القضايا الشرعيةُ
التي تُثيرهَا تِقنياتُ الحصولِ على الخلايا الجذعيةِ
من فائضِ لقائحِ أطفال الأنابيب

د. حسن صلاح الصغير عبدالله
الأستاذ المساعد بقسم الفقه بكلية الشريعة والقانون
بجامعة الأزهر بالقاهرة
١٤٣٦هـ : ٢٠١٥م

مقدمة

الحمد لله، والصلاة والسلام على سيدنا ومولانا رسول الله، وعلى آله وصحبه ومن والاه واهتدى بهداه وبعد،

فإن البحث في أسرار الكون وأصل الخليقة دعوة ربانية، لا جدال فيها بين أهل العلم العارفين بحقائق الشرع وسمو مقاصده ونبل غاياته؛ لثبوت ذلك بالتنزيل الحكيم في أكثر من آية من آياته، ولعل من أظهرها قوله تعالى " قُلْ سِيرُوا فِي الْأَرْضِ فَانْظُرُوا كَيْفَ بَدَأَ الْخَلْقَ ثُمَّ اللَّهُ يُنْشِئُ النَّشْأَةَ الْآخِرَةَ إِنَّ اللَّهَ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ"١ وقوله – جل وعلا– " أَوَلَمْ يَنْظُرُوا فِي مَلَكُوتِ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَمَا خَلَقَ اللَّهُ مِنْ شَيْءٍ وَأَنْ عَسَى أَنْ يَكُونَ قَدِ اقْتَرَبَ أَجَلُهُمْ فَبِأَيِّ حَدِيثٍ بَعْدَهُ يُؤْمِنُونَ"٢

ولما كان الإنسان أبهى وأبدع وأكرم ما خلق الله – عز وجل – في هذا الكون الفسيح، فإنه أحرى مخلوقاته – سبحانه وتعالى – بأن يبحث في أصل خلقته وفي أسرار تكوينه، وذلك من أهل العلم المتخصصين، بل إن البحث فيما ذكر لازم من لوازم الإيمان بوجود الله– عز وجل– وبقدرته على البعث والنشور بعد الخلق والإيجاد، قال الله تعالى " وَفِي أَنْفُسِكُمْ أَفَلَا تُبْصِرُونَ "٣ وقال – عز وجل –" وَفِي خَلْقِكُمْ وَمَا يَبُثُّ مِنْ دَابَّةٍ آيَاتٌ لِقَوْمٍ يُوقِنُونَ"٤ وقال – سبحانه –" فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسَانُ مِمَّ خُلِقَ. خُلِقَ مِنْ مَاءٍ دَافِقٍ. يَخْرُجُ مِنْ بَيْنِ الصُّلْبِ وَالتَّرَائِبِ. إِنَّهُ عَلَى رَجْعِهِ لَقَادِرٌ"٥ وقال – تعالى–" يَاأَيُّهَا النَّاسُ إِنْ كُنْتُمْ فِي رَيْبٍ مِنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِنْ مُضْغَةٍ مُخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِنُبَيِّنَ لَكُمْ وَنُقِرُّ

---

١ سورة العنكبوت: الآية ٢٠

٢ سورة الأعراف: الآية ١٨٦

٣ سورة الذاريات: الآية ٢١

٤ سورة الأحقاف: الآية ٤

٥ سورة الطارق: الآيات٥، ٦، ٧، ٨

فِي الْأَرْحَامِ مَا نَشَاءُ إِلَى أَجَلٍ مُسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ وَمِنْكُمْ مَنْ يُتَوَفَّى وَمِنْكُمْ مَنْ يُرَدُّ إِلَى أَرْذَلِ الْعُمُرِ لِكَيْلَا يَعْلَمَ مِنْ بَعْدِ عِلْمٍ شَيْئًا.....الآية"[1].

هذا، وإذا تعلق الأمر بما قد يصيب الإنسان من آفات، أو بما قد يعتريه من أمراض- بالتماس الأسباب التي خلقها الله – عز وجل - للاحتراز عنها، أو للتشافي منها وإراحة المتعبين من آلامها- كان أدعى إلى القول بمطلوبية البحث في أسرار خلق الإنسان وتكوينه، ما دام هذا البحث سبيلاً للوقوف على أسباب تلك الآفات والأمراض، شأنه في ذلك شأن كل وسيلة متعينة للوقاية من الأمراض أو للعلاج منها؛ إذ أن الوقاية من الأمراض والتداوي منها مطلب شرعي ثابت، وعمدة ما ورد فيه ما ثبت في صحيح السنة، فيما رواه أسامة بن شريك - رضي الله عنه - قال: قالت الأعراب: يا رسول الله: أنتداوى؟ قال نعم. يا عباد الله: تداووا؛ فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء، إلا داء واحداً. قالوا: وما هو؟ قال: الهرم."[2]

ومنذ بداية القرن العشرين والعلم البشري في مجال الطب والدواء يخطو خطوات هائلة، فالهيئات العلمية والمراكز البحثية العامة والخاصة تطالع العالم في كل يوم، بل وفي كل لحظة بفتح جديد في هذا المجال، على نحو اتسعت معه الآمال لدى كل من أضنتهم الأمراض التي ظن الكثيرون استعصاءها على العلاج.

ومن الآفاق المعاصرة في عالم الطب والدواء أفق العلاج بالخلايا الجذعية الآدمية، وهو الذي بدأت بحوثه في تسعينات القرن المنصرم، فلقد

---

١ سورة الحج: من الآية:٥

٢رواه ابن حبان في صحيحه، والحاكم في مستدركه، وقال: هذا حديث صحيح، ولم يخرجاه. يراجع صحيح ابن حبان، باب ذكر الأمر بالتداوي ج١٣ ص٤٢٦، مؤسسة الرسالة، بيروت١٤١٤هـ المستدرك على الصحيحين. كتاب الطب. ج٤ص٢٢٠.دار الكتب العلمية، بيروت. ١٤١١هـ

اكتشف العلماء أن تلك الخلايا تمثل بذرة التكوين الجسدي للإنسان الحي بأعضائه المختلفة، ومنذ ذلك الوقت وهم دائبون في البحث الحثيث حول إمكانية الاستفادة من تلك الخلايا - بعد اكتشافهم لمصادرها ونجاحهم في استخلاصها - في علاج بعض الأمراض المستعصية، وذلك بنقل تلك الخلايا من جسد المريض نفسه، أو من مصادر آدمية أخرى، ثم زرعها فيه، وتحفيزها بتقنيات معينة؛ لتنقسم في أطوار متعاقبة، ليتخلق منها بتقدير الله – تعالى- أعضاء سليمة، تحل محل الأعضاء المعطوبة من جسد المريض، وهو أمل يراود أهل العلم منذ عقود.

ومن آن لآخر تظهر بشائر لنجاح التجارب التي تجرى في هذا المضمار بنسب أو بأخرى، وإن كان الأمر في جملته لم يصل بعد إلى حد الحقيقة العلمية الملموسة أو الممارسة، اللّهم إلا في مجال علاج بعض الأمراض التي أعلنت بعض المؤسسات الطبية الموثوقة بها عن نجاح عمليات العلاج بزرع الخلايا الجذعية فيها، ومعظمها في مجال العلاج من بعض أمراض الدم.

ولعل هذا هو الذي حدا بكثير من العلماء والباحثين في هذا المجال إلى التحذير من الاغترار بالدعايات الزائفة للعلاج بالخلايا الجذعية لكثير من الأمراض المستعصية، تلك الدعايات التي تروج لها بعض المراكز الطبية التجارية الخاصة في كثير من دول العالم، في حين أن العلاج بها لا يزال في طور التجارب العلمية، مما يجعل الخاضعين لعملياتها المزعومة بمثابة حقول تجارب لبحوثهم ودراساتهم، وهو ما يعرضهم لمضاعفات صحية غير متوقعة جراء زرع الخلايا الجذعية في أجسادهم[1].

