ معصوم آخر من الهلكة[1].

قال ابن قدامة - رحمه الله - [2]: "وإن لم يجد إلا آدمياً محقون الدم لم يبح قتله إجماعاً، ولا إتلاف عضو منه، مسلماً كان أو كافراً؛ لأنه مِثله، فلا يجوز أن يقي نفسه بإتلافه".

**الأدلة على ذلك:**

**الدليل الأول:** قول الله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾[3].

وقوله سبحانه: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾[4].

وجه الدلالة: دلت الآيتان على تحريم قتل النفس وإهلاكها، ونقل العضو الذي تتوقف عليه الحياة من المتبرع قتل له، وتبرعه به انتحار بطيء، فيكون محرماً[5].

**الدليل الثاني:** قوله تعالى: ﴿وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَى وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ﴾[6].

وجه الدلالة: أن في العلاج بنقل وزراعة الأعضاء التي تتوقف عليها الحياة

---

= ، العدد الرابع).

(١) ينظر: المبسوط ٤٨/٢٤، بدائع الصنائع ١٧٧/٧، الدر المختار ٥٩٨/٣، المجموع ٤٤/٩، روضة الطالبين ٥٥/٢، كشاف القناع ١٩٩/٦ .

(٢) المغني ٣٣٨/١٣-٣٣٩ .

(٣) سورة البقرة: من الآية: (١٩٥).

(٤) سورة النساء: الآية: (٢٩).

(٥) ينظر: أحكام الجراحة الطبية ، د. الشنقيطي ص٣٣٨، قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص١٥٨، التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني ، د. بكر أبوزيد ١٨١/١ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع) حكم التبرع بالأعضاء، د. محمد نعيم ياسين ص١٦٨ (ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

(٦) سورة: المائدة، الآية: (٢).

من حي فيه إعانة له على عدوانه على جسده، وقد نهى الله سبحانه عن التعاون على الإثم والعدوان فيكون محرماً[1].

**الدليل الثالث**: أن الانتحار محرم ، وهو تصرف الإنسان في أصل الحياة، والتبرع بالأعضاء التي تتوقف عليها الحياة إيثار للغير في أصل الحياة، فيكون محرماً كذلك، لأن أصل الحياة حق لله تعالى فليس للإنسان الذي يتمتع بها أن يهبها أو يؤثر بها غيره[2].

**الدليل الرابع**: أن نقل الأعضاء التي تتوقف عليها الحياة من حي فيه هلاك محقق للمنقول منه، وأما ثبوت الحياة للمنقول إليه فمظنون، فلا يقدم المظنون على المتيقن[3].

**الدليل الخامس**: أن العلاج بالأعضاء التي تتوقف عليها الحياة يتسبب في ضرر أعظم من الضرر الأول - ضرر المريض - أو مثله، ومن قواعد الشريعة: أن الضرر لا يزال بضرر مثله ولا بأشد منه[4]، فعليه تكون الزراعة حينئذ محرمة[5].

**ثانياً: نقلها من الميت دماغياً:**

اختلف العلماء والباحثون المعاصرون في حكم نقل الأعضاء من الميت دماغياً، بناءً على اختلافهم في حياته، على قولين:

**القول الأول:** يحرم نقل الأعضاء التي تتوقف عليها الحياة من الميت دماغياً؛ لأجل علاج بعض الأمراض الوراثية ، وقد أفتت بذلك لجنة الفتوى بوزارة الأوقاف

---

(١) ينظر: أحكام الجراحة الطبية ، د. الشنقيطي ص٣٣٩ .

(٢) ينظر: انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البوطي ١/١٩٨-١٩٩ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٣) ينظر: أحكام الانتفاع بأعضاء الإنسان، د. القره داغي ص٤٩٠ (ضمن فقه القضايا الطبية المعاصرة).

(٤) سبق توثيق القاعدة.

(٥) ينظر: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص١٥٨ .

بالكويت[1]، ونص على هذا بعض العلماء والباحثين[2].

**القول الثاني:** يباح نقل الأعضاء التي تتوقف عليها الحياة من الميت دماغياً، لعلاج بعض الأمراض الوراثية، وقال بهذا بعض الباحثين[3].

**أدلة القول الأول:**

**الدليل الأول:** أن الموت الدماغي ليس موتاً شرعياً تبنى عليه أحكام الموت، وإنما هو نذير موت محقق حسب المقاييس الطبية[4].

---

(١) في الفتوى الأولى بتاريخ ١٤٠٢هـ، والثانية بتاريخ ١٩٨٤ م (نقلاً عن : نهاية الحياة، د. محمد الأشقر ٦٦٥/٢-٦٦٦، مجلة مجمع الفقه ، العدد الثالث).

(٢) ومنهم : الشيخ عبدالعزيز بن باز - رحمه الله - في الفتوى رقم (٢/٢٤٩٨) وتاريخ ١٤١٥/١٠/٦هـ في موقع الشيخ www.bin baz- org

وفي المشكل في المسائل الطبية ص٤٤، وفي مجلة البحوث الإسلامية ع ٧٦ ص٥٧-٥٨.

والشيخ محمد بن عثيمين - رحمه الله - (وقد نقلها د. الأحمد سماعاً عن الشيخ في أحكام نقل أعضاء الإنسان ٣٥٠/١).

والشيخ عبدالله بن جبرين - رحمه الله - في الفتوى رقم (٣٨٣٨) واستثنى نقلها من الكافر عند تحقق خروجه من الدنيا، ينظر: موقع الشيخ www.ibnjebreen.com

د. بكر أبوزيد - رحمه الله - في التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني ١٨١/١-١٨٢ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

د. يوسف الأحمد في أحكام نقل أعضاء الإنسان ٣٥٨/١ وقد استثنى نقلها من المعاهد في بلاد الكفار، لرضاهم بذلك، وعدم نقضنا للعهد معهم.

(٣) وهو: د. محمد نعيم ياسين في نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات علماء المسلمين، والمعطيات الطبية ٦٥٥/٢-٦٥٧ (مجلة مجمع الفقه - العدد الثالث).

وهو المفهوم من كلام الشيخ القرضاوي (ينظر موقع الشيخ www.qaradawi.net)

(٤) وبهذا صدر قرار هيئة كبار العلماء رقم (١٨١) في ١٤١٧/٤/١٢هـ.

وفيه: "لا يجوز شرعاً الحكم بموت الإنسان الموت الذي تترتب عليه أحكامه الشرعية بمجرد تقرير الأطباء أنه مات دماغياً حتى يعلم أنه مات موتاً لا شبهة فيه تتوقف معه حركة القلب والنفس مع ظهور الأمارات الأخرى الدالة على موته يقيناً لأن الأصل حياته ، فلا يعدل عنه إلا بيقين".

كما صدر بذلك قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي الثاني بالأكثرية بشأن =

وعليه فيحرم الإجهاز على الميت دماغياً والعدوان على أعضائه بحجة أنه في مسيره إلى الموت ؛ إذ لا يزال في حكم الأحياء حتى تفارق روحه جسده.

واستدل على عدم موته بحاله ؛ فحال الميت دماغياً تدل في ظاهرها على بقاء الحياة، فالقلب ينبض والدورة الدموية تعمل، وعامة أعضاء البدن سوى الدماغ

=

تقرير حصول الوفاة ورفع أجهزة الإنعاش من جسم الإنسان (٢٤-٢٨صفر ١٤٠٨هـ/١٩٨٧م) ص٢١٤ : "المريض الذي ركبت على جسمه أجهزة الإنعاش يجوز رفعها إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً، وقررت لجنة من ثلاثة أطباء اختصاصيين خبراء أن التعطل لا رجعة فيه، وإن كان القلب والتنفس لا يزالان يعملان آلياً بفعل الأجهزة المركبة ، لكن لا يحكم بموته شرعاً، إلا إذا توقف التنفس والقلب توقفاً تاماً بعد رفع هذه الأجهزة".

وفتوى دار الإفتاء المصرية www.dar-alifta.org.eg، وفيها : "الصحيح شرعاً أن موت الدماغ (الموت الإكلينكي) ليس نهاية للحياة الإنسانية، بل يعتبر الميت دماغياً من الأحياء فموت الدماغ لا يعني خروج الروح، والأصل بقاء الروح، واليقين لا يزول بالشك، واليقين في هذه الحالة المختلف فيها هو حياة المريض، والشك في هل هو ميت لأن دماغه ميت أم حي لأن قلبه ينبض؟ فوجب علينا استصحاب اليقين الموجب للحكم بحياته، حتى نجد يقيناً مثله، يوجب علينا الحكم بموته".

ونص على ذلك بعض العلماء والباحثين ومنهم :

الشيخ : عبدالعزيز بن باز –رحمه الله– في فتاواه في مجلة البحوث الإسلامية عدد ٧٦ ص٨٥، حيث سئل عن الميت دماغياً هل يحكم بموته ؟ فقال ص٥٨ : " لا يحكم بموته ولا يستعجل عليه ، وينتظر حتى يموت موتاً لا شك فيه ، وهذه عجلة من بعض الأطباء ، حتى يأخذوا منه قطعاً وأعضاء ، ويتلاعبوا بالموتى ، وهذا كله لا يجوز " .

الشيخ بكر أبو زيد في فقه النوازل ١/٢٣٢.

د. يوسف الأحمد في أحكام نقل أعضاء الإنسان ١/٣١٢ .

د. حسن الفكي في أحكام الأدوية ص٣٦٤ .

الشيخ محمد المختار السلامي في (متى تنتهي الحياة ٢/٦٨٧).

الشيخ عبدالمتولي عبدالباسط في (نهاية الحياة الإنسانية في نظر الإسلام ٢/٦٨٢).

الشيخ عبدالقادر العماري في (نهاية الحياة الإنسانية ٢/٧٢٠).

د. توفيق الواعي في (حقيقة الموت والحياة في القرآن، الأحكام الشرعية ٢/٧١٠).

(والأبحاث الأربعة ضمن أبحاث مؤتمر الطب الإسلامي.في مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الثالث)

تقوم بوظائفها كالكبد والكلى والبنكرياس والجهاز الهضمي، والنخاع الشوكي وغير ذلك.. ولذلك فإنه يبول ويتغوط، وحرارة جسمه أحياناً تكون مستقرة كالحي.

وهو مع ذلك قد يصاب بالرعشة، وقد يصاب بخفقان القلب أو بارتفاع الضغط وانخفاضه، وقد يتحرك حركة يسيرة كحركة أطراف إحدى اليدين، أو إحدى القدمين، أو رفع اليدين مع العاتقين إلى الأعلى[١].

وتظهر هذه الحركات غالباً عند رفع المنفسة، أو عند الضغط على بعض أعضاء الميت أو عند فتح صدره وبطنه لاستئصال أعضائه، أو عند قطع الأوعية الكبيرة عند استئصال أعضائه[٢].

وعند عملية استئصال أعضائه فإن طبيب التخدير يحقنه بدواء (مشلٍّ أو مرخ للعضلات)، ويبقى طبيب التخدير في مكان مراقبة المريض في نبضه وضغطه وغير ذلك، فإذا انخفض ضغطه حقنه بدواء يرفع الضغط فيستجيب بدن الميت دماغياً إلى الحال المطلوب.

فظاهر مَنْ هذه حاله أنه من أهل الحياة[٣].

---

(١) وهي الحركة المسماة بـ(حركة لازارس).

ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. الأحمد ١/٢٤٦-٢٤٧ .

(٢) وقد نقل الأطباء بعض الحركات التي شاهدوها بأنفسهم في الاستبانة التي قدمها د. يوسف الأحمد في أحكام نقل الإنسان ١/٢٧٣-٢٧٧ ، ومنها على سبيل المثال ما ذكره استشاري جراحة المسالك البولية وزراعة الكلى ١/٢٧٤ : "أنه بعد فتح الأوعية الدموية الكبيرة وبعد حقن السائل المبرد مباشرة، فإذا بيد تضغط عليّ بقوة في ظهري، فظننت أن هذا من طبيب التخدير، فالتفت فرأيت طبيب التخدير بعيداً جداً، فإذا بيد الميت دماغياً هي التي تضغط عليّ، فتعبت بعدها شهراً متأثراً من هول ما رأيت".

وللاطلاع على صور حركة الميت دماغياً، ينظر: مجلة الأعصاب الأمريكية

Decerebrate - like posturing with mechanical ventilation in brain death
Neurology 2000, 54: 224-227

(نقلاً عن موقع الجمعية المصرية للأخلاقيات الطبية www.medethics.org.eg)

(٣) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ١/٢٩٠-٢٩١ .

=

**الدليل الثاني**: أن الميت دماغياً مشكوك في حياته ، لأن الموت خروج الروح من البدن، والميت دماغياً لم يجزم الأطباء بخروج روحه، بل توقف كثير منهم في ذلك، ورأوا عدم تطبيق الأحكام الشرعية المترتبة على الموت (كتوزيع التركة وإحداد الزوجة والتغسيل..) ما دام الميت دماغياً تحت المنفسة.

والحكم فيمن شك في أمره ولم تتيقن مفارقة روحه جسده ألا يحكم بموته بل ينتظر حتى يتبين أمره[1]، وذلك للآتي:

أ- أن حياة المتوفى دماغياً متيقنة، والحكم بموته مشكوك فيه إذ لا يقين مع وجود الخلاف المعتبر بين أهل الاختصاص[2]، ومن قواعد الشريعة: أن اليقين لا يزول بالشك[3]، والأصل بقاء ما كان على ما كان[4]، فيستصحب الحكم بحياته، ولا يعدل عنه إلا بدليل[5].

=

أحكام الأدوية ، د. الفكي ص٣٦٦-٣٦٧، الموسوعة الطبية الفقهية، د. أحمد كنعان ص٨٨٥.
فمظاهر الحياة في الجسد دليل على عدم الموت ، وإن فُقِد الإحساس والإدراك بدليل قصة أصحاب الكهف . ينظر : حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية ، د. توفيق الواعي ٧٠٦/٢ ( مجلة مجمع الفقه-العدد الثالث ضمن أبحاث مؤتمر الطب الإسلامي ) .
وللمزيد من الأدلة على حياة الميت دماغياً ينظر : تهافت موت الدماغ ، د . وسيم فتح الله ص٨-٤٠ (الموسوعة الشاملة www.islamport.com)

(١) ينظر: حاشية الخرشي ٣٣٧/٢، الفواكه الدواني ٤٣٦/١، الأم ٣١٣/١، المجموع ١٢٦/٥، نهاية المطلب ٦/٣، الإنصاف ٢٢/٦-٢٣، التنقيح المشبع ص٦٩ .

(٢) فقد خالف في هذا بعض أطباء جراحة المخ والأعصاب .
ينظر: أبحاثهم وبياناتهم حول بطلان أكذوبة موت المخ (موقع الجمعية المصرية للأخلاقيات الطبية www.medethics.org.eg)
وينظر أيضاً: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. الأحمد ٢٥٩/١-٢٦٤ .

(٣) سبق توثيق القاعدة.

(٤) مجلة الأحكام العدلية (المادة رقم ٥ ) ، ينظر : شرح المجلة ٢٠/١ .

(٥) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص٣٤٧-٣٤٨ ، نهاية الحياة الإنسانية في نظر الإسلام ، د. عبدالمتولي عبدالباسط ٦٨٢/٢ ، حقيقة الموت والحياة في القرآن، الأحكام الشرعية ، د. توفيق =

ب- أن الحكم بحياة الميت دماغياً موافق للاحتياط المأمور به شرعاً ، فها هو المفقود ينتظر مدة زمنية ولا يحكم بموته بمجرد انقطاع خبره[1] .

ج- أن الحكم بحياة الميت دماغياً يحقق مقاصد الشريعة والتي جاءت بحفظ النفوس[2].

د- أن تشخيص موت الدماغ محتمل للخطأ، والأطباء يسلمون بهذا، إذ الخطأ لازم العمل البشري وخصوصاً أن تشخيصه يحتاج فريقاً طبياً وفحوصات معينة بأجهزة قد لا تتوفر في كل المستشفيات، فيلزم الانتظار حتى يتوقف قلبه أيضاً ويجزم بموته[3].

ه- أن الحكم بموت الدماغ هو في حدود العلوم التي توصل إليها الأطباء اليوم[4]،

=

الواعي ٧١٢/٢ ( والبحثان ضمن أبحاث مؤتمر الطب الإسلامي ، مجلة مجمع الفقه، العدد الثالث) ، أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. الأحمد ٢٩١/١ ، تهافت موت الدماغ، د. وسيم فتح الله ص١٨ ، أجهزة الإنعاش وحقيقة الوفاة بين الفقهاء والأطباء، د. بكر أبوزيد ٥٣٩/٢ (مجلة مجمع الفقه - العدد الثالث) ، انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البوطي ٢٠٧/١ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(١) ينظر: حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية ، د. توفيق الواعي ٧١٠/٢ ( مجلة مجمع الفقه –العدد الثالث ضمن أبحاث مؤتمر الطب الإسلامي )

(٢) ينظر: أجهزة الإنعاش وحقيقة الوفاة بين الفقهاء والأطباء، د. بكر أبوزيد ٥٣٩/٢ (مجلة مجمع الفقه - العدد الثالث)

أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص٣٤٧-٣٤٨ .

(٣) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. الأحمد ٢٥١/١-٢٥٨ ، أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص٣٥٣-٣٥٤ ، تهافت موت الدماغ، د. وسيم فتح الله ص٣٤ ، الموت كحقيقة علمية، أ.د. حسن جاويش (موقع الجمعية المصرية للأخلاقيات الطبية www.medethics.org.eg)

(٤) نقلت جريدة الرياض العدد ١٥٢٠١ ، بتاريخ ٢١صفر ١٤٣١هـ عن مجلة نيو انجلاند الطبية : أن رجلاً اعتبر في حالة موت دماغي تمكن من الإجابة على أسئلة الأطباء بنعم أو لا بالتفكير فقط ، وقد تمت مراقبة نشاطه الدماغي بتقنية تصوير حديثه هي : التصوير بالرنين المغناطيسي الوظيفي ؛ فلوحظ نشاط أماكن معينة عند طرح بعض الأسئلة هي ذاتها التي تنشط عند الأصحاء! .

وقد يجد من المعارف مستقبلاً ما ينفي ذلك ، فيبقى الحكم بالموت على ما هو معلوم وظاهر دون ما هو خاص وغامض .

و- أن الميت دماغياً وإن كان تحت الأجهزة إلا أنه تأتي اللحظة التي تتوقف فيها جميع أعضائه عن العمل ، ولا تجدي المنفسة ولا غيرها ، وحينئذ يجزم جميع من حوله بموته .

**الدليل الثالث**: أن الحكم بموت الميت دماغياً يفتح الباب للتحايل على استعجال القتل لغرض الحصول على الأعضاء البشرية، وسد الذريعة معتبر شرعاً[1].

**الدليل الرابع**: أن الدلائل على وجود نوع حياة في الميت دماغياً، تبقي الأمل في شفائه واستعادة وظائفه، فالله سبحانه لا يعجزه شيء[2].

**أدلة القول الثاني:**

**الدليل الأول**: أن الميت دماغياً ميت حقيقة[3] بحكم أهل الخبرة (الأطباء)،

---

(١) ينظر: أحكام الأدوية، د. الفكي ص٣٦٥ .

(٢) ينظر: أحكام الأدوية، د. الفكي ص٣٦٥ ، أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. الأحمد ١/٢٤٠-٢٤١، ٢٩٢ ، من فتاوى الشيخ ابن باز في مجلة البحوث الإسلامية ع ٧٦ ص ٥٨ www.alifta..net .

(٣) وقد صدرت بهذا توصية المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت في ندوة بعنوان (الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي) ١٤٠٥هـ-١٩٨٥م وقد نصت التوصية على أنه تجرى عليه بعض أحكام الموت دون بعض.

وهي منشورة في مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الثالث ٢/٧٢٩ .

وينظر: موقع المنظمة www.islamset.com

وقال بهذا بعض الباحثين، ومنهم:

د. محمد نعيم ياسين في نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات العلماء المسلمين والمعطيات الطبية ٢/٦٥٧ (مجلة مجمع الفقه - العدد الثالث).

محمد بن جبير في توقيعه على قرار المجمع الفقهي الإسلامي بشأن تقرير حصول الوفاة، ورفع أجهزة الإنعاش من جسم الإنسان في الدورة العاشرة ١٤٠٨هـ حيث قال: " أرى أن المريض يعتبر ميتاً إذا قرر الأطباء أن جميع وظائف دماغه قد تعطلت".

كما يُنسب هذا القول إلى مجمع الفقه الإسلامي، استناداً إلى ما يسميه الأطباء قرار عمّان (التاريخي) =

والمريض مضطر إلى أعضائه، والضرورات تبيح المحظورات[1]، ومفسدة أخذ العضو من الميت أقل من مفسدة فوات حياة المعصوم المتلقي، بل إن الفقهاء - رحمهم الله - قد نصوا على أن المضطر إذا لم يجد إلا ميتة إنسان معصوم جاز الأكل منه بقدر =

أو (الشهير)، وهو القرار رقم (٥) في الدورة الثالثة المنعقدة بعمّان عام ١٤٠٧هـ (بشأن أجهزة الإنعاش) بالأغلبية في مجلة المجمع - العدد الثالث ٨٠٩/٢، ونصه:

"يعتبر شرعاً أن الشخص قد مات وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعاً للوفاة عند ذلك إذا تبينت فيه إحدى العلامتين التاليتين:

١ - إذا توقف قلبه وتنفسه توقفاً تاماً وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه.

٢ - إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً ، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بان هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه في التحلل.

وفي هذه الحالة يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص وإن كان بعض الأعضاء كالقلب مثلاً لا يزال يعمل آلياً بفعل الأجهزة المركبة" .

والملاحظ أن القرار كان بصدد حكم رفع أجهزة الإنعاش، لا الحكم باعتباره موتاً أو لا .

وحتى لو حُمل القرار على ظاهره وأن الميت دماغيّاً ميت حقيقة فلا يلزم منه إباحة نقل الأعضاء من الميت دماغيا قبل رفع الأجهزة (كما فعل المركز السعودي لزراعة الأعضاء، والذي بنى عمله على هذه النتيجة) ؛لأن بقية أحكام الموت كتغسيله والصلاة عليه وقسمة تركته لا تكون إلا بعد فصل الأجهزة فلزم أن يكون نقل الأعضاء في حكمها .

يؤيد هذا نصوص بعض المشاركين في ذلك القرار، في أثناء مناقشاتهم في الدورة التي تليها ، واعتقادهم بضرورة منع نقل أعضاء الموتى دماغياً، ومن ذلك على سبيل المثال ما قاله د. وهبة الزحيلي في مجلة مجمع الفقه ٤٦١/١/٤ في المناقشات: "وأما ما أثاره الأخ الدكتور البار في قضية موت الدماغ وغيره مما ذكر في مجمع الفقه في الدورة السابقة الحقيقة بحث هذا الموضوع من خلال رفع أجهزة الإنعاش، هل نرفعها أو لا نرفعها؟ فلا يصح أن نبتر الأساس الظاهر الذي عليه الفقهاء وهو أن الموت في الظاهر وقوف دقات القلب، فالحقيقة استشهاد الدكتور بهذه القضية يجب ألا يعمم فقرارنا السابق كان بهذه المناسبة، ولا يصح أن نأخذ حكماً لوحظ فيه قضية جزئية ونعمم هذا الحكم على جميع الجزئيات...".

وينظر أيضاً: د. محمد سعيد رمضان البوطي ٤٥٨/١/٤ . د. بكر أبوزيد ٤٦٢/١/٤ . محمد تقي العثماني ٥٠٢/١/٤ .

(١) سبق توثيق القاعدة .

ما يسد الرمق ؛ لأن حرمة الحي أولى .

واستدلوا على أن الميت دماغياً ميت حقيقة بأن الأعضاء لا تستجيب للروح ، وعجز الأعضاء عن خدمة الروح والانفعال لها دليل على مفارقة الروح الجسد ، وأما الحركات الصادرة عن الميت دماغياً أحياناً فإنما هي حركات اضطرارية لا اختيارية فلا علاقة لها بالروح وليست ناشئة عنها ، والنشاطات التي تجري في جسده إنما هي بفعل الأجهزة والعقاقير[1].

**المناقشة** : نوقش هذا الدليل من وجوه أربعة :

الوجه الأول : يمكن أن تناقش دعوى أن هذا قول أهل الخبرة ، بعدم التسليم باتفاقهم على ذلك فهناك من خالف من الأطباء كما سبق ومن رأى من الأطباء أنه ميت لم يجزم بأنه ميت الموت الشرعي ولا يختلف اثنان في أنه ليس إلا حيٌّ أو ميت ولا سبيل إلى قسم ثالث فكل من كان فيه رمق حياة أو شك في أمره فهو حي حتى تثبت وفاته.

كما نوقش بالآتي :

الوجه الثاني : عدم التسليم بعجز كل الأعضاء ، بل لا زال بعض أعضائه يستجيب فها هو يدخل إلى جوفه الطعام فيهضمه ويمتصه ويخرج الفضلات إضافة إلى حركة القلب والرئتين ، وهذا كاف في إبطال هذه الدعوى.

الوجه الثالث : أما دعوى أن الحركات اضطرارية وليست اختيارية فتحتاج إلى بيان وتوضيح : فما المراد بالحركات الاضطرارية؟

- إن كان المعنى أنه مكره عليها.

فهذا بالتأكيد ليس مراداً ؛ لأنه يلزم منه لازم فاسد : وهو أن نحكم بالموت على المغمى عليه ونحوه ممن يتنفس ويحيا حياة نباتية وهذا من أهل الحياة باتفاق

(١) ينظر : نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات العلماء المسلمين والمعطيات الطبية د. محمد نعيم ياسين ٦٤١/٢-٦٥٥ (مجلة مجمع الفقه - العدد الثالث).

الأطباء!!

- وإن كان المعنى: حركة اضطرارية كحركة الجماد الناشئة عن تحريك الماء والهواء ونحوها.

فهذا بالتأكيد ليس مراداً لأنه خلاف المشاهد.

- فيكون المعنى: أن حركة الميت دماغياً حركة ذاتية صادرة عن ذات الجسد[1] ولو لم يع الجسد ذلك ويدركه، فإن كان هذا هو المراد فوجود هذه الحركة دليل على الحياة؛ وذلك كحركة القلب وحركة الجهاز الهضمي.

بل إن من الحركات الملحوظة ما يشهد بالحياة وذلك كانشداد عضلات البطن ورفع الرجلين أو إحداهما عند بدء الجراح بفتح الصدر والبطن..

ومن كانت هذه حاله وصدرت منه هذه الحركات فلا يمكن أن يقال بأنه قد مات[2].

الوجه الرابع: دعوى أن ما يجري في بدنه إنما هو بفعل الأجهزة والعقاقير مردودة أيضاً للآتي:

١- أن الميت دماغياً يظل فترة من الوقت بعد فصل الأجهزة عنه وقلبه ينبض وكثير من أعضائه الداخلية تعمل رغم أنه لا تأثير للأجهزة عليه.

٢- ليس كل من ساعدته الأجهزة على عمل أعضائه وأدائها لوظائفها يسلب عنه وصف الحياة، فهاهم المرضى الذين تجرى لهم عمليات القلب المفتوح يوضعون على المضخة الصناعية، ومثلهم مرضى الفشل التنفسي الحاد والمزمن وحالات الفشل القلبي النهائي وغيرها ممن يظلون تحت الأجهزة، ومع ذلك لا يحكم بموتهم، فمجرد حصول

(١) حتى لو قيل هي انعكاسية من الحبل الشوكي، فالحبل الشوكي جزء من الجسد.

(٢) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. الأحمد ١/٢٩٨-٢٩٩ ، أحكام الأدوية، د. الفكي ص٣٦٢ .

العمليات الحيوية بفعل الأجهزة ليس مناطاً للحكم بالموت أو عدمه. وتلف عضو لا يعني موت صاحبه أو خروج روحه من جسده، فسريان الحياة في بقية الجسد ظاهر، حتى لو كان هذا العضو هو الدماغ.

٣- أن الميت حقيقة مهما وضعت له من الأجهزة لا يكون لها أثر في سريان علامات الحياة في جسده البتة، مما يعني أن في الميت دماغياً صفة زائدة عن الميت حقيقة هي الحياة فانفعاله للأجهزة والعقاقير دليل حياته[١].

**الدليل الثاني**: القياس على المذبوح إذا اعتدي عليه قبل موته، وذلك أنه لو ذُبح شخص وقبل موته أجهز عليه شخص ثانٍ ، فإن القصاص لا يجب على الثاني ؛ لأن حركة المذبوح ليست دليلاً على الحياة فكذلك هنا، فالموت قد بدأ بالميت دماغياً، ونقل الأعضاء منه ليس تسبباً في موته[٢].

**المناقشة**: أن عدم القصاص من المعتدي الثاني في الأصل المقيس عليه سببه أن الموت كان بسبب جناية الأول، لا لأن المذبوح يحتضر فهو في حكم الميت.

يؤيد هذا أن الفقهاء يوجبون القصاص على من أجهز على من وصل إلى درجة المذبوح دون جناية[٣] ، جاء في منهاج الطالبين[٤] : " ولو قتل مريضاً في النزع وعيشه عيش مذبوح وجب القصاص"

فتبين أن المناط هو وجود الجناية، لا اعتبار المذبوح ميتاً فافترقت المسألتان،

---

(١) ينظر: تهافت موت الدماغ، د. وسيم فتح الله ٣٧-٤٣ .

(٢) ينظر: نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات العلماء المسلمين والمعطيات الطبية، د. محمد نعيم ياسين ٢/٦٤٤-٦٤٥. (مجلة مجمع الفقه - العدد الثالث).

ما الفرق بين الموت الإكلينكي والموت الشرعي؟ ، د. البار www.islamset.com

(٣) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. الأحمد ١/٣٠٣-٣٠٥ .

(٤) منهاج الطالبين ص١٢٢ .

وبطل القياس.

**الترجيح :**

المختار - والله أعلم بالصواب - القول الأول ؛ وهو تحريم نقل الأعضاء التي تتوقف عليها الحياة من الميت دماغيا ؛ لأنه وإن سمي ميتاً في اصطلاح الأطباء، إلا أنه حي في الاصطلاح الشرعي ؛ لأن الموت الشرعي هو مفارقة الروح البدن، وحاله لا تدل على ذلك ، والإجهاز على الحي لسلب أعضائه التي تتوقف عليها حياته عدوان عليه وجناية محرمة.

ويستثنى من ذلك: الحربي، فيباح نقل الأعضاء التي تتوقف عليها الحياة منه إذا كان ميتاً دماغياً ؛ لأن قتله مطلوب شرعاً.

كما يمكن استثناء الأعضاء المتوفرة في البنوك العالمية في بلاد الكفار، وذلك لأن الجناية والعدوان صدرت من الكفار على أنفسهم، فتوفر العضو دون أي اعتداء من المسلم، فحينئذ إمّا أن تترك هذه الأعضاء لينتفع بها الكفار، أو تجعل سبيلاً لإحياء نفس مسلمة، واختيار الثاني أولى - والله أعلم - خصوصاً وأن أنظمتهم تبيح ذلك ولا تُجرّم من فعله، ولا يكون ذلك نقضاً للعهود والمواثيق التي معهم.

**أسباب الترجيح :**

١- قوة أدلة القائلين بالتحريم، وضعف أدلة المخالفين.

٢- أنه ليس إلاّ حي أو ميت ، ولا سبيل إلى قسم ثالث ، والفقهاء يعدون كل من به رمق حياة ولو كان ينازع كرب الموت حياً يرث من مات من أقاربه ، ويُقتص من قاتله[1].

(١) ينظر : الدر المختار ١٣/٤ ، نهاية المحتاج ٢٦٤/٧ ، المحلى ٥١٨/١٠ ، حاشية ابن عابدين ١٨٩/١٠ .

٣- إن الموت الشرعي الذي تبنى عليه الأحكام له حقيقة واحدة لا تتعدد وهي مفارقة الروح البدن، وتسمية من تلف دماغه ميتاً في اصطلاح الأطباء إنما كان لليأس من شفائه ، وعودة دماغه للعمل، لا لأن روحه قد خرجت من جسده، يؤيد ذلك أنهم لم يسموه ميتاً، وإنما خصصوا ذلك بالدماغ، ولذا فإنهم يبادرون للانتفاع بأعضائه قبل توقف قلبه وتعذر الانتفاع من أعضائه حينئذ، وما ذلك إلا لوجود معنى زائد فيه عن الميت حقيقة، وهو الحياة.

٤- أن الأصل هو حرمة الآدمي، وحرمة الاعتداء على أعضائه، والاضطرار إلى أعضائه لا يبطل حقه فيها ؛ إذ "الاضطرار لا يبطل حق الغير"[١] فكيف يستبيح الطبيب كشف عورة المتوفى دماغياً وتقطيع جسده وانتزاع أعضائه!!

٥- أن القول بالتحريم موافق للاحتياط المأمور به شرعاً، ومن اتقى الشبهات فقد استبرأ لدينه، خصوصاً وأن ذلك متعلق بالنفس وقد اعتنى الشرع بحفظها وجعله مقصداً من مقاصد الشريعة وهو أول المقاصد بعد حفظ الدين فكان الحق التثبت والحيطة في شأنه.

## الفرع الثالث: زراعة بقية الأعضاء:

تمكن الأطباء من نقل أعضاء لا تتوقف عليها الحياة، بل ولا تؤدي إلى تعطيل شيء من وظائف المتبرع وذلك كما في نقل الكلية مثلاً أو قرنية العين فإن هذا النقل لا يؤدي إلى هلاك المتبرع، ويظل جسده بعد التبرع قادراً على أداء وظيفة العضو المنقول، في حين يستفيد المتلقي من هذا العضو ويكون سبباً في علاجه مما يعانيه من

(١) قواعد الفقه لمحمد عميم ص٦٠ ، شرح القواعد الفقهية للزرقاء ص٢١٣ .

أمراض وراثية.

ولبيان حكم نقل هذه الأعضاء - مما عرف وتم ومما قد يمكن مستقبلاً- من الأحياء والأموات يمكن **تحرير محل النزاع** في الآتي :

زراعة هذه الأعضاء إما أن تدعو لها الضرورة أولا.

**أولاً : زراعة هذه الأعضاء لغير الضرورة :**

اتفق العلماء والباحثون المعاصرون على تحريم زراعة الأعضاء التي لا تتوقف عليها الحياة ولا يؤدي نقلها إلى تعطيل وظائف جسد المتبرع ما لم تدع لذلك ضرورة.

فهو المفهوم من تخصيص الإباحة بحالة الضرورة والتي صدر بها قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي[١]، وقرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي[٢]، وقرار هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية[٣]، ونصّ عليها بعض الباحثين[٤].

---

(١) وذلك في القرار (١) بشأن زراعة الأعضاء من الدورة الثامنة ١٤٠٥هـ فقد جاء في قرارات المجمع الفقهي ص١٥٨ : "إن أخذ عضو من جسم إنسان حي وزرعه في جسم إنسان آخر مضطر إليه لإنقاذ حياته ، أو لاستعادة وظيفة من وظائف أعضائه الأساسية هو عمل جائز...".

(٢) وذلك في القرار رقم (١) د٤/٨/٨٨ ، مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع ١/٥١٠ وفيه : "يجوز نقل عضو من ميت إلى حي تتوقف حياته على ذلك العضو أو تتوقف سلامة وظيفة أساسية فيه على ذلك..."

(٣) رقم (٩٩) وتاريخ ١٤٠٢/١١/٦هـ وفيه :

١- جواز نقل عضو أو جزئه من إنسان ميت إلى مسلم إذا اضطر إلى ذلك...

٢- جواز تبرع الإنسان الحي بنقل عضو منه أو جزئه إلى مسلم مضطر...".

ينظر : موقع الرئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء : www.alifta.net

(٤) وهم : د. البوطي في (حكم انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر ١/٢٠٣ )

د. حسن الشاذلي في (حكم انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر ١/٢٦٣)

د. بكر أبوزيد في ( التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني ١/١٨٣ )

(والأبحاث الثلاثة في مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).

حكم زراعة الأعضاء، د. محمد نعيم ياسين ص١٦٠ (ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

فضلاً عمّن ذهب إلى تحريم الزراعة مطلقاً ولو حال الضرورة[1].

**الأدلة :**

يمكن الاستدلال على أن الأصل في زراعة الأعضاء هو التحريم وأن الاستثناء والخلاف إنما هما حال الضرورة بالآتي[2]:

**الدليل الأول**: أن الأصل حرمة الاعتداء على بدن الآدمي المعصوم بجرح أو قطع[3]، أو نحوه، ولذا رتب الشارع على ذلك القصاص والديات، بل ونهاه عن العبث ببدنه ، فحرم الخصاء والوشم ونحوهما ، وعليه فيكون الأصل في التداوي بأعضاء الآدمي هو التحريم، طرداً لقاعدة تحريم معصوم الدم حياً وميتاً، وهي قاعدة متفق عليها بين أهل العلم.

**الدليل الثاني**: أن بدن الآدمي ملك لله - تعالى - ، وقد أوجب - سبحانه - على عباده المحافظة على أنفسهم وأعضائهم، وحرم عليهم الإضرار بها، فلا يجوز العدول عن هذا الأصل إلا بدليل شرعي يقتضي الاستثناء منه والخروج عنه، ولم يثبت نص شرعي قولاً أو فعلاً يبيح نقل عضو من إنسان إلى غيره، أو يعطي الحق لإنسان أن يسمح بنقل ذلك منه إلى أخيه المسلم.

وعليه فالدليل على الحرمة : عدم الدليل على الإباحة .

**ثانياً: زراعة هذه الأعضاء حال الضرورة:**

إذا توقف علاج المريض على زراعة عضو لا يؤدي نقله إلى هلاك صاحبه أو

---

(١) وهم: (الشيخ محمد بن إبراهيم والشيخ ابن باز والشيخ ابن عثيمين - رحمهم الله جميعاً -) وغيرهم ممن سيرد ذكرهم - إن شاء الله - عند توثيق القول الأول في حالة الضرورة.

(٢) إضافة إلى أدلة القائلين بالتحريم مطلقاً ولو عند الضرورة وستأتي - إن شاء الله - مفصلة في الموطن الأنسب لبسطها فلا داعي لتكرارها.

(٣) ينظر: تبيين الحقائق ٢٠٧/٧ ، حاشية العدوي على كفاية الطالب الرباني ٢٦٣/٢ ، الفواكه الدواني ٢٩١/٢ ، نهاية المطلب ٨٠٥/١٦ ، الغرر البهية ٣/٩-٤ ، المغني ٤٤٣/١١-٤٤٤ ، كشاف القناع ٥٠٣/٥-٥٠٤.

تعطل وظائفه، وانعدم البديل العلاجي النافع، ورُجي شفاء المريض بهذه الزراعة، فتحققت ضرورة المريض للزراعة. سواء أكانت الضرورة لاستبقاء أصل الحياة، أم كانت لاستبقاء وظيفة أساسية من وظائف الجسم[1].

فإن هذه الحالة محل اجتهاد ونظر، سواء أكان صاحب العضو حياً أم ميتاً.

والمراد بالميت هنا الميت حقيقة الموت المعروف، وأما الميت دماغياً فالصحيح فيه كما سبق أنه حي، وحكمه حكم سائر الأحياء.

وقد اختلف العلماء والباحثون المعاصرون في حكم النقل والزراعة في هذه الحالة على خمسة أقوال :

**القول الأول**: يحرم نقل الأعضاء وزراعتها من الأحياء والأموات مطلقاً ولو كانت لا تتوقف عليها الحياة ولا تؤثر على حياة المتبرع أو تعطل وظائفه.

وهذا قول بعض العلماء والباحثين المعاصرين[2].

وذلك تخريجاً على ما نص عليه الفقهاء - رحمهم الله - من حرمة الانتفاع

---

(١) ينظر: القرار الأول في الدورة الرابعة لمجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع ٥٠٨/١ ، وقرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص١٥٧ .

(٢) ومنهم : الشيخ محمد بن إبراهيم - رحمه الله - في (فتاوى ورسائل سماحة الشيخ محمد بن إبراهيم آل الشيخ ١٧٧/٣).

- والشيخ عبدالعزيز بن باز - رحمه الله - ، وقد كان متوقفاً كما في قرار المجمع الفقهي ص١٥٩ ، ولكنه بين ميله لعدم الجواز.

ينظر: فتاوى نور على الدرب ١٨٩٧/٤ ، والفتوى رقم ٢/٢٤٩٨ وتاريخ ١٤١٥/١٠/٦هـ www.binbaz.org.sa

- والشيخ محمد بن عثيمين - رحمه الله - في فتاوى محاضرة إرشادات للطبيب المسلم ، وفي فتاوى نور على الدرب . ينظر: (موقع الشيخ www.ibnothaimeen.com).

وهو قول: الشعراوي والغماري والسنبهلي والسقاف والسكري (نقلاً عن أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص٣٥٤).

- د. يوسف الأحمد في (أحكام نقل أعضاء الإنسان ٤٧٥/٢) وقد ذكر التحريم في زراعة الكلية لعدم تحقق الضرورة.

بأعضاء الآدمي ولو حال الضرورة[1].

**القول الثاني:** يباح علاج الأمراض الوراثية بزراعة أعضاء لا تتوقف عليها الحياة، ولا يؤدي نزعها إلى الهلاك من الأحياء والأموات، إذا اضطر المريض لذلك، ولم يوجد بديل سواه، وغلب على الظن نجاح كل من عمليتي النزع والزراعة بشروط وضوابط تحمي المتبرع والمتلقي[2].

وبهذا القول صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي[3] وقرار هيئة كبار العلماء

---

(١) ومن ذلك : ما جاء في المبسوط ٤٨/٢٤ : "ألا ترى أن المضطر كما لا يباح له قتل الإنسان ليأكل من لحمه لا يباح له قطع عضو من أعضائه...".
وفي بدائع الصنائع ١٧٧/٧ : "أما النوع الذي لا يباح ولا يرخص بالإكراه أصلاً فهو قتل المسلم بغير حق، سواء كان الإكراه ناقصاً أو تاماً... وكذا قطع عضو من أعضائه ... ولو أذن له المكره عليه ... فقال للمكره: افعل ، لا يباح ؛ لأن هذا مما لا يباح بالإباحة".
فقد منع الفقهاء القطع هنا للعضو مع إذن صاحبه رغم أنه للمحافظة على حياة المكَره.
وفي جواهر الإكليل ١١٧/١ : "والمنصوص المعول عليه عدم جواز أكل الآدمي الميت، ولو كان كافراً لمضطر لأكل الميتة، ولو مسلماً لم يجد غيره ؛ إذ لا تنتهك حرمة الآدمي لآخر".
وفي المجموع ٤٥/٩ : "ولا يجوز أن يقطع لنفسه من معصوم غيره بلا خلاف.وليس للغير أن يقطع من أعضائه شيئاً، ليدفعه إلى المضطر بلا خلاف".
وفي كشاف القناع ١٩٩/٦ : "فإن لم يجد المضطر إلا آدمياً محقون الدم لم يبح له قتله، ولا إتلاف عضو منه مسلماً كان المحقون الدم ، أو كافراً ؛ ذمياً أو مستأمناً".
وينظر أيضاً: الأشباه والنظائر ، لابن نجيم ص١٢٤ ، الفتاوى الهندية ٣٥٤/٥ ، الجامع لأحكام القرآن ٣٩١/٥ ، الحاوي الصغير ص٦٣٧ ، روضة الطالبين ٥٥١/٢ ، حاشية البجيرمي ٢٧٣/٤ ، مغني المحتاج ٣١٠/٤، الغرر البهية ٥٠/١٠ ، غاية المنتهى ٥١١/٢.

(٢) وسيأتي تفصيلها إن شاء الله في المبحث الرابع.

(٣) وذلك في القرار رقم (١) من الدورة الثامنة بشأن زراعة الأعضاء، بتاريخ ٢٨/٤-٧/٥/١٤٠٥هـ في قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص١٥٧- ١٥٩ وفيه: "إن أخذ عضو من جسم إنسان حي وزرعه في جسم إنسان آخر مضطر إليه لإنقاذ حياته، أو لاستعادة وظيفة من وظائف أعضائه الأساسية هو عمل جائز لا يتنافى مع الكرامة الإنسانية بالنسبة للمأخوذ منه، كما أن فيه مصلحة كبيرة وإعانة =

في المملكة العربية السعودية[1] ، وقرار مجمع الفقه الإسلامي بشأن النقل من الميت ، وأما الحي فمحل نظر واجتهاد[2] .

وأفتت به من الأحياء اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية [3].

=

خيرة للمزروع منه ، وهو عمل مشروع حميد ، إذا توفرت فيه الشرائط التالية : .....

ثانياً : تعتبر جائزة شرعاً بطريق الأولوية الحالات التالية :

١ - أخذ العضو من إنسان ميت لإنقاذ إنسان آخر مضطر إليه ، بشرط أن يكون المأخوذ منه مكلفاً ، وقد أذن بذلك حالة حياته".

(١) بالأكثرية ، وهو القرار رقم (٩٩) بتاريخ ١٤٠٢/١١/٦هـ وفيه :

"١ - جواز نقل عضو أو جزئه من إنسان ميت إلى مسلم إذا اضطر إلى ذلك وأمنت الفتنة في نزعه ممن أخذ منه وغلب على الظن نجاح زرعه فيمن سيزرع فيه.

٢ - جواز تبرع الإنسان الحي بنقل عضو منه أو جزئه إلى مسلم مضطر إلى ذلك".

ينظر : موقع الرئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء www.alifta.net

(٢) نسب بعض الباحثين لمجمع الفقه الإسلامي القول بالإباحة في الزراعة من الحي والميت ، والقرار نص على الميت وأما الحي فجعله في مثل هذه الحالة محل نظر واجتهاد ولم يجزم بشأنه بشيء.

جاء في القرار رقم (١) د٤/٨/٨٨ بتاريخ ١٨-٢٣ جمادى الآخرة ١٤٠٨هـ في مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع ١/٥١٠ :

"يحرم نقل عضو من إنسان حي يعطل زواله وظيفة أساسية في حياته وإن لم تتوقف سلامة أصل الحياة عليها ، وأمّا إن كان النقل يعطل جزءاً من وظيفة أساسية فهو محل بحث ونظر...

يجوز نقل عضو من ميت إلى حي تتوقف حياته على ذلك العضو أو تتوقف سلامة وظيفة أساسية فيه على ذلك بشرط...".

(٣) الفتوى رقم (١٠٣١٥) وفيها : "يجوز لك أن تتبرع لأبيك بإحدى كليتيك إذا قرر الأطباء الثقات أنه لا ضرر عليك من نقلها من جسمك إلى جسم والدك ، وأنه يغلب على الظن من الأطباء نجاح العملية".

ينظر : موقع الرئاسة العامة لإدارات البحوث العلمية والإفتاء www.alifta.net

ولم أطلع على رأيهم بشأن أعضاء الأموات.

وأفتت به لجنة الإفتاء التابعة للمجلس الأعلى في الجزائر[١]، ولجنة الإفتاء في الأردن[٢]، والهيئة العامة للفتوى بوزارة الأوقاف بالكويت[٣].

كما أوصت به المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية[٤].

وهو قول كثير من المعاصرين[٥].

وخرّجه بعضهم على ما نقل عن بعض الفقهاء من إباحة أكل الآدمي غير

---

(١) وذلك عام ١٣٩٢هـ نقلاً عن مجلة البحوث الإسلامية، العدد ٢٢ ص٤٤-٤٧ (موقع الرئاسة العامة لإدارات البحوث العلمية والإفتاء www.alifta.net)

(٢) بتاريخ ٢٠ جمادى الأولى ١٣٩٧هـ الموافق ١٨/٥/١٩٧٧م.
نقلها د. عبدالسلام العبادي - وهو أحد أعضاء اللجنة - في انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر ١/٤١٠-٤١١ (مجلة مجمع الفقه ، العدد الرابع).

(٣) وذلك في الفتوى رقم ٣٢/٧٩ بتاريخ ٥ صفر ١٤٠٠هـ/١٩٧٩م.

(٤) وذلك في ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية وذلك بالأكثرية . وفيها : "ورأى الأكثرية أنه يجوز الحصول على الأعضاء بتبرع الحي للحي بالشروط والضوابط المعتبرة ومنها عدم الإضرار بالشخص..." www.islamset.com

(٥) ومنهم: الشيخ عبدالله البسام - رحمه الله - في (زراعة الأعضاء الإنسانية في جسم الإنسان، مجلة المجمع الفقهي، العدد الأول ١/١٩ ، ٢٢).
- د. محمد سعيد رمضان البوطي في (حكم انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر ١/٢٠٣ ، مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).
- أ.د. القره داغي في (أحكام الانتفاع بأعضاء الإنسان ص٤٩٤ ، ضمن فقه القضايا الطبية المعاصرة).
- د. محمد نعيم ياسين في (حكم التبرع بالأعضاء ص١٧١ ، ضمن أبحاث فقهية في قضايا معاصرة).
- د. توفيق الواعي في ( حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية ٢/٧١٥ ، مجلة مجمع الفقه –العدد الثالث ، ضمن أبحاث مؤتمر الطب الإسلامي ) .
- وهو قول: الشيخ إبراهيم اليعقوبي، ود. رؤوف شلبي، ود. عبدالجليل شلبي، د. هاشم جميل عبدالله (نقلاً عن أحكام الجراحة الطبية ، د. الشنقيطي ص٣٥٦).

المعصوم عند الاضطرار[1] ، ومن إباحة وصل العظام بعظام آدمي[2].

**القول الثالث:** يباح نقل الأعضاء عند الضرورة من الأموات دون الأحياء، فيباح علاج الأمراض الوراثية بزراعة أعضاء من الأموات إذا تعين هذا سبيلاً للعلاج وتعذرت سائر السبل الأخرى، تقديماً لمصلحة الحي على الميت.

وقال بهذا القول بعض العلماء والباحثين[3].

وخرجوا هذا على بعض الفروع الفقهية التي أبيح فيها الاعتداء على جسد الميت تقديماً لمصلحة الحي ومنها: بقر بطن ميت ابتلع مال حي[4]، وشق بطن المرأة

---

(١) ومن ذلك: ما جاء في قواعد الأحكام ٨١/١: "لو وجد المضطر من يحل قتله كالحربي والزاني المحصن، وقاطع الطريق الذي تحتم قتله، واللائط، والمصر على ترك الصلاة جاز له ذبحهم وأكلهم إذ لا حرمة لحياتهم، لأنها مستحقة الإزالة، فكانت المفسدة في زوالها أقل من المفسدة في فوات حياة المعصوم ، ولك أن تقول في هذا وما شابهه جاز ذلك تحصيلاً لأعلى المصلحتين أو دفعاً لأعظم المفسدتين".

وفي غاية المنتهى ٥١١/٢ : "ومن لم يجد إلا آدمياً مباح الدم كحربي وزانٍ محصن فله قتله وأكله لا أكل عضو من أعضاء نفسه أو معصوم ولو ميتاً".

وينظر: بدائع الصنائع ١٧٧/٧ ، المجموع ٤٤/٩ ، الغرر البهية ٥٠/١٠.

(٢) ينظر: المجموع ١٣٨/٣ ،

(٣) ومنهم: د. بكر أبوزيد - رحمه الله - في (التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني ١٨١/١-١٨٢).

د. حسن الشاذلي في (انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً أو ميتاً ٢٦٢/١ ، ٣٨٦-٣٨٧).

الشيخ محمد عبدالرحمن في (أحكام انتفاع الإنسان بأعضاء إنسان آخر حياً أو ميتاً ٤٣٠/١-٤٣١) والأبحاث الثلاثة في ( مجلة مجمع الفقه –العدد الرابع ).

د. حسن الفكي في (أحكام الأدوية ص٤١٠).

(٤) ينظر: الأشباه والنظائر لابن نجيم ص٨٨، قواعد الأحكام ٩٧/١ ، مواهب الجليل ٧٦/٣، الفواكه الدواني ٤٦٤/١ ، المجموع ٣٠٠/٥، الشرح الكبير ٢٤٦/٦ ، الفروع ٢٨١/٢ ، غاية المنتهى ٢٨١/١.

الميتة الحامل إذا كان حملها يضطرب[1] ، وشرب لبن المرأة الميتة للمضطر وغيرها[2].

