رابطة العالم الإسلامي
المجمع الفقهي الإسلامي

الدورة العشرون للمجمع الفقهي الإسلامي
المنعقدة في مكة المكرمة في الفترة
من ١٩ - ٢٣ محرم ١٤٣٢هـ - يوافقه ٢٥ - ٢٩ ديسمبر ٢٠١٠م

التوائم السيامية

تعريفها - أسبابها - نسب حدوثها - أنواعها

د. عبد الله بن عبد العزيز الربيعة
وزير الصحة

أبيض

مقدمـــة

التوائم السيامية هي: توائم تنشأ من بويضة ومشيمة واحدة، وتعـدُّ متـشابهة ومتطابقة لم يكتمل انفصالها، وتولد متصلة في منطقة أو أكثـر مـن الجـسد. وهـي متطابقة الجنس والصفات الوراثية، بمعنى أن كـل تـوأم يـستطيع التـبرع للآخـر بالدم والأعضاء دون حاجة إلى أدوية مناعة، ويقبلها ذاك دون رفض. أما الـصفة الملتصقة بهذا النوع من التوائم وهي مفردة (سـيامية)؛ وترجـع إلى دولـة (سـيام) الاسم القديم لتايلاند حيث اشتهر التوأم: (إنج وبتشانج بنكر) اللَّذين هاجرا إلى الولايات المتحدة الأمريكية وعملا في السيرك حيـث اعتـاد رواده عـلى مـشاهدة عروض (التوأم السيامي) وهكذا شاع المصطلح.

التوائم الملتصقة أو (الـسيامية) معجـزة حـيَّرت العـالم منـذ مئـات الـسنين، وتفاوتـت ردود الأفعـال إزاءهـا بـين الأمـم والـشعوب، وتباينـت المواقـف والأحاسيس نحوها بـين نفـور وفـضول، نفـي وقبـول، إشـفاق وازدراء، رحمـة وقسوة؛ بل وصل الأمر عند بعض المجتمعات إلى نبذ الظاهرة وتصنيفها نوعًا من أنواع الجنِّ أو السحر كما حدث في أوروبا أثناء القرون الوسطى.

وشكَّلت هذه الظاهرة تحدياً كبيراً للمهتمـين بالطـب والجراحـة منـذ قـديم الزمان، وذلك في إطار ممارستهم المهنية، وجهودهم ومحاولاتهم المـستمرة لإيجـاد حلٍّ لهذا النوع من الاتصال والالتصاق الغريب بين المواليد، ومن ثمَّ فقد تنوَّعت طرق وأساليب تعاملهم مع الظاهرة، وتعدَّدت أشكال العـلاج عنـدهم بحـسب موروثاتهم الثقافية والحضارية، فمنهم من عمد إلى جراحة بدائية في الفـصل عـلى نمط القصابين (الجـزارين)، ومـنهم مـن اجتهـد في تطـوير أسـلوبه الجراحـي.. ونتجت عن ذلك سلسلة من التجارب والخبرات الجراحية المختلفة التي تُوِّجـت في عصرنا الحاضر بمستويات متقدِّمة فتحت آفاقاً مهنية جديدة، وأشْرعت أبواب

الآمال واسعة أمام الأطفال السياميين للتأهل إلى حياة أفضل بإذن الله سبحانه وتعالى.

ولابد من الإشارة في هذا المنحى إلى أن التاريخ الإسلامي لم يَخْلُ من تجارب ومواقف مُشرِّفة في التعامل مع هذه الظاهرة، مواقف اقترنت بنظرة فاحصة ورؤية متعمِّقة استهدفت الحفاظ على حياة المواليد، وانطلقت من دوافع إيمانية خالصة وقاطعة بمبادئ هذا الدين الذي أعزَّ الإنسان، هذا المخلوق الذي كرَّمه خالقُه عزَّ وجلَّ وفضَّله على كثير من خلقه.

أسباب حدوث الظاهرة:

الأسباب العلمية للالتصاق غير معروفة؛ إذ من المعروف أن التوائم المتطابقة تنشأ ملتصقة ثم يبدأ الانفصال بين الأسبوعين الثاني والرابع من الحمل؛ ولكن في حالات نادرة لا يكتمل الانفصال في جزء أو أكثر من الجسد؛ فيؤدي ذلك إلى حدوث التوائم الملتصقة (السيامية). وهناك العديد من النظريات التي تناولت تفسير هذه الظاهرة، غير أن أكثرها قبولاً من الناحية العلمية يُرجعها إلى:

١- عدم اكتمال الانفصال لأن التوأم المتطابق (الذي يتكون من بويضة واحدة) لا يكتمل انفصاله إما لنقص في الدورة الدموية أو لأسباب جينية.

٢- نقص الهرمونات التي تتحكم في عملية فصل التوائم المتطابقة، ويعتقد معظم الباحثين أنها من مواد البروستاقلاندين.

٣- إعادة الالتصاق بعد الانفصال، أي أن التوأم المتطابق انفصل ثم التصق مرة أخرى. (غير أن هذا التفسير ليس له حظ من القبول لدى المختصين).

نسبة حدوث الظاهرة:

تعتبر ظاهرة التوائم الملتصقة نادرة الحدوث، ولا بد هنا من طمأنة الأمهات ونصحهن بعدم القلق والخوف عندما يحملن بتوأم؛ لأن نسبة حدوث التوائم

الملتصقة قليلة جداً، ولا تتعدى نسبتها حالة واحدة لكل ٢٠٠ ألف ولادة في العالم الغربي، وحالة واحدة أيضاً إلى كل ١٤ ألف ولادة في أفريقيا.

ويجدر بي أن أشير هنا إلى أن نسبة ٦٠٪ من التوائم السيامية تولد ميتة، كما يُتوفى حوالي ٤٠٪ من المتبقين خلال الأسابيع الأربعة الأولى من الولادة. وخلاصة القول: أن نسبة من يعيش من التوائم السيامية لا يتجاوز الخُمْس، ولوحظ أن ٧٠٪ من تلك التي تستمر في الحياة بمشيئة الله تكون من الإناث.

أنواع التوائم السيامية:

تنقسم التوائم السيامية إلى فئتين عامتين هما: الطفيلية والمكتملة، ونُجمل هنا تفاصيل الفئتين:

١- التوائم الطفيلية:

هي التي يكون فيها أحد التوائم مكتملاً والآخر مجرد جزءٍ من جسد يفتقد مقومات الحياة، ويعدُّ متطفلاً على أخيه ومن هنا جاءت هذه التسمية. ويختلف العلماء في إطلاق صفة (سيامي) على هذا النوع؛ لأن أعضاء الحياة موجودة فقط في أحدهما، أما الآخر فأعضاؤه لا تقوم معها الحياة.