---

[1] ومن ذلك ما نقلته صحيفة الأهرام القاهرية عن نقابة الأطباء المصرية، في تحقيق صحفي أجراه حسن فتحي بعنوان "حتى لا تتحول أجساد المصريين إلى حقول تجارب" في النسخة الألكترونية، عدد الخميس ١٣ من ربيع الآخر ١٤٣٠هـ الموافق ٩أبريل ٢٠٠٩م السنة ١٣٣، العدد ٤٤٦٨٤، ومنه أيضاً تحقيق جريدة الشرق

ولما كانت البحوث والتجارب والاكتشافات ثم الممارسات الطبية في جملتها تمثل عملاً من أعمال المكلفين التي هي موضوع الأحكام الشرعية، ولما كانت تلك الأعمال منطوية في جنباتها على كثير من الإشكاليات المتعلقة باحترام الجسد الآدمي، وبالحماية أو العصمة التي أسبغها عليه الشرع، ونظراً لسرعة إيقاع البحوث والتجارب والاكتشافات في هذا المجال على نحو مذهل، فضلاً عن ما قد يكتنف غايات وأغراض بعض القائمين عليها والممولين لها من شبهة الاتجار والاسترباح بما كرمه الله – تعالى- وصانه عن الامتهان والابتذال، فإن ذلك حفز المجتهدين والباحثين في الشريعة، فرادى وجماعات إلى أن يبادروا ببحث الجوانب الشرعية المتعلقة بتلك البحوث والتجارب؛ بغية ضبطها بالضوابط الشرعية التي تكفل التحرز بها عن مظان العبث بالإنسان أو الامتهان له أو الإهدار لكرامته؛ لأن الغاية - وهي التماس سبل جديدة للتداوي والعلاج - لا تبرر الوسائل المحرمة، التي قد يتوسل بها بعض المحمومين في سباق جني الأرباح واكتساب الأموال في واقعنا المعاش، ضاربين الصفح عن أية اعتبارات شرعية أو أخلاقية.

هذا، ويعد فائض لقائح عمليات التلقيح الصناعي الخارجي المصطلح عليها بعمليات أطفال الأنابيب أغنى مصادر الخلايا الجذعية بأهم نوع من أنواعها، وهي الخلايا الجذعية الجنينية، وهذا بحسب معطيات بحوث ودراسات العلاج بالخلايا الجذعية، أو ما يصطلح عليه بالعلاج الخلوي.

الأوسط اللندنية نقلاً عن عدد من الأطباء والباحثين والجمعية العلمية لأبحاث الخلايا الجذعية، بعنوان " العلاج بالخلايا الجذعية بين التجارة والحقيقة العلمية" والذي أعدته لورا بيل، عدد السبت ٢٤ذوالقعدة الموافق ٢٨ سبتمبر٢٠١٣م العدد ١٢٧٢٣، وستأتي الإشارة إلى مزيد من التحذيرات العلمية المتعلقة بالدعايات التجارية المتعلقة بالعلاج بالخلايا الجذعية في موضعها من البحث.

ويثير استخدام فائض لقائح عمليات أطفال الأنابيب في الحصول على الخلايا الجذعية عدداً من القضايا الشرعية التي لها ارتباط وثيق الصلة بحكمها الشرعي:

أولها: حكم عمليات أطفال الأنابيب التي هي مصدر اللقائح الفائضة؛ وهذا من باب التلازم بين مشروعية المقصد ومشروعية الوسيلة؛ منعاً من التنافض في أحكام الشرع، خاصة وأن هناك محاذير شرعية ترتبط بأكثر أساليب تلك العمليات في الواقع العملي.

وثانيها: حكم الاحتفاظ بفائض لقائح تلك العمليات، في ظل المحاذير الشرعية المتعلقة بها؛ وهو بدوره لضرورة التلازم الآنف بين مشروعية المقصد والوسيلة، في ظل محاذير شرعية متعلقة بعمليات التجميد والتخزين للقائح الفائضة.

وثالثها: حكم استخلاص الخلايا الجذعية من فائض لقائح تلك العمليات، في ظل ما يترتب على تقنيات الاستخلاص من إتلاف تلك اللقائح أو إعدامها.

ومن هذا المنطلق، وبعد استخارة المولى – عز وجل – عزمت على تناول هذه القضايا بالبحث والتحليل، من منظور فقهي معاصر، مع تأصيل لما قد يتأسس منها أو يتخرج حكمه على ما تناوله متقدمو الفقهاء من قضايا ذات صلة؛ قاصداً إلى تجلية الحكم الشرعي المنضبط بما يرتكز على الأصول العامة في الشريعة الإسلامية، من القواعد والضوابط المشروعة لصيانة الكيان الآدمي وحرمته، مستهدياً في ذلك بجهود من تقدمني إلى بحث هذه الجوانب، من الأساتذة العلماء والباحثين، على المستويين الفردي والمجمعي، سائلاً المولى – عز وجل- أن ييسر لي أمري، وأن يشرح لي صدري، وأن يغفر لي خطئي وذللي؛ إنه نعم المولى ونعم النصير، وعلى الإجابة قدير.

الدراسات السابقة:

هناك العديد من الدراسات والبحوث العلمية المتعلقة بالخلايا الجذعية، بعضها منصب على الجانب التقني، وبعضها الآخر منصب على الجوانب الشرعية لاستخدام الخلايا الجذعية في العلاج، في ضوء المعطيات العلمية المتعلقة بمصادر الحصول عليها، ومن تلك البحوث ما هو فردي، ومنها ما هو مجمعي، ومنها ما هو رسائل علمية أكاديمية، ومنها ما هو مقالات أو تحقيقات علمية في مجلات علمية أو صحف منشورة، أو مواقع ألكترونية، وقد ضمنت ما وقفت عليه من تلك البحوث والدراسات حواشي بحثي هذا، في المواضع التي رجعت إليها فيه، كما أثبتها في فهرس المصادر والمراجع.

لكن نظرًا لأن مجمل ما وقفت عليه من البحوث والدراسات السابقة منصب على تجارب وبحوث العلاج بالخلايا الجذعية بصفة عامة، أياً كانت مصادرها، فإنها جاءت مقتضبة موجزة، وخصوصاً في الجانب الشرعي المتعلق بما قد يثيره كل مصدر من مصادر الخلايا الجذعية من قضايا شرعية، ونظرًا لأنها في معظمها تعتمد في الجانب الشرعي على قرارات وفتاوى المجامع الفقهية، من غير تأصيل للمسالة أو تقعيد لها على ما تناوله متقدموا الفقهاء من قضايا جزئية متعلقة بها، أو على ما صاغوه من قواعد فقهية، في ضوء كليات الأحكام الشرعية؛ لذا أردت أن أفرد هذا البحث للمصدر الأهم من مصادر الخلايا الجذعية، الذي هو فائض لفائح أطفال الأنابيب، بالدراسة المتأنية والبحث التفصيلي، في ضوء ما تناوله المتقدمون من قضايا متصلة بموضوع البحث، وفي ضوء القواعد الفقهية الكلية، ريثما تتضح الصورة فيما يتعلق بالقضايا الشرعية التي يثيرها، وبالتالي للحكم الشرعي له، ولا شك أنني قد أفدت ممن تقدمني ببحوث حول الخلايا الجذعية بصفة عامة إفادة بالغة، بمعرفة آفاق القضية وعلائقها ومظان إيرادها في كتب المتقدمين وبحوث المعاصرين. فالله

تعالى أسأل أن يجزيهم وإياي خير الجزاء، وأن يجعل ما قدمنا في ميزان حسناتنا.

منهج البحث:

هذا وقد اتبعت في كتابة هذا البحث منهجاً يجمع بين التحليل والاستنباط في الجانبين العلمي والفقهي لقضية البحث، فعرضت لعلائق استخلاص الخلايا الجذعية من فائض لقائح أطفال الأنابيب من وجهة النظر التقنية، محللاً كلاً منها إلى عناصرها، وذلك في ضوء الطرح النظري لعلماء التخصص، على نحو يمكن معه تصور القضايا الشرعية المتعلقة بكل منها، ومن ثم استنباط الحكم الشرعي لها، في ضوء ما تناوله متقدموا الفقهاء من قضايا جزئية تصلح لتخريج حكم قضية البحث عليها، وفي ضوء ما صاغوه من قواعد فقهية متأسسة على الأدلة الشرعية الكلية ذات الصلة بها.