**القول الرابع :** يباح نقل الأعضاء عند الضرورة من الأحياء دون الأموات وقال بهذا بعض العلماء والباحثين[3] .

**القول الخامس :** يباح نقل الأعضاء وزراعتها من الأحياء والأموات إذا كانوا كفاراً ، وأما المسلمون فيحرم المساس بأجسادهم.

وإلى هذا ذهب بعض العلماء[4].

**الأدلة :**

**أدلة القول الأول :**

استدل من ذهب إلى تحريم زراعة الأعضاء بالآتي :

**الدليل الأول :** قول الله ﷻ : ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾[5].

وجه الدلالة : أن نقل الأعضاء وزراعتها فيه إلقاء بنفس المتبرع في مظان الخطر لاحتمال التلف أو المرض والضعف ، نتيجة عملية نزع العضو وتخدير الجسم ،

---

(١) ينظر: الفتاوى الهندية ٣٠١/٥ ، الأشباه والنظائر لابن نجيم ص٨٨ ، مواهب الجليل ٧٦/٣ ، قواعد الأحكام ٨٧/١ ، الفواكه الدواني ٤٦٤/١ ، المجموع ٣٠١/٥ ، الفروع ٢٨٤/٢ ، غاية المنتهى ٢٨٢/١ .

(٢) ينظر: المغني ١٩٨/٩-١٩٩ .

(٣) ومنهم: الشيخ صالح الفوزان - حفظه الله - (ينظر: قرارات المجمع الفقهي ص١٥٩ فقد استثنى الميت عند توقيعه على القرار).

الشيخ عبدالله الجبرين - رحمه الله - وقد رأى الكراهة في النقل من الأموات ، ينظر: الفتوى رقم (٢٨٤١)و(٣٨٣٨) ، موقع الشيخ www.ibn.jebreen.com

ود. أمل الصغير ، في أحكام المنفصل في الفقه الإسلامي ص٤٨٣ ، ٤٩٣ واستثنت الميت غير المعصوم بالإباحة عند الضرورة.

(٤) فهو رأي د. محمد الشنقيطي في (أحكام الجراحة الطبية ص٣٨٩).

(٥) سورة : البقرة ، من الآية: (١٩٥).

أو بسبب ضعف العضو الآخر عن الانفراد بالقيام بالوظيفة أو غير ذلك[1]، ولذا لا يمكن أن يقال أن التبرع مأمون العواقب فإذا كان كذلك فإنه يدخل في النهي الوارد في الآية، والنهي يقتضي التحريم[2] فيكون محرماً[3].

**المناقشة**: نوقش الاستدلال بالآية من وجوه ثلاثة:

الوجه الأول: أن الاستدلال خارج عن محل النزاع؛ لأن من رأى الإباحة اشترط ألا تكون حياة المتبرع مهددة بالهلاك، وإطلاق القول بأن التبرع يؤدي إلى الهلكة لا يقبل إلا بشهادة أهل الخبرة من الأطباء وهم لا يقولون بذلك.

الوجه الثاني: قلب الاستدلال؛ وذلك بأن يقال: إن المريض إذا امتنع عن قبول العلاج بالزراعة مع إمكانها وتوقف نجاته من المرض - بإذن الله - عليها؛ فإنه يعتبر ملقياً بنفسه إلى التهلكة، فيكون الامتناع عن العلاج بالزراعة محرماً[4].

الوجه الثالث: التسليم بدلالة الآية على منع نقل الأعضاء من الأحياء دون الأموات، لامتناع الإلقاء بالتهلكة في حقهم[5].

**الدليل الثاني**: قول الله تعالى: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِي ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ

(١) وقد سبقت الإشارة إلى شيء من هذا عند الحديث عن أضرار زراعة الأعضاء، ولهذا امتنع عدد من مراكز زراعة الأعضاء في العالم عن القيام برزاعة الكلى من الأحياء.
ينظر: (التغيرات المبكرة في حجم وعمل الكلية المتبقية بعد التبرع بإحدى الكليتين لمجموعة من الاستشاريين : د. أحمد بيومي ، د. فيصل شاهين وآخرون، المجلة السعودية لأمراض وزرع الكلى، عدد شوال ١٤١٥ هـ ص١٨-٢٢).

(٢) سبق توثيق القاعدة.

(٣) ينظر: فتاوى محاضرة إرشادات للطبيب المسلم، الشيخ ابن عثيمين - رحمه الله - www.ibnothaimeen.com
أحكام نقل أعضاء الإنسان ، د. يوسف الأحمد ٢/٤٧٢-٤٧٣ .

(٤) ينظر: أحكام الجراحة الطبية ، د. الشنقيطي ص٣٨١-٣٨٢ .

(٥) ينظر: أحكام الأدوية، د. حسن الفكي ص٣٨٧ .

وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴾[1].

وجه الدلالة:

أن الله - تعالى - كرم الإنسان، ومن العمل بشرعه - سبحانه - المحافظة على بدن هذا الإنسان المكرم، وعدم التعرض له بما يؤذيه أو يشوه خلقته حياً وميتاً، وانتزاع العضو منه يخالف ذلك التكريم[2].

**المناقشة**: أن نقل العضو من المتبرع لا يعد امتهاناً له، بل هو تكريم معنوي لما يتضمنه من أجر تفريج كربة أخيه المسلم، وتكريم حسي أيضاً لأن العضو المتبرع به يحافظ عليه وتستمر حياته في جسد مسلم آخر يستعين به على طاعة الله[3].

**الدليل الثالث**: قول الله - تعالى - حكاية عن إبليس: ﴿وَلَأٓمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ۚ ﴾[4].

وجه الدلالة: أن في نقل الأعضاء تغييراً لخلق الله الذي هو مراد عدو الله؛ فيكون محرماً[5].

**المناقشة**: أن التغيير المنهي عنه، والمراد في الآية هو ما كان على وجه العبث دون ضرورة أو مصلحة شرعية، وأما ما كان مبنياً على وجود الضرورة والحاجة الداعية إلى فعله كالحاجة العلاجية فإنه يكون خارجاً عن هذه الآية ومستثنىً منها، ولهذا شرع القصاص في النفس وما دونها ولم يعد مثلةً محرمة.

فالصورة في قطع العضو واحدة، ولكن الأمور بمقاصدها[6] فتكون النتيجة

---

(١) سورة الإسراء، آية (٧٠).

(٢) ينظر: من فتاوى الشيخ ابن باز –رحمه الله- ، مجلة البحوث الإسلامية، العدد (٧٦) ص٥٧-٥٨ .

(٣) ينظر: أحكام الجراحة الطبية ، د. الشنقيطي ص٣٨٣ .

(٤) سورة: النساء، من الآية: (١١٩).

(٥) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص٣٥٨ ، المسائل الطبية المستجدة، د. النتشة ٢/١٠٠ .

(٦) الأشباه والنظائر لابن نجيم ص٢٧ ، الأشباه والنظائر للسيوطي ص١٦ .

الحكمية مختلفة، فقطعه قصاصاً عدل، وقطعه لنقله لمريض يستفيد منه إحسان وإيثار، وقطعه عبثاً لغير مصلحة مثلة محرمة[1].

ثم إن التغيير منتف في حق المنقول إليه، فإن في زراعة العضو محاولة لإعادة خلق الله لا لتغييره[2].

**الدليل الرابع**: حديث جابر بن عبدالله - رضي الله عنهما - أنه قال: "لما هاجر النبي ﷺ إلى المدينة هاجر إليه الطفيل بن عمرو[3]، وهاجر معه رجل من قومه فاجتووا المدينة، فمرض فجزع فأخذ مشاقص[4] فقطع بها براجمه[5] فشخبت[6] يداه حتى مات فرآه الطفيل بن عمرو في منامه، وهيئته حسنة، ورآه مغطياً يديه، فقال له: ما صنع بك؟ قال: غفر لي بهجرتي إلى نبيه ﷺ، فقال: ما لي أراك مغطياً يديك؟ قال: قال لي: لن نصلح منك ما أفسدت، فقصها الطفيل على رسول الله ﷺ، فقال رسول الله ﷺ: "اللهم ولِيَدَيه فاغفر"[7].

---

(١) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص٣٨٢.
التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبوزيد ١/١٦٥، (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٢) ينظر: أحكام الأدوية، د. حسن الفكي ص٣٩٨.

(٣) **الطفيل بن عمرو** بن طريف بن العاص بن ثعلبة الدوسي، أسلم بمكة ورجع إلى بلاد دوس ثم هاجر وقدم على رسول الله ﷺ وهو بخيبر ومعه من تبعه من قومه. قتل باليمامة.
ينظر: سير أعلام النبلاء ١/٣٤٤، الإصابة ٣/٢٨٦- ٢٨٨.

(٤) **المشاقص**: جمع مشقص، وهو نصل السهم إذا كان طويلاً غير عريض.
ينظر: النهاية في غريب الحديث ٢/٤٣٨ (مادة شقص)، لسان العرب ٧/٤٨ (مادة: شقص).

(٥) **البراجم**: هي العقد المتشنجة في ظاهر الأصابع، إذا قبض الشخص كفه نشزت وارتفعت وفي كل أصبع ثلاث برجمات إلا الإبهام. لسان العرب ١/٤١٣ (مادة: رجب)، مختار الصحاح ص١٩ (مادة: برجم).

(٦) **شخبت يداه**: أي جرى دمها وسال، وقيل: سال بقوة.
ينظر: شرح مسلم للنووي ٢/١٣١، المصباح المنير ص١٦٠ (مادة شخب).

(٧) أخرجه مسلم في صحيحه: كتاب الإيمان، باب الدليل على أن قاتل نفسه لا يكفر، رقمه (٣١١) ص٦٣.

وجه الدلالة: أفاد الحديث أن من تصرف في عضو منه بجرح فإنه يأتي به يوم القيامة كما أفسده، ومثله من تبرع بعضو فإنه سيأتي يوم القيامة ناقصاً[1] لأنه قال: "لن نصلح منك ما أفسدت".

**المناقشة**: نوقش الاستدلال بالحديث من ثلاثة وجوه:

الوجه الأول: أن قطع الرجل كان لغير حاجة ، وإنما هو على وجه التضجر والجزع، بدليل قول : "ما أفسدت"، وهذا ليس موجوداً في زراعة الأعضاء لعلاج المرضى[2].

الوجه الثاني: تخصيص دلالة الحديث على منع الزراعة من الحي فيما لو كان يخشى منه السراية والهلاك، ولا دلالة فيه على منع ما دون ذلك، كما لا دلالة فيه على منع الزراعة من الميت[3].

الوجه الثالث: لو صح الاستدلال بالحديث على منع القطع مطلقاً، لكان فيه منع النقل والزراعة الذاتية ؛ لأنه نقص للعضو في موضعه والمستدل لا يقول بهذا[4].

**الدليل الخامس**: قول النبي ﷺ : "لا ضرر ولا ضرار"[5].

وجه الدلالة: أن قطع العضو لنقله فيه إضرار محقق بالمنقول منه، فالله - سبحانه - عليم حكيم خبير، خلق عضوين ليكملا وظيفة واحدة، والاعتداء على أحدهما لا شك يخل بالوظيفة الأساسية ويضر بجسد المتبرع، وما كان كذلك فإنه يكون داخلاً في عموم النهي، فيحرم فعله[6].

---

(١) ينظر: نقل وزراعة الأعضاء الآدمية، السكري ص١١١. (نقلاً عن أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص٣٦١ .)

(٢) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص٣٨٤ .

(٣) ينظر: أحكام الأدوية، د. حسن الفكي ص٣٨٩.

(٤) المرجع السابق.

(٥) سبق تخريجه ص١٥٥.

(٦) ينظر: فتاوى إرشادات للطبيب المسلم، الشيخ ابن عثيمين - رحمه الله - www.ibnothaimeen.com =

**المناقشة** : نوقش الاستدلال من وجهين :

الوجه الأول : أن الضرر احتمل لمكان المصلحة المترتبة عليه ، وهي إنقاذ حياة مسلم آخر[١].

**ويمكن أن يجاب** عنه :

بأن الضرر قد لا يكون يسيراً يحتمل لذلك ، فإصابة من لديه كلية واحدة بالفشل الكلوي مثلاً أقرب من إصابة من لديه كليتان - حسب الأسباب العادية.

ثم إن التعارض بين المفاسد والمصالح لم ينصب على جهة واحدة حتى يقال بوجوب الموازنة بينهما حينئذ ؛ إذ الجهة منفكة ولا يلزم الشخص أن يضر نفسه ليدفع الضرر عن غيره ، إذ الضرر لا يزال بالضرر[٢].

الوجه الثاني : أن هذا في جانب الحي ظاهر ، ولكنه منتف في حق الميت ، إذ لا حياة فيه يخشى عليها الفوات والنقصان[٣].

=

وهذا المعنى يؤكده الأطباء أنفسهم ، فالأعضاء المزدوجة ليست زائدة على وجه الإطلاق وإنما تتكامل وظيفياً لأداء الاحتياجات الوظيفية للجسم وهو ما يسمى عند الأطباء (الاحتياطي الوظيفي) وتكمن أهميته عند تعرض الجسم للكبر أو المرض ونحو ذلك مما يستلزم تشغيل الوحدات الاحتياطية.

ينظر : مخاطر نقل الكلى (موقع الجمعية المصرية للأخلاقيات الطبية .www.medethics.org.eg)

كما تشير الدراسات إلى أنه في مجال زرع الكلى مثلاً يحدث تضخم في حالات التبرع في الكلية الباقية بنسبة ١٠٠٪ من الحالات لتعويض الانتزاع المفاجئ للكلية السليمة ولا يكفي هذا التضخم لتعويض الكلية المستأصلة ، ولذلك يحدث انخفاض في وظيفة الكلية ويستمر كذلك لمدة طويلة قد ينتهي في الأمد البعيد إلى الفشل الكلوي.

ينظر : التغيرات المبكرة في حجم وعمل الكلية المتبقية بعد التبرع ، د.أحمد بيومي ، د. فيصل شاهين وآخرون .

المجلة السعودية لأمراض وزرع الكلى - عدد شوال ١٤١٥هـ .

(١) ينظر : مخاطر نقل الكلى - موقع الجمعية المصرية للأخلاقيات الطبية www.medethics.org.eg .

(٢) سبق توثيق القاعدة .

(٣) ينظر : انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر ، الشيخ محمد عبدالرحمن ١/ ٤٣٠ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

=

**الدليل السادس**: حديث عائشة - رضي الله عنها وعن أبيها - أن النبي ﷺ قال: "كسر عظم الميت ككسر عظم الحي في الإثم"(١).

وجه الدلالة: دل الحديث على أن حرمة الميت كحرمة الحي، وعليه فلا يباح الاعتداء على بدنه بتمزيقه وانتزاع بعض أعضائه فهو أبلغ من الكسر المنهي عنه(٢).

**المناقشة**: أن المراد في الحديث ما كان على وجه الإهانة والتمثيل، وهذا يخالف المقصود هنا، وهو إنقاذ حياة إنسان أو سلامة عضوه(٣).

**الدليل السابع**: أن النبي ﷺ كان إذا أمّر أميراً على جيش أو سرية أوصاه في خاصته بتقوى الله ومن معه من المسلمين خيراً ثم قال: "اغزوا باسم الله، قاتلوا من كفر بالله، اغزوا ولا تغلوا ولا تغدروا ولا تمثلوا..."(٤).

=

حكم التبرع بالأعضاء ، د. محمد نعيم ياسين ص١٧٦ (ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

(١) أخرجه مالك في الموطأ موقوفاً على عائشة رضي الله عنها: كتاب الجنائز ، باب في الإختفاء، حديث (٥٦٣) ص١١٧ بلفظ : "عَظم المسلم".

وأحمد في المسند رقم (٢٥٦٤٥) ٤٣١/٤٢ .

وساقه في بعض الروايات بلفظ "عظم المؤمن".

وأبو داود في سننه: كتاب الجنائز، باب في الحفار يجد العظم هل يتنكب ذلك المكان (٣٢٠٧) ص٤٦٨.

وابن ماجه في سننه : كتاب الجنائز ، باب في النهي عن كسر عظام الميت (١٦١٦ ، ١٦١٧)ص٢٣٠.

وقال النووي في المجموع ٣٠٠/٥ عن إسناد أبي داود إنه صحيح إلا رجلاً واحداً وهو سعد بن سعيد الأنصاري.. فضعفه أحمد بن حنبل ووثقه الأكثرون ، وروى له مسلم في صحيحه وهو كاف في الاحتجاج به.

وقال الألباني في أحكام الجنائز ص٢٩٥ : "وبعض طرقه صحيح على شرط مسلم".

(٢) ينظر: فتاوى ورسائل الشيخ محمد بن إبراهيم ١٧٨/٣-١٧٩ .

فتاوى ابن باز www.binbaz.org.sa

(٣) ينظر: فتوى لجنة الإفتاء بالأردن نقلاً عن انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. عبدالسلام العبادي ٤١٢/١-٤١٣ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٤) أخرجه مسلم في صحيحه : كتاب الجهاد والسير، باب تأمير الإمام الأمراء على البعوث ، رقمه =

وجه الدلالة : أن أخذ العضو من جسد المتبرع يستلزم تشويهه ، والمثلة منهي عنها ، والنهي يقتضي التحريم[١] ، فيكون نقل العضو من الميت محرماً[٢].

**المناقشة :**

أن المثلة هي أخذ العضو من الميت بقصد التشنيع والتشويه ، وأمّا إذا كان القصد تحصيل حق أو حماية حق فلا يعد مثلة لمكان المصلحة ، بدليل تشريع حد الحرابة ، وإباحة شق بطن المرأة الميتة لاستخراج جنينها ، وتشريح الجثة لمعرفة سبب الموت ونحو ذلك فالمقاصد لها تأثير في حكم العمل ، فشق بطن الميت بقصد إهانته تمثيل محرم ، وأما شقه لإنقاذ نفس معصومة فإنه مقصد محمود[٣].

ولذا فإن أصحاب هذا القول يبيحون النقل والزراعة الذاتية ، وكذا قطع العضو المتآكل ولم يعدوا ذلك من المثلة[٤].

**الدليل الثامن :**

حديث أسماء بنت أبي بكر - رضي الله عنهما - قالت : (جاءت امرأة إلى النبي ﷺ فقالت : يا رسول الله إن لي ابنة عُرَيِّساً[٥] أصابتها حصبة[١] فتمرّق[٢] شعرها =

(٤٥٢٢) ص٧٦٨ .

(١) سبق توثيق القاعدة.

(٢) ينظر : فتاوى ورسائل الشيخ محمد بن إبراهيم ١٧٨/٣-١٧٩.
من فتاوى الشيخ ابن باز –رحمه الله – في مجلة البحوث الإسلامية ، العدد (٧٦) ص٥٨ .
فتاوى نور على الدرب ، الشيخ ابن باز ١٨٩٧/٤ .

(٣) ينظر : أحكام الانتفاع بأعضاء الإنسان ، أ.د. القره داغي ص٤٩٤ (ضمن فقه القضايا الطبية المعاصرة).
حكم التبرع بالأعضاء ، د. محمد نعيم ياسين ص١٧٦ (ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

(٤) ينظر : أحكام الأدوية ، د. حسن الفكي ص٣٩١ .

(٥) **عُرَيِّساً** : بضم العين وفتح الراء والياء المشددة المكسورة ، تصغير عروس ، والعروس يقع على المرأة والرجل عند الدخول بها.
=

أفأصله؟ فقال: "لعن الله الواصلة والمستوصلة")[٣].

وجه الدلالة:

النهي عن الوصل بشعر الآدمي أصل في المنع من الانتفاع بأجزاء الآدمي، ولو كان ذلك الانتفاع غير ضار بالمأخوذ منه[٤].

**المناقشة** : نوقش من أوجه:

١- أن مصلحة وصل الشعر مصلحة تحسينية كمالية بخلاف نقل الأعضاء الذي يعتبر من المصالح الضرورية، فيحرم الأول ويباح الثاني لمكان الضرورة الداعية إليه[٥].

٢- أن الوصل يتضمن معنى آخر وهو الغش للزوج والتدليس عليه، كما هو ظاهر من سياق الحديث، بخلاف نقل الأعضاء المشتمل على درء المفاسد ودفعها[٦].

٣- أن الحديث في النهي عن الوصل، ولا يُسلّم تعميمه في كل جزء آدمي،

=

ينظر: شرح مسلم للنووي ١٤/١٠٣، لسان العرب ٦/١٣٤-١٣٥ (عرس).

(١) **حصبة**: بفتح الحاء وإسكان الصاد، ويقال بفتح الصاد وكسرها ثلاث لغات والإسكان أشهر وهي: بَثر تخرج في الجلد، القاموس المحيط ص٧٠ (مادة: حصب).

(٢) **تمرّق** بالراء المشددة والقاف: أي تساقط من مرض أو غيره. ينظر: النهاية ٤/٢٧٤(مادة مرق)، و حكى النووي في شرحه لمسلم ١٤/١٠٣ عن جماعة من رواة مسلم أنه بالزاي المعجمة. قال: "وهذا وإن كان قريباً من معنى الأول لكنه لا يستعمل في الشعر في حال المرض".

(٣) أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب اللباس والزينة، باب تحريم فعل الواصلة والمستوصلة، رقمه (٥٥٦٥) ص٩٤٨.

(٤) ينظر: قضايا فقهية معاصرة، السنبهلي ص٦١-٦٢( نقلاً عن: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص٣٦١)، التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبوزيد ١/١٦٤ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٥) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص٣٨٥.

(٦) المرجع السابق.

وإلا لزم من ذلك منع نقل الدم أيضاً، وهذا ما لا يُقال به، فدل على بطلانه[١].

**الدليل التاسع**: أن من شرط صحة التبرع أن يكون الإنسان مالكاً للمتبرع به أو موكلاً في ذلك من قبل المالك. والإنسان لا يملك جسده ولم يفوض في التبرع به[٢]، ومن قواعد الشريعة إن ما جاز بيعه جازت هبته وما لا فلا"[٣]، فثبت بهذا عدم صحة تبرعه بأعضائه لعدم وقوع ذلك التبرع على الوجه الشرعي المعتبر[٤]. سواءٌ أكان ذلك في حياته أم بعد مماته .

وأما الورثة فإنهم لا يرثون جسد الميت وإنما يرثون ماله فقط، وليس لهم حق

---

(١) ينظر: أحكام الأدوية ، د. الفكي ص٣٩٠ .

(٢) قال القرافي في الفروق ١٤١/١ : "وحرم....القتل والجرح صوناً لمهجته وأعضائه ومنافعها عليه، ولو رضي العبد بإسقاط حقه في ذلك لم يعتبر رضاه، ولم ينفذ إسقاطه"، وقال الشاطبي في الموافقات ٣٧٦/٢: "لا يعترض هذا بأن قال مثلاً: أن حق العبد ثابت له في حياته وكمال جسمه وعقله وبقاء ماله في يده، فإذا أسقط ذلك بأن سلط يد الغير عليه فإما أن يقال بجواز ذلك له أو لا ؛ فإن قلت "لا" وهو الفقه كان نقضاً لما أصلت ؛ لأنه حقه، فإذا أسقطه اقتضى ما تقدم أنه مخير في إسقاطه، والفقه يقتضي أن ليس له ذلك، وإن قلت : "نعم" خالفت الشرع ؛ إذ ليس لأحد أن يقتل نفسه ، ولا يفوت عضواً من أعضائه، فقد قال الله تعالى : ﴿ وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمْۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴾... وقد جاء الوعيد الشديد فيمن قتل نفسه، وحرم الله شرب الخمر لما فيه من تفويت مصلحة العقل... فهذا كله دليل على أن ما هو حق للعبد لا يلزم أن تكون له فيه الخيرة. لأنا نجيب بأن إحياء النفوس وكمال العقول والأجسام من حق الله تعالى في العباد، لا من حقوق العباد، وكون ذلك لم يجعل إلى اختيارهم هو الدليل على ذلك..."

(٣) الأشباه والنظائر للسيوطي ص٨٦ .

(٤) ينظر: انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً أو ميتاً، د. حسن الشاذلي ٢٥٦/١ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).

أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص٣٦٣-٣٦٤.

فتاوى محاضرة إرشادات للطبيب المسلم، الشيخ ابن عثيمين - رحمه الله ، وفتاوى نور على الدرب www.ibnothaimeen.com

التبرع بأعضائه[١].

**المناقشة**: نوقش هذا الدليل من عدة وجوه:

الوجه الأول: التسليم بعدم ملك الإنسان لجسده، وبالتالي تحريم بيعه وهبته، ولكن زراعة الأعضاء من المستثنيات لمكان الضرورة الداعية لذلك، وهي ضرورة إنقاذ النفس ودفع مشقة الأسقام عنها.

والاستثناء من الأحكام العامة سائغ إذا شهدت أصول الشرع باعتبار موجباته[٢].

الجواب : يمكن أن يجاب بأن أصول الشرع لم تأت باعتبار موجبات الاستثناء هنا وذلك أن زراعة الأعضاء تستلزم إلحاق الضرر بالمتبرع ، والشرع منع الضرر والضرار ، فلا يزال الضرر بالضرر[٣]، خصوصاً وأن الإزالة هنا متوهمة.

الوجه الثاني: أن الإنسان وإن كان لا يملك جسده إلا أن له حق الانتفاع به والتصرف فيه بما فيه مصلحة، فيحق له استيفاء المنافع بنفسه أو التنازل عنها لغيره[٤].

الجواب: أن القول بملكية التنازل مجرد دعوى لا برهان لها من الشرع، وهذا فرع ما قبله، إذ المنفعة لا تنتقل إلا بانتقال العين، وحينئذ لابد من إقامة البينة على إباحة نقل العين، وهذا محل النزاع، فلا دليل[٥].

الوجه الثالث: الإنسان وإن كان لا يملك جسده إلا أن له حقاً فيه، ولذا فإن التصرف في الجسد يستلزم إذن العبد وإذن ربه وإذن العبد يكون بموافقته، وإذن الرب يعلم بظهور رجحان مصالح التبرع على مفاسده[٦].

---

(١) ينظر: فتاوى نور على الدرب للشيخ ابن باز ١٨٩٧/٤ .

(٢) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص٣٨٨ .

(٣) سبق توثيق القاعدة.

(٤) ينظر: انتفاع الإنسان بأعضاء إنسان آخر، د. البوطي ٤٥٨/١ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٥) ينظر: أحكام الأدوية ، د. حسن الفكي ص٣٩٩-٤٠٠ .

(٦) ينظر: حكم التبرع بالأعضاء، د. محمد نعيم ياسين ص١٨٠-١٨١ (أبحاث فقهية في قضايا طبية =

**الجواب**: يمكن أن يجاب:

بأن رجحان المصالح على المفاسد هنا منازع فيه، بل بقاء العضو في مكان يتيقن فيه نفعه مصلحة راجحة على زرعه في مكان لا يجزم بنفعه فيه.

الوجه الرابع: وأما كون الورثة لا يرثون جسد الميت فنعم، ولكن حق رعاية كرامته والمحافظة على جسده موروث، ومن الحقوق ما يورث كحق المطالبة بحد القذف وغيره[1].

**الجواب**: يمكن أن يجاب:

بأن كرامة الميت ومواراته حق له، وواجب كفائي على جميع المسلمين.

**الدليل العاشر:**

أنه بالنظر إلى المصالح والموازنة بينها وبين المفاسد تكون المصلحة الراجحة في عدم النقل والزراعة؛ لأن العضو متيقن صلاحه والانتفاع به إذا أبقي في جسد صاحبه، ومشكوك نفعه ومظنون صلاحه إذا نقل إلى جسد آخر.

فالنقل هنا تهديد لحياة متيقنة بعملية ظنية موهومة، أو إمداد بمصلحة مفوتة لمثلها بل أعظم منها، ومن قواعد الشريعة: أن الضرر لا يزال بالضرر[2]، فتحصيل المصالح المظنونة في مقابل تفويت المصالح المتيقنة مما يشهد الشرع بإلغائه وعدم اعتباره[3].

**المناقشة**: نوقش الدليل بالآتي:

---

= معاصرة).

(١) ينظر: التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبوزيد ١٨١/١ (مجلة مجمع الفقه- العدد الرابع).

(٢) سبق توثيق القاعدة.

(٣) ينظر: التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبوزيد - رحمه الله - ١٨١/١ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

فتاوى نور على الدرب، الشيخ ابن عثيمين - رحمه الله - www.ibnothaimeen.com

أ- أن الزراعة إنما تباح فيما يغلب على الظن انتفاع المريض به وعدم الإضرار بالمتبرع، فيكون الدليل خارجاً عن محل النزاع[1].

ب- أن الخطر والضرر إنما كانا عند بداية زراعة الأعضاء، أما اليوم فعمليات النزع والزراعة باتت أكثر أماناً، فوجب تغيير الحكم[2]، والأحكام تتغير بتغير الأزمان[3].

ج- أن هذا في حق المتبرع الحي قوي جداً، ولكن يمكن أن ينازع فيه في حق الميت، لانتفاء المفسدة في حقه.

**الدليل الحادي عشر:**

أن نقل الأعضاء وزراعتها لعلاج الأمراض يفضي إلى مفاسد عظيمة، فهو يفوت دفن الميت أو بعض أعضائه ويؤدي إلى شيوع التجارة بالجثث والأعضاء الآدمية بحيث يتخذ الفقراء المساكين من ذلك مورداً لهم، كما يمكن أن يكون وسيلة للابتزاز المالي للمرضى المحتاجين لهذه الأعضاء، وهذه مفاسد عظيمة لا يباح فتح الذرائع لها[4].

**المناقشة:**

- أما مصلحة دفن الميت فإنها لا تفوت ؛ لأنه يدفن بعد أخذ الأعضاء المطلوب زرعها منه وتدفن الأعضاء المأخوذة بعد ذلك عند موت المريض المتلقي للزراعة.

- وأما مفسدة التجارة فغير واردة بسبب اتفاق المبيحين للنقل والزراعة على

---

(١) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص٣٨٧-٣٨٨ .

(٢) ينظر: المختارات الجلية، لابن سعدي ص٣٢٥ .

(٣) ينظر : إعلام الموقعين ١٤/٣ .

(٤) ينظر: انتفاع الإنسان بأعضاء إنسان آخر حياً أو ميتاً، الشيخ آدم عبدالله ٤٢٥/١ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

تحريم بيع الأعضاء والاتجار بها.

وإمكانية وقوع المخالفة في هذا يمكن التضييق عليها بالضبط القانوني بحيث تمنع الزراعة إلا تحت مظلة المؤسسات الرسمية الحكومية، ليتم العلم بمصادر الأعضاء، وتشدد الرقابة على هذه العمليات لمنع المخالفات المحتملة[1].

**أدلة القول الثاني:**

**الدليل الأول:** عموم النصوص الدالة على استباحة المحرمات للضرورة ومنها:

- قول الله ﷻ: ﴿فَمَنِ ٱضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَآ إِثْمَ عَلَيْهِ﴾[2].
- وقوله ﷻ: ﴿وَقَدْ فَصَّلَ لَكُم مَّا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا ٱضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ﴾[3].

وجه الدلالة: رخص الله - سبحانه - للمكلف استباحة المحرم لمقام الضرورة، وأعضاء الآدمي وإن كان الأصل حرمتها، إلا أنه يرخص في العلاج بزراعتها في جسد المريض للضرورة[4].

**المناقشة:**

أن مبنى الدليل على قياس التداوي على أكل المحرمات عند الضرورة، ولا يسلم بصحة القياس؛ لعدم تحقق الضرورة في زراعة الأعضاء، ويمكن بيان ذلك في الوجوه الآتية[5]:

---

(١) ينظر: أحكام الأدوية، د. حسن الفكي ص٣٩٨-٤٠٠، أحكام المنفصل، د. أمل الصغير ص٤٨٣، حكم التبرع بالأعضاء، د. محمد نعيم ياسين ص١٨١-١٨٤ (أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

(٢) سورة: البقرة، من الآية: (١٧٣).

(٣) سورة: الأنعام، من الآية: (١١٩).

(٤) ينظر: شفاء التباريح والأدواء، اليعقوبي ص١٩، ٢٣-٢٨ (نقلاً عن أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص٣٧١-٣٧٢)

(٥) ذكرها شيخ الإسلام - رحمه الله - في مجموع الفتاوى ٢٤/٢٦٨-٢٦٩:

=

الوجه الأول: أن زراعة الأعضاء نوع تداوٍ، والتداوي ليس بواجب عند جمهور الفقهاء، فلا يسلم بالضرورة هنا.

وحتى مع القول بأن التداوي يجب عند خوف الهلاك بتركه، وغلبة الظن بنفع الدواء، فإن نجاح زراعة بعض الأعضاء لا يرقى لدرجة غلبة الظن، فقد يحدث رفض حاد من جسد المريض لهذا العضو الغريب، وأحياناً رفض فوق الحاد ويكون مباشرة بعد عملية الزراعة.

الوجه الثاني: أن زراعة العضو السليم ليحل محل العضو المريض، عملية مظنونة النجاح وغير متيقنة النتائج بخلاف حال المضطر إلى تناول المحرمات؛ فإنه يحصل مقصوده يقيناً بتناول المحرمات؛ لأنه إذا أكل الميتة سدت رمقه، وإذا شرب الخمر دفع الغصة.

الوجه الثالث: أن زراعة الأعضاء لا تتعين سبيلاً للشفاء، إذ لابد من وجود سبل علاج أخرى، فقد يتحقق الشفاء بعقاقير مباحة أو بأجهزة مساندة (كأجهزة غسيل الكلى) أو بسبل علاجية جديدة مبتكرة كالعلاج بالخلايا الجذعية ، أو بالرقية الشرعية أو بالدعاء وقوة القلب وحسن التوكل، بل قد يحصل الشفاء بقدرة الله

=

"والذين جوزوا التداوي بالمحرم قاسوا ذلك على إباحة المحرمات: كالميتة والدم للمضطر، وهذا ضعيف لوجوه، أحدها: أن المضطر يحصل مقصوده يقيناً بتناول المحرمات، فإنه إذا أكلها سدت رمقه، وأزالت ضرورته، وأما الخبائث بل وغيرها فلا يتيقن حصول الشفاء بها، فما أكثر من يتداوى ولا يشفى، ولهذا أباحوا دفع الغصة بالخمر لحصول المقصود بها وتعينها له، بخلاف شربها للعطش...، والثاني: أن المضطر لا طريق له إلى إزالة ضرورته إلا الأكل من هذه الأعيان، وأما التداوي فلا يتعين تناول هذا الخبث طريقاً لشفائه، فإن الأدوية كثيرة، وقد يحصل الشفاء بغير الأدوية كالدعاء والرقية. والثالث: أن أكل الميتة للمضطر واجب عليه في ظاهر مذهب الأئمة وغيره، كما قال مسروق : من اضطر إلى الميتة فلم يأكل حتى مات دخل النار، وأما التداوي فليس بواجب عند جماهير الأئمة... وإذا كان أكل الميتة واجباً، والتداوي ليس بواجب لم يجز قياس أحدهما على الآخر".

وإرادته دون أي سبب يبذله الإنسان، وعليه فينتفي تصور الضرورة لزراعة الأعضاء.

الوجه الرابع: مع التسليم بالعلة الجامعة في القياس وهي الاضطرار إلى المحرم، إلا أن القياس هنا قياس مع الفارق، فالأصل المقيس عليه (الميتة - الدم - لحم الخنزير) لا يتعلق بها حق لأحد بخلاف الحال في الفرع المقيس وهو عضو الآدمي فهو متعلق بحق إنسان آخر، وهذا الفارق مؤثر في الحكم، بدليل أن أكثر الفقهاء منعوا الأكل من الآدمي الميت حال المخمصة، وإذا امتنع هذا في الميت، فامتناعه في الحي من باب أولى[1].

**الدليل الثاني:**

قول الله - تعالى - : ﴿مِنْ أَجْلِ ذَٰلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِيٓ إِسْرَٰٓءِيلَ أَنَّهُۥ مَن قَتَلَ نَفْسًۢا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِى ٱلْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ ٱلنَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحْيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًا ۚ﴾[2] .

وجه الدلالة: في الآية الحث على إحياء النفس . ومن صور الإحياء: إنقاذها من الهلكة، قال القرطبي- رحمه الله- [3]: "لا خلاف بين أهل العلم متقدميهم ومتأخريهم في وجوب رد مهجة المسلم عند خوف الذهاب والتلف بالشيء اليسير الذي لا مضرة فيه على صاحبه وفيه البلغة" والتبرع بالأعضاء يحقق هذا المعنى فيكون داخلاً في معنى الآية[4].

**المناقشة:** ويناقش من وجهين:

الوجه الأول: عدم التسليم بأن نقل العضو يكون للإنقاذ من الهلكة ؛ فهناك

---

(١) ينظر: أحكام الأدوية، د. حسن الفكي ص٣٦٩-٣٧٠ .

(٢) سورة : المائدة، من الآية: (٣٢) .

(٣) الجامع لأحكام القرآن ٢/٢٢٦ .

(٤) ينظر: نقل دم أو عضو أو جزئه من إنسان إلى آخر ، من إعداد اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء (مجلة البحوث الإسلامية ع٢٢ص٤٧).

الكثير من الصور التي يكون فيها بدائل ممكنة للعلاج كغسيل الكلى ونقل الدم وغيرهما.

فالغرض إنما هو تحسين الوضع الصحي والنفسي والاجتماعي ولا يرتقي ذلك للضرورة[١].

ولو سلم فيقتصر على النقل من الموتى دون الأحياء[٢].

الوجه الثاني: كما يمكن أن يناقش أيضاً بعدم التسليم بأن الإحياء في زراعة الأعضاء بالشيء اليسير الذي لا مضرة فيه على صاحبه، بل التبرع مؤثر على جسد المتبرع وعائد عليه بالضرر.

**الدليل الثالث**: الآيات الدالة على رفع الحرج، ومنها:

قول الله ﷻ: ﴿يُرِيدُ ٱللَّهُ بِكُمُ ٱلْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ ٱلْعُسْرَ﴾[٣].

وقوله ﷻ: ﴿مَا يُرِيدُ ٱللَّهُ لِيَجْعَلَ عَلَيْكُم مِّنْ حَرَجٍ﴾[٤].

وجه الدلالة: أن مقصود الشارع التيسير على العباد لا التعسير عليهم، وفي زراعة الأعضاء تيسير على العباد، ورحمة بالمرضى، وتخفيف لآلامهم، وكل ذلك موافق لمقصود الشرع[٥].

**المناقشة**: ليس في ترك ما أمر الله بتركه حرج، ثم إن التيسير ورفع الحرج مقيدان بأن تكون وسيلتهما مباحة، والأصل في أعضاء الآدمي حرمة المساس، وليس ثمة ضرورة تستبيح ذلك[٦].

---

(١) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٢/٤٦٩ .

(٢) ينظر: أحكام الأدوية، د. حسن الفكي ص٣٧٠ .

(٣) سورة : البقرة، من الآية : (١٨٥).

(٤) سورة : المائدة، من الآية: (٦).

(٥) ينظر: شفاء التباريح والأدواء، اليعقوبي ص٨٤ (نقلاً عن أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص٣٧٤).

(٦) ينظر: أحكام الأدوية، د. حسن الفكي ص٣٧١ .

وإن سلمت الضرورة في حالات ضيقة جداً فيمكن رفع الحرج بأعضاء الموتى دون الأحياء.

**الدليل الرابع**: أن زراعة الأعضاء من باب التداوي، فتكون مباحة[١].

**المناقشة**: أن التداوي وإن كان الأصل فيه الإباحة إلا أنه يحرم بالمحرمات، وأعضاء الإنسان من المحرمات، والمحرمات لا تستباح إلا للضرورة ، ولم تتحقق الضرورة[٢].

**الدليل الخامس**: أن زراعة الأعضاء تتضمن مفسدتين: الأولى للمتبرع وهي حصول بعض الألم والتشوه في جسده، والثانية مفسدة هلاك المريض، ولا شك أن المفسدة الثانية أشد فتراعى[٣]، ومن قواعد الشريعة أنه: "إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما"[٤].

**المناقشة**: نوقش هذا الدليل من وجهين:

الوجه الأول: منع دعوى التعارض، وذلك لسببين:

الأول: عدم تعين الزراعة سبيلاً للعلاج، فيمكن الاستعاضة عن الزراعة بالأجهزة كما في الغسيل الكلوي، أو بالاستمرار في نقل الدم أو باستعمال العقاقير ونحوها..."[٥].

الثاني: عدم توارد المفسدتين على محل واحد، فالمفسدتان إحداهما على

---

(١) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان ، د. يوسف الأحمد ٢/٤٧١ .
أحكام الأدوية ، د. الفكي ص٣٧٢-٣٧٣ .

(٢) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٢/٤٧١-٤٧٢ .
أحكام الأدوية ، د. الفكي ص٣٧٣ .

(٣) ينظر: انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البوطي ١/١٩٦-١٩٨ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٤) سبق توثيق القاعدة.

(٥) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. الأحمد ٢/٤٧٢ ، أحكام الأدوية، د. الفكي ص٣٨٢ .

المتبرع وهي الضرر، والأخرى على المريض وهي الهلاك.

وإلا فلو نظر في الضرر الواقع على المتبرع، لكان ضرر قطع العضو أكبر من الضرر الواقع عليه بسبب هلاك المريض[1].

الوجه الثاني: المنازعة في نتيجة الموازنة ، فمع التسليم بتقديم مصلحة المريض فإنه يمكن أن ينظر في حال العضو قبل نزعه وبعد نزعه، فكونه يبقى في جسد صاحبه وهو متيقن الصلاح، أولى من وضعه في جسد إنسان آخر يشك في إمكانية انتفاعه به.

فمصلحة بقاء العضو في جسده متيقنة، ومصلحة انتفاع المريض به مظنونة، إضافة إلى المخاطر المحتملة على جسد المريض بعد الزراعة فقد يحصل الرفض للعضو وقد يتعرض لأضرار ومضاعفات عقاقير خفض المناعة كتسمم الكبد والكلى، وارتفاع ضغط الدم وظهور الأورام والالتهابات وغير ذلك[2].

وحتى يسلم تطبيق قاعدة الموازنة بين المصالح والمفاسد لابد من اعتبار مفاسد قطع العضو من المتبرع، وحينئذ يكون الضرر واقعاً على نفسين بدلاً من نفس واحدة.

**الدليل السادس**: القياس على العلاج بالنقل الذاتي، وهو نقل جزء من الإنسان وزراعته في موضع آخر من جسده، بجامع الضرورة لذلك في كلٍ؛ لأنه لا فرق بين ضرورات الشخص ومصالحه وبين ضرورات غيره من إخوانه المسلمين[3].

**المناقشة**: أن القياس هنا قياس مع الفارق، فالضرر في النقل الذاتي يعود على المريض ذاته، والمصلحة تتحقق له. وأما في النقل من إنسان لآخر فضرر النقل يعود

---

(١) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. الأحمد ٢/٤٧٤ .
أحكام الأدوية، د. الفكي ص٣٨٢، ٤٠٤-٤٠٥ .

(٢) ينظر: مخاطر نقل الكلى (موقع الجمعية المصرية للأخلاقيات الطبية www.medethics.org.eg)
أحكام نقل أعضاء الإنسان ، د. الأحمد ٢/٤٧٣-٤٧ ، أحكام الأدوية، د. الفكي ص٣٨٢-٣٨٣.

(٣) ينظر: نقل دم أو عضو أو جزئه من إنسان إلى آخر ،إعداد اللجنة الدائمة للبحوث العلمية (مجلة البحوث الإسلامية ع ٢٢ص٤١).

على المتبرع ، ونفعه ومصلحته يعودان على المريض ، فافترقا[1].

**الدليل السابع** : القياس على إباحة التداوي بالحرير والذهب للرجال عند الضرورة مع أنهما محرمان عليه ، فكذلك يباح التداوي بزراعة الأعضاء للضرورة رغم أن الأصل حرمة المساس بها [2].

**المناقشة** : نوقش هذا الدليل من وجوه :

الوجه الأول : أن تحريم الحرير والذهب ليس مطلقاً على كل أحد وما كان كذلك فإنه يباح للحاجة ، ولا تشترط الضرورة ، بخلاف الأعضاء فتحريمها مطلق وإباحتها منوطة بالضرورة.

الوجه الثاني : أنه قياس مع الفارق ، فالأصل المقيس عليه لا تعلق له بحق أحد ، ولا ضرر في استخدامه على أحد . وأما الفرع فإنه متعلق بحقوق الآخرين ونقله يعود بالضرر عليهم[3].

**الدليل الثامن :**

أن التبرع بالأعضاء لعلاج مريض من الإيثار ، وقد امتدح الله - سبحانه - من آثر أخاه على نفسه بطعام أو شراب أو مال هو أحق به[4] ، فإذا كان ذلك في هذه

---

(١) ينظر : أحكام الأدوية ، د. الفكي ص٤٠٤-٤٠٥ .

وقد ذكر السرخسي في المبسوط (٧٦/٢٤ ، ٩٠) أنه لو قال أحد لأحد : لأقتلنك ، أو لتقطعن يد هذا الرجل ، فأذن له الرجل ، لا يسع المكره ذلك ، كما لا يسع الرجل أن يأذن له في ذلك وعلل المنع بقوله لأنه يبذل طرفه لدفع الهلاك عن غيره ، وذلك لا يسعه ، كما لو رأى مضطراً فأراد أن يقطع يد نفسه ليدفعها إليه حتى يأكلها ، لا يسعه ذلك ، فهذا مثله.." ثم ذكر (١٤٠/٢٤) أنه "لو قال : إما أن تقطع يدك أو تقتل عبدك فإن هذا يختلف عما لو قيل له : نقتلك أو تقطع يدك ؛ لأنه إذا أكره على قطع يده ، فباعتبار مقابلة طرفه بنفسه جوزنا له أن يختار أدنى الضررين ، وهذا المعنى لا يتحقق عند مقابلة طرفه بنفس عبده ، فالضرر عليه في قطع طرفه فوق الضرر في قتل عبده."

(٢) ينظر : أحكام الجراحة الطبية ، د. الشنقيطي ص٣٧٤ .

(٣) ينظر : أحكام الأدوية ، د. الفكي ص٣٧١ .

(٤) فقد قال تعالى في شأن الأنصار : ﴿وَيُؤْثِرُونَ عَلَىٰٓ أَنفُسِهِمْ وَلَوْ كَانَ بِهِمْ خَصَاصَةٌ﴾[الحشر : من الآية (٩)].

الأمور اليسيرة، فكيف بمن آثر أخاه بعضوه أو جزئه لكي ينقذه من الهلاك المحقق ! لا شك أنه أولى وأحرى بالمدح والثناء، ومن ثم يعتبر فعله مشروعاً[1].

**المناقشة :**

أن الإيثار المحمود شرعاً هو ما كان في بذل ما أباح الشرع بذله كالأموال، ومنافع الأبدان وغير ذلك مما هو من حظوظ النفس ومتعها وأما إيثار الإنسان غيره بما يضر جسده ويقعده عن الطاعة الواجبة فهذا إخلال بمقصود الشرع من صيانة النفس والأطراف، فالشرع لم يأمر بإيثار يؤدي إلى هلاك المؤثر أو إصابته بضرر فادح بل غاية ما دعا له : إيثار من هو أحوج بشيء يصاب المؤثر من جرائه بيسير جهد ومشقة[2].

---

(١) قال الشاطبي - رحمه الله - في الموافقات ٢/٣٥٥-٣٥٦ : "والإيثار على النفس : وهو أعرق في إسقاط الحظوظ، وذلك أن يترك حظه لحظ غيره اعتماداً على صحة اليقين، وإصابة لعين التوكل، وتحملاً للمشقة في عون الأخ في الله على المحبة من أجله. وهو من محامد الأخلاق وزكيات الأعمال، وهو ثابت من فعل رسول الله وعمله المرضي... وتحصّل أن الإيثار هنا مبني على إسقاط الحظوظ العاجلة. فتحمل المضرة اللاحقة بسبب ذلك لا عتب فيها إذا لم يخل بمقصد شرعي، فإن أخلّ بمقصد شرعي فلا يعد ذلك إسقاطاً للحظ ولا هو محمود شرعاً".

وينظر : أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص٣٧٦، حكم انتفاع إنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البوطي ١/٢٠٢ .(مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع)

(٢) أما الإيثار المخل بمقاصد الشريعة من المحافظة على الدين والنفس والأطراف فإنه غير داخل في الإيثار المحمود، لذا قرر الفقهاء قاعدة : "الإيثار في القرب مكروه" ينظر : الأشباه والنظائر للسيوطي ص١٥٢ .

جاء في مدارج السالكين عن صاحب المنازل ضبط الإيثار ٢/٢٨٣-٢٨٤ بقوله : "أن تؤثر الخلق على نفسك عما لا يخرم عليك ديناً، ولا يقطع عليك طريقاً، ولا يفسد عليك وقتاً" ثم قال ابن القيم - رحمه الله - : "يعني أن تقدمهم على نفسك في مصالحهم مثل أن تطعمهم فتجوع، وتكسوهم فتعرى، وتسقيهم وتظمأ، بحيث لا يؤدي ذلك إلى ارتكاب إتلاف لا يجوز في الدين مثل أن تؤثرهم بمالك وتقعد كلاً مضطراً، مستشرفاً للناس أو سائلاً...، وكل سبب يعود عليك بصلاح قلبك ووقتك وحالك مع الله فلا تؤثر به أحداً ، فإن آثرت به فإنما تؤثر الشيطان على الله وأنت لا تعلم".

=

**الدليل التاسع :**

أن زراعة الأعضاء تعتبر من الصدقة على المريض، ومن وصى بأعضائه قبل موته محتسباً الأجر عند الله، فإنها له صدقة جارية[١].

**المناقشة**: أن الإنسان لا يملك أعضاءه، وليس له بيعها أو هبتها، فالصدقة بها باطلة، بل غاية ما في هذا الدليل تخصيص النقل من الميت بالإباحة دون الحي[٢].

**أدلة القول الثالث :**

استدل من رأى تحريم الزراعة من الأحياء دون الأموات بالآتي :

- **أما أدلة تحريم الزراعة من الأحياء**: فهي أدلة القول الأول السابقة[٣] .
- **وأما أدلة إباحة نقل الأعضاء وزراعتها من الأموات** عند تحقق الضرورة وبالضوابط الشرعية والطبية ، فهي :

**الدليل الأول**: أن مصلحة الحي بإنقاذ حياته أعظم من مصلحة المحافظة على جسد الميت وعدم انتهاك حرمة بدنه[٤]، فتفوت أدنى المصلحتين لتحصيل أعلاهما.

**الدليل الثاني**: القياس على شق بطن الميت عند الضرورة لمصلحة الحي ؛

=

وأما ما نقل عن بعض الصحابة من إيثار غيره بالماء حتى مات، فقد ناقش بحث اللجنة الدائمة (نقل دم أو عضو أو جزئه من إنسان لآخر في مجلة البحوث الإسلامية ع ٢٢ص٣٨-٤٠) هذه القصة، وخلص إلى أنها لم تثبت من حيث الإسناد، إضافة إلى الاضطراب في متنها من حيث تعيين الصحابة وتاريخ وفياتهم ومكانها.

(١) ينظر: فتوى لجنة الإفتاء بالأردن حول التبرع بقرنية العين ١٩٨٤م (نقلها د. عبدالسلام العبادي في انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر ١/ ٤٢٠ ، مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٢) ينظر: أحكام الأدوية، د. الفكي ص٣٧٢ .

(٣) ينظر: ص٧٣٠ وما بعدها .

(٤) ينظر: التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبوزيد ١/ ١٨٢-١٨٣ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

وذلك كشق بطن الحامل لاستخراج الجنين المرجو حياته، أو شق جوف من ابتلع جواهر مغصوبة لإعادتها لصاحبها[1]، فيباح شقه كذلك لاستخراج عضو ينتفع به الحي، تقديماً لمصلحة الحي في كلٍ[2].

**المناقشة** : نوقش هذا الدليل من ثلاثة أوجه:

الوجه الأول: أن الأصل المقيس عليه مختلف في حكمه ، فمن الفقهاء من منع ذلك[3] ؛ لأن حرمة النفس أعظم من حرمة المال، فإن وجد للميت مال في الدنيا قضي منه، وإلا فهو مأخوذ منه في الآخرة[4].