وتُقسَّم التوائم السيامية حسب موقع الجزء الملتصق، ويشمل هذا التصنيف:

- التوأم الطفيلي المتصل بالرأس.
- التوأم الطفيلي المتصل بالبطن.
- التوأم الطفيلي المتصل بالأطراف السفلية.
- التوأم الطفيلي داخل بالبطن (طفل متطفل داخل طفل).

٢- التوائم المكتملة:

وتقسَّم هذه الفئة حسب موقع الاتصال بين الجسدين وعدد الأطراف السفلية، ولعلنا نستعرض هنا أنواع اتصال الجسد ونسب حدوثها:

- الاتصال بالصدر: وهو الأكثر حدوثاً بنسب تتراوح بين ٤٠ - ٥٠٪، ويقتصر الاشتراك في هذا النوع عادة على عظام الصدر والقلب والكبد والرئتين.
- الاتصال بالبطن: ويحتل المرتبة الثانية، وتتراوح نسبة حدوثه بين ٣٠ - ٣٥٪، وقد تشترك في هذا النوع الأعضاء مثل: الكبد، والأمعاء، والقولون، والجهاز البولي، والتناسلي.
- الاتصال بالورك: ويحدث بنسبة تقارب ١٨٪، ويكون الاشتراك عادة بالحوض والعمود الفقري والجهاز البولي والتناسلي وفتحة الشرج.
- الاتصال بالحوض: ويحدث بنسبة تقارب ٦٪، ويشترك التوأم بالحوض والجهاز البولي والتناسلي والقولون وفتحة الشرج.
- الاتصال بالرأس: وهو أقل الأنواع حدوثاً ولا تتعدى نسبته ٢٪، وقد يكون الاتصال في هذه الحالة بجلدة الرأس أو عظمة الرأس، وقد يصل إلى أغشية المخ أو المخ نفسه، وهذا أسوأ أنواع الاتصال بالرِأس.

٣- التوائم المتصلة بالأطراف السفلية: وتنقسم هذه إلى ثلاثة أنواع هي:

١- التوأم الملتصق بطرفين سفليين (Bipus) أي طرف سفلي لكل توأم.

٢- التوأم الملتصق بثلاثة أطراف سفلية (Tripus) أي طرف سفلي لكل توأم وثلاث مشترك بينهما.

٣- التوأم الملتصق بأربعة أطراف (Tetrapus) سفلية أي طرفين سفليين لكل توأم.

هذا وقد سُجِّلت ظاهرة التوائم المكتملة والطفيلية لدى الحيوانات.

التوائم السيامية في عالم الحيوان:

ظاهرة التوائم السيامية ليست قاصرة على الإنسان وحده؛ بل نجدها أيضاً في النباتات، ولسنا على علم بها إذا كانت ظاهرة التوائم الملتصقة في النبات هي نفس ما نراه في الإنسان؟ أم أنها تخضع لعوامل أخرى؟

أما في الحيوان فإن الظاهرة تتشابه مع ما يحدث في الإنسان، فقد سُجِّلت في عدد من الحيوانات، ووُثِّقت علمياً، ويتوقع أن تكون أكثر حدوثاً في الحيوان منها في الإنسان؛ نظراً لأن التوائم تشاهد بكثرة في بعضها، ولكن الواقع يؤكد غير ذلك. ولعل الأسباب الحقيقية لهذه الظاهرة غير معروفة، ولكن من الناحية النظرية ربما تكون هذه التوائم المتطابقة (أي التي تنشأ من بويضة واحدة) أقل في الإنسان منها في الحيوان، أو أن نسبة الإجهاض أكثر في الحيوان منها في الإنسان. وتتضمن قائمة الحيوانات التي سُجِّلت فيها ظاهرة التوائم السيامية: الخيول، الأبقار، الخراف، الماعز، القطط، الثعابين.

وفي الحيوان ـ ونقصد هنا التوائم الملتصقة في الإبل والأبقار والخراف والماعز ـ قد تتولَّد أيضاً أسئلة فقهية فيما يتعلق بالزكاة أو بالتجارة بيعاً وشراءً، أو بالذبح أضحية أو هدياً أو نذراً أو عقيقة وما إلى ذلك، وهل يدخل توأم الخراف السيامي في البقر أو الأغنام على سبيل المثال ضمن موانع الأضحية كالعوراء أو العرجاء أو العجفاء أو المريضة وغيرها؟

أبيض

بين أخلاقيات الطب ومبادئ الشريعة

تُشكِّل التوائم السيامية تحدياً كبيراً للمجتمع الطبي والجراحي وللمهتمين بأخلاقيات الطب والقوانين المنظمة للتعامل معها؛ خصوصاً في العالم الغربي، مع أن العالم الإسلامي لم يكن بعيداً عن هذه التحديات؛ لاسيما في الفترة الأخيرة نظراً للخبرة التي اكتسبتها المملكة العربية السعودية في هذا المجال.

وإذا عدنا إلى الوراء؛ فإن مطلع العصر الإسلامي يعدُّ سابقاً ومتفوقاً على غيره من العصور فيما يتعلق بدراسة النواحي الشرعية والأخلاقية للتوائم السيامية، فعندما طُرحتْ أسئلة مهمة تجاه أول سيامي في التاريخ المكتوب؛ حَظيت بإجابات سديدة صحبها نقاشٌ لنواحٍ فقهية مثل: الإرث، الزواج، التوأم شخص أم شخصان؟ وغير ذلك من الأسئلةً الأخرى. وها نحن في عالمنا المعاصر نعيد إنتاج هذه الأسئلة نفسها ومناقشتها، ونختلف في إجاباتها وأحكامها وقوانينها، ليس على المستوى المحلي فحسب؛ بل والعالمي أيضاً.