وفي خصوص الطرح الفقهي للقضايا الشرعية المتعلقة بها اتبعت منهج التأصيل لقضايا البحث، وذلك بإيراد المسائل الفقهية التى عرض لها متقدموا الفقهاء، مما له تعلق بمسألة البحث، على نحو يتسنى معه تخريج حكم تلك القضايا عليها.

وفي مواطن الخلاف عرضت لآراء الفقهاء، مع المقارنة، بذكر أدلة كل منهم، ومناقشتها ما أمكن معضداً أدلة كل منهم بالقواعد الفقهية التي على حكمها الكلي ترتكز وجهاتهم، وأتبعت المقارنة والمناقشة ببيان الراجح منها، ذاكراً سبب الترجيح، الذي اضطررت في بعض المواطن إلى الإطالة فيه؛ نظراً لتشعب المسألة المتعلقة به، وكثرة علائقها، وتعادل أدلتها.

هذا، وقد قفيت البحث بخاتمة، ضمنتها نتائج البحث وأهم التوصيات في صورة موجزة، قصدت من خلالها إلى تلخيص ما تضمنه البحث من قضايا علمية وفقهية، وأتبعت هذا كله بفهرس للمصادر والمراجع، وفهرس آخر لموضوعات البحث.

هذا، وصلى الله وسلم وبارك على سيدنا ومولانا محمد، وعلى آله وصحبه أولًا وآخرًا، وبالله التوفيق.

خطة البحث

اقتضى بحث هذا الموضوع أن أقسمه إلى مقدمة، وأربعة مباحث، وخاتمة، على النحو التالي:

المقدمة: في أهمية الموضوع وسبب اختياره، والدراسات السابقة في موضوعه، ومنهجي في كتابته، وخطة الكتابة فيه.

المبحث الأول: في التعريف بالخلايا الجذعية ومجالات الاستفادة منها.

وفيه مطلبان:

المطلب الأول: في التعريف بالخلايا الجذعية. وفيه ثلاثة فروع:

الفرع الأول: في المقصود بالخلايا الجذعية.

الفرع الثاني: في أنواع الخلايا الجذعية.

الفرع الثالث: في مصادر الحصول على الخلايا الجذعية.

المطلب الثاني: في مجالات الاستفادة من الخلايا الجذعية.

المبحث الثاني: في مدى مشروعية عمليات أطفال الأنابيب المستخدم فائض لقائحها.

وفيه مطلبان:

المطلب الأول: في تقنية أطفال الأنابيب ومحاذيرها الشرعية.

المطلب الثاني: في حكم عمليات أطفال الأنابيب.

المبحث الثالث: في مدى مشروعية حفظ لقائح عمليات أطفال الأنابيب.

وفيه ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: في منشأ فكرة حفظ اللقائح ودواعيها العملية.

المطلب الثاني: في المحاذير الشرعية لعمليات حفظ اللقائح وتخزينها.

المطلب الثالث: في حكم حفظ وتخزين فائض اللقائح.

المبحث الرابع: في مدى مشروعية استخلاص الخلايا الجذعية من فائض اللقائح.

وفيه ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: في مدى ثبوت الحرمة الشرعية للأجنة الباكرة في الرحم.

المطلب الثاني: في مدى ثبوت الحرمة الشرعية لفائض لقائح عمليات أطفال الأنابيب.

المطلب الثالث: في حكم إتلاف فائض اللقائح باستخلاص خلاياها الجذعية.

الخاتمة: في النتائج وأهم التوصيات.

المبحث الأول

التعريف بالخلايا الجذعية ومجالات الاستفادة منها

لما كانت الخلايا الجذعية الجنينية المتحصل عليها من فائض لقائح عمليات أطفال الأنابيب نوعاً من الخلايا الجذعية الآدمية، ولما كان الحكم على الشيء فرعاً عن تصوره، فقد لزم من هذا كله أن نصدر الكلام عن القضايا الشرعية للحصول على الخلايا الجذعية الجنينية من فائض لقائح أطفال الأنابيب بهذا المبحث التعريفي؛ إبرازاً للمقصود بالخلايا الجذعية، وأنواعها، ومصادرها، ومجالات الاستفادة بها وهو ما اقتضى تقسيم هذا المبحث إلى مطلبين على النحو التالي:

المطلب الأول: في التعريف بالخلايا الجذعية.

المطلب الثاني: في مجالات الاستفادة من الخلايا الجذعية.

المطلب الأول

التعريف بالخلايا الجذعية

تمثل الخلايا الجذعية النبتة الأولية للكيان الآدمي الحي، وهي النبتة التي تتكون بتقدير العليم الخبير من انعقاد النطفة الأمشاج[1] الآدمية، إثر تلقيح

---

١ النطفة الأمشاج هي النطفة المنعقدة إثر تخصيب الحيوان المنوي للرجل لبييضة المرأة، وتسمى اللقيحة. وأصل وصفها بالأمشاج قوله تعالى: "إنا خلقنا الإنسان من نطفة أمشاج نبتليه فجعلناه سميعا بصيرا الآية الثانية من سورة الإنسان. وإلى معنى الامتزاج والاختلاط في وصف النطفة بالأمشاج أشار أهل التفسير. يراجع الزمخشري: جار الله أبو القاسم محمود بن عمرو بن أحمد "الكشاف عن حقائق غوامض التنزيل" ج٤ ص٦٦٦، دار الكتاب العربي بيروت، الطبعة الثالثة ١٤٠٧هـ، والرازي: فخر الدين أبو عبدالله محمد بن عمر بن الحسن التيمي. "مفاتيح الغيب" المعروف بالتفسير الكبير ج٣٠ص ٧٤٠، دار إحياء التراث العربي، بيروت. الطبعة الثالثة ١٤٢٠هـ

الحيوان المنوي الذكري لبييضة الأنثى، ثم تمر في الرحم بأطوار قدرها المولى - عز وجل - إلى أن يكتمل خلق الإنسان وتكوينه ثم ولادته.

وتتعدد أنواع هذه الخلايا بحسب الطور الزمني الذي تكون فيه، كما تتنوع بحسب مصادر الحصول عليها، ومن ثم فإن الكلام في هذا المطلب سيكون في ثلاثة فروع على النحو التالي:

الفرع الأول: في المقصود بالخلايا الجذعية.

الفرع الثاني: في أنواع الخلايا الجذعية.

الفرع الثالث: في مصادر الحصول على الخلايا الجذعية.

الفرع الأول

المقصود بالخلايا الجذعية

أولاً: التأصيل اللغوي لمصطلح "الخلايا الجذعية":

الخلايا الجذعية مركب وصفي من كلمتين، هما: "الخلايا" و"الجذعية" والخلايا في اللغة: جمع، مفرده خلية. والخلية - على ما اعتمده المجمع اللغوي المصري – هي وحدة بنيان الكائن الحي، من الحيوان والنبات، صغيرة الحجم جداً، بحيث لا ترى عادة بالعين المجردة.١

١مجمع اللغة العربية المصري. المعجم الوسيط، إعداد إبراهيم مصطفى وآخرين. باب الخاء. ج١ ص٢٦٠ نشر دار الدعوة بالقاهرة. د.ت.

وأما وصفها الخلايا بالجذعية، فهو نسبة إلى الجذع - بكسر الذال – الذي هو أصل الشيئ الذي يقوم عليه غيره، ومنه جذع الشجرة، أي أصل ساقها الذي يقوم عليه[1].

وهذا المعنى اللغوي مناسب للمعنى الاصطلاحي العلمي للخلايا الجذعية؛ من جهة أن الخلية الجذعية من الآدمي الحي بمثابة الأصل التكويني المحسوس لبنيان خلقه.