الوجه الثاني: أنه قياس مع الفارق، فالجزء المستخرج في الأصل خارج عن الميت، بخلاف الحال في الفرع فإنه جزء من الميت ، فالجنين حي متصل بالميت وليس جزءاً منه، ولا سبيل لإنقاذ الحي هنا إلا بهتك حرمة وعائه، وكذا المال منفصل عنه ولا سبيل للحصول عليه إلا بهتك حرمة جسد الميت، وأما العضو المراد نقله فهو جزء من الميت فظهر الفرق، وبطل القياس[5].

---

(١) قال العز بن عبدالسلام في قواعد الأحكام ١/٧٧: "ولو ابتلعوا - أي الأموات - جواهر مغصوبة شقت أجوافهم، فإن كانت الجواهر لمستقل فالأولى ألا يستخرجها إلى أن تتجرد عظامهم عن لحومهم حفظاً لحرمتهم، وإن كانت لغير مستقل كالمحجور عليه، وأموال المصالح، والأوقاف العامة استخرجها حفظاً على المحجور عليه وصرفاً لها في جهات استحقاقها... وكذلك شق جوف المرأة على الجنين المرجو حياته ؛ لأن حفظ حياته أعظم مصلحة من انتهاك حرمة أمه".

(٢) ينظر: فتوى لجنة الإفتاء بالأردن حول التبرع بقرنية العين (١٩٨٤م) (نقلها د. عبدالسلام العبادي في انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر ١/٤٢٠ ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).
التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني ، د. بكر أبوزيد (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٣) ينظر: بدائع الصنائع ٥/١٢٩ ، جواهر الإكليل ١/١١٧ ، الفواكه الدواني ١/٤٦٤ ، المجموع ٥/٣٠٠-٣٠١، كشاف القناع ٢/١٦٨-١٦٩ ، الفروع ٢/٢٨١-٢٨٢ ، الإنصاف ٦/٢٤٦ .

(٤) ينظر: أحكام الأدوية، د. الفكي ص٣٧٢ .

(٥) ينظر: التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبوزيد ١/١٦٨ . انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البوطي ١/٢١٠-٢١١. (البحثان في مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).

الوجه الثالث: ويمكن أن يقال أيضاً : بأن هتك حرمة جسد الميت الذي غصب المال كان بسبب فعله وتعديه، لا لمجرد الاعتداء عليه، كما هو الحال في السارق الذي أبيح قطع يده وهتك حرمتها بتعديه على مال غيره[1]، بخلاف نقل العضو للعلاج فإن حرمة أعضاء الميت باقية على أصلها.

**الدليل الثالث**: القياس على إباحة أكل غير معصوم الدم للمضطر - عند من رأى إباحة ذلك[2]. مع أن الأكل يوجب استنفاذ الأعضاء، فلأن يباح نقل هذه الأعضاء الموجب لبقائها ودوامها أولى وأحرى، فمصلحة الحي مقدمة وحرمة الحي أعظم[3].

**أدلة القول الرابع :**

لم أطلع لأصحاب هذا القول على دليل خاص ولكن يمكن أن يستدل لهم على إباحة زراعة الأعضاء من الأحياء بما سبق من أدلة القول الثاني.

وأما قصرها على الأحياء دون الأموات، فيمكن أن يستدل لذلك بالأدلة الخاصة في حرمة الميت وحرمة الاعتداء على جسده وامتهانه ومن ذلك -كما سبق- :

---

(١) ولذا لما قال بعض الزنادقة :

يد بخمس مئين عسجد وديت ... ما بالها قطعت في ربع دينار
تناقض ما لنا إلا السكوت له ... ونستعيذ بمولانا من النار

أجيب عنه :

قل للمعري عار أيما عار ... جهل الفتى وهو من ثوب التقى عاري
يد بخمس مئين عسجد وديت ... لكنها قطعت في ربع دينار
حماية النفس أغلاها وأرخصها ... حماية المال فافهم حكمة الباري

(٢) قال النووي - رحمه الله - في المجموع ٤٦/٩ : "ويجوز له [أي المضطر] قتل الحربي والمرتد وأكلهما بلا خلاف، وأما الزاني المحصن، والمحارب وتارك الصلاة ففيها وجهان: أصحهما وبه قطع إمام الحرمين والمصنف والجمهور: يجوز...".

(٣) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص٢٥٤ .

١ - حديث : "كسر عظم الميت ككسر عظم الحي"[١].

٢ - حديث : "ولا تمثلوا"[٢].

٣ - أن إباحة نقل أعضاء الميت يؤدي إلى مفاسد عظيمة فتشيع تجارة الأعضاء، وتستباح جثث الموتى، وتهدر كرامة أجساد المسلمين ويفوت دفنهم .. والشرع عظم حرمة الميت فتدرأ هذه المفاسد.

**المناقشة:** يمكن أن يناقش بالآتي:

أن تأكيد الشرع على حرمة الميت، وورود الأدلة الخاصة في عدم التمثيل به أو العبث بجثته أو امتهان كرامته إنما هو لكون جسده مظنة للامتهان والعبث بسبب غياب الروح، وعدم وجود من يدافع عنه ويحميه، بخلاف الحي الذي يستطيع صد العدوان والامتهان عن نفسه.

فورود هذه النصوص لا يعني ارتقاء حرمة الميت على حرمة الحي، يؤيد ذلك أن النبي ﷺ حين أراد التأكيد على تحريم الاعتداء على عظم الميت جعل ذلك في مرتبة الاعتداء على الحي.

فغاية ما يفهم من النصوص أنه كالحي لا أنه أعظم حرمة، وعليه فإذا أبيح الأخذ من الحي فمن باب أولى أن يباح من الميت، ولا يلزم من تحريمه من الحي تحريمه من الميت لتضرر الحي بالنزع وحاجته للعضو بخلاف الميت.

**أدلة القول الخامس:**

استدل من رأى إباحة الزراعة من الكفار خاصة دون المسلمين بالآتي:

**أما الإباحة** فلمكان الضرورة - كما سبق - .

**وأما تخصيص الإباحة بالكفار** ، فلما يأتي:

**الدليل الأول:**

---

(١) سبق تخريجه ص٧٣٦.

(٢) سبق تخريجه ص٧٣٦.

حديث عائشة - رضي الله عنها وعن أبيها - أن النبي ﷺ قال: "كسر عظم المؤمن الميت ككسر عظم الحي في الإثم"[١].

وجه الدلالة : دل الحديث على أن حرمة الميت خاصة بالمسلم ، وبالتالي يباح الانتفاع بأعضاء الكافر تقديماً لمصلحة المسلم[٢].

**الدليل الثاني:**

حديث جابر ﷺ في الذي قطع براجمه وفيه: "لن نصلح منك ما أفسدت"[٣].

وجه الدلالة:

دل الحديث على أن المسلم عذّب كما في الحديث على قطع بعض أعضائه، وأما الكافر فتعذيبه كائن تبرع أو لم يتبرع ، فلا حرج في أخذ أعضائه ولو كان في ذلك زيادة عذاب عليه متى أذن في ذلك ولا حرج فيه على المسلم لأنه لم يعتد عليه أو ينقض عهداً بينه وبينه إذا ألجأته الضرورة لذلك[٤].

**المناقشة :**

يمكن أن يناقش وجه الدلالة بأنه ضعيف ؛ فكون الكافر معذباً لا يعني أن للمسلم حق زيادته .

**الدليل الثالث:**

أن الأصل في الزراعة المنع وإنما تباح للضرورة ، والضرورة مندفعة بالكفار ؛ لأن الكافر ليس من الجنس الذي قصد الشرع تكريمه، بل إن إهانته مقصودة شرعاً ، ولذا تضعف الضرورة عن بلوغ المقام الذي يوجب التوسع إلى المسلمين[٥].

---

(١) سبق تخريجه ص٧٣٦.

(٢) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، الشنقيطي ص٣٨٦ .

(٣) سبق تخريجه ص٧٣٣.

(٤) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، الشنقيطي ص٣٨٤ .

(٥) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، د. الشنقيطي ص٣٨٤ .

**المناقشة** : نوقش هذا القول بالآتي :

أولاً : التخصيص بالكفار فيه نظر ظاهر ؛ لأن من الكفار من هو معصوم الدم ، كالذمي ، والمستأمن والمعاهد ، وهذا يأخذ حكم المسلم في حرمة أعضائه[١] .

ثانياً : صعوبة تطبيق هذا القول في الواقع ؛ فإضافة إلى الكلفة المادية فإن ذلك متعسر على كثير من الدول الإسلامية ولن يغطي حاجة المسلمين ، وقد يستغل هذا القول في التضييق على المسلمين واستغلال حاجتهم وخصوصاً مع ضعفهم ، وسيطرة قوانين الكفار عليهم[٢] .

الجواب : يمكن أن يجاب بأن صعوبة تطبيق هذا القول في الواقع بسبب ضعف المسلمين ليست مبرراً لعدم اعتبار القول ؛ إذ ليس من شروط صحة الحكم متى صحت أدلته أن يكون مناسباً لأوضاع المسلمين قوة وضعفاً !!

ثالثاً : أن أعضاء الكفار فيها الكثير من الخبث لعدم تنزههم عن الخمور ولحوم الخنازير والكلاب ، إضافة إلى ما قد يحملونه من أمراض وبائية خطيرة كالإيدز ونحوه.

الجواب : يمكن أن يجاب : بأن من شروط النقل والزراعة عند الأطباء التحقق من سلامة العضو المنقول ، وإذا تم ذلك انتفى هذا الاحتمال[٣] .

---

(١) ينظر : أحكام الأدوية ، د. الفكي ص٤٠٢ .

(٢) ينظر : أحكام الأدوية ، د. الفكي ص٤٠٢ .

انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر ، د. محمد أيمن صافي ١/١٣٩ (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).

(٣) ينظر : المرجعين السابقين.

**الترجيح :**

بعد دراسة المسألة وتأمل ما كتب فيها ، فإن الذي يظهر - والله أعلم - :

١- أن الأصل هو حرمة المساس بجسد الآدمي حياً أو ميتاً.

٢- أن أقوى أدلة المانعين للنقل والزراعة عدم ملكية الأعضاء حتى يحق التنازل عن منافعها ، وترتب الضرر جراء نزع العضو منه.

وأما بقية الأدلة فلم تسلم من المناقشات التي أضعفت أوجه الاستدلال بها.

٣- أن أقوى أدلة المبيحين هو الحكم بأن الحال حال ضرورة ، والضرورات تبيح المحظورات.

ومن المتقرر : أنه حتى يحكم بالاضطرار إلى المحرم لابد من تعينه[١].

كما أنه لابد من التحقق من أن رفع هذا الضرر لن يعود بضرر مثله أو أشد ، والتحقق من هذا عسير.

٤- أن حصر الإباحة على الأحياء ، احتراماً لكرامة الميت لا يُسلّم ؛ لأن كرامة الميت ليست بأشد من كرامة الحي ، ولانتفاء الضرر الواقع على الميت جراء انتزاع الأعضاء بخلاف الحي.

٥- أن حصر الإباحة على أعضاء الكفار غير مسلّم ، إلا أن يكون الكافر حربياً ؛ لأن غيره يشترك مع المسلمين في عصمة الدم.

٦- أن تخصيص الإباحة بغير المعصومين يُسلم في الكافر ، وأما الزاني المحصن ومن في حكمه من المسلمين فلا ؛ لأن إباحة القتل لا تعني انتفاء كرامة الآدمي ، فإن النبي ﷺ أنكر على من سب الزانية المرجومة ، وأمر بها فغسّلت وكفنت وصُلّي عليها[٢].

---

(١) ينظر : قواعد الأحكام ١/ ٧٩ ، الأشباه والنظائر للسيوطي ص١١٢ .

(٢) ينظر : صحيح مسلم : باب من اعترف على نفسه بالزنى (١٦٩٥) ٣/ ١٣٢٣ .

وعليه : فيبقى القول في حصر الإباحة على زراعة أعضاء الأموات عند الضرورة، بشروط وضوابط شرعية وطبية تضمن تحقق المصالح ودرء المفاسد، وذلك للآتي :

أ - أن مصلحة المحافظة على حياة الحي أولى بالمراعاة من مصلحة كرامة الميت ؛ لأن حرمة الميت دون حرمة الحي، ولذلك نظائر في الشرع.

ب - انتفاء الضرر المترتب على النقل في حق الأموات، خصوصاً مع تقدم فنون الجراحة فيحافظ على جسد الميت من المثلة والعبث.

وأما نقل الأعضاء من الأحياء، فالوقوف عن الجزم بالحكم فيه أسلم ؛ فهو متردد بين الإباحة ؛ للمصالح العظيمة المترتبة عليه، إذ فيه استنقاذ لنفوس المسلمين، واستنقاذ حياة المسلم أمر مطلوبٌ، خصوصاً وأن منهم من يعيش سنين طويلة بهذا العضو المزروع سليماً معافىً يزاول حياته بشكل طبيعي.

إلا أن المخاطر والأضرار التي تصيب المتبرع والتي يؤكدها أهل الخبرة - وإن كان بعضهم يحاول أن يهون من شأنها - تجعل الحكم بالإباحة عسيراً، خصوصاً وأن انتفاع المريض مظنون فقد يفشل العضو عن العمل في جسد المريض مباشرة أو بعد زمن فتحقق المفسدة على المتبرع وتنتفي مصلحة المريض!

فالمسألة محل توقف يتجاذبها هذان النظران.

## المطلب الرابع

## شروط الحصول على الأعضاء

تبين فيما سبق أن من العلماء من رأى إباحة العلاج بزراعة الأعضاء عند الضرورة سواء أكان ذلك من الأحياء أم من الأموات، ومنهم من خصص الإباحة بالأحياء، وآخرون بالأموات ورأى بعضهم تخصيص الإباحة بالكفار.

وكل هؤلاء لم يقولوا ذلك بفتيا مطلقة بل أحاطوها بشروط شرعية لابد من توفرها ليباح نزع العضو وزرعه، وهذه الشروط منها ما يخص المتبرع، ومنها ما يخص المتلقي ومنها ما يخص العضو المنقول وحال النقل، وهي شروط متفق عليها في الجملة، وإن كان منها ما قد غفل بعضهم عن التنصيص عليه، وهي:

**الشرط الأول: تحقق الضرورة الداعية إليها.**

اتفق العلماء والباحثون المعاصرون على اشتراط تحقق قيام الضرورة لنقل الأعضاء بطريق اليقين، بحيث تتوقف حياة المتلقي على ذلك العضو أو تتوقف سلامة أحد أجهزة الجسم عليه[1].

---

(١) ينظر: قرارات المجمع الفقهي ص١٥٨ ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ع٤/١/٥٠٨ .

قرار هيئة كبار العلماء رقم (٩٩). موقع الرئاسة العامة لإدارات البحوث العلمية والإفتاء www.alifta.net

حكم التبرع بالأعضاء ، د. محمد نعيم ياسين ص١٦٠ (ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة)

أحكام الأدوية ، د. الفكي ٤١٢-٤١٣ .

- فتوى لجنة الإفتاء بالأردن١٣٩٧هـ (انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. عبدالسلام العبادي ١/٤١٣ ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).
- حكم انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. حسن الشاذلي ١/٢٦٣.
- التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبوزيد ١/١٨٣ .
- حكم انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البوطي ١/٢٠٣ .

(والأبحاث الثلاثة في مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).

ويكون نقل العضو هو السبيل الوحيد لإنقاذ حياة المريض، وأما إذا وجدت البدائل العلاجية الأخرى، كأن تتيسر أعضاء صناعية أو توجد أجهزة تقوم بوظيفة العضو التالف، أو تتوفر عقاقير ونحوها تسد الخلل الوظيفي في الجسم، فحينئذ لا يحل الاعتداء على الأعضاء الآدمية لنزعها بهدف الزراعة لعدم تحقق الضرورة لذلك[1].

وذلك لأن الأصل المتفق عليه هو حرمة أعضاء الآدمي، وأنها حق لله ﷻ وليس له نزعها من جسده ما لم تدع الضرورة لذلك.

وتقدير الضرورة يرجع فيه إلى أهل الخبرة وهم الأطباء الثقات، وإذا حكموا بتحققها يجب حينئذ أن تقدر بقدرها، فيقتصر عليها ولا يتعدى إلى غيرها، إذ هي علة الحكم يدور معها وجوداً وعدماً.

**الشرط الثاني: عدم الإضرار بالمتبرع.**

يشترط من يرى إباحة الزراعة ألا يعود النقل للعضو على جسد المتبرع بالضرر[2].

---

(١) هناك من يجعل: عدم توفر البديل العلاجي وتعين نقل العضو سبيلاً للعلاج ، شرطاً مستقلاً.
والذي يظهر أنه مرتبط بهذا الشرط ؛ إذ لا يمكن الحكم بالضرورة إلا إذا تعذرت البدائل الأخرى ولزم المصير إلى الزراعة.
فالعمل بالضرورة يشترط له تيقن الضرورة ، وقيامها، وألا يكون هناك وسيلة لدفعها إلا بارتكاب المحرم.
ينظر: قواعد الأحكام ١/٧٩، الأشباه والنظائر للسيوطي ص١١٢ .

(٢) ينظر: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص١٥٨ .
مجلة مجمع الفقه الإسلامي ع٤/١/٥٠٨، قرار هيئة كبار العلماء رقم (٩٩).
فتوى لجنة الفقهاء بالأردن (١٣٩٧هـ)، انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. عبدالسلام العبادي ١/٤١٣، مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع).
التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبوزيد ١/١٨٣-١٨٤.
حكم انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البوطي ١/٢٠٣ .
=

فإذا غلب على الظن أن نقل العضو سيؤدي إلى وفاة المتبرع كالأعضاء المنفردة الأساسية التي تتوقف عليها الحياة، أو يؤدّي إلى تعطيل وظيفة أساسية في جسده فإنه يحرم الحصول على هذه الأعضاء حينئذ[1].

وكذا لو ترتب على النزع ضرر يُخل بحياة المتبرع العادية، فإنه يمنع حينئذ وذلك للآتي:

١- أن أخذ العضو إذا كان يعود بالضرر على المتبرع كان ذلك من قبيل الإلقاء بالنفس إلى التهلكة، وهذا محرم شرعاً.

٢- أن علاج المريض بإضرار المتبرع هو من قبيل دفع الضرر بالضرر، والقاعدة الشرعية أن الضرر لا يزال بضرر مثله أو أشد منه[2].

وأما الأضرار اليسيرة كآلام العملية والمضاعفات اليسيرة المحتملة فإنها تحتمل لمكان المصلحة المرجوة.

ولتحقيق هذا الشرط : لابد أن يتم إجراء عملية نزع العضو تحت إشراف طبي، ومن جهات موثوقة ذات خبرة، ويقوم بالعملية طبيب ماهر مسلم متى ما أمكن، ويراعي عدم الإضرار بجسد المتبرع، أو إحداث تشويه فيه[3].

=

(البحثان في مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).

حكم التبرع بالأعضاء ، د. محمد نعيم ياسين، ص١٦٠ (ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

أحكام الأدوية، د. الفكي ٤١٥.

(١) وهناك من عدّ: عدم كون العضو أساسياً تتوقف عليه الحياة شرطاً مستقلاً والذي يظهر اندراجه تحت هذا الشرط. وقد سبق بيان ذلك.

(٢) سبق توثيق القاعدة .

(٣) وتحقيقاً لهذا الشرط فإن الجهات المختصة وضعت أنظمة لضبط من يسمح بأخذ العضو منه.

ينظر: موقع المركز السعودية لزراعة الأعضاء www.scot.org.sa

**الشرط الثالث: الإذن .**

يشترط لإباحة الحصول على العضو - عند من يرى الإباحة - توفر الرضا والطواعية من صاحب العضو إذا كان كامل الأهلية، فلا يكون خاضعاً للإجبار أو موافقاً تحت ضغوط أسرته وأقاربه.

وأما القاصر وغير المكلف، فليس لوليه حق التبرع بأعضائه، لأن تصرفات الأولياء إنما تكون مباحة في حدود ما يعود بالنفع على القاصر، فتصرف الولي منوط بالمصلحة، ومن ثمَّ فلا ينفذ من تصرفاته بحقوق موليه إلا ما كان على وجه الغبطة والمصلحة له، وليس له تعدي ذلك إلى التبرع بالأعضاء لإنقاذ مضطر من الناس خصوصاً أن التبرع لا يخلو من نوع ضرر يعود على جسد القاصر من الصغير والمجنون.

وأما الأموات فإن وجد منهم إذن قبل موتهم، وإلا فإن من العلماء من اعتبر إذن الورثة مبيحاً للنقل إذا اتفقوا على ذلك، وإذن ولي الأمر كافٍ إذا كان الميت لا ورثة له[1].

وأما إن فات هذا الشرط ولم يتحقق إذن الحي، أو إذن الميت قبل موته، أو إذن جميع الورثة، بأن لم يأذن أحد منهم أو أذن بعض دون بعض، فيحرم حينئذ انتزاع عضو منه.

واستدلوا على ذلك بالآتي:

- أما اعتبار إذنه فلأن رعاية كرامته حق مقرر له في الشرع فلا ينتهك إلا بإذنه.

---

(١) ينظر: قرار مجمع الفقه الإسلامي، مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع ١/٥٠٨ .
التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبوزيد ١/١٨٤.
حكم انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البوطي ١/٢٠٨-٢٠٩ .
(والبحثان في مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).

- وأما اعتبار إذن ورثته ؛ فلأن رعاية كرامته حق موروث ينتقل إلى ورثته من بعده كالحال في المطالبة بحد القذف[1].

**الشرط الرابع : أن يكون تبرعاً لا بيعاً.**

يشترط لإباحة الحصول على الأعضاء، ألا يتم ذلك بوساطة بيع العضو ؛ إذ لا يجوز إخضاع أعضاء الإنسان للبيع بأي حال[2] .

---

(١) وخالف في هذا - كما سبق - من رأى تحريم نقل الأعضاء وزراعتها ؛ لأن الورثة إنما يستحقون المال وأما حق التبرع بأعضاء جسد الميت فلا دليل على استحقاقهم لذلك.
ينظر: فتاوى نور على الدرب، الشيخ ابن باز ١٨٩٧/٤ .

(٢) أجمع الفقهاء –ر حمهم الله- على حرمة بيع الدم ينظر : الإجماع لابن المنذر ص٥٢ ، فتح الباري ١٨٠/٥ ، المغني ٣٥٨/٦ ، ونصوا على تحريم بيع أجزاء الآدمي . ينظر : بدائع الصنائع ١٤٢/٥ ، فتح القدير ٩٧/١ ، البحر الرائق ١٩١/١ ، المغني ٩٦/٦ ، المبدع ١٢/٤ .
وينظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي- العدد الرابع ٥١٠/١ ، قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص ١٥٨ ، فتوى لجنة الإفتاء بالأردن (١٣٩٧هـ) ، انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. عبدالسلام العبادي ٤١٣/١ ، (مجلة مجمع الفقه - العدد الرابع) ، حكم التبرع بالأعضاء، د. نعيم ياسين ص١٦٣ ( أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة ) .
وأما بذل المال من المستفيد ابتغاء الحصول على العضو المطلوب عند الضرورة ؛ لتعذر وجود المتبرع، أو مكافأة أو تكريماً، فقد ذهب بعض العلماء إلى إباحة ذلك لمكان الضرورة ، ويكون الإثم على آخذ المال. ينظر: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي القرار الثالث بشأن حكم نقل الدم د١١ ص ٢٥٥ ، وتوصيات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبيةwww.islamset.com
قال الإمام النووي - رحمه الله - في روضة الطالبين ١٩٤/٥-١٩٥ عند بيانه لحكم أخذ الأجرة على فعل المحرم: "وكما يحرم أخذ الأجرة في هذا يحرم إعطاؤها ، وإنما يباح الإعطاء دون الأخذ في موضع ضرورة".
في حين جعل مجمع الفقه الإسلامي ذلك محل اجتهاد ونظر ولم يجزم فيه بحكم . ينظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الرابع ٥١٠/١ . وأفتت اللجنة الدائمة للإفتاء بالمملكة العربية السعودية بتحريم إعطاء ساعة للمتبرعين بالدم . ينظر: فتاوى اللجنة الدائمة، الفتوى رقم (٨٠٩٦) ، س(١) من الفتوى (١٩٤٧٧).

**الأدلة على ذلك:**

**الدليل الأول:** قول الله ﷻ : ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ﴾[1].

وجه الدلالة: أن في بيع أعضاء الآدمي امتهاناً له، وتعدياً على كرامته التي امتن الله بها عليه، فيكون ذلك محرماً[2].

**الدليل الثاني:**

أن من شروط صحة البيع أن يكون المعقود عليه مالاً[3] وأعضاء الإنسان ليست كذلك، فليس لها قيمة عند التلف كسائر الأموال، وإنما خصها الشرع بالدية عند التلف بعد القصاص، ولو كانت أموالاً لكان الضمان واجباً بقيمة العضو عند التلف كسائر الأموال، فالدية ليست قيمة لها.

فإذا ثبتت عدم ماليتها امتنع بيعها[4].

**الشرط الخامس: أن يكون التبرع لمسلم حياته محترمة.**

يشترط لإباحة الحصول على الأعضاء ونقلها من المتبرع أن يكون المضطر إليها مسلماً معصوم الدم وحياته محترمة.

وعليه فلا يحل نزع العضو لزراعته في جسد مرتد أو زانٍ محصن أو نحوه ممن يستحقون القتل[5].

---

(١) سورة الإسراء، من الآية (٧٠).

(٢) ينظر: بدائع الصنائع ١٤٢/٥ .

(٣) ينظر: المبسوط ١٢٥/١٥ ، التنقيح المشبع ص١٢٣ ، غاية المنتهى ٤٩٨/١ .

(٤) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ١٥٣/١ .

(٥) ينظر: قرار هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية رقم (٩٩).
(موقع الرئاسة العامة لإدارات البحوث العلمية والإفتاء www.alifta.net).
حكم انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. البوطي ٢٠٣/١ .
حكم انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، د. الشاذلي ٢٦٣/١.
(البحثان في مجلة مجمع الفقه الإسلامي - العدد الرابع).

=

لأن النقل حينئذ إهدار لمنفعة العضو، حيث سلب من جسد معصوم يستحقه إلى جسد من لا يستحق الحياة بل هو مهدر الدم، وهذا عبث وإتلاف للعضو لا يقره الشرع.

**الشرط السادس: أن يغلب على الظن نجاح الزراعة.**

يشترط لإباحة الحصول على الأعضاء غلبة الظن على نجاح عملية نزع العضو من المتبرع، وكذا عملية زرعه في المتلقي[1]. وذلك لأن هذا الأسلوب العلاجي تترتب عليه أضرار على الآدميين ويتعلق بحقوقهم، وما كان كذلك فإنه لا يصح الإقدام عليه لمجرد توهم نفعه.

إضافة إلى أنه لا يتصور الاضطرار إليه، وتعينه سبيلاً للعلاج إذا رجي نفعه.

=

حكم التبرع بالأعضاء ، د. نعيم ياسين ص١٦٢ (ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

(١) ينظر: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي، القرار الأول، د٨ ص١٥٨ .

قرار هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية، رقم (٩٩).(موقع الرئاسة العامة لإدارات البحوث العلمية www.alifta.net)

التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني، د. بكر أبوزيد ١/١٨٤ .( مجلة مجمع الفقه – العدد الرابع )

## المبحث السادس
## العلاج بزراعة النخاع

وفيه أربعة مطالب :

**المطلب الأول :** حقيقة زراعة النخاع.

**المطلب الثاني :** الحاجة للعلاج بزراعة النخاع.

**المطلب الثالث :** حكم العلاج بزراعة النخاع.

**المطلب الرابع :** شروط الحصول على النخاع.

## المطلب الأول
## حقيقة زراعة النخاع

تعتبر زراعة النخاع العظمي إجراءاً علاجياً ناجحاً لبعض الأمراض الوراثية ، كنقص المناعة وأمراض الدم وغيرها ، وبيان حقيقتها في الآتي :

### المسألة الأولى: المراد بالنخاع:

**النخاع في اللغة:** خيط الفقار المتصل بالدماغ والممتد من عظم الرقبة إلى عجب الذنب [(١)] .

**وفي اصطلاح الأطباء:** هو نسيج أسفنجي موجود بالتجاويف الداخلية للعظام وظيفته تصنيع مكونات الدم (كريات الدم الحمراء وكريات الدم البيضاء والصفائح الدموية) إذا احتاج الجسم لذلك[(٢)].

لأن خلايا الدم تموت عند انتهاء عمرها الطبيعي، وقد يكون هناك أسباب طارئة تدعو لإنتاج الخلايا كالنزيف والتبرع بالدم، وحينها يقوم النخاع بإنتاج ما فُقد من عناصر الدم ليحافظ على النسبة الثابتة التي يحتاجها الجسم.

والنخاع إما أن يكون ذا لون أحمر، أو يكون دهنياً ذا لون أصفر، والخلايا الجذعية إنما تكون في النخاع الأحمر، وتوجد في رؤوس العظام الطويلة كالفخذ والعضد والعظام المسطحة، هذا بالنسبة للإنسان البالغ، وأما الطفل فجميع نخاع العظام فيه أحمر.

---

(١) ينظر: لسان العرب ٣٤٨/٨ (مادة نخع).

(٢) ينظر : زراعة نخاع العظم أسئلة وأجوبة، آمال محمد، البرنامج الوطني للتثقيف الصحي ١٤٢٥هـ - مستشفى الملك فيصل التخصصي، www.werathah.com ، أحكام نقل أعضاء الإنسان ، د. الأحمد ٤١٢/١ .

## المسألة الثانية: المراد بزراعة النخاع:

**زراعة النخاع**: هي عملية نقل خلايا النخاع السليمة من شخص مطابق في الأنسجة إلى شخص آخر (أو إلى الشخص نفسه)[1] .

**شرح التعريف:**

**نقل خلايا النخاع السليمة:** وهي الخلايا الجذعية الدموية.

**من شخص مطابق في الأنسجة:** وهذا شرط نجاح الزراعة وهو التطابق النسيجي بين المتبرع والمريض، ليتمكن جسم المريض من استقبال النخاع الغريب والاستفادة منه.

وأفضل شخص مناسب لذلك هو التوأم المماثل، ثم الأخ أو الأخت لارتفاع نسبة التطابق بينهما، وقد يوجد متبرع غير قريب ويتحقق فيه هذا الشرط.

**أو إلى الشخص نفسه:** وفي هذا القيد إشارة إلى نوعي الزراعة، فقد تكون ذاتية يؤخذ فيها النخاع من المريض، ثم يعاد إلى جسده بعد علاجه الكيماوي والقضاء على الخلايا المريضة، ولا يمكن الاستفادة من هذا النوع في علاج الأمراض الوراثية ؛ لأن خلايا المريض كلها تحمل المرض. وقد يكون النقل من متبرع كما سبق.

ولم يشر هذا التعريف إلى أنه يمكن الاستفادة من خلايا دم الحبل السري.

---

(١) زراعة نخاع العظم أسئلة وأجوبة، آمال محمد، البرنامج الوطني للتثقيف الصحي ١٤٢٥هـ - مستشفى الملك فيصل التخصصي.

وذكره د. مهاب إياس استشاري أمراض الدم والأورام عند الأطفال ، ورئيس شعبة زراعة الخلايا الجذعية عند الأطفال بمستشفى الملك فيصل التخصصي (موقع الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان www.cancersociety.org.sa).

وينظر: دليل صحة الأسرة، جامعة هارفارد ص٧٤٢.

## المسألة الثالثة: أنواع زراعة النخاع:

زراعة النخاع نوعان :

**النوع الأول: زراعة النخاع من المريض نفسه**، وذلك في مثل علاج سرطان الدم، حيث يحتفظ بالنخاع عند شفاء المريض بعد العلاج الكيماوي، ومن ثم يزرع النخاع للمريض نفسه في حالة انتكاس المرض.

ونسبة النجاح في هذا النوع من النقل عالية جداً ؛ لأن الخلايا من الجسم نفسه فلا يحصل من جسم المريض رفض ولا مهاجمة، ولا يحتاج إلى عقاقير خافضة للمناعة.

**النوع الثاني: زراعة النخاع (أو الخلايا الجذعية الدموية) من متبرع**، وهو على قسمين :

**أحدهما**: زراعة الخلايا المستخلصة من دم الحبل السري ؛ إما من بنوك دم الحبل السري (وهو الأغلب)، أو من دم الحبل السري لأخ المريض أو أخته .

وهذا القسم من الزراعة يلجأ إليه عند عدم وجود متبرع متطابق مع المريض.

**والثاني**: زراعة الخلايا الجذعية الدموية المستخلصة من نخاع قريب للمريض (عادة أحد والدي المريض أو إخوته) [1] بعد التأكد من التطابق بين المتبرع والمريض.

وهذا القسم هو الغالب في حالات زراعة النخاع [2] .

---

(١) وأفضل متبرع هو التوأم المتماثل، ثم الأخ أو الأخت المطابق.
ونسبة احتمال وجود الأخ المطابق ٢٥٪ تقريباً، وتزداد إلى ٧٥٪ إذا ازداد عدد الإخوة بأن كانوا ستة مثلاً، وهذا يعني ارتفاع نسبة إمكانية الحصول على متبرع مطابق في مجتمعاتنا بسبب كثرة الإخوة.
وقد يوجد متبرع مطابق من غير الأقارب ولكن بنسب قليلة لا تصل ١٠٪ ،وفي الولايات المتحدة برنامج قومي لمتبرعي نخاع العظام، يفيد الباحثين عن متبرع مطابق ممن لا يجدون أقارب متوافقين معهم.
ينظر: دليل صحة الأسرة، جامعة هارفارد ص٧٤٤، أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٤١٦/١.

(٢) ينظر: زراعة نخاع العظم، أسئلة وأجوبة، آمال محمد، البرنامج التثقيفي الصحي ١٤٢٥هـ، مستشفى الملك فيصل التخصصي ، دليل صحة الأسرة، جامعة هارفارد ص٧٤٣ – ٧٤٤، أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٤١٤/١ – ٤١٦ ، وأفادني بذلك مراسلة د. زهير الحصنان .

## المسألة الرابعة: طريقة زراعة النخاع:

يمكن تلخيص طريقة زراعة النخاع في الخطوات الآتية :

١- تشخيص المرض، وتحديد حاجة المريض العلاجية.

٢- إجراء الفحوص الضرورية للمريض، للتأكد من قدرته على تحمل عملية الزراعة.

٣- إجراء الفحوص اللازمة للمتبرع، للتأكد من مطابقته للمريض، وللتأكد من لياقته الصحية.

٤- الحصول على الخلايا الجذعية الدموية، وتختلف الطريقة باختلاف المصدر:

- فإذا كان المصدر دم الحبل السري، فقد سبق [١] بيانها.
- وأما إذا كان من متبرع متطابق فيمكن الحصول على هذه الخلايا بإحدى طريقتين:

الأولى: من رأس عظمة الفخذ في مفصل الورك، فهو أفضل مكان لسحب النخاع، بسبب وفرة ما يحوي من خلايا جذعية دموية، وتتم عملية السحب بعد تخدير المتبرع تخديراً كاملاً بوضع إبرة سميكة في كل ردف من الخلف ويتم إدخال الإبرة حوالي مرتين إلى ثلاث مرات في كل جانب، ويستغرق هذا الإجراء ما بين ساعة إلى ساعتين، ويسحب القدر المناسب الذي يحتاجه المريض (ويحتاج المريض تقريباً من ١٠ — ١٥ مل من النخاع لكل كيلو من وزنه).

وبعد جمع الخلايا يتم وضع ضماد ضاغط على عظام الحوض في منطقة الإبرة لأجل منع النزيف.

الثانية: سحب النخاع من الوريد كطريقة سحب الدم من خلال جهاز خاص

---

(١) عند بيان طريقة العلاج بالخلايا الجذعية ص ٦٢٩ .

يلتقط الخلايا الجذعية الدموية ويجمعها في كيس ثم يعيد الدم المتبقي إلى جسم المتبرع، ويكون السحب على يومين كل يوم أربع ساعات، أو على ثلاثة أيام كل يوم ثلاث ساعات، ويجمع خلال هذين اليومين أو الثلاثة قدر كبير من الخلايا الجذعية الدموية.

وبدأ استخدام هذه الطريقة بعد اكتشاف عقار [1] يساهم في إخراج الخلايا الجذعية الدموية من العظام وزيادة نسبتها في الدم، حيث يعطى للمريض لمدة خمسة أيام، فيتضاعف وجود هذه الخلايا في الدم إلى أكثر من مائة ضعف عن الوضع الطبيعي.

٥- زراعة النخاع في جسم المريض: وتتم بالحقن الوريدي، حيث تتجه الخلايا بنفسها إلى مكانها الطبيعي وهو نخاع العظم، ولكي يتم هذا الحقن لا بد من الإجراءات الآتية:

أ- إدخال القسطرة الوريدية المركزية، وتكون ثابتة في الصدر إلى أحد الأوعية الدموية الكبيرة خلال فترة الزراعة، وذلك لأخذ عينة الدم اليومية، ولحقن المريض بالعلاج الكيماوي، ولإعطاء المضادات الحيوية ومنتجات الدم، ولنقل النخاع مباشرة بعد ذلك إلى مجرى الدم. وتتم هذه القسطرة تحت تخدير عام.

ب- تهيئة جسم المريض لتقبل الجسم الغريب، وإزالة النخاع ليحل محله النخاع الجديد، وطريق ذلك أن يعطى المريض العلاج الكيماوي خلال ٥ – ١٠ أيام تقريباً، لتقليل مناعة جسم المريض، ولإيجاد مكان داخل تجويف العظم للخلايا الجديدة.

ج- يحقن المريض بالنخاع الجديد (وذلك في نفس اليوم الذي يتم فيه سحب هذا النخاع من المتبرع) فينقل النخاع من الكيس إلى داخل الوريد بواسطة القسطرة الوريدية المركزية، في عملية شبيهة بعملية نقل الدم.

---

(١) ويعرف بـ( GCSF ).

د- يعطى المريض أدوية تخفض المناعة حتى لا يرفض الجسم هذا النخاع وذلك لمدة ستة أشهر أو أكثر بقليل.

هـ- يظل المريض فترة أسبوعين أو أكثر في العزل الطبي، حيث تكون الغرفة معقمة تماماً، وكذلك الأكل وكل ما يدخل على المريض، ولا يسمح في هذه الفترة بدخول الزوار، وتعتبر هذه الفترة أخطر فترة تمر على المريض بسبب ضعف مناعته.

و- يظل المريض تحت الرعاية الطبية حتى يسمح له بمغادرة المستشفى، وغالباً ما يكون ذلك بعد ٤ – ٦ أسابيع من دخوله المستشفى، وذلك بعد التأكد من ظهور الخلايا الجديدة في الدورة الدموية ومن ثم تستمر المتابعة الدورية[١].

(١) زراعة نخاع العظم أسئلة وأجوبة، آمال محمد، البرنامج الوطني للتثقيف الصحي ١٤٢٥هـ - مستشفى الملك فيصل التخصصي.

أحكام نقل أعضاء الإنسان ، د. الأحمد ١/٤١٦ -٤١٩ ، دليل صحة الأسرة ، كلية طب هارفارد ٧٤٢-٧٤٣ ، نخاع العظام الأمل الكبير ، ترجمة عمرو المسلماني knol.google.com

-واستفدت ذلك من د. مهاب إياس استشاري أمراض الدم والأورام عند الأطفال ورئيس شعبة زراعة الخلايا الجذعية عند الأطفال في مستشفى الملك فيصل التخصصي مهاتفة .

## المسألة الخامسة: منافع زراعة النخاع:

يحقق العلاج بزراعة النخاع الآتي :

١- استعادة نخاع سليم قادر على القيام بوظائفه المناعية، وإنتاج مكونات الدم بشكل سليم.

٢- استبدال الخلايا المريضة بخلايا أساسية سليمة تقوم بتصنيع خلايا الدم السليمة.

٣- إذا تمت الزراعة بنجاح فإنها بإذن الله تحقق الشفاء التام للمريض.

٤- لا تستخدم أدوية تثبيط المناعة إلا في الفترة الأولى من الزراعة فقط، خلافاً لما عليه الحال عند زراعة سائر الأعضاء حيث يظل المريض يتناولها طوال حياته .

٥- عملية زراعة النخاع أقل مضاعفات من سائر عمليات الزراعة ؛ لأنها لا تعد إجراء جراحياً له تبعاته ومخاطره .

٦- أنها استخدمت منذ سنين ولم يظهر لها آثار جانبية حتى اليوم.

٧- أن زراعة النخاع لا تقابل بخطر الرفض حين تكون الزراعة ذاتية من نخاع نفس المريض.[1]

---

(١) ينظر : دليل صحة الأسرة ، كلية طب هارفارد ص ٧٤٢ ، ٧٤٤ .
وأفادني بذلك د. زهير الحصنان –وفقه الله.

## المسألة السادسة: أضرار زراعة النخاع:

عملية زراعة النخاع هي من أساليب العلاج القاسية المحفوفة بالمخاطر، ومن أبرز الأضرار والمخاطر المحتملة ما يأتي:

١- الرفض، ويمكن أن يكون من جهتين:

الأولى: رفض جسم المريض لهذا النسيج المزروع؛ وذلك إذا بقي خلايا من جهاز المناعة في جسم المريض لم يتم قتلها بتأثير العلاج الكيماوي، والإشعاعي، فيمكن أن تهاجم هذا النخاع الغريب.

الثانية: الرفض المضاد، وذلك إذا تعاملت خلايا المتبرع مع خلايا جسد المريض كأنها غريبة عنها، فتشن هذ الخلايا الجديدة هجوماً على أنسجة المريض.

وهذا أكبر وأخطر مضاعفات زراعة النخاع المحتملة.

ومن أعراض الرفض: الإسهال الذي يرافقه دم أحياناً، الطفح الجلدي الذي يبدأ بالظهور على راحة الكف والقدم، واضطراب وظائف الكبد والكلى.

٢- تثبيط جهاز المناعة؛ ففي أغلب حالات الزراعة يعطى المريض عقاقير تثبيط المناعة فترة طويلة بعد الزراعة، وذلك لمنع الخلايا المناعية التي لم تمت نتيجة العلاج الكيماوي من أن تهاجم خلايا المتبرع وتطردها، وهذه العقاقير يمكن أن تلحق الضرر بأعضاء مختلفة من جسم المريض (خاصة الكبد والكلى) أو أن تؤدي إلى حدوث حالات العدوى، مثل العدوى الفيروسية للرئتين.

ولذا لا بد من متابعة المريض وفحصه المستمر قبل وصول فيروس قاتل إلى الرئة.

٣- قد يصاب المريض بأعراض جانبية للعلاج الكيماوي، كتقرحات الفم وتساقط الشعر، واضطرابات الجهاز الهضمي، كما قد يصاب المريض بالتهاب في الأوعية الدموية في الكبد.

٤- خطورة العدوى، وذلك في الفترة التي تسبق قيام النخاع الجديد بإنتاج خلايا الدم، لضعف مناعة المريض الشديدة حينئذ.

٥- خطورة إصابة المريض بالنزيف، وذلك لانخفاض أعداد الصفائح الدموية في دمه.

وما سبق كله بالنسبة للمريض، وأما المتبرع فإن الأضرار والمخاطر المحتملة هي ما يأتي:

١- مخاطر التخدير، وذلك إذا تم أخذ النخاع من رأس عظمة الفخذ تحت التخدير الكامل.

٢- فقر دم مؤقت، ويزول مع الوقت.

٣- آلام مكان وخز الإبرة تزول خلال أيام – بإذن الله –[١] .

(١) ينظر: دليل صحة الأسرة، كلية طب هارفارد ص٧٤٣ – ٧٤٤، أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ١/٤١٧ – ٤٢٠، نخاع العظام والأمل الكبير، ترجمة عمرو المسلماني knol.google.com.

كما استفدت ذلك من د. مهاب إياس – وفقه الله – استشاري أمراض الدم والأورام عند الأطفال ورئيس شعبة زراعة الخلايا الجذعية عند الأطفال في مستشفى الملك فيصل التخصصي – مهاتفة – .

وقد نبه – حفظه الله – إلى أن المضاعفات الناتجة عن العلاج الكيماوي يمكن تخفيفها بالنسبة لمن لا يطيقها من المرضى عن طريق ما يعرف بـ: (التحضير بالجرعات المخفضة).

## المطلب الثاني
## الحاجة للعلاج بزراعة النخاع

تعتبر زراعة النخاع من الأساليب النافعة لعلاج بعض الأمراض الوراثية، ومنها على سبيل المثال:

١) بعض أمراض الدم الوراثية، مثل: أنيميا البحر الأبيض المتوسط الثلاسيميا (thalassemia) الذي تقل فيه نسبة الهيموجلوبين في كريات الدم الحمراء، فتصبح غير قادرة على القيام بعملها، وتكون سريعة الموت، فيقل عمرها كثيراً عن العمر الطبيعي لها وهو (١٢٠ يوماً)، والثلاسيميا وإن كان يمكن علاجه بنقل الدم المتكرر كلما احتاج المريض لذلك، إلا أن زراعة النخاع تغني عن ذلك.

٢) بعض أمراض نقص المناعة الوراثية، مثل: نقص مجموع المناعة الشديد [١] (Severe combined immune deficiency syndrome) والذي يفشل الجهاز المناعي في إنتاج كمية أو نوعية كافية من الأجسام المناعية اللازمة للدفاع عن الجسم.

فقد يستفيد بعض المرضى من زراعة النخاع.

٣) بعض أمراض التخزين اللايزوزومي (Lysosomal storage diseases) مثل:

- متلازمة هولر: (Hurler syndrome)، والمصاب بهذا المرض يولد بمظهر سليم ثم تبدأ التغيرات في نهاية السنة الأولى ليكون بهيئة مميزة يسهل تشخصيه بمجرد النظر إليه، حيث يكون معاقاً إعاقة شديدة ومتخلفاً عقلياً، وتتضخم عنده الطحال

---

(١) وقد ذكر د. حمود الموسى استشاري ورئيس قسم الحساسية والمناعة للأطفال أن المملكة تعاني من انتشار أمراض نقص المناعة الوراثية بمعدل ٢٠ ضعف المعدل العالمي، لافتاً إلى أن المستشفى التخصصي يعالج حالياً نحو ٦٠٠ مريض من المصابين بتلك الأمراض ويجري سنوياً ٣٥ زراعة نخاع عظم لهؤلاء المرضى.

ينظر: (دار الحياة ksa.daralhayat.com).

والكبد، ويحدث حدب في الفقرات القطنية ويظهر فتق سري، وتحدث عتامة على القرنية، ويضطرب نمو العظام، وتؤدي هذه التغيرات الشديدة إلى إصابة القلب أيضاً.

وغالباً يموت المريض قبل سن العاشرة.

ولكن هناك تقارير عن تحسن بعض الحالات نتيجة زراعة النخاع[1].

- أنيميا فانكوني (Fanconi anemia)، (فشل النخاع الوراثي): وهو مرض وراثي يؤدي إلى فشل نخاع العظم في عمر مبكر، بحيث يصبح المريض معتمداً تماماً على نقل الدم والصفائح الدموية بشكل دائم ومنتظم.

ويصاب المريض إضافة لذلك ببعض التشوهات العظمية.

وزراعة النخاع هي الأسلوب العلاجي الذي يمكن أن يخلص المريض من فشل النخاع [2] في حين تعالج التشوهات العظمية جراحياً.

(١) ينظر : الجنين المشوه والأمراض الوراثية ، د. البار ص٢٧٠، ٢٧٥ ، وأفادني بذلك مراسلة د. زهير الحصنان –وفقه الله- .

(٢) وقد ذكر د. مهاب إياس أنه خلال عشر سنوات تمت معالجة ٨٠ مريضاً بأنيمياً فانكوني وكانت نتائج النجاح مشرقة تقارب ٩٠٪ وقدمت هذه النتائج في المحافل العلمية، ونشرت في المجلات العلمية المتخصصة.

ينظر: موقع الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان www.cancersociety.org.sa.

## المطلب الثالث

## حكم العلاج باستخدام زراعة النخاع

يباح علاج الأمراض الوراثية بزراعة النخاع، إذ هو نوع تداوٍ والتداوي مباح إذا دعت إليه الحاجة ورُجِي نفعه.

وقد نص على إباحته بعض الباحثين [١] .

ويمكن تخريج الإباحة على إباحة نقل الدم التي هي محل اتفاق العلماء المعاصرين، لأن النخاع من الأجزاء المتجددة في جسم الآدمي وهو مصدر الدم فيأخذ حكمه، فيباح نقله.

وإباحة نقل الدم نُصَّ عليها في قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي[٢]، وقرار المجمع الفقهي الإسلامي[٣]، وقرار هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية[٤]، وفتوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية [٥] .

---

(١) ومنهم: د. يوسف الأحمد في أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي ٤٢١/١، ود. محمد نعيم ياسين في حكم التبرع بالأعضاء ص١٦٧ (ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة).

(٢) وذلك في القرار من الدورة الرابعة (١ بـ٤/٠٨/٨٨) وتاريخ ١٨ – ٢٣ جمادى الآخرة ١٤٠٨هـ/١٩٨٨م. في مجلة مجمع الفقه – العدد الرابع ٥٠٩/١ . وفيه: "يجوز نقل العضو من جسم إنسان إلى جسم إنسان آخر، إذا كان هذا العوض يتجدد تلقائياً، كالدم والجلد، ويراعى في ذلك اشتراط كون الباذل كامل الأهلية، وتحقق الشروط الشرعية المعتبرة."

(٣) وذلك في القرار الأول من الدورة الثامنة بشأن موضوع زراعة الأعضاء. ينظر: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص١٥٧ – ١٥٩.

(٤) في القرار رقم (٦٥) بتاريخ ١٣٩٩/٢/٧هـ، والقرار رقم (٩٩) بتاريخ ١٤٠٢/١١/٦هـ .

(٥) ينظر: س(٢) من الفتوى (١٥٢٨)، س(٦) من الفتوى (١٩٤٧٧)، والفتوى رقم (٢٣٠٨)، س(٥) من الفتوى (١٩٤٧٧) (www.alifta.net).

**الأدلة على ذلك :**

**الدليل الأول :** الأدلة الآمرة والآذنة بالتداوي – وقد سبقت – ومنها :

- حديث أسامة بن شريك ﷺ، وفيه : "تداووا، فإن الله ﷻ لم يضع داءً إلا وضع له دواء، غير داء واحد الهرم"[(١)] .
- حديث أبي هريرة ﷺعن النبي ﷺقال : "ما أنزل الله داءً إلا أنزل له شفاء"[(٢)] .
- حديث جابر ﷺعن النبي ﷺأنه قال : "لكل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله ﷻ"[(٣)] .

وجه الدلالة : دلت الأحاديث على الإذن في التداوي، وأدنى موجب الأمر الإباحة، والعلاج بزراعة النخاع نوع من التداوي فيكون مباحاً، "وما لا يعلم فيه تحريم يجري عليه حكم الحل"[(٤)] .

**الدليل الثاني :** أن العلاج بزراعة النخاع أسلوب علاجي يستخدم إذا غلب نفعه ورجي منه الشفاء، وأضراره المحتملة بالنسبة للمتبرع يسيرة إذ سرعان ما يعوض الجسم النقص الحاصل نتيجة التبرع، ومخاطره ومحاذيره على المريض يمكن تلافيها بالمتابعة الطبية الدقيقة وأضراره يمكن تحملها رجاء الشفاء، وكل ما كان من الأدوية مرجو النفع قد غلبت مصالحه مضاره فإنه يكون مباحاً [(٥)] .

**الدليل الثالث :** أن العلاج بزراعة النخاع يحقق مقاصد الشريعة إذ فيه المحافظة على الأنفس، وصيانتها من الهلاك ورفع الضرر والأذى منها.

والمحافظة على الأنفس كما تكون من جانب الوجود، تكون من جانب العدم

---

(١) سبق تخريجه ص١٤٤.

(٢) سبق تخريجه ص١٤٥.

(٣) سبق تخريجه ص١٤٥.

(٤) الوجيز في القواعد الفقهية، د. البورنو ص٧١.

(٥) ينظر : الفتاوى الهندية ٣٦٠/٥، الفواكه الدواني ٥٤٧/٢ – ٥٤٨، المجموع ٣٧/٩، الإنصاف ١١/٦.