وأود هنا تسليط الضوء على بعض هذه الجوانب المهمة، مع إبراز الرأي العلمي فقط تاركاً الإجابة الشرعية لأهل العلم والاختصاص من علمائنا الأفاضل – حفظهم الله –.. وسأتناول فيما يلي بعض النقاط التي كانت مثار استفسار العديد من الأشخاص، ثم أعرض لكل منها على حدة:

- التوأم السيامي: شخص أم اثنان؟
- حكم التضحية بتوأم ليعيش الآخر؟
- حكم الإرث للتوائم السيامية؟
- حكم الإقرار بالعملية الجراحية؟
- حكم الزواج للتوائم السيامية؟
- حكم القصاص للتوائم السيامية؟

- حكم الأعضاء التناسلية المشتركة؟
- حكم الإجهاض للتوائم السيامية؟

أولاً: التوأم السيامي شخص أم اثنان؟

ثمة اختلاف كبير على مدى التاريخ بين علماء الطب وعلماء القانون والشريعة حول متى يكون التوأم شخصاً واحداً أو أكثر؟! ولقد كان لحكمة الصحابة - رضوان الله عليهم - سبقٌ في الحكم على أول حالة توأم سجَّلها التاريخ الإسلامي وربما العالمي، وذلك عندما أُتيَ سيدناَ عمر - ﷺ- بإنسان له رأسان وفمان وأربع أعين وأربع أرجل وأربع أيد وإحليلان ودبران ثم سئل عن كيفية إرثه؟ فسأل جلساءه من صحابة رسول الله ﷺ عن رأيهم في هذه الحالة، فبادر سيدنا علي بن أبي طالب بالردِّ على هذه المسألة، فقال: إن أفضل طريقة تتمثل في مراقبة النوم والبول والبراز؛ فإن كانت في وقت واحد فالتوأم شخص واحد، وإن اختلف الوقت كانا اثنين..

وروت بعض الدراسات نقلاً عن عدة مصادر تاريخية (الطرق الحكمية لابن القيم وتبصرة الأحكام لابن فرجون) أن عليًّا - ﷺ- لما سئل عن حالة توأم ملتصق ما إذا كان شخصاً أو شخصين؟ قال: «فيها قضيتان:

- إحداهما: يُنظر إذا نام؛ فإن غطَّ غطيطاً واحداً فنفسٌ واحدة، وإن غطَّ كلُ منهما جميعاً فنفسان.

- يُطعمان ويُسقيان؛ فإن بال منهما جميعًا وتغوَّط منهما جميعاً فنفس واحدة، وإن بال كل واحد منهما على حدة وتغوَّط كل واحد على حدة فنفسان». وورد عنه أيضاً - ﷺ - أنه قال: «إذا كانا ملتصقين وأعضاء كل منهما كاملة حتى الفرجين؛ فلهما حكم اثنين في جميع الأحكام.. فإن نقصت أعضاء أحدهما: فإن عُلم حياة أحدهما استقلالاً كنوم أحدهما ويقظة الآخر؛ فكاثنين وإلا فكواحد». (انظر حاشية القليوبي).

شكلت هذه الإجابات أساس أو بداية القاعدة الفقهية للأحكام المتعلقة بهذه الظاهرة، فالصحابة – رضوان الله عليهم – ركَّزوا على الأعضاء الأساسية للحياة كمرجع لتصنيف التوأم السيامي، فإذا وُجِدت هذه الأعضاء في كل منهما فهما اثنان، وإذا اشتركا فيها فهما واحد.

غير أن الأمر من الناحية العلمية يتطلب قدرًا أكبر من التعمُّق، ولكي نصل إلى فهم أشمل للتوائم السيامية لا بدَّ من إطلاع القارئ على تصنيفها من حيث الأعضاء حتى يسهل الحكم العلمي عليها.. ومن ثم فإن التوائم تُقسَّم – كما أوردت في بداية الكتاب – إلى:

١ – **التوائم الطفيلية**: وهي التي يكون فيها توأمٌ مكتملٌ والآخر جزءٌ من جسد متطفل عليه، مثل أطراف علوية وصدر وجزء من بطن أو رأس أو رقبة أو أطراف سفلية فقط. والجزء المتطفل لا تنعدم فيه مقومات الحياة. أما ما يُسمَّى طفلٌ داخل طفل؛ فهو في الواقع جزء من أعضاء جسد داخل بطن مكتمل، وبالتالي فهو شخص واحد.

٢ – **التوائم المكتملة**: وهي التي تتوفر فيها مقومات الحياة ويمكن فصلها، ونقصد بمقومات الحياة: المخ والقلب، وإن كان بعض العلماء يُقيِّد المخ فقط؛ ولكني – وكثير غيري – أختلف مع ذلك، فإذا وُجدتْ مقومات الحياة (المخ والقلب) في كلا التوأمين؛ فإن التوأم اثنان ولكل منهما حقوقه.

٣– **التوائم المكتملة التي تشترك بأحد أعضاء مقومات الحياة**: ونعني الاشتراك إما في المخ أو القلب، وبالتالي لا يمكن فصلهما دون أن يفقد أحدُهما حياته، فالتوأم هنا – في نظري – واحد وله حقوق الشخص الواحد فقط.

ثانياً: حكم التضحية بتوأم ليحيا الآخر:

ينطوي هذا الجانب على قدر عال جداً من الحساسية، وأثار – ومازال يثير – كثيراً من الجدل بين الأطباء والمحاكم الشرعية والمهتمين بأخلاقيات مهنة الطب،

ولعل قصة التوأم (ماري وجودي) من جزر مالطا بالبحر الأبيض المتوسط الذي نُقل إلى مدينة مانشستر بالمملكة المتحدة مع والديهما الكاثوليكيين تعطينا إجابة على ما يمكن عمله في مثل هذه الحالات. لقد كانا ملتصقين بالبطن والحوض، وكانت ماري تعاني ضموراً حاداً بالمخ مع عيوب خلقية بالقلب والرئة تعيق استمرار الحياة؛ مما جعل الأطباء يقررون التضحية بتوأم ليحيا الآخر؛ لأن حياة ماري معتمدة على جودي (أي أن يُضحَّى بماري لحساب جودي). ولكن أهل التوأم – ولأسباب دينية – لم يوافقوا على إجراء العملية رغبة في أن تجري الأمور وفق حكم الله سبحانه وتعالى، وأحيل الأمر إلى المحكمة العليا التي حكمت – بعد جدال دام ثلاثة أشهر – بناءً على نصح الأطباء بالتضحية بماري لحساب جودي، وأجريت العملية بالفعل؛ ولكن مازال الجدال قائماً إلى يومنا هذا.

ولعلي لا أجد مشاحة في دعوة العلماء والمهتمين إلى التريُّث في إصدار الأحكام ما لم تكن مبنية على دراسة علمية دقيقة لكل حالة، وبعد الإلمام بكل تفاصيلها. ولتسهيل الموضوع على القارئ والمتخصِّص؛ فإن التضحية بالجزء المتطفل في التوأم الطفيلي لا غبار عليه من الناحية العلمية، وينطبق الحكم نفسه على الجزء المتطفل في التوأم داخل توأم. وكذلك قد يسمح الحكم العلمي بذلك بالنسبة للتوائم السيامية التي تشترك في أعضاء مقومات الحياة إذا تأكد أن الحياة لا تقوم للآخر إلا بهذه الأعضاء كالاشتراك في القلب أو المخ؛ علماً بأن فصل هذه الحالات بالغ الصعوبة إن لم يكن مستحيلاً.