ثانياً: الخلايا الجذعية في الاصطلاح العلمي:

يقصد بالخلايا الجذعية في الاصطلاح العلمي: تلك الخلايا الأولية، التي لها – بتقدير الله تعالى- القدرة على التكاثر والانقسام، لتتحول إلى أنواع مختلفة من الخلايا المتخصصة، والتي منها تتكون أعضاء الجسم بوظائفها المختلفة، كالخلايا العصبية، والخلايا الجلدية، وخلايا الدم، وخلايا العظام والعضلات، وخلايا الكبد... إلخ[2].

ويصطلح علمياً على الخلايا الجذعية أيضاً بالخلايا الأساسية، والخلايا الأولية، والخلايا الأصلية، والخلايا الجذرية، وخلايا المنشأ. وإن كان مصطلح الخلايا الجذعية هو المصطلح الغالب[3].

---

١ الأزهري. أبو منصور محمد بن أحمد. تهذيب اللغة، باب اللعين والجيم مع الذال ج١ ص٢٢٧،دار إحياء التراث العربي، بيروت الطبعة الأولى٢٠٠١م والفيروز آبادي. مجد الدين أبوطاهر محمد بن يعقوب. القاموس المحيط. باب العين فصل الجيم. ج١ ص ٧٠٨، نشر مؤسسة الرسالة بيروت الطبعة الثامنة ١٤٢٦هـ.

٢ في هذا المعنى يراجع: باحاج. العربي أحمد، مشروعية استخدام الخلايا الجذعية من الوجهة الشرعية والأخلاقية. ضمن بحوث الدورة السابعة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، المنعقدة بمكة المكرمة، في الفترة من ١٩-١٤٢٤/١٠/٢٣هـ الموافق: ١٣-٢٠٠٣/١٢/١٧م.البحث الثالث ص١٢١،١٢٢.منشور على موقع الملتقى الفقهي (www.feqhweb.com)

٣عيد: محمد السقا. قضايا طبية معاصرة في ضوء الفقه الإسلامي ص٧١، بحث منشور في موقع شبكة الألوكة على الإنترنت www. Alukah.net

والدلالة في كلٍّ من تلك التسميات الاصطلاحية واحدة، وهي أنها تلك الخلايا التي تمثل مبدأ تكوين البنية الآدمية، وذلك بعد انعقاد النطفة، بتلقيح الحيوان المنوي للرجل لبييضة المرأة -بقدر الله سبحانه وتعالى - وكذا الخلايا التي تمثل مبدأ تكوين الأعضاء المتجددة فيما بعد ذلك.

وهذه الخلايا الجذعية موجودة بوفرة في الجنين الباكر في أيامه الأولى بعد انعقاد النطفة، ثم تقل أعدادها بعد ذلك، ويوجد بعضها في حديثي الولادة، ثم في البالغين، بنسب قليلة جداً، في مواضع بعينها من الجسم، كنخاع العظام والأنسجة الدهنية١. وهذا ما سيأتي بيانه في الفرع التالي.

الفرع الثاني

أنواع الخلايا الجذعية

ميز العلماء في مجال الخلايا الجذعية بين ثلاثة أنواع منها، تختلف - بحسب هذا التنوع - درجة إمكانية الاستفادة بكل منها في المجال الطبي والعلاجي، على المستويين البحثي والتطبيقي، وهي كالتالي:

---

١ في هذا المعنى: الزعبري. خالد أحمد. "الخلية الجذعية" ص٥٢. سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت العدد ٣٤٨. فبراير ٢٠٠٨م.

١- الخلايا الجذعية كاملة القدرة أو الفاعلية:

وهي تلك الخلايا التي لها قدرة على الانقسام، لتكون متتاليات من الخلايا بصفة كاملة، بحيث إنه لو أعيد زرع كل منها في رحم امرأة لتكون منها جنيناً.

وهذه الخلايا تبدأ كخلية واحدة لحظة تلقيح الحيوان المنوي للبيضة؛ إذ بتلقيح البييضة تتحد نواة الحيوان المنوي بنواة البييضة، فتتكون اللقيحة التي هي عبارة عن خلية واحدة، تسمى (الزيجوت) أوالنطفة الأمشاج، وتنقسم هذه الخلية الأمشاج إلى خليتين، كل خلية منهما لها القدرة والفاعلية، إذا أعيد زرعها في رحم امرأة على أن تعلق بجداره مكونة جنيناً؛ ولذا سميت بالخلية الكاملة الفاعلية أو القدرة، وهذا ما يحدث في التوائم المتماثلة.

وقد تمكن العلماء بالفعل من فصل خليتي النطفة الأمشاج بعد انقسامها إليهما، وبعد إحاطة كل منهما بغشاء رقيق خاص، إذ أخذت كلٌ من الخليتين في الانقسام مكونة أريمة جنين١.

٢- الخلايا الجذعية وافرة القدرة أو الفاعلية(الخلايا الجنينية):

وهي تلك الخلايا التي لها قدرة على الانقسام إلى خلايا أخرى، لكنها دون الأولى في مدى ما تؤول إليه بالانقسام؛ فهي وإن كان لها القدرة على الانقسام والتحول إلى خلايا متخصصة، تكون خلايا لأعضاء الإنسان المختلفة، إلا أنها - على فرض فصلها وإعادة زرعها في رحم امرأة - لا يمكن أن يتخلق منها جنيناً كاملاً، كما هو الحال في الخلايا الكاملة القوة أو القدرة أو الفاعلية؛ لافتقادها إلى ما تعلق به في جدار الرحم٢.

---

١ البار: محمد علي. الخلايا الجذعية والموقف الفقهي مقال منشور بمجلة الإعجاز العلمي، العدد السابع والعشرون، جمادى الأولى ١٤٢٧هـ ص١.على الموقع الألكتروني (www.eajaz.org)

٢ مرحباً. إسماعيل غازي. البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية ص٨٠٩، ٨١٠، دار

وتبدأ هذه الخلايا في التكون بعد ثلاثة أو أربعة أيام من الإخصاب، وهذا بعد انقسامات متتالية لخلية النطفة الأمشاج (الزيجوت) كاملة الفاعلية أو القدرة؛ لأنه إذا تركت الزيجوت تنقسم، كما يحدث في الوضع الطبيعي، فإنها تنقسم انقسامات متتالية، لتتحول إلى كتلة من الخلايا المتماثلة التي تتزايد، ثم تتجوف تلك الكتلة مكونة ما يشبه الكرة المفرغة من الداخل، وتسمى علمياً بـ(البلاستوسايت) أو البلاستولا أو (الكرة الجرثومية) أو (الأريمة)، وتستمر هكذا حتى اليوم السادس أو السابع، ثم تعلق بجدار الرحم عن طريق الطبقة الخارجية لها، التي تقضم في جدار الرحم وتعلق به[1]، وهي (العلقة) في قوله تعالى " ثم من علقة.." [2]

هذا، وتتكون البلاستوسايت أو البلاستولا أو الكرة الجرثومية من طبقتين من الخلايا:

أ – **الطبقة الخارجية:** وهي مجموعة من الخلايا التي لها قدرة على قضم جدار الرحم والعلوق به وتكون فيما بعد خلايا داعمة للعلوق بالرحم وتغذية الجنين في جميع مراحله.

وخلايا هذه الطبقة في هذا الطور لا تدخل في تكوين الجنين، بل بها يحدث العلوق بالرحم، ومنها تتكون المشيمة والحبل السري.

ب – الطبقة الداخلية: وتسمى بكتلة الخلايا الداخلية، وهي التي تتحول بعد انقسامات متتالية بإذن الله – تعالى- إلى خلايا الجنين المختلفة، التي تبلغ أكثر من مائتين وعشرين نوعاً من أنواع الخلايا.

ابن الجوزي، الطبعة الأولى، شوال ١٤٢٩هـ.

١ د محمد البار. الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية الفقهية، مجموعة بحوث الدورة السابعة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة ص٢٣،٢٤ بحث طبي منشور ضمن بحوث متنوعة في الفقه الطبي، على الموقع الألكتروني للملتقى الفقهي (www.feqhweb.com)

٢ سورة الحج: من الآية الخامسة.