أيضاً [1] ، ومن ذلك إنقاذها من الهلكة.

قال القرطبي– رحمه الله –[2] : "لا خلاف بين أهل العلم؛ متأخريهم ومتقدميهم في وجوب رد مهجة المسلم عند خوف الذهاب والتلف بالشيء اليسير الذي لا مضرة فيه على صاحبه، وفيه البلغة". ولعل التبرع بالنخاع من هذا القبيل.

**الدليل الرابع:** القياس على إباحة العلاج بنقل الدم وغيره من الأعضاء والأنسجة المتجددة، بجامع انتفاع المريض في كلٍ بهذا النقل، وعدم لحوق الضرر بالمنقول منه لتعويض جسمه ما نقص.

**الدليل الخامس:** أن عملية زراعة النخاع وإن تضمنت إيلاماً للمريض واستلزمت الضرر فترة من الزمن إلا أن عاقبتها الشفاء من المرض، ومن قواعد الشريعة أن الأمور بعواقبها [3]، فبالنظر إلى عاقبتها وهي انتفاع المريض وشفاؤه تكون مباحة.

---

(١) ينظر: الموافقات ٢/٩.

(٢) الجامع لأحكام القرآن ٢/٢٢٦.

(٣) ينظر: المبسوط ١٣/١٣١ ، وموسوعة القواعد الفقهية، د. البورنو ٢/٢٨٢.

## المطلب الرابع
## شروط الحصول على النخاع

تبين مما سبق إباحة علاج الأمراض الوراثية بزراعة النخاع ولكن نظراً لتعدد طرق الحصول على النخاع، وما يكتنف بعضها من محاذير شرعية أو مخاطر صحية، فإنه يمكن تقييد إباحة الحصول على النخاع بالشروط الآتية:

**الشرط الأول: الإذن:**

يشترط لإباحة الحصول على النخاع (أو الخلايا الجذعية الدموية) إذن المتبرع بذلك إذا كان أهلاً للإذن، بأن كان بالغاً عاقلاً.

أما إن كان ناقص الأهلية فيعتبر إذن وليه، إذا ثبت عدم تضرره بهذا التبرع.

فللوالدين التبرع بنخاع ولدهما الصغير لزراعته في جسد ولد آخر مريض إذا حكم الأطباء (وهم أهل الخبرة في هذا المجال) بعدم وقوع أي ضرر على المتبرع.

وقد نص الفقهاء المعاصرون على اشتراط الإذن في التبرع بالأعضاء حتى المتجددة منها كالدم والجلد، والنخاع في حكمها فيشترط فيه الإذن كذلك.

ومن ذلك قرار مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي [1]، وقرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي [2].

ويمكن أن يستدل على ذلك:

بأن النخاع من أجزاء جسد الآدمي، وهو وإن لم يكن يملكه إلا أنه من حقه واختصاصه وهو أولى الناس بالانتفاع به.

---

(١) وذلك في القرار رقم (١) د٤/٠٨/٨٨ بشأن انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر بتاريخ ١٨ – ٢٣ جمادى الآخرة ١٤٠٨هـ/١٩٨٨م. مجلة مجمع الفقه -العدد الرابع ١/٥٠٩.

(٢) وذلك في القرار الأول من الدورة الثامنة بشأن موضوع زراعة الأعضاء. ينظر: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص١٥٧ – ١٥٩.

والشريعة جاءت باحترام الملكية والاختصاص، ومن قواعد الشريعة أنه: "لا يجوز لأحد أن يتصرف في ملك غيره أو حقه بلا إذنه"[1] .

وعليه فيكون الحصول على النخاع بالإكراه أو الحيلة ظلماً واعتداءً على صاحبه فيكون محرماً، وتبقى الإباحة في حدود الإذن.

**الشرط الثاني: أن يكون تبرعاً لا بيعاً .**

يحرم على صاحب النخاع السليم بيع نخاعه لمن يريد الاستفادة منه، فليس له أن يشترط عوضاً مقابل خلاياه؛ لأنها جزء من الآدمي، وأجزاء الآدمي لا يجوز أن تخضع للبيع ، بل إن الفقهاء – رحمهم الله – مجمعون على حرمة بيع الدم، والنخاع (أو الخلايا الجذعية الدموية) هو أصل الدم فيأخذ حكمه.[2] .

**الأدلة على ذلك:**

يمكن الاستدلال على تحريم بيع النخاع بالآتي:

**الدليل الأول:** قول الله ﷻ: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ﴾[3] .

وجه الدلالة: أن بيع أجزاء الآدمي ومنها النخاع فيه امتهان لكرامة الآدمي [4] ، فيكون محرماً لمنافاته مقصود الله تعالى.

---

(١) سبق توثيق القاعدة .

(٢) ينظر: الإجماع لابن المنذر ص٥٢، المغني ٣٥٨/٦، ٣٦٤ ، فتح الباري ١٨٠/٥.
وينظر: بدائع الصنائع ١٤٢/٥ ، فتح القدير ٩٧/١ ، البحر الرائق ١٩١/١ ، المبدع ١٢/٤.
وأما بذل المال من المستفيد ابتغاء الحصول على العضو المطلوب عند الضرورة، أو مكافآت أو تكريماً فقد نص مجمع الفقه الإسلامي ع٥١٠/١/٤ على أنه "محل اجتهاد ونظر".
وقد صدرت فتوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية بحرمة إعطاء ساعة هدية أو مكافأة للمتبرعين بالدم.
ينظر: فتاوى اللجنة الدائمة، الفتوى رقم (٨٠٩٦)، س(١) من الفتوى رقم (١٩٤٧٧).

(٣) سورة: الإسراء، من الآية: ٧٠.

(٤) ينظر: بدائع الصنائع ١٤٢/٥.

**الدليل الثاني :**

حديث عون بن أبي جحيفة ﷺقال: رأيت أبي اشترى حجاماً فأمر بحجامه فكسرت، فسألته عن ذلك فقال: إن رسول الله ﷺ: "نهى عن ثمن الدم، وثمن الكلب، وكسب الأمة، ولعن الواشمة والمستوشمة، وآكل الربا وموكله، ولعن المصور"[(١)] .

وجه الدلالة: في الحديث النهي عن بيع الدم وأخذ ثمنه [(٢)] ، والنخاع هو مصدر إنتاج الدم فهو خلايا جذعية دموية تكون خلايا الدم بأنواعها فيكون مثله في الحكم فيحرم بيعه.

**الدليل الثالث :**

حديث حكيم بن حزام ﷺ وفيه: "لا تبع ما ليس عندك"[(٣)] .

وجه الدلالة: بيع الإنسان لنخاعه بيع لمالا يملكه، وقد نهى النبي ﷺ عن ذلك، فيكون محرماً.

**الدليل الرابع :**

أن من شروط صحة البيع أن يكون المعقود عليه مالاً [(٤)] ، وأعضاء الإنسان ومنها النخاع ليست أموالاً، وليس لها قيمة عند التلف كسائر الأموال، وإنما خصها الشرع بالدية عند التلف بعد القصاص، ولو كانت أموالاً لكان الضمان معتبراً بقيمة العضو عند التلف كسائر الأموال، والدية ليست قيمة لها [(٥)] .

فإذا ثبت أن النخاع ليس مالاً امتنعت صحة العقد عليه بيعاً وشراءً.

---

(١) سبق تخريجه ص ٦٥٣.

(٢) ينظر: فتح الباري ١٨٠/٥.

(٣) سبق تخريجه.

(٤) ينظر: المبسوط ١٢٥/١٥ ، التنقيح المشبع ص١٢٣ ، غاية المنتهى ٤٩٨/١.

(٥) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ١٥٣/١.

**الشرط الثالث: اتباع الطريقة الأسلم طبياً وشرعياً.**

الحصول على النخاع (أو الخلايا الجذعية الدموية) إما أن يكون من دم الحبل السري، أو من نخاع عظام متبرع، والحصول عليه من المتبرع إما أن يكون من عظمة الفخذ (وهو الغالب) أو من الوريد.

ونظراً لما يصاحب طريقة الحصول على النخاع من عظمة الفخذ من محذور شرعي؛ وهو كشف عورة المتبرع، ومحذور طبي أيضاً وهو خطورة التخدير، فيجب ألا يصار إلى هذه الطريقة إذا تيسرت الطرق الأخرى وأدت الغرض المطلوب.

وأما إذا دعت الحاجة إليها لتعذر الطرق الأخرى، أو لتبين عدم كفاءتها [1] فإنها حينئذ تكون مباحة.

فإذا دعت الحاجة لزراعة النخاع وكان أمام الطبيب خياران: الحصول على الخلايا الجذعية الدموية من نخاع عظام متبرع مطابق (أخ مثلاً) أو الحصول عليها من دم الحبل السري (لأخ مولود مثلاً)، وليس هناك أي مرجحات طبية للخيار الأول، فحينئذ عليه أن يتركه ويكتفي بالأسلوب الأيسر وهو الثاني لعدم الأضرار أو المحاذير المترتبة عليه.

وكذا لو أمكن الطبيب الحصول على الخلايا الجذعية الدموية من نخاع عظام متبرع أو من وريده، ولم يوجد ما يرجح الخيار الأول، بأن كانت كمية الخلايا الجذعية الدموية في الوريد كافية لتغطية حاجة المريض، فحينئذ عليه أن يكتفي بالأسلوب الثاني ولا يلجأ إلى تخدير المتبرع وكشف عورته.

ويمكن الاستدلال على هذا بالآتي:

**الدليل الأول:**

أن الأصل في كشف العورة والنظر إليها هو التحريم، والتداوي حاجة تبيح

---

(١) وغالباً ما يكون ذلك عند الأطفال.

ذكر لي ذلك مهاتفة د. مهاب إياس – وفقه الله –.

ذلك[1]، وعند توفر الطرق المناسبة للحصول على النخاع التي لا تستلزم كشف العورة، فإن الحاجة حينئذ تكون منتفية، فيبقى الحكم على أصله ؛ لأن ما جاز لعذر بطل بزواله [2] فيمنع من اتباع الأسلوب المؤدي لكشف العورة إذا كانت هناك أساليب أخرى تؤدي الغرض ذاته.

**الدليل الثاني :**

أنه عند تعدد طرق الحصول على النخاع وتفاوتها في الأضرار والمفاسد، فإن قياس الشرع هو احتمال أخف المفسدتين وأهون الشرين، إذ من قواعد الشريعة أنه : "إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما"[3] .

ومنها أيضاً : "أن المبتلى بأمرين يختار أهونهما، لأن مباشرة الحرام لا تباح إلا في الضرورة، ولا ضرورة في الزيادة"[4] .

قال شيخ الإسلام – رحمه الله – [5] : "الشريعة مبناها على تحصيل المصالح وتكميلها، وتعطيل المفاسد وتقليلها بحسب الإمكان، ومعرفة خير الخيرين، وشر الشرين، حتى يقدم عند التزاحم خير الخيرين ويدفع شر الشرين".

---

(١) ينظر : المبسوط ١٥٦/١٠ ، بدائع الصنائع ١٢٣/٥ ، الفتاوى الهندية ٣٣٠/٥ ، الذخيرة ٣١٥/١٣، حاشية العدوي على كفاية الطالب الرباني ٤٢٣/٢ ، أحكام النظر للمحرمات ص٧٦ ، المهذب ١٣٣/١٦ ، الحاوي ٥٥/١١ ، عرائس الغرر في أحكام النظر ص٨٩ ، الإنصاف ١٩٨/٣ ، كشاف القناع ١٢٤/٢ ، الآداب الشرعية ٤٢٩/٢ .

(٢) الأشباه والنظائر لابن نجيم ٨٦، مجلة الأحكام العدلية، المادة ٢٣ (شرح المجلة، سليم رستم، ص٢٥) الأشباه والنظائر للسيوطي ١١٤.

(٣) سبق توثيق القاعدة .

(٤) الأشباه والنظائر لابن نجيم ص٨٩.

(٥) منهاج السنة النبوية لابن تيمية ١١٨/٦.

# الخـاتمـــة

الحمد لله الذي يسر إنهاء هذا البحث بعونه وتوفيقه، والصلاة والسلام على نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

وبعد:

فهذه أبرز النتائج التي توصلت إليها:

١- الأمراض نوعان: وراثية ، ومكتسبة.

وللوراثة دور في تحديد مدى الاستعداد للإصابة بالأمراض المكتسبة.

٢- الأمراض الوراثية هي أمراض ناتجة عن خلل في المادة الوراثية.

٣- تنشأ الأمراض الوراثية عن طفرات وراثية موروثة من الوالدين أو أحدهما، أو نتيجة طفرات حادثة في مراحل الخلق الأولى.

٤- الأمراض الوراثية أقسام أربعة هي:

١ ) الأمراض الوراثية الصبغية، وتحدث نتيجة حيود الصبغيات عن عددها وتركيبها الطبيعي؛ كمتلازمة داون، وكلاينفلتر، وبرادر- ويلي وغيرها.

٢ ) الأمراض الوراثية البسيطة، وتحدث نتيجة حيود المورثات عن التركيب الطبيعي، وتخضع لقوانين الوراثة العامة في كيفية انتقالها، وهي ثلاثة أقسام:

أ - الأمراض الوراثية البسيطة السائدة، وتظهر أعراضها على المريض عند اختلال أحد المورثين المسؤولين عن الصفة نفسها.

ويحتمل انتقالها للذرية عند إصابة أحد الوالدين بها بنسبة ٥٠٪ وتزداد النسبة إلى ٧٥٪ إذا كان كل منهما مصاباً بالمرض، وذلك كمرض هنتجتون .

ب - الأمراض الوراثية البسيطة المتنحية، ولا تظهر أعراضها على المريض إلا إذا كان كلا المورثين الحاملين للصفة ذاتها معتلاً، وأما إذا كان المعتل أحد المورثين فقط فإن الشخص يكون حاملاً للمرض ولا تظهر عليه أعراضه.

- وعليه فإذا كان كلا الوالدين حاملاً للمرض، فإن احتمال ظهور المرض في الذرية يكون بنسبة ٢٥٪، في حين يكون احتمال حمل المرض بنسبة ٥٠٪، واحتمال السلامة من المرض بنسبة ٢٥٪.

- وأما إذا كان الحامل للمرض أحد الوالدين ، فإن الأولاد لا يصابون بهذا المرض، ولكن النسبة المحتملة لحمل المرض هي٥٠٪ .

- وإذا كان أحد الوالدين مصاباً بالمرض، فإن المرض لا يظهر في الأولاد ولكنهم يحملون المرض بنسبة ١٠٠٪.

- وإذا كان أحد الوالدين مصاباً بالمرض، والآخر حاملاً له، فإن احتمال ظهور المرض في الذرية يكون بنسبة ٥٠٪، واحتمال حمل المرض بنسبة ٥٠٪.

ومن أشهر أمثلة الأمراض المتنحية : فقر الدم المنجلي، وأنيميا البحر المتوسط (الثلاسيميا) وأمراض التمثيل الغذائي.

جـ- الأمراض الوراثية البسيطة المرتبطة بصبغي الجنس كمرض الناعور ، وضمور العضلات (Duchenne)

٣ ) الأمراض الوراثية المعقدة، وتنشأ نتيجة تفاعلات بيئية مع مكونات وراثية لها قابلية الإصابة بالمرض، ومن أمثلتها: مرض السكر وكذا الشفة المشقوقة أو المصحوبة بالحنك المشقوق، وحالات الذهان وغير ذلك.

٤ ) الأمراض الوراثية الميتوكندرية، وتنشأ عن اعتلالات في الحمض النووي (د.ن.أ) الموجود في الميتوكندريا، وتورث هذه الأمراض من بييضة الأم، ومن أمثلتها : مرض ميرف، ومرض العصب البصري الوراثي.

٥- تمثل الأمراض الوراثية معضلة صحية ونفسية واجتماعية واقتصادية على الفرد والأسرة والمجتمع ؛ حيث تسبب الآلام والمعاناة للمريض وذويه وتساهم بنسبة عالية في وفاة الأطفال وكثرة الإعاقات ، كما تكلف الأفراد والدول نفقات

هائلة لتوفير العقاقير والأغذية المناسبة، والأجهزة المساندة، إضافة إلى ما تستلزمه بعض الأمراض من عمليات بالغة التكلفة.

٦- الفحوص الوراثية ثلاثة أنواع: تشخيصية ووقائية وتوقعية.

٧- الأصل في حكم إجراء الفحوص الوراثية الإباحة إذا وجدت المصلحة الغالبة على الضرر، وأذن المفحوص، وتوفرت أهلية الفاحص، وانتفت المفاسد والمحاذير الشرعية.

٨- يباح إجراء الفحوص الوراثية التشخيصية الهادفة للتحقق من وجود المرض الوراثي وتشخيصه بشكل دقيق بعد ظهور أعراضه، إذ هي سبيل التداوي.

٩- يختلف حكم الفحوص الوراثية الوقائية باختلاف أنواعها:

أ - فيباح إجراء الفحوص الوقائية التي تجرى للتعرف على الناقلين للمرض للحد من زواجهم وذلك في حق المكلفين عموماً، وتستحب في حق من هو مظنة لحمل المرض، ويحرم إجراؤها لغير المكلفين.

ب - يباح إجراء الفحوص الوقائية للمواليد للتحقق من وجود أمراض يمكن توقيها عند غلبة الظن بسلامة المولود، ويجب إجراؤها إذا كان المولود مظنة للإصابة بالمرض لإنقاذه من الهلكة.

ج - يباح إجراء الفحوص للأجنة بطرق التصوير التي لم يثبت إضرارها بالجنين كالموجات فوق الصوتية والرنين المغناطيسي ونحوهما، ويحرم التصوير بالمنظار والأشعة السينية ونحوهما مما يلحق الضرر بالجنين أو الأم.

د - يحرم إجراء الفحوص للمادة الوراثية داخل خلايا الأجنة (سواء كان مصدرها السائل المحيط بالجنين أو المشيمة أو دم الحبل السري) إذا لم تمكن الاستفادة من نتائج هذه الفحوص إلا بعد أن نفخت الروح في الجنين وكان القصد الإجهاض، وتعذرت سبل العلاج حال الحمل، وخشي الضرر على الجنين.

وأما إذا أمكن إجراء هذه الفحوص في مراحل مبكرة من الحمل بلا ضرر، فإنها تكون مباحة.

هـ - يباح إجراء الفحوص الوراثية للقائح قبل غرسها في الرحم باستخدام تقنية التلقيح خارج الرحم، إذا وجدت حاجة لذلك، بأن كان الحمل مظنة للإصابة بالأمراض الوراثية.

١٠- يباح إجراء الفحوص الوراثية التوقعية الهادفة للكشف عن القابلية الوراثية للإصابة بالمرض قبل ظهور الأعراض المرضية إذا كان المفحوص مظنة للمرض، وكان المرض مما يمكن توقيه وعلاجه.

١١- يباح للمرأة أو وليها اشتراط الفحص عن بعض الأمراض الوراثية عند العقد.

١٢- يباح الإلزام بالفحوص الوراثية قبل الزواج - دون النتائج - من قبل ولي الأمر، لتبصير المقبلين على الزواج باحتمالات الأمراض الممكنة في الذرية.

١٣- لا يصح الإلزام بنتائج الفحوص الوراثية من قبل ولي الأمر، بحيث يمنع اقتران من كان زواجهم سبباً لنقل الأمراض الوراثية.

١٤- يباح إلزام الوالدين بإجراء فحص وراثي وقائي لولدهما، إذا كان عن أمراض يمكن توقيها وعلاجها -لا لمجرد معرفة حمل المرض - وقامت القرائن على احتمال إصابة المولود بها.

١٥- يحرم على الولي طلب إجراء الفحوص التوقعية عن أمراض لا تظهر إلا بعد البلوغ، ومتى اكتملت أهلية المفحوص كان له الحق في الإذن بإجرائها.

١٦- يباح الإخبار بالمعلومات الوراثية إذا أذن صاحبها بكشفها على ألا يتعدى الكشف حدود إذنه، ولا يتعدى ضرر الكشف إلى غيره.

١٧- يحرم إفشاء المعلومات الوراثية إذا لم يأذن صاحبها بكشفها وكانت المصلحة في عدم الإفشاء.

١٨- يجب على الفاحص الإخبار بالتوافق بين الراغبين في الزواج ، كما يجب الإخبار باحتمال إصابة النسل بالأمراض مع بيان حقيقتها إذا أظهرت النتائج ذلك ولا يكفي الإجمال بذكر عدم التوافق ، بل ينبغي التفصيل ببيان ماهية الأمراض المحتملة ، ونسبة احتمالها.

١٩- يباح كشف نتائج الفحص الوراثي لدفع خطر صحي كالإخبار بإصابة المولود بمرض من أمراض التمثيل الغذائي القابل للعلاج لدفع الضرر عن المولود .

٢٠- يباح كشف نتائج الفحص الوراثي لأغراض قضائية ، في أضيق الحدود وبأقل قدر من المعلومات.

٢١- يجب كشف نتائج الفحص الوراثي لاستشارة ذوي الخبرة والرأي من الأطباء عند الحاجة لذلك ، على ألا تذكر الأسماء أويعرّف بالأعيان ويكتفى بمن يحقق العلم المقصود ، ولا توسع دائرة الاستشارة.

٢٢- يجب على الفاحص إخبار المفحوص بنتائج الفحص الوراثي إذا تبين أنه مصاب بمرض يمكن علاجه وتخفيف آثاره.

٢٣- يباح للفاحص إخبار المفحوص بإصابته بأمراض لم تظهر عليه أعراضها بعد ، ولم يقف الأطباء على أسباب علاجها أو الوقاية منها ، وذلك إذا لمس منه القوة والجلد على تحمل ذلك ، ويجب عليه الكتمان إن ظن أن إخباره بذلك سيضره.

٢٤- الدعاء أقوى السبل الوقائية للحد من الأمراض الوراثية.

٢٥- يحرم ترك النكاح خشية إصابة الذرية بالأمراض الوراثية لمن تاق للنكاح وخشي على نفسه العنت ، ويباح لمن عداه.

٢٦- الأصل في نكاح الأقارب الإباحة ، وليست البعيدة بأولى من القريبة ، ولا القريبة بأولى من البعيدة.

٢٧- لم يثبت أن للقرابة بين الزوجين أثراً في إحداث الأمراض الوراثية الصبغية.

٢٨- لا أثر للقرابة في زيادة فرصة حصول الأمراض الوراثية السائدة.

٢٩- تزيد القرابة نسبة احتمال إصابة النسل بالأمراض الوراثية المتنحية عند وجود هذه المورثات المعتلة بينهم.

٣٠- تتكرر الأمراض الوراثية متعددة الأسباب بنسب أعلى بين أقارب الدرجة الأولى.

٣١- إذا كان النكاح بين الأقارب مظنة لنقل المرض للذرية، فيستعان بالفحوص الوراثية، ويستفاد من الاستشارة الوراثية لتخير من كان الاقتران به مظنة للوقاية من انتقال هذه الأمراض.

٣٢- يستحب ترك نكاح حاملي المرض الوراثي، عند مظنة نقله للذرية.

٣٣- إذا علم أحد الزوجين بأن الآخر مريض بمرض وراثي وصدر منه ما يدل على الرضا سواء بالقول تصريحاً، أو بالفعل تمكيناً، فليس له حق فسخ عقد النكاح بعد ذلك.

٣٤- إذا لم يعلم أحد الزوجين بمرض الآخر إلا بعد العقد ولم يرض بذلك:

- فإن كان المرض الوراثي يؤثر على القدرة على النكاح فإنه يعد عيباً مبيحاً للفسخ.
- وإن كان يؤثر على العقل فإنه يعد عيباً مبيحاً للفسخ كذلك.
- وأما المرض الذي لا يؤثر على العقل، ولا على القدرة على النكاح فلا يثبت به الفسخ إلا إذا كان مؤثراً على مقصود النكاح بأن منع كمال الاستمتاع أو سبب النفرة ولا سبيل لعلاجه.

٣٥- لا يثبت خيار الفسخ إذا تبين حمل الزوجين –دون الإصابة- للمرض الوراثي وإمكان نقله للذرية .

٣٦- لا يثبت للولي حق فسخ عقد النكاح إذا رضيت المرأة بمرض الزوج الوراثي، ولو أثر على قدرته على الوطء.

ويثبت له حق الفسخ إذا أثر المرض على عقله، وكان بقاؤها تحته يلحق العار بأهلها ويحول دون إقبال الأزواج على قريباتها.

٣٧- يباح منع الحمل المؤقت خشية انتقال الأمراض الوراثية للذرية.

٣٨- يحرم منع الحمل بالخصاء والتعقيم خشية انتقال الأمراض الوراثية للذرية.

٣٩- يباح استمرار استخدام الزوجين لموانع الحمل المؤقتة بقصد منع الحمل الدائم خشية إصابة الذرية بالأمراض الوراثية، إذا تراضيا على ذلك، وكانت الوسيلة مباحة لا تلحق الضرر بهما أو بأحدهما ولا تؤدي إلى تعطيل وظيفة الجهاز التناسلي.

٤٠- يباح استخدام تقنية التلقيح غير الطبيعي بين الزوجين لوقاية الذرية من الأمراض الوراثية إذا دعت الحاجة لذلك، بأن غلب على الظن وجود المرض الوراثي.

٤١- يحرم التلقيح بنطف من غير الزوجين ولو كان الغرض وقاية الذرية من الأمراض الوراثية.

٤٢- اختيار جنس الجنين بهدف الوقاية من أمراض معينة تصيب جنساً دون جنس إما أن يتم بالطرق الطبيعية أو بالطرق المخبرية:

- فيباح الاختيار بالطرق الطبيعية المستندة إلى أصول شرعية كالدعاء، إذ الدعاء أبلغ الوسائل في إدراك المقاصد.
- ويباح الاختيار بالطرق الطبيعية المستندة إلى تفسيرات علمية مقبولة.
- ويحرم استخدام الجدول الصيني، وكذا الطريقة الحسابية، وتوقيت الجماع استناداً إلى دورة القمر ولو كان الغرض الوقاية من الأمراض الوراثية.

٤٣- يباح استخدام التقنيات المخبرية للمساعدة على اختيار جنس الجنين من قبل الأسر المصابة بأحد الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس، بالضوابط الآتية:

- أن يكون المرض الوراثي المحتمل مرضاً خطيراً عظيم الضرر.
- أن تثبت حاجة الزوجين لاختيار الجنس بحكم أهل الخبرة من الأطباء الثقات العدول.
- أن تجرى عملية الاختيار عند ذوي العدالة من الأطباء وضمن إجراءات مشددة تضمن المحافظة على الضوابط الشرعية.
- الأمن من لحوق الضرر بالجنين.
- اعتقاد أن هذه الطرق ما هي إلا أسباب، ولله الأمر من قبل ومن بعد.

٤٤- يحرم إجهاض الجنين المصاب بمرض وراثي بعد نفخ الروح فيه – أياً كان مرضه – .

٤٥- يباح إجهاض الجنين المصاب بمرض وراثي قبل نفخ الروح وبعده إذا كان بقاؤه سبباً في هلاك أمه، وتعين الإجهاض سبيلاً لنجاتها.

٤٦- الأصل في إجهاض الجنين المصاب بمرض وراثي قبل النفخ هو التحريم ولا يباح إلا في حالة المرض الوراثي الشديد غير القابل للعلاج والذي يصعب التعايش معه، بعد التحقق من الإصابة من قبل لجنة طبية موثوقة.

٤٧- القرآن الكريم شفاء من كل الأدواء ولو كانت وراثية.

٤٨- الدعاء من أنفع الأدوية لرفع البلاء وتخفيفه.

٤٩- الصدقة وفعل الخير والإحسان من أسباب الشفاء ورفع البلاء.

٥٠- يباح علاج الأمراض الوراثية بالعقاقير إذا كان نفعها يفوق أضرارها، وكانت مصنعة من مواد مباحة، مع اعتقاد أنها مجرد أسباب وأن الله هو الشافي.

٥١- يحرم استخدام الخمر في العلاج – ولو كان في ظاهر البدن – ولا تتصور الضرورة للتداوي بها لنص الشارع على أنها ليست دواء.

٥٢- يحرم استخدام العقاقير المركبة من محرمات ونجاسات لعلاج الأمراض الوراثية عند وجود العقاقير البديلة المباحة، وتباح إذا تحققت الضرورة بأن خشي

هلاك المريض وعدمت البدائل المباحة، وتحقق كون هذه العقاقير دواءً فغلب على الظن نفعها.

٥٣- يباح استخدام العقاقير المركبة من محرمات ونجاسات في ظاهر البدن على أن تزال عند الصلاة.

٥٤- يباح استخدام العقاقير التي استهلكت فيها المحرمات وزالت صفاتها في ظاهر البدن وباطنه إذا عدم البديل المباح.

٥٥- يباح استخدام العقاقير التي استحالت فيها المحرمات وانتفت حقيقتها إذا عدم البديل المباح.

٥٦- يحرم علاج مورثات الخلايا التناسلية لعلاج الأمراض الوراثية لقيام ضرره وثبوت خطره.

٥٧- يباح علاج مورثات الخلايا الجسدية لعلاج الأمراض الوراثية عند تحقق المصلحة وانتفاء الضرر من ذلك، وتعذر وسائل العلاج الأخرى مع اتخاذ كافة التدابير التي تضمن المحافظة على الضوابط الشرعية.

٥٨- يباح علاج الأمراض الوراثية باستخدام الخلايا الجذعية، إذا غلب نفعه ولم يترتب عليه ضرر أكبر من ضرر المرض.

٥٩- لا يباح الحصول على الخلايا الجذعية إلا بعد إذن صاحبها إن كان أهلاً للإذن، ويشترط إذن الوالدين عند أخذ الخلايا من الأطفال أو الأجنة المأذون شرعاً في إسقاطهم خوف هلكة الأم أو من سقطوا تلقائياً، وكذا عند أخذ الخلايا من المشيمة أو الحبل السري.

٦٠- يحرم بيع الخلايا الجذعية أو مصادرها.

٦١- يباح أخذ الخلايا الجذعية من أنسجة المريض ذاته.

٦٢- يباح أخذ الخلايا الجذعية من البالغين والأطفال والأجنة المأذون في إجهاضهم أو الساقطين تلقائياً وذلك بعد تحقق الإذن وعدم الضرر.

٦٣- يباح الحصول على الخلايا الجذعية من توابع الأجنة (المشيمة ودم الحبل السري والسائل المحيط بالجنين، ومثلها دم الحيض).

٦٤- يحرم الحصول على الخلايا الجذعية من الأجنة المجهضة عمداً لهذا الغرض.

٦٥- يحرم الحصول على الخلايا الجذعية من اللقائح الملقحة عمداً لهذا الغرض.

٦٦- يباح الحصول على الخلايا الجذعية من اللقائح الفائضة من عمليات التلقيح غير الطبيعي قبل تركها للتلف.

٦٧- يباح علاج الأمراض الوراثية بالزراعة الذاتية، فينقل العضو من المريض ويزرع في مكان آخر من جسده، إذا دعت الحاجة لذلك ولم يوجد بديل يقوم مقام هذا العضو، وغلب على الظن نجاح الزراعة وعدم الضرر.

٦٨- يباح نقل وزراعة الأعضاء المتجددة كالدم والجلد.

٦٩- يحرم علاج الأمراض الوراثية بزراعة عضو من حي تتوقف عليه حياته، أو تعطل بأخذه وظيفة أساسية في جسده، لأنه من قبيل القتل العمد.

٧٠- يحرم نقل الأعضاء التي تتوقف عليها الحياة من الميت دماغياً، لأجل علاج بعض الأمراض الوراثية، لأنه وإن سمي ميتاً في اصطلاح الأطباء، إلا أنه حي في الاصطلاح الشرعي.

٧١- تحرم زراعة الأعضاء التي لا تتوقف عليها الحياة ولا يؤدي نقلها إلى تعطيل وظائف جسد المتبرع مالم تدع لذلك ضرورة.

٧٢- تباح زراعة أعضاء الأموات عند الضرورة إليها.

٧٣- نقل الأعضاء التي لا تتوقف عليها الحياة ومن الأحياء متردد بين الإباحة والتحريم، لأن فيه استنقاذاً لحياة مسلم، ولكنه يحتمل الضرر، فالوقوف عن الجزم بحكمه أسلم.

٧٤- يشترط للحصول على الأعضاء عند إباحة زراعتها أن تتحقق الضرورة الحصول عليها بوساطة التبرع لا البيع وأن تتم الزراعة لمريض مسلم حياته محترمة، ويغلب على الظن نجاح الزراعة.

٧٥- يباح علاج الأمراض الوراثية بزراعة النخاع، لأنه من الأجزاء المتجددة في جسد الإنسان.

٧٦- يشترط للحصول على النخاع أو الخلايا الجذعية الدموية، إذن المبترع إن كان أهلاً للإذن، أو إذن وليه إذا ثبت عدم تضرره بالتبرع، وأن يكون تبرعاً لا بيعاً، مع اتباع الطريقة الأسلم طبياً وشرعياً.

**وفي ختام هذا البحث أوصي بالآتي:**

١- صدق اللجوء إلى الله – تعالى – في دفع المرض ورفعه، فلله الأمر من قبل ومن بعد.

٢- التثقيف الصحي بحقيقة الأمراض الوراثية، وطرق انتقالها وعظم أضرارها، وسبل الوقاية منها.

٣- إنشاء مراكز ووحدات للإرشاد الوراثي في جميع المدن، تتعامل بإجراءات إدارية واضحة وميسرة مع المقبلين على الزواج، وكذا مع الأسر المصابة بأمراض وراثية لتقديم الاستشارة الوراثية، وإيضاح أفضل السبل وأنسبها لتلافي هذه الأمراض وفق الضوابط الشرعية.

٤- تهيئة كوادر مدربة، ذات علم بالوراثة وكل ما يجد حولها من اكتشافات للأمراض وطرق علاجها، ومتقنة لكيفية التعامل مع الناس ومراعاة مشاعرهم واحترام خصوصياتهم، وتراعي أمانة المهنة وسرية النتائج.

٥- الاهتمام بالخلفية الشرعية لهذه الكوادر العاملة في هذه الوحدات، فيشترط اجتيازهم لمواد دراسية ترسخ الأسس العقدية وتعلم المبادئ الشرعية التي تمس موضوع الأمراض الوراثية مع ضرورة استمرار تغذية ذلك من قبل الجهة التي ينتمون إليها بإقامة دورات تعليمية شرعية حول ما يجد في هذا الموضوع، وإمدادهم بالفتاوى الشرعية التي يحتاجونها.

٦- ألا يتم الفحص قبل الزواج إلا بعد مراجعة وحدات الإرشاد الوراثي ودراسة حالة المقبلين على الزواج ومعرفة المجتمعات التي ينتمون إليها والأمراض المنتشرة فيها والأمراض التي وجدت في أسرهم أو أصيب بها أحد من أقاربهم ليتم تحديد الأمراض التي ينبغي أن يتم الفحص عنها.

٧- أن تكون هناك مراجعة أخرى لوحدات الإرشاد الوراثي بعد ظهور نتائج الفحص لشرح النتائج للزوجين، وتعريفهم بالأمراض المحتملة وحقيقتها

وطريقة التعايش معها ومدى معاناة المصابين بها وطرق العلاج الممكنة، وتكاليف ذلك، ليتخذ الزوجان قرارهما على بصيرة.

٨- ما نادت به الكثير من الندوات: من ضرورة تشكيل لجنة دائمة أخلاقية طبية، يشترك فيها العلماء والأطباء – المفرغون أو شبه المفرغين – للنظر في القضايا التي يتطلب البت فيها معرفة شرعية وخبرات فنية، لتكون مرجعاً للاستشارة في الحالات الطبية التي تستدعي رأياً شرعياً يستشكله الأطباء، ويكون لها اجتماعات دورية منتظمة لمواكبة المستجدات وبحث كل ما قد يحتاج إلى بيان حكمه.

٩- أن يوجد في كل مستشفى مستشار شرعي، يكون مرجعاً للأطباء، فيقوم بموافاتهم بقرارات وفتاوى المجامع والهيئات الشرعية ويتابع تنزيل الفتاوى والقرارات على الوقائع والإجراءات الطبية، على أن ييسر التواصل بين هؤلاء المستشارين واللجنة الأخلاقية الطبية عبر خط ساخن للبت في الأمور المستعجلة.

١٠- أن يكون من مهام هذه اللجنة إعداد قوائم لتصنيف الأمراض الوراثية، وتحديد الأمراض الخطيرة منها حتى لا يصبح التصنيف مفتوحاً تدخله الأهواء والرغبات مع ضرورة المراجعة المستمرة لهذه القوائم لتغيير ما يلزم وفق المستجدات الطبية.

١١- الحرص على ترجمة المستجدات الطبية من قبل المتخصصين والمعنيين، فإن تعذر التأليف والكتابة فلا أقل من النشر الموجز والمبسط عبر صفحات الشبكة العنكبوتية.

١٢- ضرورة إقامة الندوات المتخصصة للنوازل ومتابعة مستجدات ذلك بشكل دوري وعسى أن يكون للجمعية الفقهية السعودية حظ من ذلك.

١٣- تـدريس القـضايا الـشرعية الـتي تتـصل بـالأمراض وأحكامهـا، وأخلاقيـات الطبيب ومسؤولياته في كليات الطب.

١٤- تعديل السياسة الصحية منهجاً وتطبيقاً، لـدفع الحـرج عـن المسلمين وحفـظ كرامتهم وصيانة أعراضهم.

١٥- وأخـيراً.. أوصـي البـاحثين في النـوازل الفقهيـة بـالتحري عنـد الدراسـة والاستدلال، وعدم التسرع في الحكم لمجرد ظهور بعض المصالح والمفاسد.

فقد ظهر لي من خلال ما رجعت إليه من بحوث التجري عند بعض الباحثين في الحكم بالإباحة في كل ما لاحت فيه مصلحة، وبالتحريم فيما بدا أنه مفسدة.

وجعل الحكم في تقدير المصالح والمفاسد هو العقول والمعارف البشرية، وجعل الأدلة كلها دليلاً واحداً هو المصلحة المرسلة والأمر ليس كذلك، فليس كل ما لاحت فيه منافع فهو مراد الشارع!

فطريق معرفة المصالح والمفاسد هو نصوص الشارع، ودليل المصلحة المرسلة معتبر، ولكن ليس بابه مشرعاً لكل أحد!

ختاماً... أسأل الله الكريم أن أكون قد وفقت فيما قدمت وأسأله سبحانه أن يتقبله مني وينفع به، وألا يجعل حظي منه التعب والنصب، وأن يحسن عاقبتي في الأمور كلها.

والحمد لله رب العالمين

# الفهارس

أولاً : فِهرس الآياتِ القرآنيَّة.
ثانياً : فِهرس الأحاديثِ النبويَّة.
ثالثاً : فِهرس الآثار.
رابعاً : فهرِس المصطلحات والألفاظ المعرف بها.
خامساً : فِهرِس القواعدِ والضوابطِ الفقهيّةِ والأصوليّة.
سادساً : فِهرِس الأعلام المترجَم لهم.
سابعاً : فِهرس المصَادِرِ والمراجِع.
ثامناً : فِهرس الموضوعات.

# أولاً: فهرس الآيات القرآنية

| الآيـــــة | رقمها | الصفحة |
|---|---|---|
| **سورة البقرة** | | |
| -﴿ فَلَا تَجْعَلُوا۟ لِلَّهِ أَندَادًا ﴾ | ٢٢ | ٤٤٨(هامش) ٢٩ |
| ﴿ ٱلَّذِينَ إِذَآ أَصَـٰبَتْهُم مُّصِيبَةٌ قَالُوٓا۟ إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّآ إِلَيْهِ رَٰجِعُونَ ﴿١٥٦﴾ أُو۟لَـٰٓئِكَ عَلَيْهِمْ صَلَوَٰتٌ مِّن رَّبِّهِمْ وَرَحْمَةٌ ۖ وَأُو۟لَـٰٓئِكَ هُمُ ٱلْمُهْتَدُونَ ﴾ | ١٥٧-١٥٦ | |
| - ﴿ إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ ٱلْمَيْتَةَ وَٱلدَّمَ وَلَحْمَ ٱلْخِنزِيرِ وَمَآ أُهِلَّ بِهِۦ لِغَيْرِ ٱللَّهِ ۖ فَمَنِ ٱضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَآ إِثْمَ عَلَيْهِ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ ﴾ | ١٧٣ | ٧٠٥، ٧٤٣ |
| -﴿ يُرِيدُ ٱللَّهُ بِكُمُ ٱلْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ ٱلْعُسْرَ ﴾ | ١٨٥ | ٢٠٧، ٧٤٦ |
| - ﴿ فَٱلْـَٰٔنَ بَـٰشِرُوهُنَّ وَٱبْتَغُوا۟ مَا كَتَبَ ٱللَّهُ لَكُمْ ﴾ | ١٨٧ | ٣٨٤ |
| - ﴿ وَلَا تُلْقُوا۟ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى ٱلتَّهْلُكَةِ ﴾ | ١٩٥ | ٣٦٣، ٧٠٩، ٧٣٠ |
| - ﴿ يَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلْخَمْرِ وَٱلْمَيْسِرِ ۖ قُلْ فِيهِمَآ إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنَـٰفِعُ لِلنَّاسِ ﴾ | ٢١٩ | ٥٧٠ |
| - ﴿ نِسَآؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَأْتُوا۟ حَرْثَكُمْ أَنَّىٰ شِئْتُمْ ﴾ | ٢٢٣ | ٣٨٤، ٣٩١ |
| - ﴿ ٱلطَّلَـٰقُ مَرَّتَانِ ۖ فَإِمْسَاكٌۢ بِمَعْرُوفٍ أَوْ تَسْرِيحٌۢ بِإِحْسَـٰنٍ ﴾ | ٢٢٩ | ٣٠٢ |
| - ﴿ وَلَا تُمْسِكُوهُنَّ ضِرَارًا لِّتَعْتَدُوا۟ ﴾ | ٢٣١ | ٢٩٩ |
| - ﴿ وَإِذَا طَلَّقْتُمُ ٱلنِّسَآءَ فَبَلَغْنَ أَجَلَهُنَّ فَلَا تَعْضُلُوهُنَّ أَن يَنكِحْنَ أَزْوَٰجَهُنَّ إِذَا تَرَٰضَوْا۟ بَيْنَهُم بِٱلْمَعْرُوفِ ﴾ | ٢٣٢ | ٢٢١، ٢٧٦ |
| - ﴿ لَا يُكَلِّفُ ٱللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ﴾ | ٢٨٦ | ٢٣، ٥٢٢ |
| **سورة آل عمران** | | |
| - ﴿ هُوَ ٱلَّذِى يُصَوِّرُكُمْ فِى ٱلْأَرْحَامِ كَيْفَ يَشَآءُ ۚ لَآ إِلَـٰهَ إِلَّا هُوَ ٱلْعَزِيزُ ٱلْحَكِيمُ ﴾ | ٦ | ٣١، ٤٤٣ |
| - ﴿ إِذْ قَالَتِ ٱمْرَأَتُ عِمْرَٰنَ رَبِّ إِنِّى نَذَرْتُ لَكَ مَا فِى بَطْنِى مُحَرَّرًا فَتَقَبَّلْ مِنِّىٓ ۖ إِنَّكَ أَنتَ ٱلسَّمِيعُ ٱلْعَلِيمُ ﴿٣٥﴾ فَلَمَّا وَضَعَتْهَا قَالَتْ رَبِّ إِنِّى وَضَعْتُهَآ أُنثَىٰ وَٱللَّهُ | ٣٦-٣٥ | ٤٢٩ |

| الآيـــــة | رقمها | الصفحة |
|---|---|---|
| أَعْلَمُ بِمَا وَضَعَتْ وَلَيْسَ الذَّكَرُ كَالْأُنثَىٰ ۖ وَإِنِّي سَمَّيْتُهَا مَرْيَمَ وَإِنِّي أُعِيذُهَا بِكَ وَذُرِّيَّتَهَا مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ ﴾ | | |
| - ﴿ رَبِّ هَبْ لِي مِن لَّدُنكَ ذُرِّيَّةً طَيِّبَةً ﴾ | ٣٨ | ٢٥٥ |
| - ﴿ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ ﴾ | ٤٧ | ٢٥٤ |
| **سورة النساء** | | |
| - ﴿ فَانكِحُوا مَا طَابَ لَكُم مِّنَ النِّسَاءِ ﴾ | ٣ | ٢٦٦،٢٧٤ |
| - ﴿ حُرِّمَتْ عَلَيْكُمْ أُمَّهَاتُكُمْ وَبَنَاتُكُمْ وَأَخَوَاتُكُمْ وَعَمَّاتُكُمْ وَخَالَاتُكُمْ وَبَنَاتُ الْأَخِ وَبَنَاتُ الْأُخْتِ ﴾ | ٢٣ | ٢٧٠-٢٧١ |
| - ﴿ وَأُحِلَّ لَكُم مَّا وَرَاءَ ذَٰلِكُمْ ﴾ | ٢٤ | ٢٧٢، ٢٧٤ ٢٨٥، |
| - ﴿ وَلَا تَقْتُلُوا أَنفُسَكُمْ ۚ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴾ | ٢٩ | ٣٦٤، ٤٩٢ ٧٠٩ |
| - ﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَطِيعُوا اللَّهَ وَأَطِيعُوا الرَّسُولَ وَأُولِي الْأَمْرِ مِنكُمْ ﴾ | ٥٩ | ٢٠٤(هامش) ، ٢١٢، ٢٢٥ |
| - ﴿ وَمَن يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُّتَعَمِّدًا فَجَزَاؤُهُ جَهَنَّمُ خَالِدًا فِيهَا وَغَضِبَ اللَّهُ عَلَيْهِ وَلَعَنَهُ وَأَعَدَّ لَهُ عَذَابًا عَظِيمًا ﴾ | ٩٣ | ٤٩٠ |
| - ﴿ إِن يَدْعُونَ مِن دُونِهِ إِلَّا إِنَاثًا وَإِن يَدْعُونَ إِلَّا شَيْطَانًا مَّرِيدًا ﴿١١٧﴾ لَّعَنَهُ اللَّهُ وَقَالَ لَأَتَّخِذَنَّ مِنْ عِبَادِكَ نَصِيبًا مَّفْرُوضًا ﴿١١٨﴾ وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ آذَانَ الْأَنْعَامِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ اللَّهِ ﴾ | ١١٧ - ١١٩ | ٣٥٥ ، ٣٦١، ٤٤٧، ٧٣٢ |
| **سورة المائدة** | | |
| - ﴿ وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ ۖ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ ﴾ | ٢ | ٧٠٩ |
| - ﴿ الْيَوْمَ أُحِلَّ لَكُمُ الطَّيِّبَاتُ ﴾ | ٥ | ٤٣١ |
| - ﴿ مَا يُرِيدُ اللَّهُ لِيَجْعَلَ عَلَيْكُم مِّنْ حَرَجٍ ﴾ | ٦ | ٢٣ ، ٢٠٧ ، ٧٤٦ |

| الآيـــــة | رقمها | الصفحة |
|---|---|---|
| - ﴿ مِنْ أَجْلِ ذَٰلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِيٓ إِسْرَٰٓءِيلَ أَنَّهُۥ مَن قَتَلَ نَفْسًۢا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِى ٱلْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ ٱلنَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحْيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًا ﴾ | ٣٢ | ١٧١ ، ٤٩٠ ، ٧٤٥ |
| - ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ لَا تُحَرِّمُوا۟ طَيِّبَٰتِ مَآ أَحَلَّ ٱللَّهُ لَكُمْ وَلَا تَعْتَدُوٓا۟ إِنَّ ٱللَّهَ لَا يُحِبُّ ٱلْمُعْتَدِينَ ﴾ | ٨٧ | ٣٥٧ |
| - ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓا۟ إِنَّمَا ٱلْخَمْرُ وَٱلْمَيْسِرُ وَٱلْأَنصَابُ وَٱلْأَزْلَٰمُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ ٱلشَّيْطَٰنِ فَٱجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴾ | ٩٠ | ٥٦٤ |
| - ﴿ وَهُوَ عَلَىٰ كُلِّ شَىْءٍ قَدِيرٌ ﴾ | ١٢٠ | ٢٥٤ |
| **سورة الأنعام** | | |
| - ﴿ وَلَقَدْ أَرْسَلْنَآ إِلَىٰٓ أُمَمٍ مِّن قَبْلِكَ فَأَخَذْنَٰهُم بِٱلْبَأْسَآءِ وَٱلضَّرَّآءِ لَعَلَّهُمْ يَتَضَرَّعُونَ ﴾ | ٤٢ | ٢٢ |
| - ﴿ وَقَدْ فَصَّلَ لَكُم مَّا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا ٱضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ ﴾ | ١١٩ | ٥٦٩ ، ٥٧٥ ، ٧٤٣ |
| - ﴿ وَلَا تَقْتُلُوٓا۟ أَوْلَٰدَكُم مِّنْ إِمْلَٰقٍ نَّحْنُ نَرْزُقُكُمْ وَإِيَّاهُمْ ﴾ | ١٥١ | ٤٩١ |
| - ﴿ وَهُوَ ٱلَّذِى جَعَلَكُمْ خَلَٰٓئِفَ ٱلْأَرْضِ وَرَفَعَ بَعْضَكُمْ فَوْقَ بَعْضٍ دَرَجَٰتٍ لِّيَبْلُوَكُمْ فِى مَآ ءَاتَىٰكُمْ ﴾ | ١٦٥ | ٢٢ |
| **سورة الأعراف** | | |
| - ﴿ قُلْ مَنْ حَرَّمَ زِينَةَ ٱللَّهِ ٱلَّتِىٓ أَخْرَجَ لِعِبَادِهِۦ وَٱلطَّيِّبَٰتِ مِنَ ٱلرِّزْقِ ﴾ | ٣٢ | ٤٣١ |
| - ﴿ أَلَا لَهُ ٱلْخَلْقُ وَٱلْأَمْرُ ﴾ | ٥٤ | ٤٤٨ |
| - ﴿ وَيُحِلُّ لَهُمُ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ ٱلْخَبَٰٓئِثَ ﴾ | ١٥٧ | ٥٦٢، ٥٧٢ |
| - ﴿ فَلَمَّا تَغَشَّىٰهَا حَمَلَتْ حَمْلًا خَفِيفًا فَمَرَّتْ بِهِۦ ﴾ | ١٨٩ | ٣٨٤ |
| **سورة الأنفال** | | |
| - ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ لَا تَخُونُوا۟ ٱللَّهَ وَٱلرَّسُولَ وَتَخُونُوٓا۟ أَمَٰنَٰتِكُمْ ﴾ | ٢٧ | ٢٣٥ |

| الآيـــــة | رقمها | الصفحة |
|---|---|---|
| **سورة يونس** | | |
| - ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ قَدۡ جَآءَتۡكُم مَّوۡعِظَةٞ مِّن رَّبِّكُمۡ وَشِفَآءٞ لِّمَا فِي ٱلصُّدُورِ وَهُدٗى وَرَحۡمَةٞ لِّلۡمُؤۡمِنِينَ ﴾ | ٥٧ | ٥٤٣ |
| **سورة الرعد** | | |
| - ﴿ ٱللَّهُ يَعۡلَمُ مَا تَحۡمِلُ كُلُّ أُنثَىٰ وَمَا تَغِيضُ ٱلۡأَرۡحَامُ وَمَا تَزۡدَادُۖ وَكُلُّ شَيۡءٍ عِندَهُۥ بِمِقۡدَارٍ ﴾ | ٨ | ٤٤٣ |
| **سورة الإسراء** | | |
| - ﴿ وَلَا تَقۡتُلُوٓاْ أَوۡلَٰدَكُمۡ خَشۡيَةَ إِمۡلَٰقٖۖ نَّحۡنُ نَرۡزُقُهُمۡ وَإِيَّاكُمۡۚ إِنَّ قَتۡلَهُمۡ كَانَ خِطۡـٔٗا كَبِيرٗا ﴾ | ٣١ | ٤٩١ |
| - ﴿ وَلَا تَقۡتُلُواْ ٱلنَّفۡسَ ٱلَّتِي حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلَّا بِٱلۡحَقِّ ﴾ | ٣٣ | ٤٩٠ |
| - ﴿ وَمَا نُرۡسِلُ بِٱلۡأٓيَٰتِ إِلَّا تَخۡوِيفٗا ﴾ | ٥٩ | ٣١ |
| - ﴿ وَكَفَىٰ بِرَبِّكَ وَكِيلٗا ﴾ | ٦٥ | ٥٣٩ |
| - ﴿ وَلَقَدۡ كَرَّمۡنَا بَنِيٓ ءَادَمَ ﴾ | ٧٠ | ٦٥٣ ، ٦٧٠ ، ٧٣٢ ، ٧٦٤ ، ٧٨٢ |
| - ﴿ وَنُنَزِّلُ مِنَ ٱلۡقُرۡءَانِ مَا هُوَ شِفَآءٞ وَرَحۡمَةٞ لِّلۡمُؤۡمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ ٱلظَّٰلِمِينَ إِلَّا خَسَارٗا ﴾ | ٨٢ | ٥٤٣ |
| - ﴿ قُلِ ٱلرُّوحُ مِنۡ أَمۡرِ رَبِّي ﴾ | ٨٥ | ٤٨٢(هامش) |
| **سورة الكهف** | | |
| - ﴿ إِنَّا جَعَلۡنَا مَا عَلَى ٱلۡأَرۡضِ زِينَةٗ لَّهَا لِنَبۡلُوَهُمۡ أَيُّهُمۡ أَحۡسَنُ عَمَلٗا ﴾ | ٧ | ٢٢ |
| - ﴿ ٱلۡمَالُ وَٱلۡبَنُونَ زِينَةُ ٱلۡحَيَوٰةِ ٱلدُّنۡيَا ﴾ | ٤٦ | ٤٣٢ |