أما بالنسبة للتوائم المكتملة التي يمتلك كل منها أعضاء ومقومات حياة؛ فلا أرى ـ من الناحية العلمية – التضحية بتوأم ليحيا الآخر؛ لأن من الممكن – من الناحية النظرية – فصلهما مع الإبقاء على حياتيهما معاً، وإذا حدثت مضاعفات خارجة عن الإرادة؛ فهذا حكمُ الله سبحانه وتعالى ولا رادَّ لما أراد. ومع هذا كله لا بد – في الحالات الخارجة عمَّا أشرنا إليه – من دراسة كل حالة بعناية ودقة حفاظاً على حياة الإنسان وكرامته.

ثالثاً: حكم الإرث:

من الناحية الطبية؛ فإن الحكم هنا مرتبط بموضوع التوأم السيامي ما إذا كان شخصاً واحداً أو اثنان؟ فإذا رجعنا إلى الحكم في ذلك؛ فإن تلك التي تشترك في أعضاء مقومات الحياة والطفيلية - بما فيها طفل داخل طفل - تعدُّ شخصاً واحداً، وعلى هذا يمكن تقسيم الإرث على اعتبار أنها شخص واحد. أما التوائم المكتملة التي تمتلك أعضاء ومقومات حياة فيمكن اعتبار أي توأم منها شخصان، وعلينا الانتباه إلى ما قد يترتَّب على الوفاة، أي إلى من يتوفى قبل الآخر؟ وغير ذلك من الجوانب المهمة التي تحكم توزيع الإرث؟.

رابعاً: حكم الزواج للتوائم السيامية المتصلة:

لا شك أن زواج التوائم السيامية من الموضوعات الحساسة والمهمة، وأقصد هنا أولئك الذين بلغوا سنَّ الزواج ولم يتم فصلهم. فإذا عدنا إلى رأي الصحابة - رضي الله عنهم - فإنهم لا يرون جواز ذلك بحكم كشف العورة أمام الغريب، أي أن أحد التوائم سيرى أو ينظر إلى عورة زوج أو زوجة الآخر، وفي هذا المنحى يلزمنا إيضاح الناحية العلمية، وذلك بالعودة إلى ما ذكرناه سابقاً وطرح السؤال نفسه: هل التوأم السيامي شخص أم اثنان؟ فإذا كان يتمتع بمقومات شخص واحد؛ فقد يكون الحكم بالجواز، أما إذا كان الاثنان يشتركان في مقومات شخصين ولم يفصلا؛ فالأفضل فصلهما إلا إذا تعذر الأمر لأسباب طبية، وفي هذه الحالة يجب الاستئناس برأي الشرع والنزول عند الحكم الفقهي.

خامساً: حُكم القصاص:

في هذا الخصوص نحتاج إلى رأي الشرع من أجل إيضاح حُكم القصاص للتوأم السيامي الذي يرتكب جريمة حَدِّية عقابها القصاص، وتتعلق بذلك عدة مسائل هي:

- إذا كان الحكم بالقصاص في عضو منفرد - أي يخص توأماً بذاته - فالحكم سهل في ذلك.
- القصاص في عضو مشترك مثل يد مشتركة أو طرف سفلي مشترك.. فكيف يكون الحكم؟ وهل يُستبدل بعضو آخر منفردٍ؟
- ما حكم القصاص بالقتل إذا أقدم أحد التوأمين على قتل شخص عمداً؟ مع الانتباه إلى أن تنفيذ حدِّ القتل قصاصاً في توأم يقضي على الآخر.

في مثل هذه الحالات التي سقناها يذهب الرأي العلمي أو يُرجِّح تأخير عملية القتل حتى يُفصل التوأم متى ما كان ذلك ممكنًا؛ ولكن ما الحكم إذا تعذَّر الفصل؟

سادساً: حُكم الإقرار بعملية الفصل:

تؤكد الوقائع وجود اختلاف شاسع بين الأطباء والمهتمين بأخلاقيات مهنة الطب والقانونيين الشرعيين وأهل التوائم حول من يملك قرار عملية الفصل، هل يعود قرار إجراء العملية إلى الوالدين؟ أم الأطباء؟ أم المحكمة؟ أم الأطفال أنفسهم إذا كانوا راشدين؟

ربما كانت قصة التوأم (ماري وجودي) التي أشرنا إليها من أكثر الحالات التي شهدت جدلاً حاداً وخلافاً عميقاً بين والديِّ التوأم اللَّذيْن رفضا عملية الفصل من جهة، والمحكمة التي أقرت الفصل بناءً على الحيثيات والمبرِّرات التي ساقها الأطباء من الجهة الأخرى. ويلزمنا هنا تحديد أوجه الخلاف على اعتبار أن قرار فصل التوائم السيامية تعتريه بعض المخاوف من حيث:

- نسبة نجاح العملية.
- الخطر على أحد التوأم.
- المضاعفات وأثرها على حياة التوأم.

ومن وجهة نظري فإن الموافقة على إجراء عملية الفصل يجب أن تكون شراكة بين الفريق الجراحي ووالدي التوأم أو المخولين شرعاً بكفالة التوأم أو رعايته إذا كانا دون سن الرشد. أما إذا بلغاها فلهما حق الموافقة. كما يجب على الأطباء التزام الشفافية والوضوح مع والدي التوأم ببيان وشرح كل المخاطر التي قد تنجُم عن عملية الفصل ونسبتها والمضاعفات المصاحبة أو المتوقعة، وذلك من أجل أن يصدر القرار مبنياً على حيثيات ومسوغات واضحة. وعندما يُهدِّد القرار حياة التوأم بنسب غير مقبولة أو يُسبِّب مضاعفات جسيمة؛ فإن من الواجب ألاَّ يصدر إلا بعد دراسته بعناية وأناة، وربما يتدخل هنا طرفٌ ثالث للمساعدة في اتخاذه كالمحكمة مثلاً. ويرى بعض زملائي في المهنة أن عملية الفصل يجب ألا تزيد نسبة خطرها على الحياة – متضمنة المضاعفات الجسيمة – عن ٥٠٪. وحين تكون النسب غير مقبولة؛ فإن على الفريق الطبي الامتناع عن إجراء العملية وإن وافق عليها والدا التوأم، أو التوأم البالغان، أو المخوِّل شرعاً. وإذا كان هناك إمعانٌ في الضغط على الفريق الطبي؛ فيجب الاستعانة بطرف ثالث أو إشراكه مثل المحكمة أو السلطة المخوَّلة في وطنهما. ونخلص إلى القول إن القرار الذي سيصدر يجب ألاَّ يؤدي إلى إحداث ضرر أو خطر غير متعارف عليه من الناحية الطبية.