ويلاحظ أن كتلة الخلايا الداخلية للكرة الجرثومية هي الخلايا الجذعية التي منها يتكون الجنين١، وهي خلايا غير متخصصة، إذا أخذت من الجنين الباكر في هذه المرحلة فإنه يمكن بتدابير بيولوجية وتقنيات معينة أن تستمر في الانقسام، لتتحول إلى خلايا متخصصة، مكونة لأرومة أو أصل خلايا الأعضاء الآدمية المطلوبة بوظائفها المختلفة؛ ولهذا سمي هذا النوع بالخلايا وافرة القدرات أو الفاعلية، كما سمي بـ" الخلايا الجنينية" بالنظر إلى خلايا الطور الذي بعد طورها، وهي الخلايا المتخصصة.

وهذا النوع من الخلايا الجذعية هو الذي دارت وتدور حوله التجارب ثم بعض التطبيقات العلمية المتعلقة بالعلاج بالخلايا الجذعية، كما أنه أقرب أنواع الخلايا الجذعية إلى نجاح عملياته، وذلك لتوفرها في مصدرها، وهي الأجنة الباكرة، ولاحتوائها على إنزيم خاص يمكنها من الاستمرار في الانقسام والتحول، لتنتج - بتقدير الله تعالى- عن طريق تقنيات وأوساط معملية مخصوصة خلايا الأعضاء الادمية المطلوبة؛ لعطب مثلها في المرضى.

ونظراً لأهميتها وعظم فرص الاستفادة منها فإن البعض يصطلح على تسميتها بـ" سيدة الخلايا"، "master cells "٢

(٣) الخلايا الجذعية متعددة القدرة أو الفاعلية (الخلايا الجذعية المتخصصة): وهي تلك الخلايا المتخصصة التي تسير في الانقسام لتكون خلايا أو أريمات أو أصول أعضاء آدمية بعينها، كخلايا الدم الجذعية، والخلايا الجذعية العصبية، والعظمية، والكبدية، والجلدية ... إلخ٣.

١السياري. عبدالله أحمد. تجلي الإعجاز الإلهي في صفات الخلايا الجذعية ص٢ مقال منشور على الوقع الألكتروني (adencollege.net)

٢الكريم والفيفي. صالح بن عبدالعزيز ومحمد يحي. الخلايا الجذعية. بحث منشور في موقع هيئة الإعجاز العلمي للقرآن والسنة عل شبكة الإنترنت.(www.eajaz.org)

٣ دالبار. الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية. المرجع السابق ص ٢٥.[

فبعد مرحلة الخلايا الجرثومية وافرة القدرة، تستمر الكتلة الخلوية الداخلية في الانقسام المتتالي، حيث تتكون طبقة ثالثة لكتلة الخلايا الجرثومية، مؤذنة - بتقدير الله تعالى - في هذا الطور بتخصص خلايا كل طبقة منها بالتحول إلى خلايا أعضاء الجسم الآدمي الخارجية والداخلية وما بينهما؛ ولذا فإنها لتخصصها في هذا الطور من الانقسام سميت بـ" الخلايا الجذرية البالغة" بالنظر إلى الخلايا الجنينية غير المتخصصة.

هذا، وهناك جدل علمي يتعلق بهذا النوع من الخلايا، من جهة مدى إمكانية الرجوع بها من خلايا متخصصة إلى خلايا وافرة القدرة على إنتاج مختلف أنواع الخلايا، بمعنى توجيهها بتقنيات معينة لتكوين خلايا أخرى غير الخلايا التي كانت قد سارت في مسار تكوينها. فمنهم من يرى إمكانية ذلك، وخصوصاً بعد ما قد أكده بعضهم من نجاح علمي في تحويل خلايا جذعية بالغة موجودة في نخاع العظام إلى خلايا كبدية أو كلوية في مزارع خاصة، مع أن خلايا نخاع العظام في الوضع العادي لا تكوّن إلا خلايا دموية. ومن العلماء من يستبعد هذا الأمر أو يقلل من نسبة احتماله جداً[1].

وعلى الرغم من تخصص معظم الخلايا الجذعية الآدمية في مراحل نمو الجنين إلى خلايا أنسجة معينة من الجسم، إلا أن المولى - عز وجل - قد شاء بكرمه وفضله على الإنسان أن تبقى بعض الخلايا الجذعية متعددة القدرة والفاعلية في الوليد؛ ليكتمل بها نموه، بل وتبقى في العديد من أنسجة الجسم حتى في الإنسان البالغ، ومنها خلايا الدم الجذعية الموجودة في نخاع العظام، وخلايا الجلد التي تتجدد بها أنسجة الجلد

---

١ في هذا المعنى: المجلة الاقتصادية الألكترونية: إعادة ضبط الخلايا الجذعية لإرجاعها إلى حالتها الأصلية. الصفحة الأخيرة. العدد ٧٦٤٣ الأحد ١٩ذو القعدة ١٤٣٥هـ الموافق١٤ سبتمبر٢٠١٤م. موقع الشبكة على الإنترنت (alqt.com)

التالفة، وبعض الخلايا الموجودة بندرة في بعض أعضاء الجسم، ومثل ذلك في الأعضاء المتجددة، بنسب تقل كلما تقدم الإنسان في العمر[1].

لكن يبقى أن النوع الثاني وهو الخلايا الجذعية الجنينية وافرة القدرة والفاعلية هو أهم أنواع الخلايا التي يمكن الاستفادة منها في المجال الطبي؛ حيث إنها تتميز بوفرتها في لقائح البلاستولا، كما أنها لعدم تخصصها يسهل توجيهها بتدابير تقنية معينة؛ لتنتج خلايا أي أنسجة من أنسجة الجسم، ثم إنه يسهل معها التغلب على الرفض المناعي من أنسجة المريض المنقولة إليه، في حين تنطوي الاستفادة من الخلايا المتخصصة على نوع من الصعوبة التقنية؛ إما بالنظر إلى تخصصها ومجابهتها بصورة أشد بمعضلة الرفض المناعي الجسدي لدى زرعها في المرضى، وإما بالنظر إلى قلتها وندرتها حيال الإفادة منها في علاج نفس الشخص المأخوذة منه، وخصوصاً الأشخاص البالغين.

الفرع الثالث

مصادر الحصول على الخلايا الجذعية

تتنوع مصادر الحصول على الخلايا الجذعية الآدمية المأمول استخدامها في العلاج الخلوي – من الوجهة العلمية - إلى مصادر عدة، سنسرد كلاً منها فيما يلي، مع إشارة مقتضبة لموقف الفقه الإسلامي من كل منها إجمالاً، على النحو التالي:

أولاً – فائض لقائح عمليات أطفال الأنابيب:

حيث تكون تلك اللقائح – بحسب الترتيبات التقنية المعهودة لعمليات أطفال الأنابيب- محفوظة بعد تجميدها فيما يسمى ببنوك البييضات الملقحة، فتخرج تلك اللقائح من حيزها التجميدي، فتوضع في حيز تدفئة مؤقت، ثم يتم تنميتها في وسط بيولوجي خاص إلى اليوم الخامس أو

---

١ البار. الخلايا الجذعية. المرجع السابق ص ٣٠.

السادس، ثم بعد ذلك يتم إيقاف نموها باستخلاص الخلايا الجذعية الجنينية الموجودة في الطبقة الداخلية للكرة الجرثومية أو الحويصلة الجذعية أو البلاستولا.

وأول من توصل إلى الحصول على الخلايا الجذعية بهذه الطريقة هو الدكتور جيمس ثومسن البروفيسور بجامعة ماديسون الأمريكية، عام ١٩٩٨م١.

هذا، وتفصيل الموقف الفقهي من هذه الطريقة والقضايا الشرعية التي تثيرها هو موضوع بحثنا هذا، وسوف نتناوله فيما بعد هذا المبحث، بمشيئة المولى عز وجل.