| الآيـــــــة | رقمها | الصفحة |
|---|---|---|
| **سورة مريم** | | |
| - ﴿ وَإِنِّي خِفْتُ الْمَوَالِيَ مِن وَرَائِي وَكَانَتِ امْرَأَتِي عَاقِرًا فَهَبْ لِي مِن لَّدُنكَ وَلِيًّا ۝٥ يَرِثُنِي وَيَرِثُ مِنْ آلِ يَعْقُوبَ ۖ وَاجْعَلْهُ رَبِّ رَضِيًّا ﴾ | ٦-٥ | ٤١٦ -٤١٧ ، ٤١٩ ، ٤٢٧ |
| **سورة الأنبياء** | | |
| - ﴿ وَأَيُّوبَ إِذْ نَادَىٰ رَبَّهُ أَنِّي مَسَّنِيَ الضُّرُّ وَأَنتَ أَرْحَمُ الرَّاحِمِينَ ۝٨٣ فَاسْتَجَبْنَا لَهُ فَكَشَفْنَا مَا بِهِ مِن ضُرٍّ ۖ وَآتَيْنَاهُ أَهْلَهُ وَمِثْلَهُم مَّعَهُمْ رَحْمَةً مِّنْ عِندِنَا وَذِكْرَىٰ لِلْعَابِدِينَ ﴾ | ٨٤-٨٣ | ٥٤٨ |
| - ﴿ وَزَكَرِيَّا إِذْ نَادَىٰ رَبَّهُ رَبِّ لَا تَذَرْنِي فَرْدًا وَأَنتَ خَيْرُ الْوَارِثِينَ ۝٨٩ فَاسْتَجَبْنَا لَهُ وَوَهَبْنَا لَهُ يَحْيَىٰ وَأَصْلَحْنَا لَهُ زَوْجَهُ ۚ إِنَّهُمْ كَانُوا يُسَارِعُونَ فِي الْخَيْرَاتِ وَيَدْعُونَنَا رَغَبًا وَرَهَبًا ۖ وَكَانُوا لَنَا خَاشِعِينَ ﴾ | ٩٠-٨٩ | ٤١٧ |
| **سورة الحج** | | |
| - ﴿ يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِن كُنتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ ۚ وَنُقِرُّ فِي الْأَرْحَامِ مَا نَشَاءُ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ ۖ وَمِنكُم مَّن يُتَوَفَّىٰ وَمِنكُم مَّن يُرَدُّ إِلَىٰ أَرْذَلِ الْعُمُرِ ﴾ | ٥ | ٥٢٣ |
| - ﴿ وَمَا جَعَلَ عَلَيْكُمْ فِي الدِّينِ مِنْ حَرَجٍ ﴾ | ٧٨ | ٤٣١ |
| **سورة المؤمنون** | | |
| - ﴿ وَالَّذِينَ هُمْ لِأَمَانَاتِهِمْ وَعَهْدِهِمْ رَاعُونَ ﴾ | ٨ | ٢٣٥ |
| - ﴿ وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ مِن سُلَالَةٍ مِّن طِينٍ ۝١٢ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴾ | ١٣-١٢ | ٣٥٠(هامش) ، ٤٧٣ ، ٤٨٣ ، ٦٦٨ |

| الآيـــــة | رقمها | الصفحة |
|---|---|---|
| **سورة القصص** | | |
| - ﴿ وَرَبُّكَ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُ وَيَخْتَارُ ۗ مَا كَانَ لَهُمُ ٱلْخِيَرَةُ ۚ سُبْحَٰنَ ٱللَّهِ وَتَعَٰلَىٰ عَمَّا يُشْرِكُونَ ﴾ | ٦٨ | ٤٤٠ |
| **سورة لقمان** | | |
| - ﴿ إِنَّ ٱللَّهَ عِندَهُۥ عِلْمُ ٱلسَّاعَةِ وَيُنَزِّلُ ٱلْغَيْثَ وَيَعْلَمُ مَا فِى ٱلْأَرْحَامِ ۖ وَمَا تَدْرِى نَفْسٌ مَّاذَا تَكْسِبُ غَدًا ۖ وَمَا تَدْرِى نَفْسٌۢ بِأَىِّ أَرْضٍ تَمُوتُ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴾ | ٣٤ | ٤٤٣ |
| **سورة الأحزاب** | | |
| - ﴿ ٱدْعُوهُمْ لِءَابَآئِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِندَ ٱللَّهِ ﴾ | ٥ | ٢٨٢ (هامش) ، ٣٩٣(هامش) |
| - ﴿ لَّقَدْ كَانَ لَكُمْ فِى رَسُولِ ٱللَّهِ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ لِّمَن كَانَ يَرْجُوا۟ ٱللَّهَ وَٱلْيَوْمَ ٱلْءَاخِرَ وَذَكَرَ ٱللَّهَ كَثِيرًا ﴾ | ٢١ | ٢٨٥ |
| - ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّبِىُّ إِنَّآ أَحْلَلْنَا لَكَ أَزْوَٰجَكَ ٱلَّٰتِىٓ ءَاتَيْتَ أُجُورَهُنَّ ... ﴾ | ٥٠ | ٢٧٢، ٢٧٤ ، ٢٨٥-٢٨٦ |
| **سورة الصافات** | | |
| - ﴿ رَبِّ هَبْ لِى مِنَ ٱلصَّٰلِحِينَ ﴿١٠٠﴾ فَبَشَّرْنَٰهُ بِغُلَٰمٍ حَلِيمٍ ﴾ | ١٠٠-١٠١ | ٤١٧ |
| **سورة فصلت** | | |
| - ﴿ وَلَوْ جَعَلْنَٰهُ قُرْءَانًا أَعْجَمِيًّا لَّقَالُوا۟ لَوْلَا فُصِّلَتْ ءَايَٰتُهُۥٓ ۖ ءَا۬عْجَمِىٌّ وَعَرَبِىٌّ ۗ قُلْ هُوَ لِلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ هُدًى وَشِفَآءٌ ﴾ | ٤٤ | ٥٤٣ |

| الآيـــــة | رقمها | الصفحة |
|---|---|---|
| **سورة الشورى** | | |
| - ﴿ وَمَآ أَصَٰبَكُم مِّن مُّصِيبَةٍ فَبِمَا كَسَبَتۡ أَيۡدِيكُمۡ وَيَعۡفُواْ عَن كَثِيرٖ ﴾ | ٣٠ | ٢٨ |
| - ﴿ لِلَّهِ مُلۡكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلۡأَرۡضِۚ يَخۡلُقُ مَا يَشَآءُۚ يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَٰثٗا وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوۡ يُزَوِّجُهُمۡ ذُكۡرَانٗا وَإِنَٰثٗاۖ وَيَجۡعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًاۚ إِنَّهُۥ عَلِيمٞ قَدِيرٞ ﴾ | ٤٩-٥٠ | ٢١٦ ، ٤٤٠ |
| **سورة الزخرف** | | |
| - ﴿ نَحۡنُ قَسَمۡنَا بَيۡنَهُم مَّعِيشَتَهُمۡ فِي ٱلۡحَيَوٰةِ ٱلدُّنۡيَاۚ وَرَفَعۡنَا بَعۡضَهُمۡ فَوۡقَ بَعۡضٖ دَرَجَٰتٖ لِّيَتَّخِذَ بَعۡضُهُم بَعۡضٗا سُخۡرِيّٗا ﴾ | ٣٢ | ٣٢-٣٣ |
| **سورة الحجرات** | | |
| - ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ ٱجۡتَنِبُواْ كَثِيرٗا مِّنَ ٱلظَّنِّ إِنَّ بَعۡضَ ٱلظَّنِّ إِثۡمٞۖ وَلَا تَجَسَّسُواْ وَلَا يَغۡتَب بَّعۡضُكُم بَعۡضًا ﴾ | ١٢ | ٢٣٤ |
| **سورة الذاريات** | | |
| - ﴿ وَمَا خَلَقۡتُ ٱلۡجِنَّ وَٱلۡإِنسَ إِلَّا لِيَعۡبُدُونِ ﴾ | ٥٦ | ٢٢ |
| **سورة النجم** | | |
| - ﴿ وَأَنَّهُۥ خَلَقَ ٱلزَّوۡجَيۡنِ ٱلذَّكَرَ وَٱلۡأُنثَىٰ ﴿٤٥﴾ مِن نُّطۡفَةٍ إِذَا تُمۡنَىٰ ﴾ | ٤٥-٤٦ | ٣٩٥ |
| **سورة الحديد** | | |
| - ﴿ مَآ أَصَابَ مِن مُّصِيبَةٖ فِي ٱلۡأَرۡضِ وَلَا فِيٓ أَنفُسِكُمۡ إِلَّا فِي كِتَٰبٖ مِّن قَبۡلِ أَن نَّبۡرَأَهَآۚ إِنَّ ذَٰلِكَ عَلَى ٱللَّهِ يَسِيرٞ ﴿٢٢﴾ لِّكَيۡلَا تَأۡسَوۡاْ عَلَىٰ مَا فَاتَكُمۡ وَلَا تَفۡرَحُواْ بِمَآ ءَاتَىٰكُمۡۗ وَٱللَّهُ لَا يُحِبُّ كُلَّ مُخۡتَالٖ فَخُورٍ ﴾ | ٢٢-٢٣ | ٢٩-٣٠ |

| الآيـــــة | رقمها | الصفحة |
|---|---|---|
| **سورة الحشر** | | |
| - ﴿ وَيُؤْثِرُونَ عَلَىٰٓ أَنفُسِهِمْ وَلَوْ كَانَ بِهِمْ خَصَاصَةٌ ﴾ | ٩ | ٧٥٠(هامش) |
| **سورة الممتحنة** | | |
| - ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّبِيُّ إِذَا جَآءَكَ ٱلْمُؤْمِنَٰتُ يُبَايِعْنَكَ عَلَىٰٓ أَن لَّا يُشْرِكْنَ بِٱللَّهِ شَيْـًٔا وَلَا يَسْرِقْنَ وَلَا يَزْنِينَ وَلَا يَقْتُلْنَ أَوْلَٰدَهُنَّ وَلَا يَأْتِينَ بِبُهْتَٰنٍ يَفْتَرِينَهُۥ بَيْنَ أَيْدِيهِنَّ وَأَرْجُلِهِنَّ وَلَا يَعْصِينَكَ فِى مَعْرُوفٍ فَبَايِعْهُنَّ وَٱسْتَغْفِرْ لَهُنَّ ٱللَّهَ ﴾ | ١٢ | ٤٩١ |
| **سورة الملك** | | |
| - ﴿ ٱلَّذِى خَلَقَ ٱلْمَوْتَ وَٱلْحَيَوٰةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا ﴾ | ٢ | ٢٢ |
| **سورة نوح** | | |
| - ﴿ فَقُلْتُ ٱسْتَغْفِرُوا۟ رَبَّكُمْ إِنَّهُۥ كَانَ غَفَّارًا ﴿١٠﴾ يُرْسِلِ ٱلسَّمَآءَ عَلَيْكُم مِّدْرَارًا ﴿١١﴾ وَيُمْدِدْكُم بِأَمْوَٰلٍ وَبَنِينَ وَيَجْعَل لَّكُمْ جَنَّٰتٍ وَيَجْعَل لَّكُمْ أَنْهَٰرًا ﴾ | ١٢-١٠ | ٤٣٠ |
| **سورة المدثر** | | |
| - ﴿ كُلُّ نَفْسٍۭ بِمَا كَسَبَتْ رَهِينَةٌ ﴾ | ٣٨ | ٥٢٢ |
| **سورة القيامة** | | |
| - ﴿ ثُمَّ كَانَ عَلَقَةً فَخَلَقَ فَسَوَّىٰ ﴾ | ٣٨ | ٦٦٨ |
| **سورة الإنسان** | | |
| - ﴿ إِنَّا خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَّبْتَلِيهِ ﴾ | ٢ | ٤٧٤(هامش) |
| - ﴿ وَمَا تَشَآءُونَ إِلَّآ أَن يَشَآءَ ٱللَّهُ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ عَلِيمًا حَكِيمًا ﴾ | ٣٠ | ٤٤٠ |

| الآيـــــــة | رقمها | الصفحة |
|---|---|---|
| **سورة الإنفطار** | | |
| - ﴿ ٱلَّذِى خَلَقَكَ فَسَوَّىٰكَ فَعَدَلَكَ ۝٧ فِىٓ أَىِّ صُورَةٍ مَّا شَآءَ رَكَّبَكَ ﴾ | ٨-٧ | ٣١، ٣٦<br>٤٨٠،(هامش) |
| **سورة الفجر** | | |
| - ﴿ يَٰٓأَيَّتُهَا ٱلنَّفْسُ ٱلْمُطْمَئِنَّةُ ۝٢٧ ٱرْجِعِىٓ إِلَىٰ رَبِّكِ رَاضِيَةً مَّرْضِيَّةً ﴾ | ٢٨-٢٧ | ٥٢٢ |
| **سورة الشمس** | | |
| - ﴿ وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّىٰهَا ۝٧ فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَىٰهَا ﴾ | ٨-٧ | ٥٢٢ |
| **سورة العلق** | | |
| - ﴿ خَلَقَ ٱلْإِنسَٰنَ مِنْ عَلَقٍ ﴾ | ٢ | ٦٦٨ |

# ثانياً: فِهرسُ الأحاديثِ النبويَّة.


| طرف الحديث | الصفحة |
|---|---|
| - آية المنافق ثلاث | ٢٣٥-٢٣٦ |
| - أبصروها فإن جاءت به أكحل العينين | ٣٧-٣٨ |
| - أتدرون ما الغيبة؟ | ٢٣٤ |
| - أتى علي رسول الله وأنا ألعب مع الصبيان | ٢٣٧ |
| - اجتنبوا الخمر فإنها أم الخبائث | ٥٦٦(هامش) |
| - أجل ذلك كذلك ، مامن مسلم يصيبه أذى | ٢٧ |
| - ادعوا الله وأنتم موقنون بالإجابة | ٢٦٣ |
| - إذا جاءكم من ترضون دينه وخلقه | ٢٠٧، ٢٨٦ |
| - إذا حدث الرجل بالحديث ثم التفت | ٢٣٦ |
| - إذا خطب أحدكم المرأة فإن استطاع | ١٦٥ |
| - إذا رأت ذلك المرأة فلتغتسل | ٣٩، ٤٣٣ |
| - إذا سبقت للعبد من الله منزلة فلم يبلغها | ٢٧ |
| - إذا سمعتم بالطاعون في أرض فلا تدخلوها | ١٦٣، ٢١٠ |
| - إذا مر بالنطفة اثنتان وأربعون ليلة | ٤٧٩(هامش)، ٤٨٤، ٥٢٧ |
| - إذا مرض العبد أو سافر كتب له... | ٢٤ |
| - أسجع كسجع الجاهلية؟ | ٥٢٦ |
| - اعزل عنها إن شئت ، فإنه سيأتيها ما قدر لها | ٣٤٥ |
| - اغتربوا ولا تضووا | ٢٧٧ |
| - اغزوا باسم الله ، قاتلوا من كفر بالله | ٧٣٦، ٧٥٤ |
| - الحقي بأهلك | ٣١٨ |
| - اللهم إني أعوذ بك من البرص والجنون | ٢٦٠-٢٦١ |
| - اللهم جنبني منكرات الأخلاق والأهواء | ٢٥٩ |
| - اللهم عافني في جسدي وعافني في بصري | ٢٥٨ |

| طرف الحديث | الصفحة |
|---|---|
| - اللهم متعني بسمعي وبصري | ٢٥٩ |
| - اللهم وليديه فاغفر | ٧٣٣، ٧٥٥ |
| - أما كان هؤلاء يسألون الله العافية | ٢٥٩ |
| - أما كنت تدعو؟ أما كنت تسأل ربك العافية | ٢٥٨ |
| - امسحه بيمينك سبع مرات وقل أعوذ بعزة الله | ٥٥٠ |
| - أما معاوية فرجل ترب لا مال له | ٢٤٢ |
| - إنا قد بايعناك فارجع | ١٦٣ |
| - انظر إليها فإنه أحرى أن يؤدم بينكما | ١٦٦ |
| - إن أبي زوجني ابن أخيه ليرفع بي خسيسته | ٢٧٦ |
| - إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه | ٤٧٨(هامش)، ٤٨٣ |
| - إن أحق الشروط أن توفوا به ما استحللتم به الفروج | ٢٠٢ |
| - أن امرأتين من هذيل رمت إحداهما الأخرى | ٤٩٣ |
| - إن أولادكم ولدوا على الفطرة | ٥٦٦ |
| - إن الدعاء ينفع مما نزل ومما لم ينزل | ٢٥٧ |
| - إن الله أمرني أن أزوج فاطمة من علي | ٢٨٣ |
| - إن الله أنزل الداء وجعل لكل داء دواء فتداووا ولا تداووا بحرام | ٤٣٩، ٥٦٣ ، ٥٦٥ ، ٥٧٢ ، ٥٨٢ |
| - إن الله تعالى إذا أراد خلق عبد... | ٤٨٠(هامش) |
| - إن الله عز وجل قد وكل بالرحم ملكاً فيقول | ٥٢٨ |
| - إن الله لا يستحيي من الحق | ٣٩ |
| - إن الله لم يجعل فيما حرم عليكم شفاء | ٥٦٦-٥٦٧ ، ٥٧٢، ٥٨٢ |
| - إن الله يحب أن يرى أثر نعمته على عبده | ٤٣٢ |
| - أن النبي ﷺ دخل على أم سلمة وقد نبذت نبيذاً | ٥٦٦-٥٦٧ |
| - أن النبيﷺ رد على عثمان بن مظعون التبتل | ٣٥٦ |
| - أن النبي ﷺ كان يعوذ بعض أهله يمسح بيده | ٥٤٩ |

| طرف الحديث | الصفحة |
|---|---|
| - إن النبيﷺ كان يمرض في آخر عمره | ١٤٦، ٥٥٨، ٦٤٩ |
| - أن النبي ﷺ كان ينفث على نفسه في المرض | ٥٤٥ |
| - أن النكاح في الجاهلية كان على أربعة أنحاء | ٣٥، ٣٩٢-٣٩٣ |
| - أن جبريل عليه السلام أتى النبي قال: يا محمد اشتكيت | ٥٥٠ |
| - إن رسول الله ﷺ نهى عن ثمن الدم وثمن الكلب | ٦٥٣، ٧٨٣ |
| - إن رسول الله صلى الله عليه وسلم احتجم | ٧٠٦ |
| - أن رسول الله صلى الله عليه وسلم تزوج امرأة من بني غفار | ٣١٧ |
| - أن عمر عرض على عثمان الزواج من ابنته | ٢٣٧-٢٣٨ |
| - إن كان في شيء من أدويتكم شفاء | ٧٠٦ |
| - إنك رجل مفؤود ائت الحارث بن كلدة | ١٤٥، ٥٥٨ |
| - أن ناساً اجتووا في المدينة فأمرهم النبي | ٥٧٥ |
| - إن هذه الحبة السوداء شفاء من كل داء إلا من السام | ٥٥٨ |
| - إنه ليس بدواء ولكنه داء | ٥٦٤ ، ٥٧٠،٦٥٤ |
| - أيما امرأة أدخلت على قوم من ليس منهم | ٣٩٢ |
| - أيما طبيب تطبب على قوم لا يعرف له تطبب | ١٥٣ |
| - تخيروا لنطفكم فانكحوا الأكفاء | ٣٧، ١٦٤ |
| - تخيروا لنطفكم، فإن العرق دساس | ٢٠٢ |
| - تزوج النبي ابنة عمه زينب بنت جحش | ٢٧٥ |
| - تزوجوا الودود الولود فإني مكاثر بكم الأمم يوم القيامة | ٣٥٧ |
| - جاءت امرأة إلى النبي فقالت: يا رسول الله إن لي ابنة عريساً.. | ٧٣٧-٧٣٨ |
| - حتى إذا كان ذات يوم أو ذات ليلة | ٥٤٨ |
| - حق المسلم على المسلم ست | ٢٤٣ |
| - خصاء أمتي الصيام والقيام | ٣٥٦ |
| - خير الدواء القرآن | ٥٤٤ |
| - داووا مرضاكم بالصدقة | ٥٥١ |
| - دخلت على رسول الله وهو يوعك | ٢٧ |

| طرف الحديث | الصفحة |
|---|---|
| - دخل علي رسول الله ﷺ مسروراً فقال : يا عائشة | ٣٩-٤٠ |
| - ذكر طبيب الدواء عند رسول الله وذكر الضفدع | ٥٧٣ |
| - زوج النبي صلى الله عليه وسلم ابنته ابن خالتها | ٢٧٥ |
| - زوجت أختاً لي من رجل فطلقها | ٢٢١(هامش)<br>٢٧٥، ٢٧٦ |
| - سل الله العافية | ٢٥٦ |
| - سلوا الله اليقين والمعافاة | ٢٥٦ |
| - صدق الله وكذب بطن أخيك اسقه عسلاً | ٥٥٩ |
| - صنائع المعروف تقي مصارع السوء | ٥٥٢ |
| - طاعة الله ورسوله خير لك | ٢٣٦ |
| - عليكم بالأبكار فإنهن أعذب أفواهاً | ١٦٥ |
| - عليكم بسنتي وسنة الخلفاء الراشدين المهديين من بعدي | ٣٠٦(هامش) |
| - عليكم بالشفاءين: العسل والقرآن | ٥٤٤ |
| - فاظفر بذات الدين تربت يداك | ٢٨٦ |
| - فر من المجذوم فرارك من الأسد | ١٦٣، ٣١٧ |
| - كان برجل جراح ، قتل نفسه | ٤٩٢ |
| - كان رسول الله يقول للمريض: بسم الله... | ٥٤٩ |
| - كذبت يهود، لو أراد الله أن يخلقه ما استطعت أن تصرفه | ٣٤٦ |
| - كسر عظم الميت ككسر عظم الحي في الإثم | ٧٣٦، ٧٥٤، ٧٥٥ |
| - كلكم راع ومسؤول عن رعيته | ١٧١ |
| - كنا نعزل على عهد رسول الله فبلغ ذلك نبي الله فلم ينهنا | ٣٤١، ٤٣٤ |
| - كنا نعزل على عهد رسول الله والقرآن ينزل | ٣٤٦، ٤٣٤ |
| - كنا نغزو مع رسول الله وليس لنا شيء | ٣٥٦-٣٥٧ |
| - لا بأس طهور إن شاء الله | ٢٦ |
| - لا تبع ما ليس عندك | ٦٥٤، ٧٨٣ |
| - لا تكرهوا مرضاكم على الطعام والشراب | ١٥١ |

| طرف الحديث | الصفحة |
|---|---|
| - لا تنكحوا القرابة القريبة، فإن الولد يخلق ضاوياً | ٢٨١ |
| - لا ضرر ولا ضرار | ١٥٥، ٢٩٩، ٧٣٤ |
| - لا طاعة في معصية الله، إنما الطاعة في المعروف | ٢١٣، ٢٢٥ |
| - لا عليكم ألا تفعلوا، ما كتب الله | ٣٤٧ |
| - لا يتمنين أحدكم الموت لضر نزل به | ٤٩٢ |
| - لا يحل دم امرئ مسلم يشهد أن لا إله إلا الله | ٤٩٠ |
| - لا يحل لامرئ يؤمن بالله واليوم الآخر أن يسقي ماءه | ٣٩١، ٦١٣ |
| - لا يستر عبد عبداً في الدنيا | ٢٣٨ |
| - لا يوردن ممرض على مصح | ١٦٣ |
| - لددنا رسول الله فأشار لا تلدوني | ١٥٠ |
| - لعنت الواصلة والمستوصلة والنامصة والمتنمصة | ٧٠٠ |
| - لعن الله الواشمات والمستوشمات | ٤٤٦-٤٤٧ |
| - لقد هممت أن أنهى عن الغيلة | ٣٤٨-٣٤٩ |
| - لكل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء | ١٤٥، ٥٥٧، ٥٨٥، ٦٤٩، ٧٧٩ |
| - ماء الرجل أبيض وماء المرأة أصفر | ٣٩٧(هامش)، ٤٣٢-٤٣٣ |
| - ما أنزل الله داءً إلا أنزل له دواءً | ١٤٤-١٤٥، ٤٣٩، ٥٥٧، ٧٧٩ |
| - ما كنا ندعو زيد بن حارثة إلا زيد بن محمد | ٢٨٢(هامش) |
| - ما من عبد يسترعيه الله رعية يموت | ١٧٢ |
| - ما يصيب المؤمن من نصب ولا وصب | ٢٥ |
| - مفاتيح الغيب خمس لا يعلمها إلا الله | ٤٤٣ |
| - المجالس بالأمانة إلا ثلاثة مجالس | ٢٤٧ |
| - المستشار مؤتمن | ٢٤٣ |
| - المسلمون على شروطهم | ٢٠١ |

| طرف الحديث | الصفحة |
|---|---|
| - من تطبب ولم يعلم منه طب فهو ضامن | ١٥٣ |
| - من رأى منكم مبتلىً فقال : الحمد لله | ٣٠، ٢٦٠ |
| - من ضار أضر الله به | ١٥٦ |
| - من فتح له منكم باب الدعاء | ٢٥٧ |
| - من يرد الله به خيراً يصب منه | ٢٦ |
| - من يرد الله به خيراً يفقهه في الدين | ٣ |
| - نعم يا عباد الله تداووا | ١٤٤، ٤٣٩، ٤٤٩، ٥٥٧، ٥٦٣، ٦٤٩، ٧٧٩ |
| - نهى النبي عن الدواء الخبيث | ٥٦٥، ٥٧٣ |
| - هل تنصرون وترزقون إلا بضعفائكم | ٢٤، ٣٢ |
| - هل لك من إبل | ٣٦، ١٦٤ |
| - هل نظرت إليها ، فإن في أعين الأنصار شيئاً | ٢٤٤ |
| - واعلم أن الأمة لو اجتمعت على أن ينفعوك.. | ٢١، ٣٠ |
| - وأعوذ بك من الصمم والبكم | ٢٦١ |
| - وأما الولد فإذا سبق ماء الرجل ماء المرأة | ١٦٤ |
| - وما أدراك أنها رقية؟ خذوه واضربوا لي بسهم | ٥٤٤ |
| - وما يزال البلاء بالمؤمن والمؤمنة في نفسه | ٢٦ |
| - يا معشر الشباب من استطاع منكم الباءة | ٢٦٦ |
| - يا يهودي ، من كل يخلق من نطفة الرجل ونطفة المرأة | ٤٧٣- ٤٧٤ (هامش) |
| - يدخل الملك على النطفة بعدما تستقر في الرحم | ٤٨٢(هامش) |
| - يقول الله تعالى : أنا عند ظن عبدي بي | ٢٦٢-٢٦٣، ٣٦٣ |

# ثالثاً: فهرس الآثار


| الأثـر | الصفحة |
|---|---|
| - أبرزوا الجارية التي لم تبلغ، لعل بني عمها أن يرغبوا فيها (عمر) | ٢٧٩ |
| - أربع لا يجزن في بيع ولا نكاح... (ابن عباس) | ٣١٩ |
| - الأنداد هو الشرك، أخفى من دبيب النمل...( ابن عباس) | ٤٤٨(هامش) |
| - أن ابن عمر زوج ابناً له ابنة أخيه، وابنه صغير يومئذ | ٢٧٧ |
| - أن عمر خطب إلى علي بن أبي طالب ابنته أم كلثوم | ٢٧٦ |
| - أن عمر كتب إلى خالد بن الوليد: أنه بلغني... | ٥٨٠ |
| - أيما امرأة نكحت وبها برص أو جنون... (علي) | ٣١٩ |
| - أيما رجل تزوج امرأة وبها جنون...(عمر) | ٣٠٥، ٣١٨- ٣١٩ |
| - بعث عمر بن الخطاب رجلاً على السعاية (ابن سيرين) | ٣١٤ |
| - خاصم إلى شريح رجل، فقال... (ابن سيرين) | ٣١٤- ٣١٥ |
| - قد ضويتم، فانكحوا في النوابغ (عمر) | ٢٧٨ |
| - كان برجل جراح قتل نفسه.. (جندب) | ٤٩١ |
| - كيف تكون الموءودة حتى تمر على هذا الخلق (ابن عباس) | ٣٥٠ |
| - لا تكون موؤودة حتى تمر على التارات السبع... (علي) | ٣٥٠، ٥٢٣ |
| - لا نسمع منك ذكر الخمر، فإني لا آمن ... (عمر) | ٥٦٧ |
| - والذي لا إله غيره، ما أعطي عبد مؤمن (ابن مسعود) | ٢٦٣ |
| - ولو علمت أن أحداً من ولدي يعزل لنكلته | ٣٥١ |
| - يؤجل العنين سنة، فإن جامع وإلا فرق بينهما (ابن مسعود) | ٣٠٢ |
| - يعمد أحدكم إلى ابنته فيزوجها القبيح (عمر) | ٢٠٣ |

# رابعًا : فهرس المصطلحات و الألفاظ المعرف بها


| اللفظ | الصفحة | اللفظ | الصفحة |
|---|---|---|---|
| ابغوني | ٣٢ | البرص | ٣١٢ |
| اجتووا | ٥٧٥ | البسيطة | ٨٤ |
| اجعله الوارث مني | ٢٥٨ | التأخيذ | ٣١٣ |
| الإذن | ١٤٨ | التارات | ٥٢٣ |
| الأذى | ٢٥ | التبتل | ٣٥٦ |
| استبضغي | ٣٥ | تثور | ٢٦ |
| الاستدخال | ٣٧٧ | تحط | ٢٧ |
| أطفال الأنابيب | ٣٧٨ | ترب | ٢٤٢ |
| أعالجها له | ١٤٦ | تزيره | ٢٦ |
| الاعتراض | ٣١٠ | التشخيص | ١١١ |
| أعنت | ١٥٣ | تطبب | ١٥٣ |
| اغتربوا | ٢٧٧ | التعقيم | ٣٣٨ |
| اغتبطت | ٢٤٢ | تغيض | ٤٤٢ |
| الإفضاء | ٣١١ | التفلج | ٤٤٧ |
| أكحل العينين | ٣٨ | تكفير | ٢٥ |
| أنتق أرحاماً | ١٥٩ | التلقيح الصناعي | ٣٧٨ |
| الانقسام الاختزالي | ٧٨ | تمرق | ٧٣٨ |
| انكحوا في النوابغ | ٢٧٨ | الجب | ٣٠١ |
| الأورق | ٣٦ | الجذام | ٣١١- ٣١٢ |
| الباسور | ٣٢٥ | الجرب | ٣٢٤ |
| البخر | ٣١١ | جرثومة الشيء | ٤٧٤ |
| البراجم | ٧٣٣ | الجنين | ٦٤٣ |

| اللفظ | الصفحة | اللفظ | الصفحة |
|---|---|---|---|
| الجعد | ٣٨ | الشك | ٢١٧ |
| الجعل | ٥٤٤ | الصبر | ٢٩ |
| الجنون | ٢٦١ | صلحت | ٥٧٥ |
| الجنين | ٦٤٣ | الصنان | ٣٢٥ |
| الجينوم البشري | ٦٣ | الصيال | ٥٠٦ |
| الحبل السري | ١٢٥ | الضاوي | ٢٧٧ |
| الحبل المنوي | ٣٣٨ | الطفرة الوراثية | ٧٢ |
| الحزن | ٢٥ | ظن | ٢١٧ |
| الحسنة | ٢٥٨ | العذيطة | ٣١٠ |
| الحصبة | ٧٣٨ | عرق نزعها | ٣٦ |
| حمش الساقين | ٣٨ | عُرَيّساً | ٧٣٨ |
| خدلج الساقين | ٣٨ | العفل | ٣١١ |
| خسيسته | ٢٧٦ | العلاج | ٥٣٦ |
| الخصاء | ٣١٠ | العلقة | ٤٧٥ |
| الخلوة | ١٥٨ | عمشاء | ٣١٥ |
| راق | ٥٤٤ | العنت | ٢٦٥ |
| الرتق | ٣١٠ | العنة | ٣٠١ |
| الرحلان الكهربائي | ١١٤ | العورة | ١٥٧ |
| السائل الأمنيوسي | ١٢٢ | الغرة | ٤٩٣ |
| سابغ الأليتين | ٣٨ | الغم | ٢٥ |
| سانيتنا | ٣٤٥ | الغيلة | ٣٤٨ |
| السبط | ٣٨ | الفاريوم | ٢٤٥ |
| السر | ٢٣٠ | الفتق | ٣١١ |
| سمر أعينهم | ٥٧٥ | الفحص | ١١١ |
| السياسة الشرعية | ٢٠٥ | الفحص الجيني | ١١٢ |
| شخبت يداه | ٧٣٣ | | |

| اللفظ | الصفحة | اللفظ | الصفحة |
|---|---|---|---|
| الفحص الطبي | ١١١ | الناصور | ٣٢٥ |
| القرن | ٣١١ | النبيذ | ٥٦٦ |
| قضيء | ٣٨ | النصب | ٢٥ |
| قناة فالوب | ٢٣٩ | النطفة | ٤٧٣ |
| القيافة | ٣٥ | نقعت | ٥٦٦ |
| كشحها | ٣١٧ | النمص | ٤٤٧ |
| الكشف | ٢٣٠ | الهم | ٢٥ |
| لا يغادر | ٥٤٩ | الوجاء | ٢٦٦ |
| اللدود | ١٤٥ | الوجيئة | ١٤٥ |
| المايكرون | ٥٨ | الوشم | ٤٤٧ |
| مثل فرخ | ٢٥٨ | الوصب | ٢٥ |
| المحارم | ٢٧٠ | وهم | ٢١٧ |
| المحجم | ٧٠٦ | يجأهن | ١٤٥ |
| المشاقص | ٧٣٣ | يصب منه | ٢٦ |
| المشيمة | ١٢٤ | يقروهم | ٥٤٤ |
| المصلحة المرسلة | ٢١٣ | يلدك | ١٤٥ |
| المضغة | ٤٧٥ | ينفث | ٥٤٥ |
| المعوذات | ٥٤٥ | اليقين | ٢١٧ |
| مفؤود | ١٤٥ | يهدر | ٥٦٦ |
| الممرض | ١٦٣ | | |

# خامساً: فهرس القواعد والضوابط الفقهية والأصولية


| القاعدة الفقهية أو الأصولية | الصفحة |
|---|---|
| - إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما | ٤٩٥ ، ٧٤٧ ، ٧٨٥ |
| - الأصل براءة الذمة | ٢١٢ |
| - الأصل بقاء ما كان على ما كان | ٧١٤ |
| - الأصل في الأشياء النافعة الإباحة | ١٥٩ ، ١٩٥ ، ٣٦٦ ، ٤٣٥ ، ٥٥٩ ، ٥٦٣ |
| - الأصل في الأنفس والأطراف الحرمة | ٤٩٠ ، ٥٣٠ |
| - الاضطرار لا يبطل حق الغير | ٧٢٢ |
| - الأمور بعواقبها | ٧٨٠ |
| - الإيثار في القرب مكروه | ٧٥٠- ٧٥١(هامش) |
| - تأخير البيان عن وقت الحاجة لا يجوز | ٣٧٢ |
| - تصرف الإمام على الرعية منوط بالمصلحة | ٢٠٤ ، ٢١٣ ، ٢٢٦ |
| - الجواز الشرعي ينافي الضمان | ١٥٤ |
| - الحاجة تنزل منزلة الضرورة | ١٩١ ، ٣٨٧ ، ٧٠٢ |
| - حريم الشيء يأخذ حكمه | ٥٢٧ |
| - الحكم يدور مع علته وجوداً وعدما | ٣٢٠ |
| - درء المفاسد مقدم على جلب المنافع | ١٨٩ ، ٢٥١ ، ٢٩٦ ، ٣٢٦ ، ٣٨٦ ، ٤٥٧ ، ٤٩٥ ، ٥٦٢ |
| - الدفع أولى من الرفع | ١٦٧ ، ٢١٦ ، ٢٢٦ ، ٢٩٦ |
| - الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف | ٢٤٧ ، ٣٦٥ ، ٤٩٥ ، ٥٠٣ ، ٥٢٥ ، ٥٣١ ، |

| | |
|---|---|
| - الضرر لا يزال بمثله | ٦٦٩ |
| | ١٥٦ ، ٢١٩ ، ٥٦٢ ، ٧١٠ ، ٧٦١ |
| - الضرر يدفع بقدر الإمكان | ٢١٦ ، ٢٥١ |
| - الضرر يزال | ٦٢٢ |
| - الضرورات تبيح المحظورات | ٥٦٩ ، ٥٧٨ ، ٧١٨ |
| - العبرة بالغالب والنادر لا حكم له | ١٨٠ |
| - قول الصحابي إنما يكون حجة إذا لم يرد ما يخالفه | ٢٧٩ |
| - لا ضرر ولا ضرار | ١٦٨ ، ٢١٧ ، ٢٣٨ ، ٢٤٦ ، ٣٠٣ ، ٣٠٦ ، ٤٣٦ ، ٤٥٧ ، ٦٠٧ ، ٦٥٠ |
| - لا يجوز دفع الضرر بالضرر | ٢١٠ ، ٦٦٤ ، ٧٤٢ |
| - لا يجوز لأحد أن يتصرف في ملك غيره أو حقه بلا إذن | ٤٩٦ ، ٥٣٠ ، ٦٥٢ ، ٧٨٢ |
| - ما أبيح للضرورة يقدر بقدرها | ١٥٧ ، ٢٤٨ |
| - ما جاز بيعه جازت هبته وما لا فلا | ٧٣٩ |
| - ما جاز طلبه جاز فعله | ٤٢٧ |
| - ما جاز لعذر بطل بزواله | ٧٨٥ |
| - ما حرم سداً للذريعة أبيح للمصلحة الراجحة | ١٨٦ |
| - ما حرم فعله حرم طلبه | ٤٢٧ |
| - ما كان وجوده شرطاً كان عدمه مانعاً | ١٤٧ |
| - ما لا يتم الواجب إلا به فهو واجب | ٢١٨ ، ٢٦٧ |
| - ما لا يعلم فيه تحريم يجري عليه حكم الحل | ٧٧٩ |
| - المأذون فيه شرعاً لا ضمان فيه | ١٥٤ |
| - المبتلى بأمرين يختار أهونهما | ٧٨٥ |
| - المعروف عرفاً كالمشروط شرطاً | ٣١٦ |

| | |
|---|---|
| - المفسدة لا تبنى عليها مصلحة | ١٨٥ |
| - النهي يقتضي التحريم | ١٥٦ ، ٢٣٤ ، ٢٣٥ ، ٥٦٥ ، ٦٥٣ ، ٧٣١ ، ٧٣٧ |
| - الوسائل تأخذ أحكام غاياتها | ١٥٩ |
| - الولاية الخاصة أقوى من الولاية العامة | ٢٢٢ |
| - يتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام | ٢١١- ٢١٢، ٢٤٦ |
| - يتغير الحكم بتغير الحال والزمان | ٢٠٨، ٧٤٢ |
| - اليقين لا يزول بالشك | ٢١٦ ، ٧١٤ |

# سادساً : فهرس الأعلام المترجم لهم


| الأعـلام | الصفـحة |
|---|---|
| - أسامة بن شريك | ١٤٤ |
| - أبو أمامة الباهلي | ٥٥٢ |
| - أبو بكر بن العربي | ١٩٨ |
| - ثابت البناني | ٢٣٧ |
| - ثوبان مولى رسول الله | ٣٣٤ |
| - جدامة بنت وهب | ٣٤٨ |
| - جميل بن زيد الطائي | ٣١٨ |
| - جندب | ٤٩٢ |
| - الحارث بن كلدة | ١٤٥ |
| - ابن حجر | ٣٧ |
| - حذيفة بن أسيد | ٤٨٤ |
| - الحسن البصري | ٥٥١ |
| - ابن رشد | ٥٣٧ |
| - رفاعة بن رافع | ٥٢٣ |
| - رويفع بن ثابت | ٣٩١ |
| - الزهري | ٣٠٨ |
| - أم سليم | ٣٩ |
| - ابن سيرين | ٣١٤ |
| - شريح | ٣١٤ |
| - الشريد بن سويد الثقفي | ١٦٣ |
| - شريك بن سحماء | ٣٨ |

| | |
|---|---|
| - طارق بن سويد | ٥٦٤ |
| - الطفيل بن عمرو | ٧٣٣ |
| - الطيبي | ٢٦٢ |
| - أبو العاص | ٢٧٥ |
| - عبد الرحمن بن عثمان | ٥٧٣ |
| - عبد الله بن المؤمل | ٢٧٩ |
| - عثمان بن أبي العاص | ٥٥٠ |
| - عقبة بن عامر | ١٥١ |
| - عون بن أبي جحيفة | ٦٥٣ |
| - الغزالي | ٤٥٠ |
| - فاطمة بنت قيس | ٢٤٢ |
| - القاضي حسين | ٣٠٨ |
| - القرطبي | ٤٤٤ |
| - قطبة بن مالك | ٢٥٩ |
| - اللخمي | ٣٢٧ |
| - ابن لهيعة | ٥٢٤ |
| - مجاهد | ٣٦ |
| - مجزز المدلجي | ٣٩ |
| - محمد بن الحسن | ٣٠٤ |
| - معقل بن يسار | ١٧٢ |
| - هلال بن أمية | ٣٨ |
| - أبو يوسف | ٣٠٥ |

## سابعاً : فهرس المصادر والمراجع

١- **الآداب الشرعية والمنح المرعية**، لشمس الدين أبي عبدالله محمد بن مفلح المقدسي (ت٧٦٣هـ)، حققه: شعيب الأرناؤوط وعمر القيّام، مؤسسة الرسالة – بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٦هـ - ١٩٩٦م.

٢- **آيات الرحمن في تدبير الأرحام**، الأستاذ الدكتور توفيق علوان، دار بلنسية للنشر والتوزيع – الرياض، دار الحمد للنشر والتوزيع – القاهرة، الطبعة الأولى ١٤٢٧هـ - ٢٠٠٦م.

٣- **أبجد العلوم**، صديق بن حسن القنوجي (ت١٣٠٧هـ)، تحقيق: عبدالجبار زكّار، دار الكتب العلمية – بيروت ١٩٧٨م.

٤- **أبحاث هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية**، دار أولي النهى – الرياض، الطبعة الثانية ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م.

٥- **الإجماع**، لأبي بكر بن محمد بن إبراهيم بن المنذر (ت٣١٨هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت، الطبعة الثانية ١٤٠٨هـ.

٦- **الأحاديث المختارة**، لأبي عبدالله محمد بن عبدالواحد بن أحمد الحنبلي المقدسي المشهور بالضياء المقدسي (ت٦٤٣)، تحقيق: عبدالملك بن عبدالله بن دهيش، مكتبة النهضة الحديثة، مكة المكرمة، الطبعة الأولى ١٤١٠هـ.

٧- **أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي**، رسالة ماجستير مقدمة إلى جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، د. إبراهيم بن محمد قاسم بن محمد رحيم، سلسلة إصدارات الحكمة – بريطانيا، الطبعة الأولى ١٤٢٣هـ - ٢٠٠٢م.

٨- **أحكام الأدوية في الشريعة الإسلامية**، د. حسن بن أحمد بن حسن الفكي، مكتبة دار المنهاج للنشر والتوزيع – الرياض – المملكة العربية السعودية، الطبعة الأولى ١٤٢٥هـ.

٩- **أحكام الأمراض المعدية في الفقه الإسلامي**، عبدالإله بن سعود السيف، بحث مقدم لنيل درجة الماجستير في كلية الشريعة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، إشراف فضيلة الشيخ د. حمد بن إبراهيم الحيدري ١٤٢٥هـ.

١٠- **أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها**، د. محمد بن محمد المختار الشنقيطي، رسالة دكتوراه بقسم الفقه – الجامعة الإسلامية، مكتبة الصحابة – جدة، الطبعة الثانية ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م.

١١- **أحكام الجنائز وبدعها**، محمد ناصر الدين الألباني، مكتبة المعارف – الرياض، الطبعة الأولى ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م.

١٢- **أحكام الجنين في الفقه الإسلامي**، عمر بن محمد بن إبراهيم غانم، دار الأندلس الخضراء – جدة، دار ابن حزم – بيروت – لبنان، الطبعة الأولى ١٤٢١هـ - ٢٠٠١م.

١٣- **الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي**، د. محمد خالد منصور، دار النفائس للنشر والتوزيع – الأردن، الطبعة الثانية ١٤٢٤هـ - ٢٠٠٤م.

١٤- **أحكام القرآن**، لأبي بكر محمد بن عبدالله المعروف بابن العربي (٤٦٨هـ ٥٤٣هـ) تحقيق: علي محمد البجاوي، مطبعة عيسى البابي الحلبي وشركاه.

١٥- **الأحكام المتصلة بالعقم والإنجاب ومنع الحمل في الفقه الإسلامي**، د. سارة شافي سعيد الهاجري، كلية الشريعة – جامعة الكويت، الطبعة الأولى ١٤٢٨هـ - ٢٠٠٧م، دار البشائر الإسلامية – بيروت – لبنان.

١٦- **أحكام المنفصل في الفقه الإسلامي**، إعداد أمل بنت محمد الصغير، رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في الفقه الإسلامي في كلية الشريعة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، إشراف الأستاذ الدكتور عبدالله بن عبدالواحد الخميس.

١٧- **أحكام النظر إلى المحرمات وما فيه من الخطر والآفات**، والرد على من استباح حله وادعى العصمة فيه من الفتنة، لأبي بكر محمد بن عبدالله بن حبيب العامري (ت٥٣٠هـ)، علق عليه وخرج أحاديثه: مشهور حسن سلمان، دار ابن حزم للطباعة والنشر والتوزيع – بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٣هـ - ١٩٩٣م.

١٨- **أحكام الهندسة الوراثية**، د. سعد بن عبدالعزيز الشويرخ، دار كنوز إشبيليا للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى ١٤٢٨هـ - ٢٠٠٧م.

١٩- **الإحكام في أصول الأحكام**، لسيف الدين أبي الحسن علي بن علي بن محمد الآمدي، دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان، ١٤٠٣هـ - ١٩٨٣م.

٢٠- **أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي**، د. يوسف بن عبدالله الأحمد، كنوز إشبيليا للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى ١٤٢٧هـ - ٢٠٠٦م.

٢١- **إحياء علوم الدين**، تصنيف الإمام أبي حامد محمد بن محمد الغزالي، (ت٥٠٥هـ)، تحقيق سيد إبراهيم، دار الحديث – القاهرة، الطبعة الأولى ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م.

٢٢- **أخبار القضاة**، محمد بن خلف بن حيان (ت٣٠٦هـ) عالم الكتب - بيروت.

٢٣- **اختيار جنس الجنين، دراسة فقهية طبية**، د. عبدالرشيد قاسم، مكتبة الأسدي – مكة المكرمة، الطبعة الثانية ١٤٢٤هـ - ٢٠٠٣م.

٢٤- **اختيار جنس المولود ذكر أم أنثى؟ يمكنك الاختيار**، د. ماري هوتييه، روني سيف دار الفراشة للطباعة والنشر، بيروت – لبنان ٢٠٠٠م.

٢٥- **أخلاقيات الاسترشاد الوراثي في المجتمعات الإسلامية**، أ.د. محسن بن علي فارس الحازمي، مكتبة العبيكان، الطبعة الأولى ١٤٢٤هـ - ٢٠٠٣م.

٢٦- **أخلاقيات البحوث الطبية**، د. محمد علي البار، د. حسان شمسي باشا، دار القلم – دمشق، الطبعة الأولى ١٤٢٩هـ - ٢٠٠٨م.

٢٧- **أخلاقيات التلقيح الصناعي (نظرة إلى الجذور)**، د. محمد علي البار، الدار السعودية للنشر والتوزيع – جدة، الطبعة الأولى ١٤٠٧هـ - ١٩٨٧م.

٢٨- **أدب الطبيب** ، أبي إسحاق الرهاوي.

٢٩- **الأذكار المنتخبة من كلام سيد الأبرار**، الإمام النووي ، دار الكتب العربي - بيروت، ١٤٠٤هـ - ١٩٨٤م.

٣٠- **إرشاد الفحول إلى تحقيق علم الأصول**، لمحمد بن علي بن محمد الشوكاني (١١٧٣ – ١٢٥٠هـ)، تحقيق: أبي مصعب محمد سعيد البَدْري، مؤسسة الكتب الثقافية، الطبعة الرابعة ١٤١٤هـ - ١٩٩٣م.

٣١- **إرشاد الفقيه إلى معرفة أدلة التنبيه**، لإسماعيل بن عمر عماد الدين ابن كثير، تحقيق: بهجت يوسف أبو الطيب مؤسسة الرسالة، بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٦هـ.

٣٢- **إرواء الغليل في تخريج أحاديث منار السبيل**، لمحمد ناصر الدين الألباني، المكتب الإسلامي، الطبعة الثانية ١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م.

٣٣- **أساسيات الوراثة الخلوية الطبية**، د. عقيل عبد ياسين، د. يحيى كاظم السلطاني، دار الفكر للطباعة والنشر – عمان – الأردن، ١٤١٩هـ - ١٩٩٩م.

٣٤- **الاستعانة بغير المسلمين في الفقه الإسلامي**، د. عبدالله بن إبراهيم بن علي الطريقي، الطبعة الأولى ١٤٠٩هـ.

٣٥- **الاستنساخ، دراسة فقهية**، أ.د. عبدالله بن محمد بن أحمد الطريقي، الطبعة الأولى، ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٣٦- **الاستيعاب في معرفة الأصحاب**، لأبي عمر، يوسف بن عبدالله بن محمد بن عبدالبر (ت٤٦٣هـ)، تحقيق علي محمد البجاوي، دار الجيل، بيروت، ١٤١٢هـ.

٣٧- **أسد الغابة في معرفة الصحابة**، لعز الدين بن الأثير أبي الحسن علي بن محمد الجزري (ت٦٣٠)، تحقيق: عادل أحمد الرفاعي، دار إحياء التراث العربي، بيروت – لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٧هـ - ١٩٩٦م.

٣٨- **أسنى المطالب شرح روض الطالب**، للقاضي أبي يحيى زكريا الأنصاري الشافعي (٨٢٦هـ - ٩٢٦هـ)، تجريد العلامة محمد بن أحمد الشوبري، دار الكتاب الإسلامي – القاهرة.

٣٩- **الأشباه والنظائر على مذهب أبي حنيفة النعمان**، لزين العابدين بن إبراهيم ابن نجيم، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٣هـ - ١٩٩٣م.

٤٠- **الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية**، لأبي الفضل جلال الدين عبدالرحمن السيوطي (٩١١هـ)، تخريج وتعليق وضبط: خالد عبدالفتاح شبل أبو سليمان، مؤسسة الكتب الثقافية، الطبعة الأولى ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م.