سابعاً: حُكم الأعضاء التناسلية المشتركة:

في بعض حالات التوائم السيامية تكون الأعضاء التناسلية مشتركة في جهاز واحد؛ داخلية كانت أو خارجية، وهنا يثور سؤال له أهميته في مثل هذه الحالات الصعبة، وهو: لمن تعطى هذه الأعضاء؟ ومن يُقرِّر ذلك؟

الجواب صعب والقرار حساس، وأرى أن تخصيص الأعضاء يجب ألاَّ يكون مبنياً على الآراء والميول؛ بل على أساس علمي بحت حتى وإن كان التوأم الذي سوف يحصل على الأعضاء هو الأسوأ من الناحية الصحية، لذلك يجب أن تُبنى

عملية تخصيص هذه الأعضاء على ارتباط الأوعية الدموية والمجرى التناسلي وارتباط الجلد والأعصاب وغير ذلك من الأسس العلمية الطبية. وبالنسبة للأعضاء التناسلية الخارجية؛ فتخضع للحكم نفسه، ويجب أن ينظر الفريق الطبي في إمكانية استحداث بدائل تجميلية تعوضهم عن جزء مما افتقدوه.

ثامناً: حُكم إجهاض الحمل:

ساعد تطور الخبرة والتقنية الطبية على تشخيص الحالات في وقت مبكر من الحمل، ولقد نُشرت أبحاث عديدة تؤكد إمكانية تشخيص حالات التوائم السيامية ما بين الأسبوعين العاشر والعشرين من الحمل (أي من الشهر الثالث إلى السادس)، وطرح الأطباء والمهتمين بالتوائم السيامية أسئلة متعددة في هذا الخصوص، منها:

- لماذا نعرض الأم لخطر الحمل ومضاعفاته؟
- لماذا لا يُجهض الحمل من بدايته؟
- لماذا نُعرِّض التوائم إلى حياة صعبة؟

وغير ذلك من الأسئلة المتعددة والمحيِّرة، ولقد سُمح في عدة دول غربية بعمليات إجهاض الحمل السيامي إذا أمكن تشخيصه في بداية الحمل، وقلل ذلك بالفعل من مثل هذه الحالات في تلك البلدان.

وهنا نتساءل: ما هو الحكم الشرعي لإجهاض المرأة الحامل بتوأم سيامي؟ نترك الإجابة لأهل العلم الشرعي المؤهلين للفتوى لأنهم الأعلم بهذه الجوانب وأبعادها، والأكثر دراية بالأحكام الفقهية المبنية على علم بمصادر التشريع وضوابطه في المسائل المتعلقة بالأحوال الخاصة: ﴿**فَاسْأَلوا أَهْلَ الذِّكْرِ إِنْ كُنْتُمْ لا تَعْلَمُونَ**﴾ (النحل:٤٣).

ولكني لا أجد غضاضة؛ بل أرى لزاماً علينا - نحن أهل العلم - أن نُبيِّن لأهل الفتوى الرأي العلمي ليستنيروا به ويسترشدوا بفحواه في إصدار أحكامهم

الفقهية؛ خاصة في هذا العصر الذي تطورت فيه العلوم والمعارف والتقنيات وتداخلت فروعها وتشابكت في كثير من الجوانب والاختصاصات. وسأعرض هنا الرأي العلمي المتعلق بمسألة الإجهاض لعله يساعد على إصدار فتوى شرعية، مع التأكيد القاطع على أنني لا أتصدى هنا للفتوى ولستُ من أهلها؛ وإنما أطرح رؤية علمية فقط، ومن هذا المنطلق فإنني أرى وجوب وحتمية توفر شروط معينة قبل السماح بالإجهاض.

وتتلخص هذه الشروط فيما يلي:

- أن يتم التشخيص في بداية الحمل بين الأسبوعين العاشر والعشرين كما سبق أن ذكرت.
- إذا كشف التشخيص وجود عيوب خلقية لدى التوأم السيامي يتعذَّر معها استمرار الحياة.
- إذا ثبت بموجب تقرير من الفريق الطبي أن الحمل يُهدِّد حياة الأم.
- أن يُوثَّق التشخيص بواسطة فريقين طبيين مختلفين ممَّن هم أهلٌ للثقة، ولهم خبرة واسعة في هذا المجال، وذلك منعاً للتساهل، أو إصدار رأي يشوبه القصور.

فمتى ما توفرت هذه الشروط؛ فإن أهل العلم والفتوى قد يسمحون بإجهاض الحمل في الحالات التي سبقت الإشارة إليها، ولعل العلماء الأفاضل في مختلف أنحاء العالم الإسلامي يجدون في هذا الرأي العلمي ما يساعدهم على إصدار فتاوى يمكن أن تشكل مرجعية للمختصين والمعنيين في بلداننا الإسلامية.

حوار طبي فقهي

في ديسمبر من عام ١٩٩١م وردت إلى إدارة مستشفى الملك فيصل التخصصي تقارير طبية تخص طفلتين بريئتين من جمهورية السودان الشقيقة، وبعد

دراسة الحالة على ضوء الفحوصات الأساسية والأشعة العادية والملونة للجهاز الهضمي، وما أجريناه من أشعة صوتية للقلب ومقطعية ومغناطيسية وغيرها من الأشعات والفحوصات الدقيقة؛ اتضح لنا وجود اتصال كبير بين التوأم يشمل الصدر والبطن والحوض مع وجود ثلاثة أطراف سفلية واحد لكل منهما وثالث مشترك ومشوه لا يفيد أياً منهما. كما تبيَّن وجود اشتراك في الأعضاء الداخلية (الكبد والأمعاء الدقيقة والأمعاء الغليظة وفتحة الشرج والجهازين البولي والتناسلي السفليين).