ثانياً- اللقائح المعدة خصيصاً لانتزاع الخلايا الجذعية منها في مرحلة البلاستولا:

وهي لقائح معدة أيضاً بطريق تقنية أطفال الأنابيب، لكنها ليست فائضة عن عمليات تجرى بقصد الإنجاب- كما هو الحال في البند السابق- وإنما هي بييضات يتم تلقيحها خارجياً بغرض الحصول على الخلايا الجذعية منها، ويكون ذلك بتلقيح بييضة امرأة متبرعة، بحيوان منوي من رجل متبرع؛ ثم تنمية البييضة الملقحة إلى مرحلة البلاستولا، بنفس طريقة الدكتور جيسم ثومسن، وقد حصل على الخلايا الجذعية الجنينية من هذا المصدر معهد جونس في ولاية فرجينيا بالولايات المتحدة الأمريكية٢.

وبالجملة فإن هذه الطريقة تنطوي على مخالفات شرعية بينة؛ لأن التبرع بالنطف اللازمة لإعداد اللقائح يتم في الغالب بتلقيح بييضات متبرعات بحيوانات منوية لمتبرعين أجانب عنهن، أي ليسوا أزواجاً لهن٣ وهذا في

---

١ محمد البار. الخلايا الجذعية والقضايا الفقهية والأخلاقية. ص ٣٦

٢ إسماعيل مرحباً. البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية. ص٨١١.

٣ محمد البار. المرجع السابق ص٣٦، ٣٧.

معنى الزنا، لأنه يفضي إلى انعقاد اللقيحة من نطفتي غير زوجين، وهو محرم بقوله تعالى" والَّذين هم لفروجهم حافظُون إِلَّا على أَزواجهم أَو ما ملكت أَيمانهم فإِنَّهم غير ملُومين فمن ابتغى وراء ذَلك فأُولئك هم العادُون"١ حيث إن من مقتضى حفظ الفروج

١ سورة المؤمنون: الآيات ٥، ٦، ٧، وسورة المعارج: الآيات ٢٩، ٣٠، ٣١.

في غير ما زواج أو ملك يمين تحريم الإنجاب بغير هذين الطريقين١.

كما أن في تكوين اللقائح بهذه الطريقة خلطاً للأنساب؛ لاحتمال الاستفادة باللقاح في عمليات أطفال أنابيب لآخرين غير أصحاب النطف، وهو ما يحدث غالباً في الحالات التي تجرى فيها هذه العمليات عند امتناع الإنجاب من كلا الزوجين أو من أحدهما، وهو حرام بما سبق، وبقوله تعالى " وَلَا يَأْتِينَ بِبُهْتَانٍ يَفْتَرِينَهُ بَيْنَ أَيْدِيهِنَّ وَأَرْجُلِهِنَّ وَلَا يَعْصِينَكَ فِي مَعْرُوفٍ"٢ لأن الإنجاب بهذا الطريق كذب وبهتان، وذلك بنسبة المولود المتكون من لقيحة الغير إلى غير والديه.٣

وحتى على فرض الحصول على النطف من زوجين لا بقصد الإنجاب، وإنما بقصد الاستفادة من الخلايا الجذعية الجنينية للقيحة، فإنه لا يخلو من الحرمة؛ من جهة كونه عبثاً بخلق الله تعالى، بمجافاة مقصده -

---

١ لأن مقتضى وضع اللقيحة الأجنبية في رحم المرأة هو أن يدخل في رحم المرأة نطفة من غير زوجها، وهو في معنى الزنا، وقد تناول بعض الفقهاء الصورة البسيطة لهذه النازلة، وهو حمل المرأة سفاحاً باستدخالها مني غير الزوج في فرجها، وسوف نتعرض لهذا في ضوابط مشروعية عمليات أطفال الأنابيب. يراجع ابن نجيم الحنفي: البحر الرائق شرح كنز الدقائق ج٤ ص ١٦٩، الزيلعي: تبيين الحقائق ج٣ص٤٣.، الرملي. نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج ج٦ ص٢٧٤، ابن قدامة.ا لمغني.ج٨ ص٨٠ نشر مكتبة القاهرة ١٣٨٨ه ١٩٦٨م. البهوتي: كشاف القناع عن متن الإقناع ج٥ ص٧٣.

وفي تحريم هذه الطريقة يراجع القحطاني. طفل الأنبوب والتلقيح الاصطناعي ص١٣٥، البسام. أطفال الأنابيب ص٢٥٩، د. النتشة. المسائل الطبية المستجدة ج١ص١٨٠، د. زياد سلامة. أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة ص٨٧، مجموعة فتاوى دار الإفتاء المصرية وفتاوى لجنة الفتوى بالأزهر الفتوى رقم ١٢٢٥.محمد البار. أخلاقيات التلقيح الصناعي ص٤٦.،

٢ سورة الممتحنة: من الآية١٢.

٣ في توجيه الآية بهذا المعنى، أعني تحريم افتراء المرأة وكذبها بادعاء من ولدته لغير من أحبلها. يراجع. القرطبي. الجامع لأحكام القرآن. ج١٨ ص٧٢ دار الكتب المصرية، الجصاص. أحمد بن علي الرازي الحنفي: أحكام القرآن ج٥ ص٣٣٣، دار إحياء التراث العربي بيروت ١٤٠٥ه

سبحانه وتعالى- من خلق الإنسان؛ فقد قال – تعالى- في معرض التذكير بنعمة التكاثر والتناسل، وفي معرض الأمر بتقواه – سبحانه- بعدم كفرانها: "أيها الناس اتقوا ربكم الذي خلقكم من نفس واحدة وخلق منها زوجها وبث منهما رجالا كثيرا ونساء واتقوا الله الذي تساءلون به والأرحام إن الله كان عليكم رقيبا "١ فانعقاد النطف إنما كان لمقصد التكاثر والإنجاب، لا بقصد إجراء التجارب عليها أو بقصد إتلافها باستخلاص خلاياها الجذعية، وكأن نبتة الإنسان أضحت بمثابة قطع غيار للأحياء، وفي هذا إهلاك للنسل، ووأد للأجنة٢، وهو حرام؛ قال تعالى " وإذا تولى سعى في الأرض ليفسد فيها ويهلك الحرث والنسل والله لا يحب الفساد"٣ وقوله تعالى" وإذا الموءودة سئلت (٨) بأي ذنب قتلت "٤.

وإذا ما أخذ في الاعتبار ما قد يؤول إليه إعداد اللقائح بهذه الطريقة من الاتجار فيها والتربح بها، فإن في كل هذا امتهانا وإهدارا لكرامة الآدمي وحرمته الثابتة بمحكم الشرع، في قوله تعالى" ولقد كرمنا بني آدم وحملناهم في البر والبحر ورزقناهم من الطيبات وفضلناهم على كثير ممن خلقنا تفضيلا"٥ وقوله صلى الله عليه وسلم" كل المسلم على المسلم حرام دمه

---

١ سورة النساء: الآية١.

٢ وسيأتي مزيد استدلال وتوجيه فيما يتعلق بحرمة اللقائح داخل الرحم وخارجه، في المبحث الرابع من هذا البحث.

٣ سورة البقرة الآية ٢٠٥.

٤ سورة التكوير: الآيتان ٨، ٩.

٥ سورة الإسراء: الآية ٧٠

وماله وعرضه"١ وقوله صلى الله عليه وسلم" إن دماءكم وأموالكم وأعراضكم حرام عليكم"٢

ومهما قيل أو ادعي من ضرورة أو حاجة بشرية طبية أوعلاجية، تتعلق بأساليب جديدة في التداوي ومكافحة الأمراض المعضلة الفتاكة، فإنها دعاوى زائفة وأقوال مهترأة متهافتة؛ لعدم توافر شروط تطبيق قاعدة الضرورة الشرعية أو الحاجة المنزلة منزلتها، فهذه الطريقة بداية غير متعينة لدفع الضرورة أو الحاجة؛ إذا أن هناك طرقاً أخرى مباحة أو أقل منها في الانطواء على المحاذير كما سيأتي، فضلاً عن أن الأضرار التي تنطوي عليها هذه الطريقة تفوق أضرار الضرورة، أي الأضرار التي تلحق بالناس إذا لم يتيسر أمر التداوي بالخلايا الجذعية أو أضرار الأمراض المعضلة، والشرط في إباحة المحظور هو عدم نقصان ضرر الضرورة عن ضرر المحظور، بل حتى ولو قيل بتساويهما؛ إذ إن الضرر لا يزال بضرر مثله، وبداهة فإن دعوى الحاجة ساقطة من باب أولى؛ لأنها دون الضرورة في كل ما سبق٣.