٤١- **الإصابة في تمييز الصحابة**، لشهاب الدين أبي الفضل أحمد بن علي بن محمد الكناني العسقلاني المصري الشافعي، المعروف بابن حجر (٧٧٣ – ٨٥٢هـ)، دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان.

٤٢- **اضطرابات الحمل (الطب النسائي)**، د. وجيه شكيب الخوري، شركة المطبوعات للتوزيع والنشر، بيروت – لبنان، الطبعة الأولى ١٩٩٤م.

٤٣- **الاضطرار إلى الأطعمة والأدوية المحرمة**، د. عبدالله بن محمد بن أحمد الطريقي، مكتبة المعارف – الرياض، الطبعة الأولى ١٤١٣هـ - ١٩٩٢م.

٤٤- **أضواء البيان في إيضاح القرآن بالقرآن**، لمحمد الأمين بن محمد المختار الشنقيطي، عالم الكتب، بيروت.

٤٥- **أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة**، زياد أحمد سلامة، الدار العربية للعلوم – بيروت، الطبعة الثانية ١٤١٨هـ.

٤٦- **الأطفال المعوقون، أطفال الرعاية الخاصة**، بروفسور محمود محمد حسن مطبوعات تهامة – جدة – المملكة العربية السعودية ١٤٠٩هـ - ١٩٨٩م.

٤٧- **أطفال تحت الطلب ومنع الحمل**، د. صبري القباني، دار العلم للملايين، الطبعة الحادية والثلاثون ١٩٨٦م.

٤٨- **أطفالنا بين الصحة والمرض**، د. غالب خلايلي، منشورات المجمع الثقافي – أبو ظبي، الطبعة الأولى ١٩٩٨م.

٤٩- **الاعتصام**، لأبي إسحاق إبراهيم بن موسى بن محمد الغرناطي الشاطبي (ت٧٩٠هـ)، تحقيق: سليم بن عيد الهلالي، دار ابن عفان، الخبر – المملكة العربية السعودية، الطبعة الأولى ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م.

٥٠- **أعطني طفلاً بأي ثمن، أحدث تقنيات تشخيص وعلاج العقم**، الدكتور سمير عباس، الطبعة الأولى ١٩٩٧م.

٥١- **إعلام الموقعين عن رب العالمين**، لشمس الدين أبي عبدالله محمد بن أبي بكر المعروف بابن قيم الجوزية (ت٧٥١هـ)، رتبه وضبطه وخرج آياته: محمد عبدالسلام إبراهيم، دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان، الطبعة الأولى ١٤١١هـ - ١٩٩١م.

٥٢- **الأعلام**، لخير الدين بن محمود بن محمد الزركلي الدمشقي (١٣١٠ – ١٣٩٦هـ) دار العلم للملايين – بيروت، الطبعة العاشرة ١٩٩٢م.

٥٣- **إفشاء الأسرار وأحكامه في الفقه الإسلامي**، محمد بن أحمد واصل، دار طيبة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى ١٤٢٧هـ.

٥٤- **الإقناع في حل ألفاظ أبي شجاع**، لشمس الدين محمد بن أحمد الشربيني الخطيب، حققه وضبطه وعلق عليه وخرج أحاديثه: علي عبدالحميد أبو الخير، ومحمد وهبي سليمان، دار الخير – بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٧هـ - ١٩٩٦م.

٥٥- **الإقناع لطالب الانتفاع**، لشرف الدين موسى بن أحمد بن موسى أبو النجا الحجاوي المقدسي (٨٩٥ – ٩٦٨هـ)، تحقيق: د. عبدالله بن عبدالمحسن التركي، هجر للطباعة، الطبعة الأولى ١٤١٨هـ - ١٩٩٧م.

٥٦- **الأم**، للإمام أبي عبدالله محمد بن إدريس الشافعي (١٥٠ – ٢٠٤) دار الفكر، بيروت – لبنان.

٥٧- **الإنجاب الصناعي**، أحكامه القانونية وحدوده الشرعية (دراسة مقارنة)، د. محمد المرسي زهرة، الكويت ١٩٩٢ – ١٩٩٣م.

٥٨- **الإنجاب في ضوء الإسلام**، ثبت كامل لأعمال ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، المنعقدة بتاريخ ١١ شعبان ١٤٠٣هـ الموافق ٢٤ مايو ١٩٨٣م، إشراف وتقديم د. عبدالرحمن بن عبدالله العوضي، سلسلة مطبوعات المنظمة للعلوم الطبية بالكويت.

٥٩- **الأنساب والأولاد، دراسة لموقف الشريعة الإسلامية من التلقيح الصناعي وما يسمى بأطفال الأنابيب**، عبدالحميد محمود طهماز، دار القلم – دمشق، ودار العلوم – بيروت، الطبعة الأولى ١٤٠٨هـ - ١٩٨٧م.

٦٠- **الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف**، لعلاء الدين أبي الحسن علي بن سليمان بن أحمد المرداوي (٨١٧ – ٨٨٥هـ).

٦١- **البحر الرائق شرح كنز الدقائق**، للإمام زين الدين بن إبراهيم بن محمد المعروف بابن نجيم المصري الحنفي (ت٩٧٠هـ)، ضبطه وخرج آياته وأحاديثه: الشيخ زكريا عميرات. دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٨هـ - ١٩٩٧م.

٦٢- **بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع**، للإمام علاء الدين أبي بكر بن مسعود الكاساني الحنفي (ت٥٨٧هـ)، المكتبة العلمية، بيروت – لبنان.

٦٣- **بداية المجتهد ونهاية المقتصد**، للإمام أبي الوليد محمد بن أحمد بن محمد بن رشد الحفيد (٥٢٠ – ٥٩٥)، تعليق وتحقيق وتخريج: محمد صبحي حسن حلاق، الطبعة الأولى ١٤١٥هـ.

٦٤- **البداية والنهاية**، للحافظ عماد الدين أبي الفداء إسماعيل بن عمر بن كثير القرشي الدمشقي (٧٠١ – ٧٧٤)، تحقيق: د. عبدالله بن عبدالمحسن التركي، هجر للطباعة، الطبعة الأولى ١٤٢٠هـ - ١٩٩٩م.

٦٥- **البدر المنير**، لسراج الدين أبي حفص عمر بن علي بن أحمد الأنصاري الشافعي المعروف بابن الملقن (ت٨٠٤هـ)، تحقيق: مصطفى أبو الغيط وعبدالله بن سليمان وياسر بن كمال، دار الهجرة للنشر والتوزيع، الرياض، الطبعة الأولى ١٤٢٥هـ - ٢٠٠٤م.

٦٦- **بذل المجهود في حل أبي داود**، المحدث الكبير خليل أحمد السهارنفوري (ت١٣٤٦هـ) تعليق الشيخ محمد زكريا يحيى الكاندهلوي، دار الريان للتراث – القاهرة، الطبعة الأولى ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م.

٦٧- **برنامج زراعة الخلايا الجذعية للأطفال**، إعداد: دينا الجبهان، آمال محمد، مراجعة: د. مهاب إياس، د. أشرف رضوان، برنامج التثقيف الصحي، مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث ١٤٢٧هـ - ٢٠٠٦م.

٦٨- **بروتوكولات زراعة الأعضاء**.

٦٩- **بلوغ المرام من أدلة الأحكام**، للحافظ ابن حجر العسقلاني (ت٨٥٣هـ)، مكتبة دار السلام، الطبعة الأولى ١٤١٣هـ - ١٩٩٢م.

٧٠- **البيان في تصحيح الأيمان (بحوث دينية في المشاكل العالمية، محاضرات شعبية، خطابة دينية)** تأليف: إبراهيم محمد عبدالباقي، المكتبة التجارية الكبرى، مصر.

٧١- **التاج والإكليل لمختصر خليل**، لأبي عبدالله محمد بن يوسف المواق (ت٨٩٧هـ).

(بهامش مواهب الجليل).

٧٢- **تاريخ دمشق وذكر فضلها وتسمية من حلها من الأماثل**، لأبي القاسم علي بن الحسن ابن هبة الله بن عبدالله الشافعي (٤٩٩- ٥٧١)، تحقيق: محب أبي سعيد عمر بن غرامة العمري، دار الفكر - بيروت ١٩٩٥م.

٧٣- **تأسيس النظر**، للإمام أبي زيد عبيدالله بن عمر بن عيسى الدبوسي الحنفي. مطبعة أيجو كيشنل – كراتشي – باكستان.

٧٤- **التبيان في أقسام القرآن**، للإمام شمس الدين محمد بن أبي بكر المعروف بابن قيم الجوزية (ت٧٥١)، حققه: محمد زهري النجار، المؤسسة السعيدية بالرياض.

٧٥- **تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق**، للإمام فخر الدين عثمان بن علي الزيلعي الحنفي (ت٧٤٣هـ)، تحقيق الشيخ أحمد عزو عناية، دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان، الطبعة الأولى ١٤٢٠هـ - ٢٠٠٠م.

٧٦- **تحرير ألفاظ التنبيه**، أبو زكريا يحيى بن شرف بن مري النووي (ت٦٧٦هـ) تحقيق: عبدالغني الدقر، دار القلم – دمشق، الطبعة الأولى ١٤٠٨هـ.

٧٧- **التحرير والتنوير**، للشيخ محمد الطاهر بن عاشور، الدار التونسية للنشر – تونس ١٩٨٤م.

٧٨- **تحفة الأحوذي بشرح جامع الترمذي**، للإمام الحافظ أبي العلاء محمد عبدالرحمن بن عبدالرحيم المباركفوري (١٢٨٣ – ١٣٥٣هـ)، دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٠هـ - ١٩٩٠م.

٧٩- **التحكم الجيني، رؤية شرعية مقاصدية وأخلاقية**، أ.د. نور الدين مختار الخادمي، مكتبة الرشد – الطبعة الأولى ١٤٢٧هـ - ٢٠٠٦م.

٨٠- **التداوي بالمحرمات**، د. محمد علي البار، دار المنارة للنشر والتوزيع – جدة – المملكة العربية السعودية، الطبعة الأولى ١٤١٦هـ - ١٩٩٥م.

٨١- **تذكرة الحفاظ**، أبو عبدالله شمس الدين محمد الذهبي (ت٨٤٧هـ)، دار الكتب العلمية - بيروت، الطبعة الأولى.

٨٢- **الترغيب والترهيب**، أبو محمد عبدالعظيم بن عبدالقوي المنذري (ت٦٥٦هـ)، تحقيق: إبراهيم شمس الدين، دار الكتب العلمية، الطبعة الأولى ١٤١٧هـ.

٨٣- **التعريفات**، للجرجاني: علي بن محمد بن علي (٧٤٠ – ٨١٦هـ)، حققه وقدم له ووضع فهارسه: إبراهيم الإبياري، دار الكتاب العربي، بيروت – لبنان، الطبعة الثانية ١٤١٣هـ - ١٩٩٢م.

٨٤- **تفريـق القاضـي بـين الـزوجين**، مـصطفى أحمـد نجيـب، الطبعـة الأولى ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م.

٨٥- **التفريق بالعيب بين الزوجين والآثار المترتبة عليه "دراسة فقهية مقارنة"** رسالة دكتوراه مقدمة إلى قسم الدراسات الإسلامية بكلية التربية بجدة ١٤١٤هـ - ١٩٩٤م. إعداد الطالبة: وفاء بنت علي بن سليمان الحمدان، إشراف: د. محمد إسماعيل أبو الريش.

٨٦- **تفسير القرآن العظيم**، للإمام الحافظ عماد الدين أبو الفداء إسماعيل بن كثير القرشي الدمشقي (ت٧٧٤هـ)، مؤسسة الكتب الثقافية، الطبعة الخامسة ١٤١٦هـ - ١٩٩٦م.

٨٧- **تقريب التهذيب**، للإمام الحافظ شهاب الدين أحمد بن علي بن حجر العسقلاني الشافعي (٧٧٣ – ٨٥٢هـ) قابله بأصله وقدم له: محمد عوامة، دار الرشيد – حلب – سوريا، دار القلم – دمشق، الطبعة الثالثة ١٤١١هـ - ١٩٩١م.

٨٨- **تكملة البحر الرائق شرح كنز الدقائق**، للإمام الشيخ محمد بن حسين بن علي الطوري القادري الحنفي (ت١١٣٨هـ).
(مع البحر الرائق).

٨٩- **تكملة المجموع**، لمحمد بخيت المطيعي، دار الفكر.

٩٠- **تلخيص الحبير في تخريج أحاديث الرافعي الكبير**، لأبي الفضل شهاب الدين أحمد بن علي بن محمد بن حجر العسقلاني (ت٨٥٢هـ)، عني بتصحيحه وتنسيقه والتعليق عليه: السيد عبدالله هشام اليماني المدني بالمدينة المنورة – الحجاز ١٣٨٤هـ - ١٩٦٤م.

٩١- **التلخيص**، للحافظ محمد بن حمد بن عثمان الذهبي، (بذيل المستدرك).

٩٢- **تنظيم النسل وموقف الشريعة الإسلامية منه**، د. عبدالله بن عبدالمحسن الطريقي، مكتبة الرشد – الرياض، الطبعة الثانية ١٤١٠هـ.

٩٣- **التنقيح المشبع في تحرير أحكام المقنع في فقه إمام السنة أحمد بن حنبل الشيباني**، تأليف علاء الدين أبي الحسن علي بن سليمان المرداوي (٨١٧ – ٨٨٥)، المكتبة السلفية – القاهرة، الطبعة الثانية ١٤٠٦هـ.

٩٤- **تهافت موت الدماغ**، د. وسيم فتح الله، الموسوعة الشاملة www.islamport.com

٩٥- **تهذيب التهذيب**، للإمام شهاب الدين، أبي الفضل أحمد بن حجر العسقلاني (ت٨٥٢هـ)، دار الفكر – بيروت، الطبعة الأولى ١٤٠٤هـ - ١٩٨٤م.

٩٦- **تيسير الكريم الرحمن في تفسير كلام المنان**، للشيخ عبدالرحمن بن ناصر السعدي (١٣٠٧هـ - ١٣٧٦هـ)، دار المدني بجدة ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م. وطبعة مؤسسة الرسالة، اعتنى بها تحقيقاً ومقابلة: عبدالرحمن من معلا اللويحق، الطبعة الأولى ١٤٢٣هـ- ٢٠٠٢م.

٩٧- **التيسير بشرح الجامع الصغير**، للإمام الحافظ زين الدين عبدالرؤوف المناوي، مكتبة الإمام الشافعي – الرياض – الطبعة الثالثة ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م.

٩٨- **جامع البيان في تأويل آي القرآن**؛ لأبي جعفر محمد بن جرير الطبري (ت٣١٠هـ) دار الفكر – بيروت – لبنان، ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م.

٩٩- **جامع الترمذي**، للحافظ أبي عيسى محمد بن عيسى الترمذي (٢٠٠ – ٢٧٩هـ)، إشراف ومراجعة الشيخ صالح بن عبدالعزيز آل الشيخ، دار السلام للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

١٠٠- **جامع العلوم والحكم في شرح خمسين حديثاً من جوامع الكلم**، للإمام الحافظ أبي الفرج عبدالرحمن بن شهاب الدين البغدادي ثم الدمشقي

الشهير بابن رجب (٧٣٦ – ٧٩٥هـ)، تحقيق: شعيب الأرناؤوط وإبراهيم باجس، مؤسسة الرسالة، الطبعة الثانية ١٤١٢هـ - ١٩٩١م.

١٠١- **الجامع لأحكام القرآن**، لأبي عبدالله القرطبي، دار الفكر، بيروت – لبنان، الطبعة الأولى ١٤٠٧هـ - ١٩٨٧م.

١٠٢- **الجامع من المقدمات**، لمحمد بن أحمد بن رشد (الجد) تحقيق: المختار بن الطاهر التليلي، دار الفرقان، الطبعة الأولى ١٤٠٥هـ.

١٠٣- **الجراحة التجميلية، عرض طبي ودراسة فقهية مفصلة**، د. صالح بن محمد الفوزان، دار التدمرية، الطبعة الأولى ١٤٢٨هـ - ٢٠٠٧م.

١٠٤- **الجرح والتعديل**، أبو محمد عبدالرحمن بن أبي حاتم محمد بن إدريس الرازي، (ت٣٢٧)، دار إحياء التراث العربي - بيروت، الطبعة الأولى.

١٠٥- **الجنين المشوه والأمراض الوراثية، الأسباب والعلامات والأحكام**، د. محمد علي البار، دار القلم للطباعة – دمشق، دار المنارة للنشر – جدة، الطبعة الأولى ١٤١١هـ - ١٩٩١م.

١٠٦- **الجنين والأحكام المتعلقة به في الفقه الإسلامي (بحث مقارن)** تأليف: محمد سلام مدكور، دار النهضة العربية بالقاهرة، الطبعة الأولى ١٣٨٩هـ - ١٩٦٩م.

١٠٧- **الجواب الكافي لمن سأل عن الدواء الشافي**، تأليف الإمام شمس الدين محمد بن أبي بكر بن قيم الجوزية، المكتبة الثقافية – بيروت، ١٤١٤هـ - ١٩٩٣م.

١٠٨- **جواهر الإكليل**، شرح مختصر العلامة الشيخ خليل في مذهب الإمام مالك إمام دار التنزيل، للإمام العلامة الشيخ صالح عبدالسميع الآبي الأزهري، المكتبة الثقافية – بيروت.

١٠٩- **الجواهر المضية في طبقات الحنفية**، لمحيي الدين أبي محمد عبدالقادر بن محمد بن محمد بن نصر الله بن سالم بن أبي الوفاء القرشي الحنفي (٦٩٦-٧٧٥هـ) تحقيق: د. عبدالفتاح محمد الحلو، هجر للطباعة ، الطبعة الثانية.

١١٠- **الجينات الوراثية والحماية الجنائية للحق في الخصوصية "دراسة مقارنة"**، الدكتور أشرف توفيق شمس الدين، دار النهضة العربية، ٢٠٠٦م.

١١١- **الجينات الوراثية والحماية الجنائية للحق في الخصوصية**، دراسة مقارنة، د. أشرف توفيق شمس الدين، دار النهضة العربية ٢٠٠٦م.

١١٢- **الجينوم والهندسة الوراثية**، د. عبدالباسط الجمل، دار الفكر العربي – القاهرة، الطبعة الأولى ١٤٢٢هـ - ٢٠٠١م.

١١٣- **حاشية ابن القاسم على الغرر البهية**، لابن قاسم العبادي (ت٩٢٢). (بهامش: الغرر البهية).

١١٤- **حاشية البجيرمي على الخطيب**، للشيخ سليمان بن محمد بن عمر البجيرمي الشافعي (ت١٢٢١هـ) دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٧هـ - ١٩٩٦م.

١١٥- **حاشية الجمل على شرح المنهج**، للشيخ سليمان بن عمر بن منصور العجيلي المصري الشافعي المعروف بالجمل (ت١٢٠٤هـ)، علق عليه وخرج آياته وأحاديثه: الشيخ عبدالرزاق غالب المهدي، دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٧هـ - ١٩٩٦م.

١١٦- **حاشية الخرشي**، للإمام محمد بن عبدالله بن علي الخرشي المالكي (ت١١٠١هـ) ضبطه وخرج آياته وأحاديثه: الشيخ زكريا عميرات، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٧هـ - ١٩٩٧م.

١١٧- **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير**، محمد عرفه الدسوقي، تحقيق: محمد عليش، دار الفكر - بيروت.

١١٨- **حاشية الروض المربع شرح زاد المستقنع**، للشيخ عبدالرحمن بن محمد بن قاسم العاصمي النجدي الحنبلي (١٣١٢هـ - ١٣٩٢هـ) الطبعة الثالثة ١٤٠٥هـ.

١١٩- **حاشية الشرواني على تحفة المحتاج**، عبدالحميد الشرواني – دار الفكر – بيروت.

١٢٠- **حاشية الشلبي على تبيين الحقائق**، لشهاب الدين أحمد الشلبي. (بهامش تبيين الحقائق).

١٢١- **حاشية العدوي على الخرشي**، للشيخ علي بن أحمد العدوي (ت١١١٢هـ).

(بهامش حاشية الخرشي).

١٢٢- **حاشية العدوي على كفاية الطالب الرباني لرسالة ابن أبي زيد القيرواني**، للشيخ علي الصعيدي العدوي المالكي، المكتبة الثقافية – بيروت.

١٢٣- **حاشية سعدي جلبي على الهداية**، لسعد الله بن عيسى المفتي الشهير بسعدي جلبي وسعدي أفندي (ت٩٤٥هـ).

(بهامش فتح القدير).

١٢٤- **حاشية قليوبي على كنز الراغبين**، لأحمد بن أحمد بن سلامة القليوبي (ت١٠٦٩هـ) ضبطه وصححه وخرّج آياته: عبداللطيف عبدالرحمن، دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٧هـ - ١٩٩٧م.

١٢٥- **الحاوي الصغير**، لنجم الدين عبدالغفار بن عبدالكريم القزويني الشافعي (ت٦٦٥هـ)، دراسة وتحقيق: د. صالح بن محمد بن إبراهيم اليابس، دار ابن الجوزي، الطبعة الأولى ١٤٣٠هـ.

١٢٦- **الحاوي الكبير**، للإمام أبي الحسن علي بن محمد بن حبيب الماوردي (٣٦٤ – ٤٥٠هـ)، حققه وخرج أحاديثه وعلق عليه: محمود مطرجي وغيره، دار الفكر – بيروت – لبنان، ١٤١٤هـ - ١٩٩٤م.

١٢٧- **الحلال والحرام في الإسلام**، أحمد محمد عساف، دار إحياء العلوم – بيروت.

١٢٨- **حلية الأولياء وطبقات الأصفياء**، أبو نعيم أحمد بن عبدالله الأصبهاني(ت٤٣٠) دار الكتاب العربي - بيروت، الطبعة الرابعة ١٤٠٥هـ.

١٢٩- **حلية الأولياء**، أبو نعيم أحمد بن عبدالله الأصبهاني (ت٤٣٠هـ)، دار الكتاب العربي – بيروت، الطبعة الرابعة ١٤٠٥هـ.

١٣٠- **خلاصة البدر المنير**، عمر بن علي بن الملقن الأنصاري (٨٠٤ت) تحقيق: حمدي عبدالمجيد إسماعيل السلفي، مكتبة الرشد – الرياض، الطبعة الأولى ١٤١٠هـ.

١٣١- **الخلايا الجذرية**، د. عبدالعزيز السويلم وأ. عبدالمحسن الحجيلي، الإصدار الأول للّجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية ١٤٢٣هـ.

١٣٢- **خلق الإنسان بين الطب والقرآن**، د. محمد علي البار، الدار السعودية للنشر والتوزيع – جدة – المملكة العربية السعودية، الطبعة الثانية عشرة، ١٤٢٣هـ - ٢٠٠٢م.

١٣٣- **الخمر بين الطب والفقه**، د. محمد علي البار، الدار السعودية للنشر والتوزيع – جدة – المملكة العربية السعودية الطبعة السابعة ١٤٠٦هـ - ١٩٨٦م.

١٣٤- **الدر المختار**، لمحمد علاء الدين الحصكفي.
(متن مع رد المحتار).

١٣٥- **دراسة قدرة الخلايا الجذعية الجنينية المعزولة من الفئران البيضاء على إنتاج خلايا عصبية خارج الجسم**، إعداد: أسماء بنت عياد الشمري (رسالة ماجستير – قسم علم الحيوان – جامعة الملك فيصل – كلية البنات بالمنطقة الشرقية) إشراف: أ.د. سعيد محمود علي أبو المكارم ١٤٣٠هـ - ٢٠٠٩م.

١٣٦- **الدرر الكامنة في أعيان المائة الثامنة**، للحافظ شهاب الدين أبي الفضل أحمد بن علي بن محمد العسقلاني (ت٨٥٢هـ)، مراقبة: محمد عبدالمعين حنان، مجلس دائرة المعارف، حيدرأباد - الهند ١٣٩٢هـ- ١٩٧٢م.

١٣٧- **دليل صحة الأسرة**، إصدار كلية طب هارفارد – مكتبة جرير، الطبعة الأولى ٢٠٠٤م.

١٣٨- **الديباج المذهب في أعيان علماء المذهب**، إبراهيم بن علي بن محمد ابن فرحون اليعمري المالكي (ت٧٩٩هـ)، دار الكتب العلمية – بيروت.

١٣٩- **الذخيرة**، لشهاب الدين أحمد بن إدريس القرافي (ت٦٨٤هـ - ١٢٨٥م)، تحقيق: د. محمد حجي، دار الغرب الإسلامي، الطبعة الأولى ١٩٩٤م.

١٤٠- **ذيل طبقات الحفاظ**، الحافظ أبو الفضل جلال الدين عبدالرحمن بن أبي بكر السيوطي (ت٩١١)، دار الكتب العلمية - بيروت.

١٤١- **الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية**، ثبت أعمال ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية المنعقدة بتاريخ ٢٠ شعبان ١٤٠٧هـ الموافق ١٨ إبريل ١٩٨٧م، إشراف وتقديم الدكتور عبدالرحمن العوضي، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

١٤٢- **رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين**، د. خالد المصلح www.almosleh.com

١٤٣- **رد المحتار على الدر المختار شرح تنوير الأبصار**، لمحمد أمين المشهور بابن عابدين، دراسة وتحقيق وتعليق: الشيخ عادل أحمد عبدالموجود، والشيخ

علي محمد معوض، دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م.

١٤٤- **الرسالة**، للإمام المطلبي محمد بن إدريس الشافعي (١٥٠ – ٢٠٤هـ) تحقيق وشرح: أحمد محمد شاكر، المكتبة العلمية – بيروت.

١٤٥- **روح المعاني**، للعلامة أبي الفضل شهاب الدين السيد محمد الألوسي البغدادي (ت١٢٧٠هـ)، دار إحياء التراث العربي – بيروت.

١٤٦- **الروض المربع شرح زاد المستقنع**، للشيخ منصور بن يونس البهوتي.

١٤٧- **روضة الطالبين**، للإمام أبي زكريا يحيى بن شرف النووي الدمشقي (ت٦٧٦هـ)، تحقيق: الشيخ عادل أحمد عبدالموجود، والشيخ علي محمد معوض، دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان.

١٤٨- **روضة الناظر وجنة المناظر في أصول الفقه على مذهب الإمام أحمد بن حنبل**، لموفق الدين أبي محمد عبدالله بن أحمد بن قدامة المقدسي، ومعها شرحها نزهة الخاطر العاطر، للشيخ عبدالقادر بن أحمد بن مصطفى بدران الدّومي ثم الدمشقي، مكتبة المعارف – الرياض – المملكة العربية السعودية.

١٤٩- **زاد المعاد في هدي خير العباد، لابن قيم الجوزية**، حقق نصوصه وخرج أحاديثه وعلق عليه: شعيب الأرناؤوط وعبدالقادر الأرناؤوط، مؤسسة الرسالة – بيروت، الطبعة السادسة والعشرين ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م.

١٥٠- **الزاهر في غريب ألفاظ الشافعي**، لأبي منصور محمد بن أحمد الأزهري (ت٣٧٠هـ)، حققه: شهاب الدين أبو عمرو، دار الفكر للطباعة والنشر، بيروت - لبنان، ١٤١٤هـ/١٩٩٤م.

١٥١- **زواج الأقارب تحت المجهر**، د. عبدالمطلب بن أحمد السح، مجلس العالم الإسلامي للإعاقة والتأهيل، الطبعة الأولى ١٤٢٥هـ - ٢٠٠٤م.

١٥٢- **سبل السلام شرح بلوغ المرام من جمع أدلة الأحكام**، للشيخ محمد بن إسماعيل الأمير اليمني الصنعاني، صححه وعلق عليه وخرج أحاديثه: فواز أحمد زمرلي وإبراهيم محمد الجمل، دار الكتاب العربي، الطبعة الثانية ١٤٠٦هـ - ١٩٨٦م.

١٥٣- **سلسلة الأحاديث الصحيحة، وشيء من فقهها وفوائدها**، محمد ناصر الدين الألباني، مكتبة المعارف للنشر والتوزيع – الرياض، ١٤١٥هـ - ١٩٩٥م.

١٥٤- **سلسلة الأحاديث الضعيفة والموضوعة، وأثرها السيء في الأمة**، محمد ناصر الدين الألباني، مكتبة المعارف – الرياض، الطبعة الثانية ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م.

١٥٥- **سلطة القاضي في التفريق بين الزوجين بالأمور التي تمنع الاستمتاع**، د. محمد رأفت عثمان، الناشرين: دار الكتاب الجامعي، دار الأنصار، دار الطباعة المحمدية، درب الأتراك بالأزهر.

١٥٦- **سنن ابن ماجه**، للإمام الحافظ أبي عبدالله محمد بن يزيد بن ماجه القزويني (٢٠٩ – ٢٧٣هـ)، إشراف ومراجعة: الشيخ صالح بن عبدالعزيز آل الشيخ، دار السلام، الطبعة الثانية ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

١٥٧- **سنن أبي داود**، للإمام الحافظ أبي داود سليمان بن الأشعث السجستاني (٢٠٢ – ٢٧٥هـ)، إشراف ومراجعة صالح بن عبدالعزيز آل الشيخ، دار السلام، الطبعة الثانية ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

١٥٨- **سنن الدارقطني**، للإمام علي بن عمر الدارقطني (٣٠٦هـ - ٣٨٥)، عني بتصحيحه وتنسيقه وترقيمه وتحقيقه: السيد عبدالله هاشم يماني المدني، المدينة المنورة – الحجاز، ١٣٨٦هـ - ١٩٦٦م، دار المحاسن للطباعة – القاهرة.

١٥٩- **السنن الكبرى**، لإمام المحدثين أبي بكر أحمد بن الحسين بن علي البيهقي (ت٤٥٨)، تحقيق: محمد عبدالقادر عطا، مكتبة دار الباز – مكة المكرمة ١٤١٤هـ - ١٩٩٤م.

١٦٠- **سنن النسائي الصغرى**، للإمام الحافظ أبي عبدالرحمن أحمد بن شعيب النسائي (٢١٥هـ - ٣٠٣هـ)، إشراف ومراجعة: صالح بن عبدالعزيز آل الشيخ، دار السلام، الطبعة الثانية ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

١٦١- **سنن سعيد بن منصور**، سعيد بن منصور الخرساني، تحقيق: حبيب الرحمن الأعظمي، الدار السلفية – الهند، الطبعة الأولى ١٤٠٣هـ.

١٦٢- **سير أعلام النبلاء**، للإمام شمس الدين محمد بن أحمد بن عثمان الذهبي (٧٤٨هـ)، مؤسسة الرسالة – بيروت، الطبعة السابعة ١٤١٠هـ - ١٩٩٠م.

١٦٣- **شرح الزرقاني على موطأ الإمام مالك**، لمحمد بن عبدالباقي بن يوسف الزرقاني المصري الأزهري المالكي (ت١١٢٢هـ)، دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان، الطبعة الأولى ١٤١١هـ - ١٩٩٠م.

١٦٤- **شرح السنة للإمام المحدث الفقيه الحسين بن مسعود البغوي** (٤٣٦ – ٥١٦)، تحقيق زهير الشاويش وشعيب الأرناؤوط، المكتب الإسلامي، الطبعة الثانية ١٤٠٣هـ - ١٩٨٣م.

١٦٥- **الشرح الصغير على أقرب المسالك إلى مذهب الإمام مالك**، لأبي البركات أحمد بن محمد بن أحمد الدردير، خرج أحاديثه د. مصطفى كمال وصفي، دار المعارف بمصر.

١٦٦- **شرح العقيدة الطحاوية**، لابن أبي العز الحنفي، حققها: جماعة من العلماء خرج أحاديثها: محمد ناصر الدين الألباني، المكتب الإسلامي، الطبعة الثامنة ١٤٠٤هـ - ١٩٨٤م.

١٦٧- **شرح العناية على الهداية**، للإمام أكمل الدين محمد بن محمود البابرتي (ت٧٨٦هـ).

(مع فتح القدير).

١٦٨- **الشرح الكبير**، لشمس الدين أبي الفرج عبدالرحمن بن محمد بن قدامة المقدسي (٥٩٧ – ٦٨٢هـ).

(بهامش المقنع).

١٦٩- **شرح الكوكب المنير**، المسمى مختصر التحرير، للشيخ محمد بن أحمد بن عبدالعزيز بن علي الفتوحي الحنبلي المعروف بابن النجار (ت٩٧٢هـ)، تحقيق د. محمد الزحيلي، ود. نزيه حماد، دار الفكر ١٤٠٠هـ - ١٩٨٠م.

١٧٠- **شرح المجلة**، لسليم رستم باز اللبناني، دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان، الطبعة الثالثة.

١٧١- **الشرح الممتع على زاد المستقنع**، لفضيلة الشيخ العلامة محمد بن صالح العثيمين، دار ابن الجوزي، طبع بإشراف مؤسسة الشيخ محمد بن صالح العثيمين الخيرية، الطبعة الأولى صفر ١٤٢٧هـ.

١٧٢- **شرح النووي على صحيح مسلم**، للإمام أبي زكريا يحيى بن شرف النووي، دار الريان للتراث – القاهرة، الطبعة الأولى ١٤٠٧هـ - ١٩٨٧م.

١٧٣- **شرح متن الأربعين النووية في الأحاديث الصحيحة النبوية**، للإمام يحيى بن شرف الدين النووي (ت٦٧٦هـ)، لعبدالله إبراهيم الأنصاري، دار المجتمع للنشر – جدة، الطبعة الثانية ١٤٠٦هـ - ١٩٨٦م.

١٧٤- **شرح مختصر الروضة**، لسليمان بن عبدالقوي الطوفي (ت٧١٦هـ)، تحقيق: د. عبدالله بن عبدالمحسن التركي، مؤسسة الرسالة، بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٠هـ.

١٧٥- **شرح معاني الآثار**، للإمام أبي جعفر أحمد بن محمد بن سلامة بن عبدالملك بن سلمة الأزدي الحجري المصري الطحاوي الحنفي (٢٢٩ – ٣٢١هـ)، حققه وضبطه ونسقه وصححه: محمد زهري النجار، مطبعة الأنوار المحمدية – القاهرة.

١٧٦- **شرح منتهى الإرادات**، للشيخ منصور بن يونس بن إدريس البهوتي (ت١٠٥١هـ) عالم الكتب – بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٤هـ - ١٩٩٣م.

١٧٧- **شرح منح الجليل على مختصر العلامة خليل**، لمحمد عليش، دار صادر.

١٧٨- **شرح منهج الطلاب**، لشيخ الإسلام زكريا بن محمد بن أحمد الأنصاري (ت٩٢٦هـ).

(متن مع حاشية الجمل).

١٧٩- **الشفرة الوراثية للإنسان، القضايا العلمية والاجتماعية لمشروع الجينوم البشري**، تحرير: دانييل كيفلس، وليروي هود، ترجمة: د. أحمد مستجير، عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب – الكويت، شعبان ١٤١٧هـ - يناير/ كانون الثاني ١٩٩٧م.

١٨٠- **صحة المرأة (الدليل غير الرسمي)**، كارول تركنتون وسوزان بروبست، مكتبة جرير، الطبعة الأولى ٢٠٠١م.

١٨١- **صحيح ابن حبان بترتيب ابن بلدان**، محمد بن حبان بن أحمد أبو حاتم التميمي البستي (ت٣٥٤هـ)، تحقيق: شعيب الأرناؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت، الطبعة الثانية ١٤١٤هـ - ١٩٩٣م.

١٨٢- **صحيح ابن ماجه**، محمد ناصر الدين الألباني، المكتب الإسلامي – بيروت، الطبعة الأولى ١٤٠٧هـ.

١٨٣- **صحيح البخاري**، لأبي عبدالله محمد بن إسماعيل البخاري (١٩٤ – ٢٥٦هـ)، بإشراف ومراجعة فضيلة الشيخ صالح آل الشيخ، دار السلام للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

١٨٤- **صحيح الترغيب والترهيب**، محمد ناصر الدين الألباني، مكتبة المعارف، الطبعة الأولى ١٤٢١هـ.

١٨٥- **صحيح الجامع الصغير وزيادته (الفتح الكبير)**، تأليف محمد ناصر الدين الألباني، المكتب الإسلامي، بيروت – دمشق، الطبعة الثالثة ١٤٠٢هـ - ١٩٨٢م.

١٨٦- **صحيح سنن أبي داود باختصار السند**، محمد ناصر الدين الألباني، مكتب التربية العربي لدول الخليج، الطبعة الأولى ١٤٠٩هـ - ١٩٨٩م.

١٨٧- **صحيح سنن الترمذي باختصار السند**، محمد ناصر الدين الألباني، مكتب التربية العربي لدول الخليج، إشراف: زهير الشاويش، الطبعة الأولى ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م.

١٨٨- **صحيح مسلم للإمام أبي الحسين مسلم بن الحجاج القشيري النيسابوري**، بإشراف ومراجعة فضيلة الشيخ: صالح آل الشيخ، دار السلام للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

١٨٩- **صفة الصفوة**؛ لأبي الفرج عبدالرحمن بن علي بن محمد (٥١٠- ٥٩٧) تحقيق: محمود فاخوري، د. محمد رواس قلعة جي، دار المعرفة - بيروت، الطبعة الثانية ١٣٩٩- ١٩٧٩.

١٩٠- **الضعفاء والمتروكين**، لأبي الفرج عبدالرحمن بن علي بن محمد بن الجوزي (ت٥٧٩هـ)، تحقيق: عبدالله القاضي، دار الكتب العلمية – بيروت، الطبعة الأولى ١٤٠٦هـ.

١٩١- **ضعيف الجامع الصغير وزيادته (الفتح الكبير)**، محمد ناصر الدين الألباني أشرف على طبعه زهير الشاويش، المكتب الإسلامي – بيروت، الطبعة الثالثة ١٤١٠هـ - ١٩٩٠م.

١٩٢- **ضعيف سنن ابن ماجه، لمحمد ناصر الدين الألباني**، أشرف على طباعته زهير الشاويش، المكتب الإسلامي، الطبعة الأولى ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م.

١٩٣- **الضوء اللامع لأهل القرن التاسع**، شمس الدين محمد بن عبدالرحمن السخاوي، منشورات دار مكتبة الحياة - بيروت.

١٩٤- **الضوابط الشرعية للممارسات الطبية المتعلقة بالمرأة**، د. وفاء غنيمي محمد غنيمي، دار الصميعي للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى ١٤٣٠هـ - ٢٠٠٩م.

١٩٥- **ضوابط المصلحة في الشريعة الإسلامية**، الدكتور محمد سعيد رمضان البوطي، مؤسسة الرسالة، الطبعة الرابعة ١٤٠٢هـ - ١٩٨٢م.

١٩٦- **الطب النبوي**، لابن قيم الجوزية: شمس الدين أبي عبدالله محمد بن أبي بكر الزرعي الدمشقي (٦٩١ – ٧٥١هـ)، حقق نصوصه وخرج أحاديثه وعلق عليه: شعيب الأرناؤوط وعبدالقادر الأرناؤوط، مؤسسة الرسالة، الطبعة الثالثة ١٤٠٢هـ - ١٩٨٢م.

١٩٧- **الطب النفسي المعاصر**، د. أحمد عكاشة ، مكتبة الأنجلو المصرية ، دار اللواء للطباعة ، ١٩٩٨م .

١٩٨- **طبقات الحفاظ** ، أبو الفضل عبدالرحمن بن أبي بكر السيوطي (٨٤٩-٩١١)، دار الكتب العلمية - بيروت، الطبعة الأولى.

١٩٩- **طبقات الشافعية الكبرى** ، تاج الدين بن علي بن عبدالكافي السبكي (٧٢٧- ٧٧١هـ)، تحقيق: محمود محمد الطناحي، د. عبدالفتاح محمد الحلو هجر للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الثانية ١٤١٣هـ.

٢٠٠- **طبقات الفقهاء** ، أبو إسحاق إبراهيم بن علي بن يوسف الشيرازي (٣٩٣- ٤٧٦)، تحقيق خليل الميس، دار القلم - بيروت.

٢٠١- **الطبقات الكبرى**، محمد بن سعد بن منيع: أبو عبدالله البصري الزهري (ت٢٣٠هـ)، دار صادر، بيروت.

٢٠٢- **طبقات المفسرين** ، أحمد بن محمد الأدنه وي، تحقيق: سليمان بن صالح الخزي، مكتبة العلوم والحكم - السعودية، الطبعة الأولى ١٤١٧هـ- ١٩٩٧م.

٢٠٣- **الطبيب أدبه وفقهه**، د. زهير بن أحمد السباعي، ود. محمد علي البار ، الدار الشامية للطباعة ، الطبعة الثالثة ، ٢٠٠٥م .

٢٠٤- **الطرق الحكمية في السياسة الشرعية**، أبو عبدالله شمس الدين محمد بن أبي بكر بن أيوب بن سعد الزرعي الدمشقي المعروف بابن قيم الجوزية (ت٧٥١) تحقيق: د. محمد جميل غازي، مطبعة المدني – القاهرة.

٢٠٥- عالم الجينات، د. بهجت عباس علي، دار الشروق، عمان – الأردن ١٩٩٩م.

٢٠٦- **العجاب شرح اللباب**، لعبدالغفار بن عبدالكريم القزويني (ت٦٦٥هـ)، المكتبة الأزهرية، رقم (٢٨٧٣ – ٤٨٣٥٣).

٢٠٧- **عدة الصابرين وذخيرة الشاكرين**، للإمام ابن قيم الجوزية: شمس الدين أبي عبدالله محمد بن أبي بكر الزرعي الدمشقي (٦٩١ – ٧٥١هـ)، دار ابن كثير – بيروت، الطبعة الثالثة ١٤٠٩هـ - ١٩٨٩م.

٢٠٨- **العدوان على المرأة في المؤتمرات الدولية**، د. فؤاد بن عبدالكريم العبدالكريم، سلسلة تصدر عن مجلة البيان، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٢٠٩- **عرائس الغُرر وغرائس الفِكَر في أحكام النظر**، لعلي بن عطية بن الحسن الهيتمي الحموي الشافعي (ت٩٣٦هـ)، تحقيق محمد فضل عبدالعزيز المراد، دار الفكر - دمشق، الدار الشامية - بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٠هـ - ١٩٩٠م.

٢١٠- **العزيز شرح الوجيز المعروف بالشرح الكبير**، للإمام أبي القاسم عبدالكريم بن محمد بن عبدالكريم الرافعي القزويني الشافعي (٦٢٣هـ)، تحقيق وتعليق: الشيخ علي محمد معوض، والشيخ عادل أحمد عبدالموجود، دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٧هـ - ١٩٩٧م.

٢١١- **العقم عند النساء والرجال: أسبابه وعلاجه**، د. اليوبث فيليب، ترجمة الفاضل عبيد عمر.

٢١٢- **العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة فقهية**، رسالة دكتوراه مقدمة لكلية الشريعة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، إعداد: بدرية بنت عبدالله القعيد الغامدي، إشراف فضيلة الأستاذ الدكتور: عبدالله بن موسى العمار، وسعادة الدكتور عبدالعزيز السويلم، العام الجامعي ١٤٢٩ – ١٤٣٠هـ.

٢١٣- **علم الجنين الطبي**، د. علي عباس زليخة، مكتبة دار طلاس – دمشق، الطبعة الأولى ٢٠٠٦م.

٢١٤- **علم الخلية**، أ.د. عبدالعزيز بن عبدالرحمن الصالح، دار الخريجي للنشر والتوزيع – الرياض ١٤١٧هـ.

٢١٥- **علم الوراثة، ما هي هندسة الوراثة، الاستنساخ والتعديلات الجينية؟**، د. باميلا ديكينسون، ترجمة: مركز التعريب والبرمجة، الدار العربية للعلوم، الطبعة الأولى ١٤٢٥هـ - ٢٠٠٥م.

٢١٦- **عون المعبود شرح سنن أبي داود**، لأبي الطيب محمد شمس الحق العظيم آبادي، مع شرح الحافظ شمس الدين ابن قيم الجوزية، دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٠هـ - ١٩٩٠م.

٢١٧- **عيون الأنباء في طبقات الأطباء**، موفق الدين أبي العباس أحمد بن القاسم بن خليفة بن يونس السعدي الخزرجي (٦٠٠- ٦٦٨هـ)، تحقيق: د. نزار رضا، دار مكتبة الحياة - بيروت.

٢١٨- **غاية المنتهى في جمع الإقناع والمنتهى**، لشيخ الإسلام العلامة الشيخ مرعي بن يوسف الكرمي الحنبلي (ت١٠٣٣)، اعتنى به: ياسر إبراهيم المزروعي، ورائد يوسف الرومي، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، قطاع المساجد – الكويت، الطبعة الأولى ١٤٢٧هـ - ٢٠٠٦م.

٢١٩- **غذاء الألباب شرح منظومة الآداب**، للشيخ محمد السفاريني الحنبلي (ت١١٨٨)، مؤسسة قرطبة للطباعة والنشر والتوزيع.

٢٢٠- **الغرر البهية**، للإمام الشيخ زكريا بن محمد الأنصاري (ت٩٢٦هـ) في شرح منظومة البهجة الوردية، للإمام عمر ابن الوردي (ت٧٤٩هـ)، ضبط وتخريج محمد عبدالقادر عطا، دار الكتب العلمية – بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٨هـ - ١٩٩٧م.

٢٢١- **غريب الحديث** لأبي محمد عبداله بن مسلم بن قتيبة الدنيوري (ت٢٧٦هـ) تحقيق: د. عبدالله الجبوري، مطبعة العاني، بغداد، الطبعة الأولى ١٣٩٧هـ.

٢٢٢- **غريب الحديث**، لأبي عبيد القاسم بن سلام الهروي (ت٣٢٤هـ)، دار الكتاب العربي – بيروت – لبنان ١٣٩٦هـ - ١٩٧٦م، طبعة مصورة عن طبعة مجلس دائرة المعارف العثمانية بحيدر آباد الدكن – الهند ١٣٨٤هـ - ١٩٦٥م.

٢٢٣- **غريب الحديث**، للإمام أبي إسحاق الحربي (١٩٨ – ٢٨٥هـ) تحقيق: د. سليمان بن إبراهيم بن محمد العايد، دار المدني للطباعة والنشر والتوزيع – جدة، الطبعة الأولى ١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م.

٢٢٤- **غمز عيون البصائر**، لأحمد بن محمد الحموي، دار الكتب العلمية.

٢٢٥- **الفائق في غريب الحديث**، للعلامة جار الله محمود بن عمر الزمخشري. تحقيق: علي محمد البجاوي، ومحمد أبو الفضل إبراهيم، دار المعرفة للطباعة والنشر – بيروت – لبنان، الطبعة الثانية.

٢٢٦- **الفتاوى الإسلامية**، تصدر عن المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية بوزارة الأوقاف المصرية، الطبعة الثانية ١٤١٨هـ.

٢٢٧- **الفتاوى الشرعية على المشكل في المسائل الطبية**، لسماحة الإمام عبدالعزيز بن عبدالله بن باز – رحمه الله – ، مناقشة طبية قام بها نخبة من الأطباء مع سماحة الإمام، دار ابن الأثير – الرياض، ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٢٢٨- **الفتاوى الشرعية في المسائل الطبية**، للشيخ الدكتور عبدالله بن عبدالرحمن الجبرين، جمعها: إبراهيم بن عبدالعزيز الشثري، دار الصميعي، الطبعة الأولى ١٤١٨هـ.

٢٢٩- **الفتاوى الكبرى للإمام ابن تيمية**، خرج أحاديثه وعلق عليه دكتور محمد محمد تامر، الناشر مكتبة نزار مصطفى الباز، الطبعة الأولى ١٤٢٥هـ - ٢٠٠٤م.

٢٣٠- **فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء**، جمع وترتيب: أحمد بن عبدالرزاق الدويش، طبع ونشر رئاسة إدارة البحوث العلمية والإفتاء، الطبعة الأولى ١٤٢٤هـ - ٢٠٠٣م.

٢٣١- **الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى**، إشراف فضيلة الشيخ الدكتور صالح بن فوزان الفوزان، طبع ونشر رئاسة إدارة البحوث العلمية والإفتاء، الطبعة الأولى ١٤٢٤هـ.

٢٣٢- **الفتاوى الهندية في مذهب الإمام الأعظم أبي حنيفة النعمان**، للشيخ نظام وجماعة من علماء الهند الأعلام، دار إحياء التراث العربي للنشر والتوزيع، بيروت – لبنان، الطبعة الرابعة ١٤٠٦هـ - ١٩٨٦م.

٢٣٣- **الفتاوى للشيخ محمود شلتوت**، دار الشروق – بيروت، الطبعة الثانية عشرة ١٤٠٣هـ.

٢٣٤- **فتاوى نور على الدرب**، لسماحة الإمام عبدالعزيز بن عبدالله بن باز إعداد: أ.د. عبدالله الطيار، ومحمد الموسى، طبع بإشراف مؤسسة الشيخ عبدالعزيز ابن باز الخيرية، مدار الوطن للنشر، الطبعة الأولى ١٤٢٨هـ.

٢٣٥- **فتاوى ورسائل سماحة الشيخ محمد بن إبراهيم بن عبداللطيف آل الشيخ**، جمع وترتيب وتحقيق محمد بن عبدالرحمن بن قاسم، مطبعة الحكومة بمكة المكرمة، الطبعة الأولى ١٣٩٩هـ.

٢٣٦- **فتح الباري بشرح صحيح البخاري**، للحافظ أحمد بن علي بن حجر العسقلاني (٧٧٣ – ٨٥٢)، دار الفكر – بيروت – لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٤هـ - ١٩٩٣م.

٢٣٧- **الفتح الرباني ترتيب مسند الإمام أحمد بن حنبل الشيباني**، مع شرحه بلوغ الأماني من أسرار الفتح الرباني، ترتيب وتأليف: أحمد عبدالرحمن البنا، دار الشهاب – القاهرة.

٢٣٨- **الفتح الرباني من فتاوى الإمام الشوكاني**، محمد بن علي الشوكاني(ت١٢٥٠هـ)، تحقيق: أبو مصعب محمد صبحي بن حسن

حلاق، مكتبة الجيل الجديد – اليمن – صنعاء، الطبعة الأولى ١٤٢٣هـ - ٢٠٠٢م.

٢٣٩- **فتح العلي المالك في الفتوى على مذهب الإمام مالك**، أبو عبدالله الشيخ محمد أحمد عليش.

٢٤٠- **فتح القدير**، للإمام كمال الدين محمد بن عبدالواحد السيواسي ثم الإسكندري المعروف بابن الهمام الحنفي (ت٦٨١هـ)، دار الفكر – بيروت – لبنان.

٢٤١- **الفتح المبين في طبقات الأصوليين**، للشيخ عبدالله مصطفى المراغي، المكتبة الأزهرية للتراث ١٤١٩هـ - ١٩٩٩م.

٢٤٢- **الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية**، نظرة فاحصة للفحوصات الطبية الجينية، د. محمد علي البار، الندوة العالمية للشباب الإسلامي – اللجنة الطبية الإسلامية.

٢٤٣- **الفحص قبل الزواج، نظرات في التشخيص المبكر والتدخل المبكر في مكافحة أمراض الدم الوراثية**، أ.د. محسن بن علي الحازمي، دار العلوم للطباعة والنشر – الرياض، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٢٤٤- **الفروع**، للإمام شمس الدين المقدسي أبي عبدالله محمد بن مفلح (ت٧٦٣هـ)، راجعه: عبدالستار أحمد فراج، عالم الكتب – بيروت، الطبعة الرابعة ١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م.

٢٤٥- **الفروق**، للإمام شهاب الدين أبي العباس أحمد بن إدريس بن عبدالرحمن الصنهاجي المشهور بالقرافي. وبهامشه: تهذيب الفروق والقواعد السنية في الأسرار الفقهية، عالم الكتب – بيروت.

٢٤٦- **الفشل الكلوي وزرع الأعضاء، الأسباب والأعراض، وطرق التشخيص والعلاج**، د. محمد علي البار، دار القلم – دمشق، الدار الشامية – بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٣هـ - ١٩٩٢م.

٢٤٧- **فصام العقل أو الشيزوفرينيا** ، د. علي كمال ، دار واسط للدراسات والنشر ، لندن ، الطبعة الأولى ، ١٩٨٧م .