وبعد استعراض هذه الفحوصات؛ طرح أحد الزملاء في الفريق الطبي الجراحي تساؤلاً حول إمكانية التضحية بتوأم على حساب الآخر؟ معلِّلاً وجهة نظره بأن إحداهما ذات جسد هزيل وتبدو ضعيفة مقارنة بأختها فضلاً عن وجود فراغ كبير في الجسد تصعُب تغطيته. غير أن هذا التساؤل رغم أنه مقبول من الناحية الطبية؛ إلا أنه قد لا يجد مخرجاً فقهياً أو شرعياً. أخضعنا الموضوع إلى مناقشات مستفيضة في اجتماعات مطولة شابتها بعض الاختلافات بين موافق ينطلق من وجهة نظر طبية محضة، ومعارض يُقدِّم الرأي الفقهي على الطبي، غير أن الغالبية كانت تعارض ذلك، وفي النهاية اتفقنا على الاستئناس بالرأي الشرعي والاتصال بسماحة الشيخ عبد العزيز بن باز - رحمه الله - فربما يزودنا بحكم شرعي قاطع يكون فاصلاً في هذا الشأن.

ولا بد من الإشارة هنا إلى أن حالة التوأم كانت فريدة من نوعها، حرَّكت في دواخلنا - كفريق طبي - نوازع إنسانية، وطرحت أمامنا تساؤلات واستفهامات طبية كان لا بد من الحصول على إجابات حاسمة عليها، ووضعتنا أمام تلك الملابسات الفقهية التي لزمنا استجلاؤها وسبر أغوارها.. ولأول مرة تتحوَّل مائدة طبية بحتة إلى قاعة مناقشات تسعى إلى استطلاع الرأي الفقهي والشرعي، وتحاول استدعاء البُعد الإنساني الذي لا يفصم عرى الارتباط والتداخل بين

مهنية الجراح وإنسانيته. كان الحوار ممتعاً وشائقاً بالفعل؛ وإن تصور البعض أن ثقافة الجراحين لا تتعدى دقَّة التشخيص وحركة الأنامل والمشارط والمقصات.. لقد استطاع الأطباء فعلاً ربط المهنة بالفقه، وارتهان متطلباتها وضروراتها بالشرع، وحين يُقرِّر الفقه أو يُصدِر الشرعُ حكمَه؛ يتوقف المشرط.

كما ثار بين أعضاء الفريق تساؤل آخر حول إمكانية الاستفادة من الطرف الثالث لأي منهما؟ فأشرت على الزملاء بوجوب اعتماد قرارنا على دراسة متأنية ومتعمقة مصحوبة بمراجعة مستوفية للأبحاث التي تناولت حالات شبيهة أو مماثلة ثم معرفة ما اكتسبه المتخصصون من خبرة في هذا المجال على مستوى العالم، وعلى ضوء هذه الدراسة والاطِّلاع على تجارب الآخرين؛ اتفقنا على الاستفادة من الطرف الثالث المشوه في تغطية الفراغ في الجلد بعد الفصل، وثبت لنا إمكانية الفصل واردة مع المحافظة على حياة البنتين بمشيئة الله.

استئناس برأي الشيخ ابن باز

في اليوم التالي اتصلت عبر الهاتف بالشيخ ابن باز - رحمه الله - ودار بيننا حوار ممتاز شرحتُ له خلاله المشكلة التي نحن بصددها، وعرَّفته بأبعادها، وكانت هذه أول حالة يسمع بها، فسألني: ما هي التوائم السيامية؟ فقلت له: إنها ظاهرة خَلْقية طبيعية نادرة الحدوث، وهي ناتجة عن بويضة ومشيمة واحدة، ويولد التوأم قبل اكتمال انفصاله، فيخرج الطفلان ملتصقين ومتشابهين ومتطابقين، ويطلق على الظاهرة مسمَّى (التوائم السيامية) نسبة لسيام الاسم القديم لتايلند، وهناك أنواع عديدة للالتصاق، فإما أن يكون في منطقة أو أكثر من الجسد.

ثم طرح عليَّ سؤالاً آخر: وما هو الرأي العلمي حولها؟ فأخبرته أن الأسباب العلمية للظاهرة غير معروفة، ولكن رؤية الأطباء من الناحية العلمية المجردة تؤكد على ضرورة فصلهما وإن تطلب الأمر التضحية بأحدهما على حساب

الآخر، لأن الحفاظ على حياة أحدهما أفضل من خسارة الاثنين معاً، غير أن هناك نواحيَ عقدية ومشاعر إيمانية وإنسانية تحول دون هذه الرؤية، وتستبعدها تماماً.

فبادر إلى سؤالي: ما رأي الفريق الطبي في الحالة الماثلة أمامه الآن (يقصد التوأم السيامي السوداني سماح وهبة)؟ وما هو الراجح عند غالبيتهم؟ فأجبته بأن معظمهم لا يرون التضحية بتوأم على حساب الآخر طالما تتوفر أعضاء الحياة لدى كل منهما.

أظهرت هذه الأسئلة التي طرحها سماحته حرصه على الإلمام بتفاصيل الظاهرة والوقوف على الرأي العلمي حولها وحول جراحتها وغير ذلك من المعلومات التي ستمكنه من بناء حكم فقهي سليم. وبعد أن ألمَّ بكل التفاصيل ـ شأنه شأن العلماء يؤثرون الاستماع أكثر من الحديث ـ طلب مني الاتصال بعد يومين ليجد متسعاً من الوقت لدراسة الحالة ومشاورة أهل الفقه. وبعد اليومين اتصلت به؛ فأكد لي بثقة العالم الفقيه أن الرأي الشرعي يتفق مع الرأي العلمي بضرورة المحافظة على حياة الإنسان وعدم التضحية بطفل على حساب الآخر.

واتفاقُ رأيِ فقهائنا مع رأيِ العلماء من أهل الطب يؤكد ألاَّ تعارض بين الدين الإسلامي والعلم؛ بل على العكس فإن الفقهَ يؤيد العلمَ، وهناك تواصلُ بين العلم والشرع.. وتشكَّل لديَّ حينها انطباع عن أهمية التزام الفتوى بأسلوب المعاصرة، وأقصد رجوع الفقهاء إلى المختصين في مختلف فروع العلم والمعرفة حتى يخرج الحُكم سليماً غير متعارض مع العلم أو الفقه، ومراعياً لواقع العلم ومستجداته.. دعوتُ الزملاء لاجتماع عاجل وأطلعتُهم على الرأي الشرعي ورأي الفقه كما أفاد به سماحة الشيخ ابن باز، فاتفق الجميع على عدم التضحية بتوأم على حساب الآخر، وعلى ألاَّ يكون الطبيب أو الجراح أداة للقتل؛ بل وسيلة للإبقاء على حياة الإنسان وكرامته بإذن الله.