---

١ رواه مسلم في صحيحه من حديث أبي هريرة رضي الله عنه، صحيح مسلم، كتاب البر والصلة، باب تحريم ظلم المسلم وخذله، ج٤ ص ١٩٨٦.

٢ رواه مسلم في صحيحه من حديث جابر بن عبدالله رضي الله عنهما، صحيح مسلم، كتاب الحج، باب حجة النبي صلى الله عليه وسلم ج٢ ص ٨٨٦.

٣ في شروط تطبيق قاعدة الضرورات تبيح المحظورات وقاعدة الحاجة تنزل منزلة الضرورة، وضوابط قاعدة الضرر يزال. يراجع: السيوطي: الأشباه والنظائر ج ١ ص ٨٤، ٨٦، ابن نجيم. الأشباه والنظائر ج ١ ص ٧٣، ٧٤ ، د. يعقوب الباحسين: المفصل في القواعد الفقهية ص٢٤٢ - ٢٤٦و ص٣٦٣ وما بعدها. دار التدمرية الطبعة الثانية ١٤٣٢هـ٢٠١١م. ، محمد عثمان شبير القواعد الفقهية والضوابط الكلية ص١٨٤، ١٨٥، ٢١٤، ٢١٥ دار النفائس الطبعة الثانية١٤٢٨ه، ٢٠٠٧م.

ثالثاً- الأجنة المجهضة في مرحلة مبكرة من الحمل في مراحل ما بعد البلاستولا:

وذلك في الفترة من الأسبوع الرابع إلى الخامس من الحمل، سواء كان الإجهاض تلقائياً أو متعمداً، ففي هذه الفترة تكون الخلايا الجرثومية أو الجنسية المكونة للغدة التناسلية – الخصية أو المبيض- فيما بعد قد تخلقت، فيقوم الأطباء بعزل تلك الخلايا الجنسية متعددة القدرات؛ لغرض برمجتها بتقنيات بيولوجية معينة لإنتاج خلايا جسدية أخرى.

وأول من قام بعملية عزل الخلايا الجرثومية هو الدكتور جيرهارت من جامعة هويكنز بالولايات المتحدة الأمريكية، أيضاً في العام ١٩٩٨م[١].

هذا ويختلف الحكم الشرعي لهذه الطريقة بحسب ما إذا كان الإجهاض قد تم تلقائياً أو متعمداً، كما أنه في الإجهاض المتعمد يفرق بين الإجهاض لضرورة طبية، اقتضتها ضرورة الحفاظ على حياة الأم، وبين الإجهاض لغير ضرورة.

فأما الإجهاض التلقائي أو المتعمد للضرورة الطبية فإنه لا يثير إشكالاً شرعياً، من جهة الاستفادة بتلك الأجنة المجهضة في البحث والتجارب بالقيود والضوابط التي تكفل احترام كيان الآدمي في هذه المرحلة، أي مرحلة الحياة الخلوية أو النباتية قبل نفخ الروح، والتي تنأى به عن مضمار الاتجار والاسترباح حيث إن الاستفادة بتلك الأجنة أولى من تركها تفنى حتف أنفها دون استفادة ، وهو ما

صدرت به الفتاوى الفردية والمجمعية[٢].

---

١ السقا. قضايا طبية معاصرة في ضوء الفقه الإسلامي.ص ٧٣، صالح عبد الكريم ومحمد يحيى. الخلايا الجذعية ص١.

٢ يراجع في الاستفادة بالأجنة المجهضة تلقائياً أو لضرورة طبية تتعلق بحياة الأم قبل نفخ الروح في الجنين، فتوى الشيخ جاد الحق في كتابه "أحكام الشريعة الإسلامية في

وأما الإجهاض المتعمد لغير ضرورة شرعية معتبرة، فهو محرم شرعاً؛ لأنه في معنى الوأد، ولأنه ينطوي على عبث بسنة من سنن الله – تعالى- في كونه، وهي سنة التكاثر والإنجاب١.

وكل ما سبق منصب على فرض حدوث الإجهاض لحامل من زواج شرعي، فإذا كان من غير زواج مشروع، فهو قبل كونه عبثاً، ينطوي على فاحشة الزنا، كما أن إساغة الإجهاض في هذه الحال يفتح المجال واسعاً للإباحية الجنسية وتقويض الكيان الأسري٢.

مسائل طبية عن الأمراض النسائية" في خصوص مشروعية الإجهاض قبل نفخ الروح، في حال الأمراض الوراثية المرتبطة بالنوع عند تيقن إصابة اللقيحة بأمراض وراثية خطيرة لا تستقيم معها حياة الجنين فيما بعد ص١٢٦، ويراجع نص قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته الثانية عشرة بمكة المكرمة في ٢٢ رجب سنة ١٤١٠هـ الموافق ١٧ فبراير سنة ١٩٩٠م في د.محمد علي البار "الجنين المشوه" ملحق رقم ١ ص٤٣٩، ويراجع د. القرضاوي الفتاوى المعاصرة جـ٢ ص٥٤٨، ٥٤٩، والشيخ عطية صقر. أحسن الكلام في الفتاوى والأحكام جـ١ ص٣٧٠ وما بعدها، ود.محمد نعيم ياسين لإجهاض بين القواعد الشرعية والمعطيات الطبية ص٣٥، ويراجع مزيد من النقول والمناقشات في د. مصباح حماد "حكم الإجهاض وما يثار حوله من أقوال بعض المعاصرين ص١٧٣ – ١٧٦،١٩٧ الطبعة الأولى ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م، د.شحاتة عبد المطلب حسن – في بحثه "الإجهاض بين الحظر والإباحة في الفقه الإسلامي ص٢٧، ٢٨، ص٥٦، ٥٧. ط دار الجامعة الجديدة ٢٠٠٦م. ويراجع قرار مجلس هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية رقم ١٤٠ بتاريخ ١٤٠٧/٦/٢٠هـ يراجع نص القرار في صفوت الشوادفي. الإجهاض بين الطب والدين وخطره على المسلمين. ضمن ملحقه بحث الدكتور صالح الفوزان آل فوزان – الملحق ص١١٥، ١١٦ ط مطابع دار الطباعة والنشر الإسلامية.

١ المراجع السابقة، نفس الموضع.

٢ د. مصباح حماد "حكم الإجهاض وما يثار حوله من أقوال بعض المعاصرين ص١٧٣ – ١٧٦، د.شحاتة عبد المطلب حسن "الإجهاض بين الحظر والإباحة في الفقه

رابعاً- الأجنة المجهضة في أي مرحلة من مراحل الحمل بعد المراحل السابقة:

وسواء كان الإجهاض متعمداً أو تلقائياً؛ وذلك لاستخلاص الخلايا الجذعية من الجنين المجهض، حيث تحتوي الأجنة بوفرة على بعض من الخلايا الجذعية متعددة القوى، في العديد من أنسجتها وأعضائها[1].

وهذه الطريقة لها حكم سابقتها، بالتفصيل المذكور هناك، إن كان الإجهاض قبل نفخ الروح في الأجنة

فإن كان بعد نفخ الروح فإن حرمة الأجنة تشتد؛ لأنه إذا كان لغير ضرورة طبية، فهو وأد حقيقي، بل إنه ينطوي على قتل لآدمي إن أجهض الجنين حياً[2].