٢٤٨- **الفصول في الأصول**، أحمد بن علي الرازي الجصاص (٣٠٥- ٣٧٠)، تحقيق : د. عجيل جاسم النشمي، وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية، الكويت، الطبعة الأولى ١٤٠٥هـ.

٢٤٩- **الفقه الإسلامي وأدلته**، الدكتور وهبة الزحيلي، دار الفكر، الطبعة الثالثة ١٤٠٩هـ - ١٩٨٩م.

٢٥٠- **فقه النوازل**، بكر بن عبدالله أبو زيد، مكتبة الرشد، الرياض، الطبعة الأولى ١٤٠٧هـ - ١٩٨٦م.

٢٥١- **الفوائد البهية في تراجم الحنفية**، للعلامة أبي الحسنات محمد عبدالحي اللكنوي الهندي، دار المعرفة للطباعة والنشر والتوزيع ، بيروت - لبنان.

٢٥٢- **الفوائد المجموعة في الأحاديث الموضوعة**، لشيخ الإسلام محمد بن علي الشوكاني (ت١٢٥٠هـ)، بتحقيق عبدالرحمن اليماني، أشرف على تصحيحه عبدالوهاب عبداللطيف، مطبعة السنة المحمدية، الطبعة الأولى ١٣٨٠هـ - ١٩٦٠م.

٢٥٣- **الفواكه الدواني على رسالة ابن أبي زيد القيرواني (ت٣٨٦هـ)**، للشيخ أحمد بن غنيم بن سالم بن مهنا النفراوي الأزهري المالكي (ت١١٢٦هـ)، ضبطه وصححه وخرج أحاديثه: الشيخ عبدالوارث محمد علي، دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٨هـ - ١٩٩٧م.

٢٥٤- **فيض القدير شرح الجامع الصغير**، للعلامة عبدالرؤوف المناوي، المكتبة التجارية الكبرى، مصر، الطبعة الأولى ١٣٥٦هـ.

٢٥٥- **القاموس المحيط**، لمجد الدين محمد بن يعقوب الفيروزآبادي (ت٨١٧هـ) ضبط وتوثيق: يوسف الشيخ محمد البقاعي، دار الفكر – بيروت – لبنان ١٤٠٥هـ - ١٩٩٥م.

٢٥٦- **قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة**، الدورات من الأولى إلى السادسة عشرة، القرارات من الأول إلى الخامس والتسعين (١٣٩٨ – ١٤٢٢هـ/١٩٧٧ – ٢٠٠٢م).

٢٥٧- **قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي** المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي – جدة، للدورات ١ – ١٠، القرارات ١- ٩٧، دار القلم – دمشق، مجمع الفقه الإسلامي – جدة، الطبعة الثانية ١٤١٨هـ - ١٩٩٨م.

٢٥٨- **قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية**، إعداد جمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية، دار البشير بعمان، الطبعة الأولى ١٤١٥هـ - ١٩٩٥م.

٢٥٩- **قواعد الأحكام في مصالح الأنام**، لسلطان العلماء أبي محمد عز الدين عبدالعزيز بن عبدالسلام السلمي (ت٦٦٠هـ)، دار المعرفة، بيروت – لبنان.

٢٦٠- **القواعد والفوائد الأصولية وما يتعلق بها من الأحكام الفرعية**، لأبي الحسن علاء الدين بن محمد بن عباس البعلي الحنبلي، المعروف بابن اللّحام (ت٨٠٣هـ)، حققه عبدالكريم الفصيلي، المكتبة العصرية للطباعة، نشر مكتبة إحياء التراث الإسلامي – مكة المكرمة – الطبعة الأولى ١٤١٨هـ - ١٩٩٨م.

٢٦١- **القواعد** ، لأبي بكر بن محمد بن عبدالمؤمن ، المعروف بتقي الدين الحصني (ت٨٢٩هـ) دراسة وتحقيق : د. عبدالرحمن بن عبدالله الشعلان ، ود.جبريل بن محمد البصيلي ، مكتبة الرشد ، شركة الرياض للنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى ١٤١٨هـ- ١٩٩٧م .

٢٦٢- **القواعد**، لأبي عبدالله محمد بن محمد بن أحمد المقري (ت٧٥٨هـ)، تحقيق ودراسة: أحمد بن عبدالله بن حميد، جامعة أم القرى، معهد البحوث العلمية وإحياء التراث الإسلامي، مركز إحياء التراث الإسلامي – مكة المكرمة.

٢٦٣- **الكافي في فقه الإمام أحمد بن حنبل**، لشيخ الإسلام أبي محمد موفق الدين عبدالله بن قدامة المقدسي، المكتب الإسلامي – بيروت، الطبعة الخامسة ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م.

٢٦٤- **الكامل في ضعفاء الرجال**، عبدالله بن عدي بن عبدالله بن محمد أبو أحمد الجرجاني (ت٣٦٥هـ)، تحقيق: يحيى مختار غزاوي، دار الفكر – بيروت، الطبعة الثالثة ١٤٠٩هـ - ١٩٨٨م.

٢٦٥- **كتاب أحكام النساء**، للإمام أبي الفرج جمال الدين ابن الجوزي (ت٥٩٧هـ) تحقيق الشيخ زياد حمدان، مؤسسة الكتب الثقافية، الطبعة الثانية ١٤١٣هـ - ١٩٩٢م.

٢٦٦- **كتاب الورع**، أبو عبدالله أحمد بن محمد بن حنبل الشيباني (ت٢٤١هـ) تحقيق د. زينب إبراهيم القاروط، دار الكتب العلمية- بيروت، ١٤٠٣هـ - ١٩٨٣م.

٢٦٧- **كشاف القناع عن متن الإقناع**، للشيخ منصور بن يونس بن إدريس البهوتي، راجعه وعلق عليه: الشيخ هلال مصيلحي مصطفى هلال، عالم الكتب – بيروت ١٤٠٣هـ - ١٩٨٣م.

٢٦٨- **كشف الأسرار عن أصول فخر الإسلام البزدوي**، للإمام علاء الدين عبدالعزيز بن أحمد البخاري (ت٧٣٠هـ)، دار الكتاب الإسلامي – القاهرة.

٢٦٩- **كفاية الطالب الرباني لرسالة ابن أبي زيد القيرواني**، للإمام أبي الحسن المالكي (ت٣٨٦هـ).
(متن مع حاشية العدوي على كفاية الطالب).

٢٧٠- **كنز الراغبين** للإمام جلال الدين محمد بن أحمد المحلي (ت٨٦٤هـ).
(متن مع حاشية قليوبي).

٢٧١- **كنز العمال في سنن الأقوال والأفعال**، علاء الدين علي المتقي بن حسام الهندي، تحقيق: محمود عمرالدمياطي، دار الكتب العلمية – بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٩هـ - ١٩٩٨م.

٢٧٢- **كيف أتأكد من صحة جنيني؟ (دليل طرق وأساليب فحص الأجنة)**، تأليف: لاكلان دي كرسبني، راندا دريدج، ترجمة بتصرف د. أحمد بن محمد مكي الكردي، مكتبة العبيكان، الطبعة الأولى ١٤١٨هـ - ١٩٩٨م.

٢٧٣- **اللآلئ المصنوعة في الأحاديث الموضوعة**، لجلال الدين عبدالرحمن بن أبي بكر السيوطي (ت٩١١هـ)، تحقيق: أبو عبدالرحمن صلاح بن محمد بن عويضة، دار الكتب العلمية، بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٧هـ - ١٩٩٦م.

٢٧٤- **لسان العرب**، للإمام أبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم بن منظور الأفريقي المصري، دار صادر – بيروت.

٢٧٥- **لسان الميزان**، أبو الفضل أحمد بن علي بن حجر العسقلاني الشافعي (٧٧٣- ٨٥٢) مؤسسة الأعلمي للمطبوعات - بيروت، الطبعة الثالثة ١٤٠٦- ١٩٨٦.

٢٧٦- **مبادئ الثقافة الصحية**، د. رسمي إسماعيل الغرناوي، ومسعود محمد إبراهيم، دار النشر الدولي – الرياض، الطبعة الثانية ١٤٢٧هـ - ٢٠٠٦م.

٢٧٧- **المبدع شرح المقنع**، لأبي إسحاق برهان الدين إبراهيم بن محمد بن عبدالله بن محمد بن مفلح الحنبلي (ت٨٨٤هـ)، تحقيق: محمد حسن محمد حسن إسماعيل الشافعي، دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٨هـ - ١٩٩٧م.

٢٧٨- **المبسوط**، لشمس الدين السرخسي (ت٤٩٠هـ)، دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٤هـ - ١٩٩٣م.

٢٧٩- **متاعب المرأة في مرحلة الزواج**، د. عز الدين محمد نجيب، مكتبة ابن سينا – القاهرة.

٢٨٠- **المجالسة وجواهر العلم**، أبو بكر الدينوري، دار ابن حزم، لبنان، بيروت، الطبعة الأولى ١٤٢٣هـ- ٢٠٠٢م.

٢٨١- **مجلة الأحكام العدلية**. (متن مع شرح المجلة).

٢٨٢- **مجمع الزوائد ومنبع الفوائد**، للحافظ نور الدين أبي الحسين علي بن أبي بكر بن سليمان الهيثمي (ت٨٠٧هـ) دار الريان للتراث – القاهرة، دار الكتاب – بيروت ١٤٠٧هـ.

٢٨٣- **المجموع المذهب في قواعد المذهب**، للإمام أبي سعيد خليل بن كيكلدي العلائي الشافعي (ت٧٦١هـ)، تحقيق ودراسة: د. محمد بن عبدالغفار بن

عبدالرحمن الشريف. وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، الإدارة العامة للإفتاء والبحوث الشرعية، الطبعة الأولى ١٤١٤هـ - ١٩٩٤م.

٢٨٤- **المجموع شرح المهذب**، للإمام أبي زكريا محيي الدين بن شرف النووي، دار الفكر.

٢٨٥- **مجموع فتاوى شيخ الإسلام أحمد بن تيمية**، جمع وترتيب: عبدالرحمن ابن محمد بن قاسم وابنه محمد، مجمع الملك فهد لطباعة المصحف الشريف ١٤١٦هـ - ١٩٩٥م.

٢٨٦- **مجموع فتاوى ورسائل فضيلة الشيخ محمد بن صالح العثيمين**، جمع وترتيب فهد بن ناصر السليمان، دار الثريا للنشر والتوزيع – الرياض، الطبعة الأولى ١٤٢٣هـ - ٢٠٠٢م.

٢٨٧- **المحلى بالآثار**، للإمام أبي محمد علي بن أحمد بن سعيد بن حزم الأندلسي، تحقيق: الدكتور عبدالغفار سلمان البنداري، دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان.

٢٨٨- **مختار الصحاح**، للإمام محمد بن أبي بكر بن عبدالقادر الرازي، إخراج: دائرة المعاجم في مكتبة لبنان، مكتبة لبنان ١٩٨٨م.

٢٨٩- **المختارات الجلية من المسائل الفقهية**، للشيخ عبدالرحمن بن ناصر السعدي (ت١٣٧٦هـ)، المؤسسة السعيدية – الرياض.

٢٩٠- **مختصر المزني**، لأبي إبراهيم، إسماعيل بن يحيى المزني.
(مع الأم).

٢٩١- **مختصر في الطب الألبيري عبدالملك بن حبيب القرطبي.**

٢٩٢- **مدارج السالكين بين منازل "إياك نعبد وإياك نستعين"**، لأبي عبدالله محمد بن أبي بكر بن أيوب ابن قيم الجوزية، تحقيق: أحمد فخري الرفاعي

وعصام فارس الخرستاني، دار الجيل – بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٢هـ - ١٩٩١م.

٢٩٣- **المدونة الكبرى**، للإمام مالك بن أنس دار صادر – بيروت.

٢٩٤- **المراسيل**، أبو داود سليمان بن الأشعث السجستاني (ت٢٧٥)، تحقيق: شعيب الأرناؤوط، مؤسسة الرسالة - بيروت، الطبعة الأولى ١٤٠٨هـ.

٢٩٥- **المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة والإسلام**، رسالة دكتوراه مقدمة لجامعة أم درمان في السودان، د. محمد بن عبدالجواد حجازي النتشة، سلسلة إصدارات الحكمة – بريطانيا، الطبعة الأولى ١٤٢٢هـ - ٢٠٠١م.

٢٩٦- **المستدرك على الصحيحين**، للحافظ أبي عبدالله الحاكم النيسابوري، دار الكتب العلمية (ت٤٠٥هـ)، تحقيق: مصطفى عبدالقادر عطا – بيروت، الطبعة الأولى ١٤١١هـ - ١٩٩٠م.

٢٩٧- **المستصفى من علم الأصول**، لأبي حامد، محمد بن محمد الغزالي الطوسي (٤٥٠ – ٥٠٥هـ)، تحقيق وتعليق: د. محمد سليمان الأشقر، مؤسسة الرسالة - بيروت، الطبعة الأولى، ١٤١٧هـ- ١٩٩٧م.

٢٩٨- **مسند أبي يعلى الموصلي**، أحمد بن علي بن المثنى أبو يعلى الموصلي التميمي (ت٣٠٧هـ)، تحقيق: حسين سليم أسد، دار المأمون للتراث – دمشق، الطبعة الأولى ١٤٠٤هـ - ١٩٨٤م.

٢٩٩- **مسند إسحاق بن راهويه**، إسحاق بن إبراهيم بن مخلد ابن راهويه الحنظلي (١٦١- ٢٣٨)، تحقيق: د. عبدالغفور بن عبدالحق البلوشي، مكتبة الإيمان - المدينة المنورة، الطبعة الأولى ١٤١٢هـ - ١٩٩١م.

٣٠٠- **مسند الإمام أحمد بن حنبل** (١٦٤ – ٢٤١هـ)، إشراف د. عبدالله التركي، تحقيق جماعة بإشراف الشيخ شعيب الأرناؤوط، مؤسسة الرسالة، الطبعة الثانية ١٤٢٠هـ - ١٩٩٩م.

٣٠١- **مشكل الآثار**، للإمام الحافظ أبي جعفر الطحاوي، دار صادر – بيروت، الطبعة الأولى، مطبعة مجلس دائرة المعارف النظامية – حيدر آباد الدكن – الهند ١٣٣٣هـ.

٣٠٢- **مشكلة الإجهاض، دراسة طبية فقهية**، د. محمد علي البار، الدار السعودية للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية ١٤٠٧هـ - ١٩٨٦م.

٣٠٣- **المصباح المنير**، لأحمد بن محمد بن علي الفيومي المقرئ، اعتنى بها: الأستاذ يوسف الشيخ محمد، المكتبة العصرية، صيدا – بيروت، الطبعة الثانية ١٤١٨هـ - ١٩٩٧م.

٣٠٤- **المصنف في الأحاديث والآثار**، للحافظ عبدالله بن محمد بن أبي شيبة الكوفي (ت٢٣٥هـ)، تحقيق: كمال يوسف الحوت، مكتبة الرشد – الرياض، الطبعة الأولى ١٤٠٩هـ.

٣٠٥- **المصنف**، للحافظ أبي بكر، عبدالرزاق بن همام الصنعاني، تحقيق: حبيب الرحمن الأعظمي، المكتب الإسلامي، الطبعة الثانية ١٤٠٣هـ - ١٩٨٣م.

٣٠٦- **مطالب أولي النهى في شرح غاية المنتهى**، مصطفى بن سعد السيوطي الرحيباني (ت١٢٤٣هـ)، المكتب الإسلامي – دمشق ١٩٦١م.

٣٠٧- **المطلع على أبواب المقنع**، أبو عبدالله محمد بن أبي الفتح البعلي الحنبلي (ت٧٠٩هـ)، تحقيق: محمد بشير الأدلبي، المكتب الإسلامي – بيروت، ١٤٠١هـ - ١٩٨١م.

٣٠٨- **المعجم الأوسط**، لأبي القاسم سليمان بن أحمد الطبراني (ت٣٦٠هـ) تحقيق: طارق بن عوض الله وعبدالمحسن الحسيني، دار الحرمين، القاهرة، ١٤١٥هـ.

٣٠٩- **معجم الصحابة**، لأبي الحسين عبدالباقي بن قانع (ت٣٥١هـ)، تحقيق صلاح بن سالم المصراني، مكتبة الغرباء الأثرية، المدينة المنورة، الطبعة الأولى ١٤١٨هـ.

٣١٠- **المعجم الصغير**، لأبي القاسم سليمان بن أحمد الطبراني (ت٣٦٠)، تحقيق: محمد شكور محمود الحاج، المكتب الإسلامي – بيروت، الطبعة الأولى ١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م.

٣١١- **المعجم الكبير**، للحافظ أبي القاسم، سليمان بن أحمد الطبراني (٢٦٠ – ٣٦٠) اعتنى بها: حمدي عبدالمجيد السلفي، مطبعة الوطن العربي، الطبعة الثانية ١٤٠٤هـ - ١٩٨٣م.

٣١٢- **معجم المصطلحات والألفاظ الفقهية**، د. محمود عبدالرحمن عبدالمنعم، دار الفضيلة – القاهرة.

٣١٣- **المعجم الوسيط**، إبراهيم مصطفى، أحمد الزيات، حامد عبدالقادر، محمد النجار، تحقيق: مجمع اللغة العربية، دار الدعوة.

٣١٤- **معجم لغة الفقهاء**، وضع: أ.د. محمد رواس قلعه جي، ود. حامد صادق قنيبي، دار النفائس، بيروت – لبنان، الطبعة الثانية ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م.

٣١٥- **معرفة القراء الكبار على الطبقات والأعصار**، أبو عبدالله محمد بن أحمد بن عثمان بن قايماز الذهبي (٦٧٣- ٧٤٨)، تحقيق: بشار عواد معروف وشعيب الأرناؤوط، وصالح مهدي عباس، مؤسسة الرسالة، الطبعة الأولى ١٤٠٤هـ.

٣١٦- **المعونة على مذهب عالم المدينة**، للقاضي عبدالوهاب البغدادي (ت٤٢٢هـ) تحقيق ودراسة: حميش عبدالحق، مكتبة نزار مصطفى الباز – الرياض – مكة المكرمة ١٤١٥هـ - ١٩٩٥م.

٣١٧- **المعيار المعرب والجامع المغرب عن فتاوى علماء افريقية والأندلس والمغرب**، لأحمد يحيى الونشريسي، خرجه جماعة من الفقهاء بإشراف د. محمد حجي، دار المغرب الإسلامي – بيروت ١٤٠١هـ - ١٩٨١م.

٣١٨- **مغني المحتاج إلى معرفة ألفاظ المنهاج**، للشيخ شمس الدين محمد بن محمد الخطيب الشربيني، دراسة وتحقيق وتعليق: الشيخ علي محمد معوض، والشيخ عادل أحمد عبدالموجود، دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م.

٣١٩- **المغني عن حمل الأسفار في الأسفار في تخريج ما في الإحياء من الأخبار**، للحافظ العراقي أبي الفضل عبدالرحمن بن حسين بن عبدالرحمن، تحقيق: أشرف عبدالمقصود، مكتبة طبرية – الرياض، الطبعة الأولى ١٤١٥هـ.

٣٢٠- **المغني في الإنباء عن غريب المهذب والأسماء**، عماد الدين أبي المجد إسماعيل بن أبي البركات ابن باطيش (٥٧٥ – ٦٥٥هـ) تحقيق: د. مصطفى عبدالحفيظ سالم ١٤١١هـ - ١٩٩١م.

٣٢١- **المغني في الضعفاء**، الإمام شمس الدين محمد بن أحمد بن عثمان الذهبي، (٦٧٣- ٧٤٨هـ)، تحقيق: نور الدين عتر.

٣٢٢- **المغني** لموفق الدين أبي محمد عبدالله بن أحمد بن قدامة، تحقيق: الدكتور عبدالله بن عبدالمحسن التركي والدكتور عبدالفتاح الحلو، توزيع وزارة الشؤون الإسلامية والأوقاف والدعوة والإرشاد - المملكة العربية السعودية، دار عالم الكتب، الطبعة الثالثة ١٤١٧هـ- ١٩٩٧م.

٣٢٣- **مفتاح دار السعادة، ومنشور ولاية أهل العلم والإرادة،** للعلامة شمس الدين أبي عبدالله محمد بن أبي بكر ابن قيم الجوزية (ت٧٥١هـ)، تحقيق: علي بن حسن الحلبي الأثري، راجعه الشيخ بكر أبو زيد، دار ابن عفان للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى ١٤١٦هـ - ١٩٩٦م.

٣٢٤- **المفردات في غريب القرآن،** للراغب الأصفهاني أبي القاسم الحسين بن محمد (ت٥٠٢هـ)، تحقيق: محمد سيد كيلاني، دار المعرفة - لبنان.

٣٢٥- **المفهم لما أشكل من تلخيص كتاب مسلم،** لأبي العباس أحمد بن عمر القرطبي، تحقيق: محي الدين ديب مستو وآخرون، دار ابن كثير، دار الكلم الطيب.

٣٢٦- **المقاصد الحسنة في بيان كثير من الأحاديث المشتهرة على الألسنة،** للشيخ محمد بن عبدالرحمن السخاوي (ت٩٠٢هـ)، دراسة وتحقيق: محمد عثمان الخشت، دار الكتاب العربي – بيروت، الطبعة الأولى ١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م.

٣٢٧- **مقاييس اللغة،** لأبي الحسين أحمد بن فارس بن زكريا (ت٣٩٥هـ) تحقيق: عبدالسلام محمد هارون، دار الجيل – بيروت.

٣٢٨- **المقنع،** لموفق الدين أبي محمد عبدالله بن أحمد بن قدامة المقدسي (٥٤١ – ٦٢٠هـ)، تحقيق: د. عبدالله بن عبدالمحسن التركي، ود. عبدالفتاح الحلو. هجر للطباعة، الطبعة الأولى ١٤١٤هـ - ١٩٩٣م.

٣٢٩- **منار السبيل في شرح الدليل،** للشيخ إبراهيم بن محمد بن سالم بن ضويان (١٢٧٥ – ١٣٥٣هـ) تحقيق: أبو قتيبة نظر محمد الفاريابي، دار الصميعي – الرياض، الطبعة الأولى ١٤١٨هـ - ١٩٩٧م.

٣٣٠- **المنثور في القواعد،** للزركشي: بدر الدين محمد بن بهادر الشافعي (٧٤٥ – ٧٩٤هـ)، حققه: د. تيسير فائق أحمد محمود. راجعه د. عبدالستار أبو غدة.

٣٣١- **منحة الخالق على البحر الرائق**، للعلامة الشيخ محمد أمين عابدين بن عمر عابدين بن عبدالعزيز، المعروف بابن عابدين الدمشقي الحنفي (ت١٢٥٢هـ).

(مع البحر الرائق).

٣٣٢- **منهاج السنة النبوية**، لابن تيمية أبي العباس تقي الدين أحمد بن عبدالحليم، تحقيق الدكتور محمد رشاد سالم، مؤسسة قرطبة للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى ١٤٠٦هـ - ١٩٨٦م.

٣٣٣- **منهج الإسلام في سلامة الذرية من الأمراض الوراثية**، أ.د. محمد بن أحمد بن صالح الصالح، الطبعة الثانية ١٤٢٥هـ، مكتبة العبيكان.

٣٣٤- **المهذب**، للإمام أبي إسحاق إبراهيم بن علي بن يوسف الشيرازي.

(متن مع المجموع).

٣٣٥- **الموافقات في أصول الشريعة**، لأبي إسحاق الشاطبي: إبراهيم بن موسى اللخمي الغرناطي المالكي (ت٧٩٠هـ)، شرح وتخريج الشيخ: عبدالله دراز، دار المعرفة، بيروت – لبنان.

٣٣٦- **مواهب الجليل لشرح مختصر خليل**، لأبي عبدالله، محمد بن محمد بن عبدالرحمن المغربي، المعروف بالحطاب الرعيني (ت٩٥٤هـ)، ضبطه وخرج آياته وأحاديثه الشيخ زكريا عميرات، دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٦هـ - ١٩٩٥م.

٣٣٧- **الموجز في الطب**، لابن النفيس أبي الحسن علاء الدين علي القرشي الدمشقي ، قدم له وعلق عليه د. يحيى مراد ، دار الكتب العلمية ، الطبعة الأولى ٢٠٠٤م .

٣٣٨- **الموسوعة الصحية الشاملة**، د. ضحى بنت محمود بابللي، سلسلة المكتبة الطبية، الطبعة الثانية ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٣٣٩- **الموسوعة الطبية الفقهية**، د. أحمد كنعان، دار النفائس، الطبعة الثانية ١٤٢٧هـ - ٢٠٠٦م.

٣٤٠- **الموسوعة العلمية الشاملة**، أحمد شفيق الخطيب ويوسف سليمان خير الله، مكتبة لبنان، الطبعة الأولى ١٩٩٨م.

٣٤١- **الموسوعة الفقهية**، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية – الكويت، الطبعة السادسة ١٤٢٩هـ - ٢٠٠٨م.

٣٤٢- **موسوعة القواعد الفقهية**، جمع وترتيب وبيان: أبو الحارث الغزي، محمد صدقي بن أحمد البورنو، الطبعة الأولى ١٤١٦هـ.

٣٤٣- **موسوعة جسم الإنسان الشاملة**، إعداد أحمد شفيق الخطيب، يوسف سلمان خير الله، رئيس التحرير: أحمد شفيق الخطيب، مكتبة لبنان، ناشرون، الطبعة الأولى ٢٠٠٠م.

٣٤٤- **موسوعة صحة الطفل**، د. محمد صادق زلزلة، دار الجيل – بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٤هـ - ١٩٩٤م.

٣٤٥- **موسوعة صحة العائلة، دليل صحي شامل لجميع أفراد العائلة بعناية مجموعة من الأطباء**، أشرف عليها د. Tomy smith مراجعة وتحديث هذه الطبعة د. جميل الحلبي، دار العلم للملايين – بيروت – لبنان، الطبعة الثالثة آذار – مارس ٢٠٠١م.

٣٤٦- **الموضوعات**، لابن الجوزي أبي الفرج عبدالرحمن بن علي بن محمد القرشي (ت٥٩٧)، تحقيق: توفيق حمدان، دار الكتب العلمية، بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٥هـ - ١٩٩٥م.

٣٤٧- **الموطأ**، لإمام الأئمة وعالم المدينة مالك بن أنس رضي الله عنه صححه ورقمه وخرج أحاديثه وعلق عليه: محمد فؤاد عبدالباقي، المكتبة الثقافية – بيروت، ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م.

٣٤٨- **مولودك الجديد ولد أم بنت؟** د. أيمن أبو الروس، مكتبة ابن سينا، القاهرة – مصر، توزيع مكتبة الساعي، الرياض.

٣٤٩- **ميزان الاعتدال في نقد الرجال**، لشمس الدين محمد بن أحمد الذهبي (ت٧٤٨)، تحقيق: الشيخ علي محمد معوض والشيخ عادل أحمد عبدالموجود، دار الكتب العلمية – بيروت، الطبعة الأولى ١٩٩٥م.

٣٥٠- **نتائج الأفكار في كشف الرموز والأسرار**، لشمس الدين أحمد بن قودر المعروف بقاضي زادة أفندي قاضي عسكر (ت٩٨٨هـ).
(مع فتح القدير).

٣٥١- **نصب الراية لأحاديث الهداية**، للإمام الحافظ جمال الدين أبي محمد عبدالله بن يوسف الحنفي الزيلعي (ت٧٦٢هـ)، دار الحديث.

٣٥٢- **نضرة النعيم في مكارم أخلاق الرسول الكريم صلى الله عليه وسلم**، إعداد مجموعة من المختصين بإشراف صالح بن حميد وعبدالرحمن بن ملوح، دار الوسيلة للنشر والتوزيع – جدة، الطبعة الأولى ١٤١٨هـ - ١٩٩٨م.

٣٥٣- **النظر في أحكام النظر بحاسة البصر**، لأبي الحسن، علي بن محمد بن عبدالملك المعروف بابن القطان (ت٦٢٨هـ)، دراسة وتحقيق: نورة بنت محمد بن حمد المطرودي، إشراف الشيخ: د. صالح بن عثمان الهليل، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، كلية الشريعة – قسم الفقه ١٤١٥هـ.

٣٥٤- **نظرية الضرورة الشرعية مقارنة مع القانون الوضعي**، للدكتور وهبة الزحيلي، دار الفكر بدمشق، الطبعة الرابعة ١٤١٨هـ.

٣٥٥- **النظرية العامة للضرورة في الفقه الإسلامي**، دراسة مقارنة للدكتور محمد سعود المعيني، مطبعة العاني ببغداد، نشر جامعة بغداد عام ١٩٩٠م.

٣٥٦- **نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج**، لشهاب الدين محمد بن أبي العباس الرملي (ت١٠٠٤هـ)، دار الكتب العلمية – بيروت.

٣٥٧- **نهاية المطلب في دراية المذهب**، لإمام الحرمين عبدالملك بن عبدالله الجويني (٤١٩ – ٤٧٨هـ)، حققه ووضع فهارسه: أ.د. عبدالعظيم محمود الديب.

٣٥٨- **النهاية في غريب الحديث والأثر**، لمجد الدين أبي السعادات المبارك بن محمد ابن الأثير الجزري (ت٦٠٦هـ)، خرج أحاديثه وعلق عليه: أبو عبدالرحمن صلاح بن محمد بن عويضة، دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٨هـ - ١٩٩٧م.

٣٥٩- **نيل الأوطار شرح منتقى الأخبار من أحاديث سيد الأخيار**، للعلامة محمد بن علي بن محمد الشوكاني (١١٧٢هـ - ١٢٥٠هـ) حققه الأستاذان: طه عبدالرؤوف سعد، ومصطفى محمد الهواري، مكتبة الكليات الأزهرية – القاهرة.

٣٦٠- **الهداية: شرح بداية المبتدئ**، لشيخ الإسلام برهان الدين علي بن أبي بكر المرغيناني (ت٥٩٣هـ).
(متن مع فتح القدير).

٣٦١- هل تستطيع اختيار جنس مولودك ولد أم بنت؟ د. خالد بكر كمال، دار الزمان للنشر والتوزيع، المدينة المنورة، الطبعة الثالثة ١٤٢٠هـ - ١٩٩٩م.

٣٦٢- **هل هناك طب نبوي؟** د. محمد علي البار، الدار السعودية للنشر والتوزيع – جدة، الطبعة الأولى ١٤٠٩هـ - ١٩٨٨م.

٣٦٣- **الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع**، د. إياد أحمد إبراهيم، دار الفتح للدراسات والنشر – عمان، الطبعة الأولى ١٤٢٣هـ - ٢٠٠٣م.

٣٦٤- **الوابل الصيب من الكلم الطيب**، لشمس الدين محمد بن أبي بكر بن قيم الجوزية (٦٩١ – ٧٥١)، دراسة وتحقيق: محمد عبدالرحمن عوض، دار الريان للتراث – القاهرة، الطبعة الأولى ١٤٠٨هـ - ١٩٨٧م.

٣٦٥- **الواضح في أصول الفقه**، لأبي الوفاء علي بن عقيل بن محمد بن عقيل البغدادي الحنبلي (ت٥١٣هـ)، تحقيق: د. عبدالله بن عبدالمحسن التركي، مؤسسة الرسالة، الطبعة الأولى ١٤٢٠هـ - ١٩٩٩م.

٣٦٦- **الوافي بالوفيات**، لصلاح الدين خليل بن أيبك الصفدي، تحقيق واعتناء: أحمد الأرنؤوط، وتركي مصطفى، دار إحياء التراث العربي، بيروت - لبنان، الطبعة الأولى ١٤٢٢هـ - ٢٠٠١م.

٣٦٧- **الوجيز في إيضاح قواعد الفقه الكلية**، للشيخ الدكتور محمد صدقي بن أحمد بن محمد البورنو، أبي الحارث الغزي، مؤسسة الرسالة – بيروت، الطبعة الرابعة ١٤١٦هـ - ١٩٩٦م.

٣٦٨- **الوجيز في علم الأجنة القرآني**، د. محمد علي البار، الدار السعودية للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية ١٤٠٧هـ - ١٩٨٦م.

٣٦٩- **الوراثة العامة**، د. عبدالحسين الفيصل، الأهلية للنشر والتوزيع، عمَّان- المملكة الأردنية الهاشمية، الطبعة العربية الأولى ١٩٩٩م.

٣٧٠- **الوراثة في حالات من الصحة والمرض**، أ.د. محسن بن علي الحازمي، دار العلوم للطباعة والنشر – الرياض، الطبعة الأولى ١٤٢٥هـ - ٢٠٠٤م.

٣٧١- **الوراثة مالها وما عليها**، د. شيخة العريض، دار الحرف العربي للطباعة والنشر، ٢٠٠٣م.

٣٧٢- **الوراثة والإنسان، أساسيات الوراثة البشرية والطبية**، د. محمد الربيعي، عالم المعرفة، ١٤٠٦هـ - ١٩٨٦م.

٣٧٣- **الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية شرعية**، ثبت كامل لأعمال الندوة التي أقيمت في الكويت بتاريخ ١٤١٩/٦/٢٣هـ، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

٣٧٤- **الوراثة وأمراض الإنسان**، إعداد: أ.د. محمد خليل يوسف، أ.د. عبدالسلام أحمد عمر، أ.د. أميرة يوسف أبو يوسف، أ.د. أحمد يوسف المتيني، توزيع منشأة المعارف ١٩٩٤م.

٣٧٥- **يداً بيد نحو حياة أفضل**، المؤتمر العالمي لمرض الثلاسيميا وفقر الدم المنجلي (١٤٢٩هـ/٢٠٠٨م)، وزارة الصحة.

**الأبحاث والمقالات:**

٣٧٦- **إجراء التجارب على الأجنة المجهضة، والأجنة المستنبتة**، د. محمد علي البار، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد السادس.

٣٧٧- **الإجهاض الاختياري والمعايير الخلقية التي تتحكم فيه في الوسط المسلم**، د. ماجد أبو رخية، ضمن أبحاث ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة، نظمتها المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة، بالاشتراك مع جمعية الدعوة الإسلامية، وبتعاون مع كلية العلوم – جامعة قطر (٢١ – ٢٣ شعبان ١٤١٣هـ/١٣ – ١٥ فبراير ١٩٩٣م).

٣٧٨- **إجهاض الجنين المشوه**، د. مسفر القحطاني، ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ – ٢٤ صفر ١٤٢٣هـ/٥ – ٧ مايو ٢٠٠٢م).

٣٧٩- **إجهاض المرأة الحامل بالجنين المشوه** للدكتور محمود أحمد أبو ليل والدكتور محمد عبدالرحيم سلطان العلماء، ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون – جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ – ٢٥ صفر ١٤٢٣هـ/٥ – ٧ مايو ٢٠٠٢م).

٣٨٠- **الإجهاض بين قواعد الشريعة والمعطيات الطبية**، د. محمد نعيم ياسين، ضمن أبحاث ندوة الإنجاب في ضوء الشريعة الإسلامية، التي نظمتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية عام ١٤٠٣هـ.

٣٨١- **الإجهاض من وجهة نظر إسلامية**، د. محمد رأفت عثمان، ضمن أبحاث ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة، نظمتها المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة، بالاشتراك مع جمعية الدعوة الإسلامية وبتعاون مع كلية العلوم – جامعة قطر (٢١ – ٢٣ شعبان ١٤١٣هـ/١٣ – ١٥ فبراير ١٩٩٣م).

٣٨٢- **الإجهاض وأحكامه في الفقه الإسلامي**، عبدالله الداود، بحث تكميلي لنيل درجة الماجستير في المعهد العالي للقضاء موقع : رسالة الإسلام - الملتقى الفقهي (www.fighforum.com).

٣٨٣- **الإجهاض وحكمه في الإسلام**، د. توفيق الواعي، ضمن أبحاث ندوة الإنجاب في ضوء الشريعة الإسلامية، التي نظمتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ١٤٠٣هـ.

٣٨٤- **الإجهاض ومراحل الجنين وبداية الحياة**، أ.د. علي محيي الدين القره داغي، ضمن: فقه القضايا الطبية المعاصرة، دار البشائر الإسلامية، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٣٨٥- **أجهزة الإنعاش وحقيقة الوفاة بين الفقهاء والأطباء**، د. بكر أبو ز يد، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد الرابع.

٣٨٦- **أحكام الانتفاع بأعضاء الإنسان**، أ.د. علي محيي الدين القره داغي ضمن (فقه القضايا الطبية المعاصرة)، دار البشائر الإسلامية، بيروت، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٣٨٧- **أحكام انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر**، د. محمد سعيد البوطي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد الرابع.

٣٨٨- **أحكام تقنيات الوراثة الهادفة إلى تعديل الخصائص الوراثية**، للدكتور السيد محمود عبدالرحيم مهران، ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢- ٢٥صفر ١٤٢٣هـ/٥- ٧مايو ٢٠٠٢م).

٣٨٩- **أحكام جراحة التجميل**، د. محمد عثمان شبير، ضمن: دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، الطبعة الأولى ١٤٢١هـ - ٢٠٠١م.

٣٩٠- **الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية من منظور إسلامي** للدكتور عارف بن علي عارف، مجلة التجديد، العدد الخامس، شوال ١٤١٩هـ.

٣٩١- **اختيار جنس الجنين (وسائل التحكم في جنس الجنين ومدى نجاحها وحكمها الشرعي)**، د. محمد بن علي البار ، أعمال وبحوث الدورة الثامنة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي المنعقدة في مكة لامكرمة (من ١٠ – ١٤٢٧/٣/١٤هـ، الموافق ٨ – ٢٠٠٦/٤/١٢م، المجلد الثالث، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م).

٣٩٢- **اختيار جنس الجنين**، د. إياد أحمد إبراهيم، ضمن مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي، مكتبة الرشد، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٣٩٣- **اختيار جنس المولود وتحديده قبل تخلقه**، د. عباس أحمد الباز ، ضمن دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، الأردن، الطبعة الأولى، ١٤٢١هـ - ٢٠٠١م.

٣٩٤- **الأخلاقيات في استخدام الخلايا الجذعية للجنين البشري في بحوث العلاج الجيني** للدكتور حامد رشدي القاضي، ضمن بحوث ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني المنعقدة في كلية العلوم بجامعة قطر بتاريخ ٢٠ – ٢٢ أكتوبر ٢٠٠١م.

٣٩٥- **الأدوية المشتملة على الكحول والمخدرات**، د. أحمد رجائي الجندي، رابطة العالم الإسلامي، المجمع الفقهي الإسلامي، مكة المكرمة (١٤٢٢هـ - ٢٠٠٢م).

٣٩٦- **الإرشاد الجيني: أهميته - آثاره - محاذيره** ، للدكتور ناصر بن عبدالله الميمان ضمن بحوث ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينيوم البشري والعلاج الجيني رؤية إسلامية، المنعقدة في الكويت (٢٣- ٢٥ جمادى

الآخرة ١٤١٩هـ/١٣- ١٥ أكتوبر ١٩٩٨م) من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مطبوعات المنظمة ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

٣٩٧- **الإرشاد الجيني**، للدكتور محمد الزحيلي، ضمن بحوث ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية المنعقدة في الكويت (٢٣ – ٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩هـ/١٣ – ١٥ أكتوبر ١٩٩٨م) من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مطبوعات المنظمة ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

٣٩٨- **أساسيات الوراثة والعلاج الجيني** للدكتور عبدالعزيز السعيد البيومي، ضمن بحوث ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني المنعقدة في كلية العلوم بجامعة قطر بتاريخ ٢٠- ٢٢أكتوبر ٢٠٠١م.

٣٩٩- **استخدام الأجنة في البحث والعلاج**، د. حسان حتحوت، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد السادس.

٤٠٠- **استخدامات خلايا المنشأ** للدكتور إمام عبدالسلام حسونة ، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ – ٢٤ صفر ١٤٢٣هـ/٥ – ٧ مايو ٢٠٠٢م).

٤٠١- **استراتيجيات لافيروسية للمعالجة بالجينات**، فليكنر، موقع المنظمة الإسلامية لعلوم الطبية www.islam set.com.

٤٠٢- **الاسترشاد الوراثي: أهمية التوعية الوقائية ومحاذيره الطبية والأخلاقية** للدكتور محسن الحازمي، ضمن بحوث ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية، المنعقدة في الكويت (٢٣ – ٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩هـ/١٣ – ١٥ أكتوبر ١٩٩٨م) من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مطبوعات المنظمة ١٤٢١هـ/٢٠٠٠م).

٤٠٣- **الاستشارة الوراثية والفحص الطبي قبل الزواج** للدكتور بابكر العوض سلمان، مجلة العلوم والتقنية، العدد الثالث والخمسون – محرم ١٤٢١هـ.

٤٠٤- **الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية** وزراعة الأعضاء، د. مأمون الحاج علي إبراهيم، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد السادس.

٤٠٥- **الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة**، د. عمر الأشقر، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد السادس.

٤٠٦- **استنباط القواعد الفقهية لإجهاض الأجنة المشوهة**، د. عبدالوهاب الجباري، ضمن أبحاث ندوة: تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية، التي أقامتها إدارة التوعية الدينية بالشؤون الصحية بمنطقة الرياض (٥ – ٧ محرم ١٤٢٩هـ/١٤ – ١٦ يناير ٢٠٠٨م).

٤٠٧- **أطفال الأنابيب**، الشيخ عبدالله البسام، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد الثاني.

٤٠٨- **أطفال الأنابيب**، رجب التميمي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد الثاني.

٤٠٩- **إفشاء السر في الشريعة الإسلامية** للدكتور محمد سليمان الأشقر، ضمن بحوث الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية المنعقدة في الكويت بتاريخ ١٤٠٧/٨/٢٠هـ، مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

٤١٠- **أفق وحدود تكنولوجيا العلاج الجيني في المجتمعات الإسلامية**، للدكتور محمد الطيبي، ضمن بحوث ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علوم الوراثة المنعقدة في قطر بتاريخ ١٤١٣/٨/٢١هـ، نظمت من قبل: المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة، بالاشتراك مع جمعية الدعوة

الإسلامية وبتعاون مع كلية العلوم – جامعة قطر (٢١ – ٢٣ شعبان ١٤١٣هـ/١٣ – ١٥ فبراير ١٩٩٣م).

٤١١- **الأمراض التي يجب أن يكون الاختبار الوراثي فيها إجبارياً**، د. حمداتي ماء العينين، ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية، المنعقدة في الكويت (٢٣ – ٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩هـ/١٣ – ١٥ أكتوبر ١٩٩٨م) من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مطبوعات المنظمة ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

٤١٢- **أمراض الدم الوراثية حقائق علمية عن أمراض مزمنة ومعقدة**، أ.د. محسن بن علي الحازمي، ضمن بحوث الدورة السابعة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في الفترة ١٦- ٢٤ شوال ١٤٢٤هـ، ١٣- ١٨ ديسمبر ٢٠٠٣م، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ- ٢٠٠٥م.

٤١٣- **الأمراض الوراثية من منظور إسلامي**، أ.د. علي محمد يوسف المحمدي، ضمن: بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة، دار البشائر الإسلامية، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٤١٤- **انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً أو ميتاً**، الشيخ آدم عبدالله، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد الرابع.

٤١٥- **انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر**، الشيخ محمد عبدالرحمن، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد الرابع.

٤١٦- **انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، حياً أو ميتاً**، د. محمد علي البار، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد الرابع.

٤١٧- **انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر**، د. محمد أيمن صافي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد الرابع.

٤١٨- **بدء الحياة ونهايتها**، أ.د. عمر سليمان الأشقر، ضمن: دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، الطبعة الأولى ١٤٢١هـ - ٢٠٠١م.

٤١٩- **تجميل أعضاء الوجه، أحكام وضوابط شرعية**، أ.د. محمد بن يحيى النجيمي، ضمن أبحاث ندوة العمليات التجميلية بين الشرع والطب، أقامتها: إدارة التوعية الدينية بصحة الرياض (١١ – ١٢ ذو القعدة ١٤٢٧هـ/ ٢ – ٣ ديسمبر ٢٠٠٦م).

٤٢٠- **تجميل أعضاء الوجه، أحكام وضوابط شرعية**، د. يوسف بن عبدالله الشبيلي، ضمن أبحاث ندوة العمليات التجميلية بين الشرع والطب، أقامتها: إدارة التوعية الدينية بصحة الرياض (١١ – ١٢ ذو القعدة ١٤٢٧هـ/٢ – ٣ ديسمبر ٢٠٠٦م).

٤٢١- **التحديد الطبي الإسلامي في مفهوم موت الدماغ**، د. محمود كريديه، ضمن أبحاث ندوة التعريف الطبي للموت، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية www.islamset.com.

٤٢٢- **تحديد النسل وتنظيمه**، د. محمد سعيد رمضان البوطي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد الخامس.

٤٢٣- **تحديد جنس الجنين**، أ.د. محمد بن يحيى النجيمي، أعمال وبحوث الدورة الثامنة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي المنعقدة في مكة المكرمة من ١٠ – ١٤/٣/١٤٢٧هـ، الموافق ٨ – ١٢/٤/٢٠٠٦م، المجلد الثالث، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م).

٤٢٤- **تحديد جنس الجنين**، د. عبدالله حسين با سلامة، أعمال وبحوث الدورة الثامنة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي المنعقدة في مكة المكرمة من ١٠ – ١٤/٣/١٤٢٧هـ، الموافق ٨ – ١٢/٤/٢٠٠٦م، المجلد الثالث، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٤٢٥- **تحديد جنس الجنين**، د. عبدالناصر بن موسى أبو البصل، أعمال وبحوث الدورة الثامنة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي المنعقدة في مكة المكرمة من ١٠ – ١٤/٣/١٤٢٧هـ، الموافق ٨ – ١٢/٤/٢٠٠٦م، المجلد الثالث، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٤٢٦- **تحديد جنس الجنين**، د. نجم عبدالواحد، أعمال وبحوث الدورة الثامنة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي المنعقدة في مكة المكرمة من ١٠ – ١٤/٣/١٤٢٧هـ، الموافق ٨ – ١٢/٤/٢٠٠٦م، المجلد الثالث، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٤٢٧- **تحديد جنس الجنين، دراسات واعتقادات**، د. سمير حسني الزعيم (موقع الملتقى الطبي السوري، www.syriameds.net).

٤٢٨- **تحقيق في المبررات العلمية والشرعية لتقنيات التغيير الجيني والاستنساخ العلاجي وبحث في بدائلها الحديثة لتجنب محاذيرها العلمية والشرعية**، الدكتور عبدالرحمن علي صقر العطاوي، ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون. نظمتها كلية الشريعة والقانون – جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ – ٢٤ صفر ١٤٢٣هـ/٥ – ٧ مايو ٢٠٠٢م).

٤٢٩- **التحكم بجنس المولود**، أ.د علي المحمدي، مطبوع ضمن فقه القضايا الطبية المعاصرة، دار البشائر الإسلامية، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ- ٢٠٠٥م.

٤٣٠- **التحكم في جنس الجنين**، د. حسان حتحوت، ضمن أعمال ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، التي نظمتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية عام ١٤٠٣هـ..

٤٣١- **التشخيص المبكر للأمراض الوراثية**، المسح الصحي قبل زرع النطفة في الرحم وسيلة وقائية ناجحة، د. محسن بن علي الحازمي، ندوة

الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني، نظمتها كلية العلوم – جامعة قطر (٢٠ – ٢٢ أكتوبر ٢٠٠١م).

٤٣٢- **التشخيص المبكر للأمراض الوراثية**، للدكتور محسن بن علي الحازمي، ضمن بحوث ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني، نظمتها كلية العلوم - جامعة قطر (٢٠- ٢٢ أكتوبر ٢٠٠١م)..

٤٣٣- **التشخيص الوراثي قبل الولادة**، للدكتور محمد الحلبي، مجلة العلوم والتقنية، العدد الثالث والخمسون – محرم ١٤٢١هـ.

٤٣٤- **التشخيص قبل الولادة للأمراض الوراثية**، للدكتور أحمد عثمان، ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني، نظمتها كلية العلوم – جامعة قطر (٢٠ – ٢٢ أكتوبر ٢٠٠١م).

٤٣٥- **التشخيص قبل الولادة والإجهاض**، د. يوسف القرضاوي، ضمن ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة، نظمت من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم والتربية والثقافة بالاشتراك مع جمعية الدعوة الإسلامية وبتعاون مع كلية العلوم - جامعة قطر (٢١- ٢٣ شعبان ١٤١٣هـ/١٣- ١٥ فبراير ١٩٩٣م).

٤٣٦- **التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني**، د. بكر أبو زيد، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد الرابع.

٤٣٧- **تشوهات الجنين: تشخيصها وعلاجها**، د. هشام ميرغني، ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ – ٢٤ صفر ١٤٢٣هـ/٥ – ٧ مايو ٢٠٠٢م).

٤٣٨- **التشوهات الوراثية في الجنين**، د. خالد العلي، ضمن ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة، نظمت من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم والتربية والثقافة بالاشتراك مع جمعية الدعوة الإسلامية

وبتعاون مع كلية العلوم – جامعة قطر (٢١ – ٢٣ شعبان ١٤١٣هـ/١٣ – ١٥ فبراير ١٩٩٣م).

٤٣٩- **تطبيقات الخلايا الجذرية**، د. سمير عباس، ضمن بحوث حلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية.. نواحٍ أخلاقية، أقامتها اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية، مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية www.bioethics.dacst.edu.sa.

٤٤٠- **تطبيقات المجين الطبية والبحثية**، للدكتور زهير بن ناصر الحصنان، ضمن بحوث حلقة نقاش: من يملك الجينات، أقامتها اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية، مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية بتاريخ ٥ شعبان ١٤٢٤هـ.

٤٤١- **تطبيقات قاعدتي (لا ضرر ولا ضرار) و(المشقة تجلب التيسير) في الأحكام الطبية**، د. أحمد الجهني، ضمن أبحاث ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية، التي أقامتها إدارة التوعية الدينية بالشؤون الصحية بمنطقة الرياض (٥ – ٧ محرم ١٤٢٩هـ/١٤ – ١٦ يناير ٢٠٠٨م).

٤٤٢- **تعريف الخلايا الجذرية**، د. زهير القاوي، ضمن بحوث حلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية.. نواحٍ أخلاقية، أقامتها اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية، مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية (موقع اللجنة www.bioethics.kacst.edu.sa).

٤٤٣- **تعريف الموت في الدين الإسلامي**، د. صفوت لطفي، ضمن أبحاث ندوة التعريف الطبي للموت، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية www.islamset.com.

٤٤٤- التغلب على عوائق المعالجة الجينية، فريدمان، موقع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية www.islamset.com.

٤٤٥- **التغيرات المبكرة في حجم وعمل الكلية المتبقية بعد التبرع بإحدى الكليتين**، لمجموعة من الاستشاريين: د. أحمد بيومي، د. فيصل شاهين، المجلة السعودية لأمراض وزرع الكلى، عدد شوال ١٤١٥هـ.

٤٤٦- **التقدم الحديث في ميدان العلاج الجيني**، د. رياض عبداللطيف بيومي، ضمن ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة – نظمت من قبل: المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة بالاشتراك مع جمعية الدعوة الإسلامية وبتعاون مع كلية العلوم – جامعة قطر (٢١ – ٢٣ شعبان ١٤١٣هـ/١٣ – ١٥ فبراير ١٩٩٣م).

٤٤٧- **التقنية الحيوية الطبية**، د. عصام بن جميل اليماني، مجلة العلوم والتقنية، العدد ٩٢، السنة (٢٣) شوال ١٤٣٠هـ/أكتوبر/٢٠٠٩م.

٤٤٨- **التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب**، د. محمد علي البار، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد الثاني.

٤٤٩- **تنظيم النسل وتحديده في الإسلام**، د. دوكوري أبو بكر، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد الخامس.

٤٥٠- **تنظيم النسل وتحديده**، الحاج عبدالرحمن باه، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد الخامس.

٤٥١- **تنظيم النسل وتحديده**، الشيخ الشريف محمد عبدالقادر، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الخامس.

٤٥٢- **تنظيم النسل وتحديده**، الشيخ محمد بن عبدالرحمن، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد الخامس.

٤٥٣- تنظيم النسل وتحديده، د. الطيب سلامة، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد الخامس.