جراحات تدخل في باب التداوي

ضمن توصيات إحدى الدراسات التي نُشرت في العدد ٧٦ من مجلة: (البحوث الفقهية المعاصرة) الصادر بتاريخ ١/ ١٠/ ٢٠٠٧م خلُص الباحث إلى ضرورة مراعاة العديد من القواعد الشرعية في باب جراحة فصل التوائم حفظاً للمصالح ودرءاً للمفاسد وإعطاء كل ذي حق حقَّه، وتضمنت هذه التوصيات: حفظ المصالح وجلبها، درء المفاسد وإزالتها، لا ضرر ولا ضرار، رفع الحرج، درء المفاسد مقدَّم على جلب المصالح وأثرها في ترتيب الأولويات، القرعة عند التزاحم وأثرها في حالات التساوي واستخراج الترتيب من خلالها.

وذهب في توصياته إلى أن جراحة فصل التوائم المتلاصقة تدخل في باب التداوي وتأخذ أحكامه الخمسة: الوجوب والاستحباب والإباحة والكراهية والتحريم، وذلك حسب كل حالة بعينها، ولا علاقة لفصل التوائم بتغيير خلق الله المنهي عنه؛ لأن المقصود به تغيير دين الله. ومن أهم هذه التوصيات:

- إبراءً للذمَّة وسعياً لجلب أعلى المصالح ودرء أفسد المفاسد في عمليات فصل التوائم المتلاصقة؛ على الأطباء الاطِّلاع على الحكم الشرعي في كل قضية عين، وعلى نظرائهم الفقهاء بذل جهودهم في تصور المسائل الطبية ودقَّة التحرِّي لإصابة الحكم الشرعي فيها.
- يعتبر في إباحة عمليات جراحة فصل التوائم السيامية المتلاصقة وجود الإذن العام الذي يرجع لصاحب الشرع، والإذن الخاص الذي يرجع لمن يملكه.
- يثبت الضمان فيما تولد من عملية جراحة فصل التوائم عند عدم إذن من يملك الإذن، ولا ضمان في سراية عملية فصل التوائم المتلاصقة مع وجود هذا الإذن على الراجح من أقوال أهل العلم، وهذا يؤكد القول بوجوب الحصول عليه وتحريم إجراء الجراحة دونه.

- ينبغي عدم التساهل وعدم التعنُّت في إعطاء الإذن بعملية فصل التوائم؛ لأن الإذن مرتبط بحكم التداوي الذي تعتريه الأحكام التكليفية الخمسة.
- تأخذ صيغة الإذن بإجراء الجراحة صوراً عديدة فعلية وقولية، والسائد في عصرنا الحاضر توقيع من يملك الإذن على ورقة تتضمن إقراره بالموافقة على إجراء العملية الجراحية، وينبغي أن يكون الإذن واضحاً لا يحتمل لبساً أو يورث شبهة أو يُثير مشكلة.

وأوردت بعض المواقع الإلكترونية (منار الإسلام، وشبكة ظهران الدعوية) حواراً في هذا الخصوص مع الأستاذ الدكتور عبد الله بن محمد الطيار هذا نصه:

- ما حكم إجراء عملية فصل التوأم الملتصق (السيامي) إذا كان الأطباء المتخصصون يعلمون أنه بإجراء العملية سيموت أحد التوأمين؟ أو بعبارة أخرى: ما حكم التضحية بأحدهما في سبيل الآخر؟ وما حكم إجراء فصل التوأم الملتصق إذا أذن أحدهما بإجراء العملية دون الآخر؟

- لا شك أن عملية فصل التوائم الملتصقة عملية رائدة تتفق مع مبادئ الشريعة الإسلامية التي تبيح كل ما هو في مصلحة الإنسان من أجل عمارة الكون وبناء على ذلك نقول: إن كان الفصل لا يترتب عليه أي ضرر بقطع عضو أو إبطال منفعة عضو فهنا لا إشكال فيه بوجه من الوجوه. أما إذا كان يترتب عليه إبطال منفعة عضو أو قطع عضو فهنا يجوز برضا التوأمين الملتصقين وذلك لأن الحق لهما لا يتعداهما لغيرهما. فإن رضي أحدهما وأبى الآخر أجبر عليه، وإن كان الضرر الناتج عن الفصل هو الموت لأحدهما فلا يخلو الأمر:

إن أمكن أن يعيش التوأمان على هذه الصورة فهنا لا يجوز الفصل مطلقاً ولا يسوغ لأحد أن يتعرض لهما سواء كان المستشفى أو الطبيب، وكل من عاون على ذلك، لأن في الفصل إزهاقاً للروح وقتلاً للنفس، وصيانة النفس المعصومة واجب بكل الأحوال.

وإن كان يستحيل أن يعيش التوأمان، بل لو ظل الالتصاق لأدى إلى موتهما معاً، فهنا يجوز الفصل، ولو تم الموت لأضعفهما بدناً وأكثرهما مرضاً وأقلهما اشتراكاً في العضو، وذلك عملاً بارتكاب أخف الضررين لدفع أعلاهما، ولأنه يجوز قطع عضو من البدن في حال المرض لأجل أن يبقى البدن كله. وعلى كل حال فلا بد أن يقطع بذلك على سبيل الجزم واليقين فريق طبي مسلم موثوق به ومتمكن في هذا الجانب تحقيقاً للمصلحة ودرءاً للمفسدة.

ـ إذا اشترك التوأمان بعضو لا تتوقف عليه حياتهما، فما حكم إيثار أحدهما بالعضو دون الآخر؟

● فأعضاء بدن الإنسان قد تكون فردية، وقد تكون ثنائية. فإن كان العضو المشترك من الأعضاء الفردية فلا يجوز التبرع به لأنه يؤدي إلى إبطال منفعته في بدنه، هذا إذا أمكنت قسمته، أما إذا لم تمكن قسمته وأدى ذلك إلى الموت لأحدهما كالقلب والدماغ ونحوهما، فهنا لا تجوز الهبة ويعيش التوأمان معاً دون فصل تحقيقاً للمصلحة ودرءاً للمفسدة. وإن كان العضو من الأعضاء الثنائية- الزوجية- كالكليتين ويستطيع البدن أن يعيش بواحدة منهما دون الأخرى، فهنا يجوز التبرع من أحد التوأمين للآخر لكن بالضوابط التالية :

١- إذا كان هذا التبرع يحل مشكلة الالتصاق بينهما.

٢- إذا كان هذا الالتصاق القائم بينهما يؤدي إلى ضررهما جميعاً.

٣-إذا قطع فريق طبي مسلم موثوق فيه ومتمكن في هذا الباب أن هذا التبرع لا يترتب عليه أي ضرر للمتبرع.