٤٥٤- **تنظيم النسل وتحديده**، د. حسان حتحوت، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الخامس.

٤٥٥- **الجنين تطوراته وتشوهاته**، للدكتور عبدالله با سلامة، ملحق بكتاب الجنين المشوه والأمراض الوراثية.

٤٥٦- **الجوانب الشرعية للفحص الوراثي**، د. سعد بن عبدالعزيز الشويرخ، ضمن حلقة نقاش الفحص الوراثي ودلالته.. نواحي أخلاقية، أقامتها اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية، مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية بتاريخ ١٥ شعبان ١٤٢٥هـ.

٤٥٧- **الجينوم البشري ماهيته ومستقبله**، د. أمين الجوهري ، بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون ، جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢- ٢٤صفر ١٤٢٣هـ/٥- ٧مايو ٢٠٠٢م).

٤٥٨- **الجينوم البشري وتقنيات الهندسة الوراثية** للدكتور أحمد بن محمد كنعان، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، العدد الستون، السنة الخامسة عشرة، رجب – شعبان – رمضان ١٤٢٤هـ.

٤٥٩- **الجينوم البشري وحكمه الشرعي**، للدكتور نور الدين بن مختار الخادمي، ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون – جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ - ٢٤ صفر ١٤٢٣هـ/٥ – ٧ مايو ٢٠٠٢م).

٤٦٠- **الجينوم البشري**، الدكتور عمر الألفي، ضمن بحوث ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني - رؤية إسلامية ، المنعقدة في الكويت (٢٣- ٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩هـ/١٣- ١٥ أكتوبر ١٩٩٨م) من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ، مطبوعات المنظمة ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

٤٦١- **الحدود الشرعية والأخلاقية والإنسانية لبحوث الخلايا الجذعية المستخدمة في العلاج بالخلايا**، للدكتور بلحاج العربي بن أحمد، مجلة منار الإسلام، العدد ٣٤٥، رمضان ١٤٢٤هـ.

٤٦٢- **حق الجنين في الحياة في الشريعة الإسلامية** للدكتور حسن الشاذلي ضمن بحوث ندوة الإنجاب في ضوء الشريعة الإسلامية ، التي نظمتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ١٤٠٣هـ.

٤٦٣- **حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء والتجارب العلمية** للدكتور محمد نعيم ياسين، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد السادس.

٤٦٤- **حقيقة الموت والحياة في القرآن، الأحكام الشرعية**، د. توفيق الواعي، ضمن أبحاث مؤتمر الطب الإسلامي، مطبوع في مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد الثالث.

٤٦٥- **حكم اختيار جنس الجنين في الشريعة**، د. ناصر بن عبدالله الميمان ، أعمال وبحوث الدورة الثامنة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي المنعقدة في مكة المكرمة (من ١٠ – ١٤٢٧/٣/١٤هـ، الموافق ٨ – ٢٠٠٦/٤/١٢م، المجلد الثالث، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م).

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

٤٦٧- **حكم إفشاء السر في الإسلام**، د. توفيق الواعي، ندوة: الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، المنعقدة في الكويت بتاريخ ١٤٠٧/٨/٢٠هـ، مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

٤٦٨- **حكم الإجهاض في الفقه الإسلامي**، د. محمد نعيم ياسين، ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، الأردن، الطبعة الرابعة ١٤٢٨هـ - ٢٠٠٨م.

٤٦٩- **حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة** للدكتور عبدالسلام العبادي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد السادس.

٤٧٠- **حكم التبرع بالأعضاء**، د. محمد نعيم ياسين، ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، عمان – الأردن، الطبعة الرابعة ١٤٢٨هـ - ٢٠٠٨م.

٤٧١- **حكم التحكم في صفات الجنين في الشريعة الإسلامية**، أ.د. محمد حسن أبو يحيى، بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ – ٢٤ صفر ١٤٢٣هـ/٥ – ٧ مايو ٢٠٠٢م).

٤٧٢- **حكم الكشف الإجباري عن الأمراض الوراثية**، د. محمد عبدالغفار الشريف، ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية شرعية، المنعقدة في الكويت (٢٣ – ٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩هـ/١٣ – ١٥ أكتوبر ١٩٩٨م) من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مطبوعات المنظمة ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

٤٧٣- **حكم انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً أو ميتاً**، د. حسن الشاذلي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد الرابع.

٤٧٤- **حكم انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر**، د. محمد سعيد البوطي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد الرابع.

٤٧٥- **حكم زواج الأقارب** للدكتور رجب سعيد شهوان، بحث في مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية، العدد السادس، ١٤١٤هـ.

٤٧٦- **حماية الجينوم البشري دولياً ووطنياً**، د. رضا عبدالحليم عبد المجيد بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون،

جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢- ٢٤صفر ١٤٢٣هـ/٥- ٧ مايو ٢٠٠٢م).

٤٧٧- **الخطأ العقدي في مجال استخدام الهندسة الوراثية**، د. عبدالله النجار، ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة، كلية الشريعة والقانون، ٢٢ – ١٤٢٣/٢/٢٤هـ، ومن ٥ – ٢٠٠٢/٥/٧م.

٤٧٨- **الخلايا الجذرية - آراء العلماء والمجامع الفقهية**، د. عبدالرحمن السند، ضمن بحوث حلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية... نواحٍ أخلاقية، أقامتها اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية – مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية.

٤٧٩- **الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية** للدكتور محمد بن علي البار، بحث مقدم في الدورة السابعة عشرة لمجمع الفقهي الإسلامي، المنعقد في مكة ١٩ – ١٤٢٤/١٠/٢٤هـ الموافق ١٣ – ٢٠٠٣/١٢/١٨م.

٤٨٠- **خلايا المنشأ**، د. عائشة المرزوقي، بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ – ٢٤ صفر ١٤٢٣هـ/٥ – ٧ مايو ٢٠٠٢م).

٤٨١- **دراسة وراثية لتقييم معدل وأسباب التشوهات الخلقية في حديثي الولادة المصريين**، د. نجوى عبدالمجيد، ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية، المنعقدة في الكويت (٢٣ – ٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩هـ/١٣ – ١٥ أكتوبر ١٩٩٨م) من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مطبوعات المنظمة ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

٤٨٢- **دلالات الفحص الوراثي شرعياً**، د. عبدالعزيز الراشد، ضمن حلقة نقاش الفحص الوراثي ودلالاته...نواحٍ أخلاقية، أقامتها اللجنة الوطنية

للأخلاقيات الحيوية والطبية، مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية، بتاريخ ١٥ شعبان ١٤٢٥هـ.

٤٨٣- **زراعة الأعضاء الإنسانية في جسم الإنسان**، الشيخ عبدالله البسام، مجلة المجمع الفقهي، العدد الأول.

٤٨٤- **زراعة الأعضاء من الأجنة المجهضة**، الشيخ محمد عبده عمر، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد السادس.

٤٨٥- **زراعة خلايا الجهاز العصبي وخاصة المخ**، الشيخ محمد المختار السلامي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد السادس.

٤٨٦- **زراعة خلايا الدماغ والجهاز العصبي**، د. محمد نعيم ياسين، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد السادس.

٤٨٧- **زراعة نخاع العظم، أسئلة وأجوبة**، إعداد آمال محمد ، مراجعة د. عبدالله الجفري، د. أمل السريحي، البرنامج الوطني للتثقيف الصحي، مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث ١٤٢٥هـ/٢٠٠٤م.

٤٨٨- **زواج الأقارب ما له وما عليه**، د. عبدالله با سلامة، مجلة صحتك اليوم، العدد السابع ١٩٩٨م.

٤٨٩- **زواج الأقارب ما له وما عليه، رؤية وراثية**، للدكتور كمال محمد كامل نجيب، ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ – ٢٤ صفر ١٤٢٣هـ/٥ – ٧ مايو ٢٠٠٢م).

٤٩٠- **زواج الأقارب والأمراض الوراثية**، للدكتور عبدالمطلب بن أحمد السح، مجلة العلوم والتقنية، العدد الثالث والخمسون، محرم ١٤٢١هـ.

٤٩١- **زواج الأقارب**، د. عبدالمطلب بن أحمد السح، مجلة العلوم والتقنية، العدد الثالث والخمسون، محرم ١٤٢١هـ.

٤٩٢- **سرية المعلومات الوراثية وحق المريض**، د. سعد الشثري، ضمن بحوث حلقة نقاش: من يملك الجينات؟ أقامتها اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية، مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية بتاريخ ٥ شعبان ١٤٢٤هـ.

٤٩٣- **الطب النفسي والمعالجة الوراثية**، د. مأمون مبيض، ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والعلاج الجيني، رؤية إسلامية، المنعقدة في الكويت (٢٣ – ٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩هـ/١٣ – ١٥ أكتوبر ١٩٩٨م) من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مطبوعات المنظمة ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

٤٩٤- **الطبيب بين الإعلان والكتمان**، د. محمد المختار السلامي، ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، المنعقدة في الكويت بتاريخ ١٤٠٧/٨/٢٠هـ.

٤٩٥- **عصمة دم الجنين المشوه** للدكتور محمد الحبيب ابن الخوجة، بحث في مجلة المجمع الفقهي الإسلامي التابع للرابطة، العدد الرابع، السنة الثانية، ١٤١٠هـ.

٤٩٦- **العلاج الجيني (العلاج بالمورثات)**، د. إياد أحمد إبراهيم، ضمن مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي، مكتبة الرشد، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٤٩٧- **العلاج الجيني في ضوء الضوابط الشرعية**، للدكتور عبدالناصر أبو البصل، ضمن بحوث ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني، نظمتها كلية العلوم جامعة قطر (٢٠- ٢٢ أكتوبر ٢٠٠١م).

٤٩٨- **العلاج الجيني من منظور إسلامي** أ.د. علي محمد يوسف المحمدي، مطبوع ضمن بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة، دار البشائر الإسلامية، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٤٩٩- **العلاج الجيني من منظور الفقه الإسلامي**، د. علي محيي الدين القره داغي، ضمن بحوث ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني، نظمتها كلية العلوم، جامعة قطر (٢٠- ٢٢ أكتوبر ٢٠٠١م).

٥٠٠- **العلاج الجيني والانعكاسات الأخلاقية**، للدكتور صديقة العوضي، ضمن بحوث ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني، نظمتها كلية العلوم – جامعة قطر (٢٠ – ٢٢ أكتوبر ٢٠٠١م).

٥٠١- **العلاج الجيني، أساسياته ونظرة مستقبلية**، أ.د. محمد الصاوي، ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني، نظمتها كلية العلوم، جامعة قطر (٢٠ – ٢٢ أكتوبر ٢٠٠١م).

٥٠٢- **العلاج بالجينات**، د. سفيان العسولي، الهيئة العالمية للإعجاز العلمي في القرآن والسنة www.nooran.org.

٥٠٣- **العلاقة بين الهندسة الوراثية وحقوق الإنسان** للدكتور سعيد سالم جويلي، ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة و القانون – جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ – ٢٤ صفر ١٤٢٣هـ/٥ – ٧ مايو ٢٠٠٢م).

٥٠٤- **الفحص الجيني في نظر الإسلام**، للدكتور عبدالفتاح محمود إدريس، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، العدد التاسع والخمسون، السنة الخامسة عشرة – ربيع الأول – جمادى الأولى – جمادى الآخرة ١٤٢٤هـ.

٥٠٥- **الفحص الطبي قبل الزواج في الفقه الإسلامي**، د. مصلح النجار، ضمن مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي، مكتبة الرشد، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٥٠٦- **الفحص الطبي قبل الزواج من منظور إسلامي**، للدكتور حسن محمد المرزوقي، ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية

الـشريعة والقـانون، جامعـة الإمـارات العربيـة المتحـدة (٢٢ – ٢٤ صـفر ١٤٢٣هـ/٥ – ٧ مايو ٢٠٠٢م).

٥٠٧- **الفحص الطبي قبل الزواج ومدى مشروعيته**، للدكتور عبدالرحمن بن حسن النفيسة، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، العدد الثاني والستون، السنة السادسة عشرة، محرم- صفر – ربيع الأول ١٤٢٥هـ.

٥٠٨- **الفحص الطبي قبل الزواج**، أ.د. علي محيي الدين القره داغي، ضمن فقه القضايا الطبية المعاصرة، دار البشائر الإسلامية، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٥٠٩- **الفحص الوراثي آثاره الاجتماعية**، د. عبدالله الفوزان، ضمن بحوث حلقة نقاش : الفحص الوراثي ودلالاته، نواحي أخلاقية، أقامتها اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية، مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية بتاريخ ١٥ شعبان ١٤٢٥هـ.

٥١٠- **الفحص الوراثي، جوانب أخلاقية**، د. أمين صفطة، ضمن بحوث حلقة نقاش: الفحص الوراثي ودلالاته، نواحي أخلاقية، أقامتها اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية، مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية بتاريخ ١٥ شعبان ١٤٢٥هـ.

٥١١- **قاعدة درء المفاسد مقدم على جلب بالمصالح وتطبيقاتها في المجال الطبي** د. محمد المبارك، ضمن أبحاث ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية ، التي أقامتها إدارة التوعية الدينية بالشؤون الصحية بمنطقة الرياض (٥- ٧ محرم ١٤٢٩هـ/١٤- ١٦ يناير ٢٠٠٨م).

٥١٢- **قاعدة درء المفاسد مقدم على جلب المصالح وتطبيقاتها في المجال الطبي**، د. عبدالرحمن الردادي، ضمن أبحاث ندوة تطبيق القواعد الفقهية على

المسائل الطبية، التي أقامتها إدارة التوعية الدينية بالشؤون الصحية بمنطقة الرياض (٥- ٧محرم ١٤٢٩هـ/١٤- ١٦ يناير ٢٠٠٨م).

٥١٣- **قاعدة لا ضرر ولا ضرار وتطبيقاتها الطبية**، د. عايض الشهراني، ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية التي أقامتها إدارة التوعية الدينية بالشؤون الصحية بمنطقة الرياض (٥- ٧ محرم ١٤٢٩هـ/ ١٤- ١٦ يناير ٢٠٠٨م)..

٥١٤- **قراءة الجينوم البشري للدكتور حسان حتحوت**، ضمن بحوث ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني، رؤية إسلامية، المنعقدة في الكويت (٢٣ – ٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩هـ/١٣ – ١٥ أكتوبر ١٩٩٨م) من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مطبوعات المنظمة ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

٥١٥- **القلب وعلاقته بالحياة**، د. أحمد القاضي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد الثالث.

٥١٦- **القواعد الفقهية الحاكمة لإجهاض الأجنة المشوهة**، د. أحمد الضويحي ضمن أبحاث ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية، التي أقامتها إدارة التوعية الدينية بالشؤون الصحية بمنطقة الرياض ٥- ٧ محرم ١٤٢٩/١٤- ١٦ يناير ٢٠٠٨م.

٥١٧- **القواعد الفقهية ذات العلاقة ببحوث الخلايا الجذرية**، د. سعد الشثري، حلقة نقاش: بحوث الخلايا الجذرية. نواح أخلاقية، أقامتها اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية، مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية موقع اللجنة bioethics.kacst.edu.sa.

٥١٨- **الكائنات وهندسة المورثات** للدكتور صالح عبدالعزيز كرّيم، ضمن بحوث ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني، رؤية

إسلامية، المنعقدة في الكويت (٢٣ – ٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩هـ/١٣ – ١٥ أكتوبر ١٩٩٨م) من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مطبوعات المنظمة ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

٥١٩- **الكشف الطبي قبل الزواج والفحوص الطبية المطلوبة** للدكتور أحمد بن محمد كنعان، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون كلية الشريعة والقانون جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ – ٢٤ صفر ١٤٢٣هـ/٥ – ٧ مايو ٢٠٠٢م.

٥٢٠- **كيف تختار جنس مولودك القادم؟** د. محمد الحناوي www.heocities.com.

٥٢١- **ما الفرق بين الموت الإكلينكي والموت الشرعي؟** د. محمد علي البار، موقع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية www.islamset.com.

٥٢٢- **المبادئ الشرعية للتطبيب والعلاج، ومدى شرعية التحكم في معطيات الوراثة**، د. عبدالستار أبو غدة، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – الدورة الثامنة.

٥٢٣- **متى تنتهي الحياة**، الشيخ محمد المختار السلامي، أبحاث مؤتمر الطب الإسلامي، مطبوع في مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد الثالث.

٥٢٤- **المدخل الإسلامي للهندسة الوراثية البشرية**، أ.د. سالم نجم، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي – السنة الثامنة – العدد العاشر.

٥٢٥- **مدى شرعية التحكم في معطيات الوراثة**، د. عبدالستار أبو غدة، ضمن أبحاث ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، التي نظمتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية عام ١٤٠٣هـ.

٥٢٦- **مدى مشروعية توقف توثيق عقد الزواج الشرعي في الوثائق الرسمية المعدة لذلك على شهادة أهل الاختصاص الطبي بخلو الزوجين أو أحدهما من**

**الأمراض الوراثية**، د. نصر فريد واصل، أعمال وبحوث الدورة السابعة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي.

٥٢٧- **المسئولية المدنية العقدية والتقصيرية الناشئة عن استخدام الهندسة الوراثية**، للدكتور نزيه الصادق المهدي، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢- ٢٤صفر ١٤٢٣هـ/٥- ٧مايو ٢٠٠٢م).

٥٢٨- **المعالجة الجينية للخلايا الإنشائية من وجهة نظر شرعية**، أ.د. عبدالفتاح إدريس (موقع مجلة الوعي الإسلامي – وزارة الأوقاف الكويتية alwaei.com).

٥٢٩- **معرفة جنس الجنين والتدخل لتحديده**، للدكتورة ندى الدقر والدكتور يوسف عبدالرحيم يونس، ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة و القانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ – ٢٤ صفر ١٤٢٣هـ/٥ – ٧ مايو ٢٠٠٢م).

٥٣٠- **من المسؤول عن تحديد جنس الجنين؟**، د. جمال حامد، مجلة الإعجاز العلمي، العدد التاسع والعشرون، صفر ١٤٢٩هـ .

٥٣١- **منع الحمل وحكمه في الإسلام**، د. محمد علي البار، مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد الخامس.

٥٣٢- **موت الدماغ والإنعاش وأحكامها**، أ.د. عبدالمعطي كباش، موقع جامعة الملك سعود faculty.ksu.edu.sa.

٥٣٣- **الموت كحقيقة علمية**، أ.د. حسن جاويش، موقع الجمعية المصرية للأخلاقيات الطبية www.medethics.org.eg.

٥٣٤- **موقف الإسلام من الأمراض الوراثية**، للدكتور محمد عثمان شبير، ضمن أبحاث بعنوان دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس – الأردن، الطبعة الأولى ١٤٢١هـ - ٢٠٠١م.

٥٣٥- **موقف الإسلام والنظرة المستقبلية لتقدم العلاج الجيني**، للدكتور محمد رأفت عثمان، ضمن بحوث ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني التي نظمتها كلية العلوم - جامعة قطر (٢٠- ٢٢ أكتوبر ٢٠٠١م).

٥٣٦- **موقف الشرع من إجهاض الجنين المشوه** للدكتور علي بن يوسف المحمدي، ضمن بحوث ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة، نظمته المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة، بالاشتراك مع جمعية الدعوة الإسلامية وبتعاون مع كلية العلوم – جامعة قطر (٢١ – ٢٣ شعبان ١٤١٣هـ/١٣ - ١ ٥ فبراير ١٩٩٣م).

٥٣٧- **موقف الشرع من إجهاض الجنين المشوه**، الدكتور علي بن يوسف المحمدي، ضمن بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة، دار البشائر الإسلامية، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٥٣٨- نخاع العظام، الأمل الكبير، ترجمة: عمرو أحمد المسلماني knoll.google.com.

٥٣٩- **نظرات فقهية في الجينوم البشري والهندسة الوراثية والعلاج الجيني** للدكتور عبدالله محمد عبدالله، ضمن بحوث ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية، والمنعقدة في الكويت (٢٣- ٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩هـ/١٣- ١٥ أكتوبر ١٩٩٨م) من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مطبوعات المنظمة ١٤٢١هـ- ٢٠٠٠م.

٥٤٠- **نظرة فقهية في الأمراض التي يجب أن يكون الاختبار الوراثي فيها إجبارياً كما ترى بعض الهيئات الطبية** للدكتور محمد رأفت عثمان، ضمن بحوث

ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني، رؤية إسلامية، والمنعقدة في الكويت (٢٣ – ٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩هـ/١٣ - ١٥ أكتوبر ١٩٩٨م) من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مطبوعات المنظمة ١٤٢١هـ/٢٠٠٠م.

٥٤١- **نظرة فقهية للإرشاد الجيني** للدكتور ناصر بن عبدالله الميمان، مجلة جامعة أم القرى، المجلد ١٢، العدد ٢٠، صفر ١٤٢١هـ.

٥٤٢- **نقل الدم**، أ.د. علي بن يوسف المحمدي، ضمن: فقه القضايا الطبية المعاصرة، دار البشائر الإسلامية، الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

٥٤٣- **نقل دم أو عضو أو جزئه من إنسان إلى آخر**، إعداد اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، مجلة البحوث الإسلامية، العدد الثاني والعشرون.

٥٤٤- **نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات علماء المسلمين والمعطيات الطبية**، د. محمد نعيم ياسين، مجلة مجمع الفقه – العدد الثالث.

٥٤٥- **نهاية الحياة الإنسانية في نظر الإسلام**، الشيخ عبدالمتولي عبدالباسط ضمن أبحاث مؤتمر الطب الإسلامي، مطبوع في مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد الثالث.

٥٤٦- **نهاية الحياة الإنسانية**، الشيخ عبدالقادر العماري، ضمن أبحاث مؤتمر الطب الإسلامي، مطبوع في مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد الثالث.

٥٤٧- **نهاية الحياة الإنسانية**، د. مختار المهدي، ضمن أبحاث مؤتمر الطب الإسلامي، ومطبوع في مجلة مجمع الفقه الإسلامي – العدد الثالث.

٥٤٨- **هل يجوز شرعاً قتل وإسقاط الجنين المشوه**، للشيخ عبدالله بن عبدالرحمن البسام، ملحق بكتاب الجنين المشوه والأمراض الوراثية.

٥٤٩- **الهندسة الوراثية من المنظور الشرعي** للدكتور عبدالناصر أبو البصل، مطبوع ضمن أبحاث بعنوان دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس - الأردن ، الطبعة الأولى ١٤٢١هـ - ٢٠٠١م.

٥٥٠- **الهندسة الوراثية وتطبيقاتها** للدكتور علي أحمد الندوي، ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون – جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢ – ٢٤ صفر ١٤٢٣هـ/٥ – ٧ مايو ٢٠٠٢م).

٥٥١- **الهندسة الوراثية وحقوق الإنسان بين القانون والقرآن** للدكتور ماجد راغب الحلو، ضمن بحوث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون - جامعة الإمارات العربية المتحدة (٢٢- ٢٤صفر ١٤٢٣هـ/٥- ٧ مايون ٢٠٠٢م)..

٥٥٢- **الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني** للدكتور عجيل جاسم النشمي، ضمن بحوث ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني - رؤية إسلامية ، المنعقدة في الكويت (٢٣- ٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩هـ/١٣- ١٥ أكتوبر ١٩٩٨م) من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مطبوعات المنظمة ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م .

553. Gene therapy. An ethical profile of anew medical territory, Michael fuchs.
(the jornal of gene medicine j gene med 2006,8: www.interscience.wiley.com).

554. Es cells and ips cells: potential for personalized medicine, prof. Rudoif Taenisch.

المؤتمر الأول للخلايا الجذعية والترميم الطبي، كلية الطب، جامعة الملك سعود بالرياض (١٩ – ٢١ ذو القعدة ١٤٣٠هـ/٧ – ٩ نوفمبر ٢٠٠٩م).

555. Adult stem cells for Tissure Repair – Anew Therapeutic concept? Korbling, martin, Estov, zeev
(New England journal, of medicine 349(6): August 7, 2003).

556. Hema topoietic stem cell transplantation – copelan, Edward
(New England journal of medicine. 354(12), april 27, 2006).

557. Nuclear transplantation, Em bryonic stem cell therapy hochedlinger, konrad, jaenisch, Rudolf
(New England journal of medicine 349 (3) july 17, 2003).

558. Robert L. Nussbaum, Roderick R. McInnes, Huntington F. Willard. Thompson & Thompson Genetics in Medicine. 7th Edition Saunders. 2007

**مواقع إلكترونية:**

١- موقع رابطة العالم الإسلامي
www.themwl.org

٢- موقع دار الإفتاء المصرية
www.dar-alifta.org.eg

٣- شبكة الفتاوى الشرعية
www.islamic-fatwa.net

٤- موقع الشبكة الإسلامية
www.islamweb.net

٥- موقع وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية بدولة الكويت
www.islam.gov.kw
www.awkaf.net/fatwaa

٦- موقع وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية
www.moh.gov.sa

٧- موقع مجمع الأمل للصحة النفسية بالرياض
www.alamal.med.sa

٨- موقع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية
www.islamset.com

٩- موقع الرئاسة العامة للبحوث والإفتاء بالمملكة العربية السعودية
www.alifta.net

١٠- موقع الهيئة العالمية للإعجاز العلمي في القرآن والسنة
www.nooran.org

١١- موقع جامعة الملك سعود
www.faculty.ksa.edu.sa

١٢- موقع اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية
bioethics.kacst.edu.sa

١٣- موقع المركز السعودي لزراعة الأعضاء
www.scot.org.sa

١٤- موقع برنامج زراعة الكلى
www.kidney.transplant.org.sa

١٥- موقع الشيخ ابن باز – رحمه الله –
www.binbaz.org.sa
١٦- موقع الشيخ ابن عثيمين – رحمه الله –
www.ibnothaimeen.com
١٧- موقع الشيخ الجبرين – رحمه الله –
www.ibnjebreen.com
١٨- موقع الشيخ القرضاوي
www.qaradawi.net
١٩- موقع الإسلام سؤال وجواب بإشراف الشيخ المنجد
www.islam.qa.com
٢٠- موقع الإسلام اليوم بإشراف الشيخ سلمان العودة
www.islamtoday.com
٢١- موقع شبكة المشكاة
www.almeshkat.net
٢٢- موقع إسلام أون لاين بإشراف الشيخ يوسف القرضاوي
www.islamonline.net
٢٣- موقع د. نجيب ليوس
www.layyous.com
٢٤- موقع طريق الإسلام
www.islamway.com
٢٥- موقع د. محمد الحناوي
www.geocities.com
٢٦- منتديات سيتامول الطبية – لطلبة سوريا والطلبة العرب
Sitamol.net
٢٧- ملتقى مرضى البهاق
www.vitiligoteam.com
٢٨- منتديات التمريض للجميع
www.nursing 4all.com

٢٩- موقع صحتنا
www.sehetna
٣٠- موقع الدليل الطبي الأردني
www.jimid.net
٣١- موقع جامعة قاريونس
www.goryounis.edu
٣٢- منتديات كلية الطب – جامعة حلب
www.medies.com
٣٣- أخبار المرأة
www.awomensenews.org
٣٤- موقع الوراثة
www.werathah.com
٣٥- موقع أ.د. هشام العناني
www.alinan.clicic.com
٣٦- موقع شبكة الإعلام العربية
www.moheet.com
٣٧- موقع مجلة التجديد العربي
www.arabenwel.com
٣٨- موقع دار الحياة السعودية
Ksa.daralhayat.com
٣٩- موقع الجزيرة
www.aljazeera.net
٤٠- موقع النادي الشركسي العالمي
www.adiga.org
٤١- منتديات كلية الطب البشري
www.fomscu.forum.com
٤٢- موقع الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان
www.coancersociety.org.sa
٤٣- موقع الجمعية المصرية للأخلاقيات الطبية
www.modethics.org.eg

٤٤- موقع الجمعية الأهلية لأمراض الدم الوراثية
www.bnhas.org

٤٥- الملتقى الفقهي في موقع رسالة الإسلام
www.fiqhforum.com

٤٦- موقع الموسوعة الصحية الحديثة
www.sezzah.com

٤٧- موقع صيد الفوائد
www.saaid.net

٤٨- موقع مركز الجينوم
genome.ucsc.edu

٤٩- موقع الهيئة العامة للغذاء والدواء
www.sfda.gov.sa

٥٠- المركز الوطني لعلوم التكنولوجيا الحيوية
www.ncbi.nlm.nih.gov

## ثامناً: فهرس الموضوعات

| الموضـــوع | الصفـحة |
|---|---|
| **المقـدمة** | ٣ |
| أهمية الموضوع وأسباب اختياره | ٥ |
| أهداف البحث | ٦ |
| الدراسات السابقة | ٦ |
| صعوبات البحث | ٧ |
| منهج البحث | ٨ |
| خطة البحث | ١٠ |
| **التمهيد: أنواع الأمراض** | **٢١** |
| المبحث الأول: الأمراض الوراثية | ٣٤ |
| المبحث الثاني: الأمراض غير الوراثية | ٤٢ |
| **الباب الأول: حقيقة الأمراض الوراثية وآثارها** | **٤٤** |
| **الفصل الأول: حقيقة الأمراض الوراثية** | **٤٥** |
| **المبحث الأول: تعريف الأمراض الوراثية** | **٤٦** |
| المطلب الأول: تعريف الأمراض الوراثية بالنظر إلى مفرداتها | ٤٧ |
| المطلب الثاني: تعريف الأمراض الوراثية مركبة | ٤٩ |
| **المبحث الثاني: حقيقة المورثات ودورها في نقل الأمراض الوراثية** | **٥٣** |
| المطلب الأول: الخلية البشرية ومكوناتها | ٥٤ |
| المسألة الأولى : تعريف الخلية | ٥٤ |
| المسألة الثانية : وظيفة الخلية | ٥٤ |
| المسألة الثالثة : مكونات الخلية | ٥٤ |
| المطلب الثاني: حقيقة المورثات | ٦١ |
| المسألة الأولى: تعريف المورثات | ٦١ |

| | |
|---|---|
| المسألة الثانية: موقع المورثات | ٦٢ |
| المسألة الثالثة: عدد المورثات | ٦٢ |
| المسألة الرابعة: تركيب المورثات | ٦٣ |
| المسألة الخامسة: وظيفة المورثات | ٦٥ |
| المسألة السادسة: طريقة عمل المورثات | ٦٧ |
| المسألة السابعة: أنواع المورثات | ٦٨ |
| المطلب الثالث: دور المورثات في نقل الأمراض الوراثية | ٧٠ |
| **المبحث الثالث: أسباب الأمراض الوراثية** | **٧٢** |
| **المبحث الرابع: أقسام الأمراض الوراثية** | **٧٦** |
| المطلب الأول: الأمراض الوراثية الصبغية | ٧٧ |
| المسألة الأولى: حقيقة الأمراض الوراثية الصبغية | ٧٧ |
| المسألة الثانية: أقسام الأمراض الوراثية الصبغية | ٧٧ |
| الفرع الأول: الأمراض الصبغية العددية | ٧٧ |
| أولاً : تعريف الأمراض الصبغية العددية | ٧٧ |
| ثانياً : طريقة حدوث الأمراض الصبغية العددية | ٧٨ |
| ثالثاً : أمثلة على الأمراض الوراثية الصبغية العددية | ٧٩ |
| الفرع الثاني: الأمراض الصبغية التركيبية | ٨١ |
| أولاً : تعريف الأمراض الصبغية التركيبية | ٨١ |
| ثانياً : طريقة حدوث الأمراض الصبغية التركيبية | ٨٢ |
| ثالثاً : أمثلة على الأمراض الوراثية الصبغية التركيبية | ٨٢ |
| المطلب الثاني: الأمراض الوراثية البسيطة | ٨٤ |
| المسألة الأولى: حقيقة الأمراض الوراثية البسيطة | ٨٤ |
| المسألة الثانية: أقسام الأمراض الوراثية البسيطة | ٨٥ |
| الفرع الأول: الأمراض الوراثية البسيطة السائدة | ٨٥ |
| أولاً : تعريفها | ٨٥ |
| ثانياً : طريقة حدوثها | ٨٥ |
| ثالثاً : أمثلة على الأمراض الوراثية البسيطة السائدة | ٨٦ |

| | |
|---|---|
| الفرع الثاني: الأمراض الوراثية البسيطة المتنحية | ٨٧ |
| أولاً : تعريفها | ٨٧ |
| ثانياً : طريقة حدوثها | ٨٧ |
| ثالثاً : أمثلة على الأمراض الوراثية البسيطة المتنحية | ٨٩ |
| الفرع الثالث : الأمراض الوراثية البسيطة المرتبطة بصبغي الجنس | ٩١ |
| أولاً: تعريفها | ٩١ |
| ثانياً : أمثلة على الأمراض المرتبطة بصبغي الجنس | ٩١ |
| المطلب الثالث: الأمراض الوراثية المعقدة | ٩٣ |
| المسألة الأولى: حقيقتها | ٩٣ |
| المسألة الثانية: أمثلة على الأمراض الوراثية المعقدة | ٩٤ |
| المطلب الرابع: الأمراض الوراثية الميتوكندرية | ٩٦ |
| المسألة الأولى: حقيقتها | ٩٦ |
| المسألة الثانية: طريقة حدوثها | ٩٦ |
| المسألة الثالثة: أمثلة على الأمراض الميتوكندرية | ٩٧ |
| **الفصل الثاني: الآثار المترتبة على الأمراض الوراثية** | ٩٩ |
| المبحث الأول: الآثار الصحية | ١٠٠ |
| المبحث الثاني: الآثار النفسية | ١٠٢ |
| المبحث الثالث: الآثار الاجتماعية | ١٠٤ |
| المبحث الرابع: الآثار الاقتصادية | ١٠٦ |
| **الباب الثاني: أحكام الأمراض الوراثية** | ١٠٩ |
| **الفصل الأول: الأحكام التشخيصية للأمراض الوراثية** | **١١٠** |
| المبحث الأول: أنواع الفحوص الوراثية | ١١١ |
| أولاً: الفحص الوراثي التشخيصي | ١١٢ |
| ثانياً: الفحص الوراثي الوقائي | ١١٣ |
| النوع الأول : المسح الميداني للتعرف على الناقلين للمرض الوراثي | ١١٣ |

| | |
|---|---|
| النوع الثاني : الفحص الوراثي الوقائي للكشف عن المرض لـدى حديثي الولادة | ١١٥ |
| النوع الثالث : الفحص الوراثي للأجنة | ١١٦ |
| الأسلوب الأول: تصوير الجنين | ١١٦ |
| - الأشعة فوق الصوتية | ١١٧ |
| - الأشعة السينية | ١١٩ |
| - تنظير الأجنة | ١٢٠ |
| - التصوير بالرنين المغناطيسي | ١٢٠ |
| الأسلوب الثاني: فحص خلايا الجنين | ١٢١ |
| - أخذ عينة من السائل المحيط بالجنين | ١٢٢ |
| - أخذ عينة من المشيمة | ١٢٤ |
| - أخذ عينة من دم الحبل السري للجنين | ١٢٥ |
| - عزل الخلايا الجنينية من دم الأم | ١٢٦ |
| النوع الرابع : الفحص قبل الإنغراس باستخدام تقنية التلقيح خارج الرحم | ١٢٨ |
| ثالثاً: الفحص الوراثي التوقعي | ١٣٠ |
| المبحث الثاني: فوائد الفحوص الوراثية وأضرارها | ١٣٢ |
| المطلب الأول: فوائد الفحوص الوراثية | ١٣٢ |
| المطلب الثاني: أضرار الفحوص الوراثية | ١٣٦ |
| المبحث الثالث: حكم إجراء الفحوص الوراثية | ١٤٣ |
| المطلب الأول: حكم إجراء الفحوص الوراثية إجمالاً | ١٤٣ |
| المطلب الثاني: شروط إباحة الفحوص الوراثية | ١٤٨ |
| المطلب الثالث: حكم الفحص الوراثي التشخيصي | ١٥٩ |
| المطلب الرابع: حكم الفحص الوراثي الوقائي | ١٦٠ |
| المسألة الأولى: حكم إجراء الفحوص للتعرف على الناقلين للمرض | ١٦٠ |
| الفرع الأول: حكم إجراء الفحوص للمكلفـين للتعـرف علـى الناقلين للمرض | ١٦٠ |

| | |
|---|---|
| الفرع الثاني: حكم إجراء الفحوص لغير المكلفين للتعرف علـى الناقلين للمرض | ١٦٨ |
| المسألة الثانية: حكم فحص المواليد | ١٧٠ |
| المسألة الثالثة: حكم فحص الأجنة | ١٧٤ |
| الفرع الأول: حكم فحص الجنين بالتصوير | ١٧٤ |
| الفرع الثاني: حكم فحص خلايا الجنين | ١٧٥ |
| المسألة الرابعة: حكم الفحص قبل الانغراس | ١٨٧ |
| المطلب الخامس: حكم الفحص الوراثي التوقعي | ١٩٤ |
| المبحث الرابع: أحكام المطالبة بالفحص الوراثي | ١٩٩ |
| المطلب الأول: حكم الإلزام بالفحص الوراثي قبل الزواج | ٢٠٠ |
| المطلب الثاني: حكم إلزام الوالدين بإجراء الفحص الـوراثي الوقـائي لولدهما | ٢٢٥ |
| المطلب الثالث: حكم طلب الولي الفحص عن أمراض لا تظهر إلا بعد البلوغ | ٢٢٧ |
| المبحث الخامس: حكم كشف نتيجة الفحص الوراثي وكتمانها | ٢٢٩ |
| المطلب الأول: حكم كشف نتيجة الفحص الوراثي | ٢٣٠ |
| المسألة الأولى: إذا أذن صاحب المعلومات الوراثية بكشفها | ٢٣١ |
| المسألة الثانية: إذا لم يأذن صاحب المعلومات الوراثية بكشفها | ٢٣٢ |
| الفرع الأول: إذا كانت المصلحة في الكتمان | ٢٣٢ |
| الفرع الثاني: إذا دعت المصلحة لكشف سر الفحص الوراثي | ٢٣٩ |
| أولاً: كشف نتائج الفحص الوراثي لراغبي الزواج | ٢٤٠ |
| ثانياً: كشف نتائج الفحص الوراثي لأغراض البحث العلمي | ٢٤٤ |
| ثالثاً: كشف نتائج الفحص الوراثي لأغراض قضائية | ٢٤٦ |
| رابعاً: كشف نتائج الفحص الوراثي لأغراض صحية | ٢٤٧ |
| خامساً: كشف نتائج الفحص الوراثي لاستشارة ذوي الخبرة من الأطباء | ٢٤٨ |
| المطلب الثاني: حكم كتمان نتيجة الفحص الوراثي عن صاحبه | ٢٤٩ |

| | |
|---|---|
| **الفصل الثاني: الأحكام الوقائية للحد من الأمراض الوراثية** | ٢٥٢ |
| توطئة: سبل الوقاية من الأمراض الوراثية إجمالاً | ٢٥٣ |
| المبحث الأول: الدعاء | ٢٥٥ |
| المبحث الثاني: ترك النكاح وحكمه | ٢٦٥ |
| المبحث الثالث: السبل الوقائية قبل النكاح وحكمها | ٢٦٩ |
| المطلب الأول: ترك نكاح الأقارب وحكمه | ٢٧٠ |
| المسألة الأولى: حكم نكاح الأقارب | ٢٧٠ |
| المسألة الثانية: آثار نكاح الأقارب من الناحية الطبية | ٢٨٨ |
| المسألة الثالثة: حكم ترك نكاح الأقارب خشية الأمراض الوراثية | ٢٩٢ |
| المطلب الثاني: ترك نكاح حاملي المرض الوراثي وحكمه | ٢٩٤ |
| المبحث الرابع: السبل الوقائية بعد النكاح وقبل الحمل وحكمها | ٢٩٧ |
| المطلب الأول: فسخ العقد وحكمه | ٢٩٨ |
| المسألة الأولى: معنى فسخ العقد | ٢٩٨ |
| المسألة الثانية: حكم فسخ العقد من قبل الزوجين | ٢٩٩ |
| الفرع الأول: إذا كان أحد الزوجين مصاباً بمرض وراثي | ٢٩٩ |
| أولاً : إن علم بالمرض | ٢٩٩ |
| ثانياً : إذا لم يعلم بالمرض | ٣٠٠ |
| القسم الأول: الأمراض التي تؤثر على القدرة على النكاح | ٣٠٠ |
| القسم الثاني : الأمراض التي تؤثر على العقل | ٣٠٣ |
| القسم الثالث: الأمراض التي لا تؤثر على العقـل ولا علـى القدرة على النكاح | ٣٠٧ |
| الفرع الثاني: إذا كان أحد الزوجين حاملاً لمرض وراثي | ٣٢٦ |
| المسألة الثالثة: حكم فسخ العقد من قبل الولي | ٣٣٠ |
| المطلب الثاني: منع الحمل وحكمه | ٣٣٣ |
| المسألة الأولى: معنى منع الحمل | ٣٣٣ |
| المسألة الثانية: أقسام منع الحمل ووسائله | ٣٣٥ |

| | |
|---|---|
| الفرع الأول: منع الحمل المؤقت | ٣٣٥ |
| أولاً : تعريفه | ٣٣٥ |
| ثانياً : وسائله | ٣٣٥ |
| الفرع الثاني: منع الحمل الدائم | ٣٣٩ |
| أولاً : تعريفه | ٣٣٩ |
| ثانياً : وسائله | ٣٣٩ |
| المسألة الثالثة: حكم منع الحمل المؤقت | ٣٤٢ |
| المسألة الرابعة: حكم منع الحمل الدائم | ٣٥٥ |
| الفرع الأول: منع الحمل بالخصاء | ٣٥٥ |
| الفرع الثاني: منع الحمل بالتعقيم | ٣٥٨ |
| الفرع الثالث: استمرار استخدام الموانع المؤقتة | ٣٦٨ |
| المطلب الثالث: التلقيح غير الطبيعي وحكمه | ٣٧٦ |
| المسألة الأولى: معنى التلقيح غير الطبيعي | ٣٧٦ |
| المسألة الثانية: أقسام التلقيح غير الطبيعي وطريقته | ٣٧٩ |
| الفرع الأول : أقسام التلقيح غير الطبيعي | ٣٧٩ |
| الفرع الثاني : طريقة التلقيح غير الطبيعي | ٣٧٩ |
| المسألة الثالثة: حكم التلقيح غير الطبيعي بانتقاء النطف من الزوجين | ٣٨١ |
| المسألة الرابعة: حكم التلقيح بنطف من غير الزوجين | ٣٩٠ |
| المطلب الرابع: اختيار جنس الجنين وحكمه | ٣٩٤ |
| المسألة الأولى: طرق اختيار جنس الجنين | ٣٩٤ |
| الفرع الأول: الطرق الطبيعية | ٣٩٨ |
| الفرع الثاني: الطرق المخبرية | ٤٠٨ |
| المسألة الثانية: الحاجة لاختيار جنس الجنين | ٤١٢ |
| المسألة الثالثة: حكم اختيار جنس الجنين | ٤١٦ |
| الفرع الأول: حكم اختيار جنس الجنين بالطرق الطبيعية | ٤١٦ |
| الفرع الثاني: حكم اختيار جنس الجنين بالطرق المخبرية | ٤٢٣ |
| **المبحث الخامس: السبيل الوقائي بعد الحمل: الإجهاض وحكمه** | ٤٦٢ |

| | |
|---|---|
| المطلب الأول: معنى الإجهاض | ٤٦٣ |
| المطلب الثاني: الحاجة للإجهاض | ٤٦٧ |
| المطلب الثالث: طرق الإجهاض | ٤٧٠ |
| المطلب الرابع: أقسام الإجهاض | ٤٧٣ |
| القسم الأول: الإجهاض قبل نفخ الروح | ٤٧٣ |
| القسم الثاني: الإجهاض بعد نفخ الروح | ٤٨١ |
| المطلب الخامس: حكم الإجهاض | ٤٨٦ |
| المسألة الأولى: الإجهاض بعد نفخ الروح | ٤٨٧ |
| المسألة الثانية: الإجهاض قبل نفخ الروح | ٥٠٩ |
| | |
| **الفصل الثالث: الأحكام العلاجية للأمراض الوراثية** | ٥٣٥ |
| توطئة: أساليب علاج الأمراض الوراثية إجمالاً | ٥٣٦ |
| **المبحث الأول: العلاج بالأدوية الشرعية** | ٥٤٠ |
| المطلب الأول: العلاج بالقرآن الكريم | ٥٤٢ |
| المطلب الثاني: العلاج بالدعاء | ٥٤٧ |
| المطلب الثالث: الصدقة والإحسان | ٥٥١ |
| **المبحث الثاني: العلاج بالعقاقير، وحكمه** | ٥٥٤ |
| المطلب الأول: المراد بالعقاقير | ٥٥٥ |
| المطلب الثاني: حكم العلاج بالعقاقير | ٥٥٧ |
| المطلب الثالث: شروط العلاج بالعقاقير | ٥٦٠ |
| الشرط الأول: أن يفوق نفع العقاقير أضرارها | ٥٦٠ |
| الشرط الثاني: أن لا تكون العقاقير محرمة | ٥٦٢ |
| أ) العلاج بالمباحات | ٥٦٢ |
| ب) العلاج بالمحرمات | ٥٦٣ |
| الحالة الأولى: العلاج بالمحرمات والنجاسات في باطن البدن | ٥٦٣ |
| أولاً: العلاج بالخمر | ٥٦٤ |
| ثانياً: العلاج بالمحرمات غير الخمر | ٥٧٢ |

| | |
|---|---|
| الحالة الثانية: العلاج بالمحرمات والنجاسات في ظاهر البدن | ٥٧٩ |
| الشرط الثالث: اعتقاد أن العقاقير سبب للعلاج وأن الشافي هو الله | ٥٨٥ |
| **المبحث الثالث: علاج المورثات وحكمه** | ٥٨٦ |
| المطلب الأول: حقيقة علاج المورثات | ٥٨٧ |
| المسألة الأولى: تعريف علاج المورثات | ٥٨٨ |
| المسألة الثانية: أقسام علاج المورثات | ٥٩٠ |
| المسألة الثالثة: منافع علاج المورثات | ٥٩٣ |
| المسألة الرابعة: صعوبات علاج المورثات | ٥٩٦ |
| المسألة الخامسة: أضرار علاج المورثات | ٥٩٩ |
| المطلب الثاني: طريقة علاج المورثات | ٦٠٢ |
| المطلب الثالث: حكم علاج المورثات | ٦٠٥ |
| المسألة الأولى: حكم علاج مورثات الخلية التناسلية | ٦٠٥ |
| المسألة الثانية: حكم علاج مورثات الخلية الجسدية | ٦١٨ |
| **المبحث الرابع: العلاج بالخلايا الجذعية وحكمه** | ٦٢٣ |
| المطلب الأول: حقيقة العلاج بالخلايا الجذعية | ٦٢٤ |
| المسألة الأولى: تعريف الخلايا الجذعية | ٦٢٤ |
| المسألة الثانية: أقسام الخلايا الجذعية | ٦٢٦ |
| أولاً : أقسام الخلايا الجذعية باعتبار قدرتها | ٦٢٦ |
| ثانياً : أقسام الخلايا الجذعية باعتبار مصدرها | ٦٢٧ |
| المسألة الثالثة: طريقة العلاج بالخلايا الجذعية | ٦٢٩ |
| المسألة الرابعة: منافع العلاج بالخلايا الجذعية | ٦٣٢ |
| المسألة الخامسة: أضرار العلاج بالخلايا الجذعية | ٦٣٦ |
| المسألة السادسة: صعوبات العلاج بالخلايا الجذعية | ٦٣٧ |
| المطلب الثاني: مصادر الخلايا الجذعية | ٦٣٨ |
| أولاً : أنسجة الجسم | ٦٣٨ |
| ثانياً : ملحقات وتوابع الأجنة | ٦٤١ |
| ثالثاً : اللقائح | ٦٤٣ |

| | |
|---|---|
| المطلب الثالث: حكم العلاج بالخلايا الجذعية | ٦٤٧ |
| المطلب الرابع: شروط الحصول على الخلايا الجذعية | ٦٥١ |
| الشرط الأول: الإذن | ٦٥١ |
| الشرط الثاني: عدم بيع الخلايا أو مصادرها | ٦٥٢ |
| الشرط الثالث: إباحة الانتفاع بمصدر الخلايا | ٦٥٤ |
| القسم الأول: المصادر التي لا يعود أخذ الخلايـا عليهـا بالضرر والفساد | ٦٥٥ |
| القسم الثاني: المصادر التي يعود أخـذ الخلايـا عليهـا بالضرر والفساد | ٦٦١ |
| **المبحث الخامس: العلاج بزراعة الأعضاء وحكمه** | **٦٧٤** |
| المطلب الأول: حقيقة العلاج بزراعة الأعضاء | ٦٧٥ |
| المسألة الأولى: المراد بزراعة الأعضاء | ٦٧٥ |
| المسألة الثانية: أقسام زراعة الأعضاء | ٦٧٧ |
| القسم الأول : الزراعة الذاتية | ٦٧٨ |
| القسم الثاني : الزراعة من غير جسد المريض | ٦٧٨ |
| أولاً : الزراعة من الحي | ٦٧٨ |
| ثانياً : الزراعة من الميت | ٦٧٨ |
| الصورة الأولى : الزراعة من الميت حقيقة | ٦٧٩ |
| الصورة الثانية : الزراعة من الميت دماغياً | ٦٨٠ |
| المسألة الثالثة: طريقة زراعة الأعضاء | ٦٨٣ |
| المسألة الرابعة: منافع زراعة الأعضاء | ٦٨٧ |
| المسألة الخامسة: أضرار زراعة الأعضاء | ٦٨٩ |
| المطلب الثاني: الحاجة للعلاج بزراعة الأعضاء | ٦٩٣ |
| المطلب الثالث: حكم زراعة الأعضاء | ٦٩٧ |
| المسألة الأولى: حكم الزراعة الذاتية | ٦٩٨ |
| المسألة الثانية: حكم زراعة العضو من إنسان لآخر | ٧٠٣ |
| الفرع الأول: زراعة الأعضاء المتجددة | ٧٠٣ |

| | |
|---|---|
| الفرع الثاني: زراعة الأعضاء التي تتوقف عليها الحياة | ٧٠٧ |
| أولاً : نقلها من الأحياء | ٧٠٨ |
| ثانياً : نقلها من الميت دماغياً | ٧١٠ |
| الفرع الثالث: زراعة بقية الأعضاء | ٧٢٢ |
| المطلب الرابع: شروط الحصول على الأعضاء | ٧٥٩ |
| **المبحث السادس: العلاج بعلاج النخاع** | **٧٦٦** |
| المطلب الأول: حقيقة زراعة النخاع | ٧٦٧ |
| المسألة الأولى: المراد بالنخاع | ٧٦٧ |
| المسألة الثانية: المراد بزراعة النخاع | ٧٦٨ |
| المسألة الثالثة: أنواع زراعة النخاع | ٧٦٩ |
| المسألة الرابعة: طريقة زراعة النخاع | ٧٧١ |
| المسألة الخامسة: منافع زراعة النخاع | ٧٧٣ |
| المسألة السادسة: أضرار زراعة النخاع | ٧٧٤ |
| المطلب الثاني: الحاجة للعلاج بزراعة النخاع | ٧٧٦ |
| المطلب الثالث: حكم العلاج باستخدام زراعة النخاع | ٧٧٨ |
| المطلب الرابع: شروط الحصول على النخاع | ٧٨١ |
| **الخاتـمة** | **٧٨٦** |
| **الملاحق** | ٨٠١ |
| **الفهارس** | ٨٠٦ |
| أولاً : فهرس الآيات القرآنية | ٨٠٧ |
| ثانياً : فهرس الأحاديث النبوية | ٨١٦ |
| ثالثاً : فهرس الآثار | ٨٢٢ |
| رابعاً : فهرس المصطلحات والألفاظ المعرف بها | ٨٢٣ |
| خامساً : فهرس القواعد والضوابط الفقهية والأصولية | ٨٢٦ |
| سادساً : فهرس الأعلام المترجم لهم | ٨٢٩ |
| سابعاً : فهرس المصادر والمراجع | ٨٣١ |

| | |
|---|---|
| ثامناً : فهرس الموضوعات | ٩٠٨ |