٤-إذا كانت قسمة العضو المشترك بينهما سوف تؤدي إلى تلفه عليهما.

وهذا مبني على التبرع في الهبة بجزء من الشيء المملوك على المشاع وهو جائز عند بعض أهل العلم، ومنعه الآخرون لعدم القدرة على القبض في الحال بسبب الاشتراك. فهنا يجوز التبرع لأنه يؤدي إلى القبض للآخر بمجرد

الفصل، إذ يجوز لكل شخص واحد من المشتركين. ولا شك أن في ذلك توسعة على الناس، وقد قال ﷺ لوفد هوازن: «ما كان لي ولبني عبد المطلب فهو لكم» وهذا هبة مشاع.

- ما حكم إجهاض الجنين إذا ثبت بالكشف الطبي أنه توأم ملتصق مع العلم أن الطب يمكنه اكتشاف ذلك من الأسبوع العاشر فما فوق؟

● فإذا كان التوأمان ملتصقين وتم التعرف على ذلك بعد نفخ الروح فيهما لم يجز إسقاطهما لأن كلاً منهما صار نفساً وإسقاطه قتل للنفس المعصومة، وقد حرم الله قتل النفس بغير حق. وإن تم التعرف على الالتصاق قبل نفخ الروح فإن أمكن علاج الالتصاق عن طريق المناظير وعمل جراحة الفصل وهو ما زال في البطن لم يجز الإسقاط.

وكذلك إذا قطع الأطباء أن الفصل بعد الولادة يكون ممكناً أو أنهما يعيشان معاً دون فصل ففي هذه الأحوال كلها لا يجوز الإسقاط. وإن قطع الأطباء بأن الالتصاق لا يمكن معه أن يعيش التوأمان حياة سوية مستقرة وأن ذلك سوف يكون عائقاً كبيراً لهما عن الحركة وسيترتب عليه أضرار لهما، فهنا يجوز الإسقاط برضا الوالدين بعد أن يقطع بذلك فريق طبي مسلم موثوق به ومتمكن في هذا الباب. وهذا مقيس على إسقاط الجنين المشوه. وقد أجاز مجمع الفقه الإسلامي في دورته الثانية عشرة ذلك كما أفتت به اللجنة الدائمة في فتواها رقم ٢٤٨٤ وتاريخ ١٦/ ٧/ ١٣٩٩هـ.

- ما الحكم الشرعي في نكاح التوأمين الملتصقين سواء كانا ذكرين أو أنثيين؟

● فإذا كان التوأمان الملتصقان أُنثيين لم يجز نكاحهما مطلقاً لما يأتي:

أولاً: عدم القدرة على الوفاء بالتزامات عقد النكاح من حقوق الزوج كالطاعة والقرار في البيت ونحو ذلك.

ثانياً: أنه لا يجوز الجمع بين الأختين في عقد النكاح قال تعالى: ﴿**وَأَنْ تَجْمَعُوا بَيْنَ الْأُخْتَيْنِ إِلَّا مَا قَدْ سَلَفَ**﴾ وفي هذا عقد على أختين لأنه يعقد على امرأة واحدة كاملة الأعضاء ويوجد بينهما اشتراك في بعض الأعضاء فدل على أنه يعقد على جزء من المرأة الثانية.

ثالثًا: أن هذا يؤدي إلى عدم تمكن الزوج من استيفاء حقه الممنوح له بعقد النكاح كالوطء إذ لا يمكن أن يستوفيه إلا بتأثر الثانية وتضررها، ومثله الحمل والولادة والسفر معه وغير ذلك، والقاعدة أنه لا ضرر ولا ضرار والضرر يزال. **وإذا كان التوأمان الملتصقان ذكرين**، فإن كان الالتصاق في الجهاز التناسلي كأن يكون لهما معاً جهاز واحد، فهنا لا يجوز لأحدهما النكاح لما يأتي:

- أنه لا يجوز بحال أن يجتمع على المرأة الواحدة رجلان في وقت واحد.
- أنه إذا كان العقد لأحدهما فإن الآخر يكون الفعل منه زنا.
- أنه يشكل على ذلك نسبة الولد فلمن ينسب؟

وإذا كان الالتصاق بموضع لا يقيد الحركة بصورة كبيرة كأن يكون الالتصاق في أصبع من قدم أو يد أو نحوهما، فهنا يجوز نكاح أحدهما إذا كان النكاح في حقه واجباً، كأن يخشى على نفسه الزنا، ولا يصون نفسه إلا بالنكاح،ولابد هنا من رضا المرأة والتوأم الآخر، ويتم الجماع عن طريق الساتر بين التوأمين إلا من اليد فقط أو القدم فقط التي فيها الالتصاق.

وإذا كان الالتصاق بجزء كبير من البدن، فإنه لا يجوز له النكاح مطلقاً. وكذلك الحكم إذا كان التوأمان الملتصقان رجلاً وامرأة، فإن كان الالتصاق خفيفاً جاز النكاح بالضوابط السابقة، وإن كان كبيراً لم يجز مطلقاً. وإذا كان التوأمان برأس واحدة حتى العنق جاز عقد النكاح له، وذلك على اعتبار أنه شخص واحد له ذكران.

وحول رأي الدين في موضوع فصل التوأم إذ أن من المحتمل وفاة أحدهما أو كلاهما خلال العملية، تقول الدكتورة سعاد صالح أستاذ الفقه والشريعة بكلية

الدراسات الإسلامية بجامعة الأزهر: يقول الله سبحانه وتعالى: ﴿**فَاسْأَلوا أَهْلَ الذِّكْرِ إِنْ كُنْتُمْ لا تَعْلَمُونَ**﴾ (النحل:٤٣)، وأهل الذكر في هذه الحالة هم الأطباء المختصون الذين يبينون الضرر المترتب على إجراء الجراحة أو الذين يقرون بهلاك التوأم أو هلاك أحدهما ، ثم يأتي بعد ذلك رأي أهل الفقه، وأهل الفقه تحكمهم في هذه المسألة القواعد الفقهية، وهى أن الضرورات تبيح المحظورات، فضرورة إجراء العملية لكي يعيش هذا التوأم حياته الطبيعية تبيح إجراء الجراحة المحظورة والخطيرة.

والقاعدة الثانية هي: الضرر يزال، فالضرر الأكبر يدفعه الضرر الأصغر، والضرر الأكبر هو عدم إمكانية ممارسة الحياة الطبيعية على هذه الحالة.

والقاعدة الثالثة : الضرر الأخف يتحمل لدفع الضرر الأشد.