وأما في حالات الضرورة الطبية فإن المجال يضيق، وشروط أو ضوابط الضرورة تشتد، وحتى في حال الترخيص فيه للضرورة فإن الجنين إذا نزل حياً فهو نفس منفوسة، ولا مجال للترخيص في التصرف في جسده؛ لأنه يمثل اعتداء على آدمي حي، حتى وإن كانت حياته ميئوساً منها، بحسب المعطيات الطبية فغاية ما يتصور من مجالات الاستفادة من الأجنة الساقطة في هذه الحالة هي الأجنة الميتة، وذلك بالقيود والضوابط الشرعية لنقل الأعضاء الآدمية من جثث الموتى[3].

الإسلامي ص٥٦، ٥٧.

١ البار. الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية ص٤٠.

٢ يراجع ص٢٠ من هذا البحث.

٣ ومرجع هذا إلى الأدلة الشرعية المحكمة الدالة على حرمة قتل النفس التي حرم الله إلا بالحق، وغاية ما في الأمر أن الموازنة بين الحياة المحققة للأم والحياة المحتملة للجنين بعد نفخ الروح في حالات الضرورة الطبية اقتضى الترخيص في إسقاطه، أما وقد نزل حياً فإن له الحرمة الكاملة. وبهذا أفتى الشيخ جاد الحق علي جاد الحق رحمه الله، والشيخ أحمد هريدي مفتي الديار المصرية الأسبق، وبه جاء قرار مجلس

خامساً- من المشيمة والحبل السُّري:

حيث بينت البحوث اشتمال كلٍّ منهما على العديد من الخلايا الجذعية متعددة القوى، الصالحة لتنميتها فيما بعد؛ لاستفادة المواليد أو غيرهم منها فيما بعد، إذا عتراهم مرض أتلف أحد أعضائهم

ونظرًا لأن العادة قد جرت على التخلص من المشيمة والحبل السري بعد الولادة، فإن استفادة الخلايا الجذعية منهما غير مكلف، من ناحية، وغير مثير للجدل الشرعي والأخلاقي من جهة أخرى[1]، فغاية ما يتعلق بهذه الصورة من الجوانب الفقهية هي ضبطها بضوابط العمل الطبي، من ناحية احترام الخصوصية واحترام الكيان الآدمي وأبعاضه، مع ما يتطلبه ذلك من ضرورة الحصول على إذن ذوي المواليد، قبل التدخل باستخلاص الخلايا من المشيمات والأحبال السرية لمواليدهم، في حالة استخلاصها بقصد

هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية وهو ما انتهت إليه اللجنة العلمية للموسوعة الكويتية، وهو ما انتهت إليه بحوث المشاركين في ندوة جمعية العلوم الطبية الإسلامية بالأردن، وندوة المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت يراجع فتوى الشيخ جاد الحق علي جاد الحق في كتاب "أحكام الشريعة الإسلامية في مسائل طبية عن الأمراض النسائية" إصدار المركز الإسلامي للدراسات السكانية بجامعة الأزهر ص١١٧، ويراجع فتوى الشيخ أحمد هريدي في كتاب "الفتاوى الإسلامية" جـ٧ ص٢٥٧٣، ويراجع فتوى هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية في ملحق كتاب "الإجهاض بين الطب والدين وخطره على المسلمين" للدكتور محمد علي البار ص١١٥، ١١٦ دار الطباعة والنشر الإسلامية، ويراجع الموسوعة الكويتية جـ٢ ص٥٧ هامش ١، ويراجع قرار ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، المنعقدة بالكويت في شعبان سنة ١٤٠٣هـ - مايو ١٩٨٣م "كتاب الإجهاض بين الطب والدين" للدكتور محمد البار ص٤٩.

١ يس: حمد يس: "أوهام تسوق حول العلاج بالخلايا الجذعية" مقالة منشورة بجريدة الوطن الالكترونية الكويتية، عدد الإثنين ١٤٣٥/١٢/١٨هـ الموافق ٢٠١٤/١٠/١٣م، موقع (alwatan.kuwait.tt) ، دالبار. المرجع السابق ص٤١.

إفادة أو علاج غيرهم بها. هذا فضلاً عن ضرورة تقييد ذلك بعدم الضرر الذي يمكن أن يلحق بالحمل في حالة استخلاص الخلايا الجذعية منه قبل الولادة، بالإضافة إلى ضرورة الرقابة على المؤسسات التي تتولى استخلاص وتخزين الخلايا الناتجة عن هذه الطريقة، بحيث لا تستغل في عمليات استرباح أو اتجار، مما يتنافى مع حرمة الكيان الآدمي والسمو به عن مظان الامتهان، بجعله أو جعل أبعاضه سلعة تباع وتشترى[1].

سادساً- من الأطفال والبالغين:

حيث تحتوي أنسجة أعضاء جسم الإنسان على خلايا جذعية متعددة القدرات، تحل محل ما قد يتلف من خلايا، وإن كانت تلك الخلايا موجودة بنسب أكثر لدى الأطفال حديثي الولادة، ثم تتناقص مع تقدم الإنسان في العمر.

ويتم استخلاص هذه الخلايا من نخاع العظام، ومن الجلد ومن الأنسجة الدهنية، وفي حالات معينة من الكبد والأمعاء... إلخ لكن الحصول على الخلايا الجذعية من هذا المصدر ينطوي على الصعوبة وارتفاع الكلفة؛ نظراً لقلة الخلايا الجذعية فيها، وخصوصاً في البالغين.

وإشكالية هذه الطريقة من الناحية العملية هي ندرة الخلايا الجنينية في مصدرها، وخصوصاً البالغين، وأيضاً ارتفاع تكلفتها، ومن ثم فإن إمكانية اللجوء إليها أو إجراء التجارب بخصوصها إنما يكون في نطاق ضيق[2].

وهذه الطريقة بصورتيها لا تثير كثير إشكال شرعي، فهي إنما تتقيد بما يتقيد به العمل الطبي أو العلاجي بوجه عام، من شرط عدم الضرر،

---

١ د محمد علي البار. الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، المرجع السابق ص ٥١.

٢ باحاج. مشروعية استخدام الخلايا الجذعية من الوجهة الشرعية والأخلاقية. ص١٢٤،١٢٥.

بالإضافة إلى ضرورة رضا البالغ أو ولي الصغير على نقل جزء من خلاياه إلى آخر، إذا كانت القضية تتعلق بالنقل إلى الغير١.

سابعاً: من الأجنة المستنسخة:

في سبيل معالجة قضية الرفض المناعي التي تجابه بها عمليات زرع الخلايا الجذرية الجنينية في متلق آخر، لجأ بعض الباحثين إلى إعداد لقائح بهذه الطريقة، حيث تؤخذ نواة خلية جسدية سليمة من المريض، ثم تدمج هذه النواة في بييضة امرأة، بعد تفريغها من نواتها، وبتقنية معينة تحفز البييضة على الانقسام، حتى تصل إلى مرحلة البلاستولا، أو الحويصلة الخلوية، أو الكرة الجرثومية الجذعية، ثم تستخلص الخلايا الجذعية الجنينية غير المتخصصة من طبقتها الداخلية٢.

هذا وقد نجح بعض الباحثين في كوريا الجنوبية في العام ٢٠٠٤م في الحصول على الخلايا الجذعية باستخدام تقنية الاستنساخ. كما نشرت مجلة التايمز الأمريكية في يوليو ٢٠٠١م تقريراً عن قيام أحد معاهد التقنيات الخلوية في أمريكا بإجراء تجارب لاستنساخ خلايا جذعية٣.

وعلى أيٍ فإن الاستنساخ المقصود هنا ليس استنساخ إنسان كامل، ولكنه فقط استنساخ أجنة باكرة بغير طريق التخصيب العادي؛ لاستخدامها في الحصول على الخلايا الجذعية، مع ملاحظة أن الحصول على الخلايا الجذعية عن طريقها لن يتم إلا بإهلاك تلك الأجنة.

---

١ ومن ثم فهي صنو عملية نقل وزرع الأعضاء البشرية من ناحية الضوابط والقيود.يراجع دإسماعيل مرحباً. البنوك الطبية البشرية ص٨٠- ١١٥.

٢ شفيق. جود شفيق. بعض الإشكاليات الفقهية المترتبة على تقنيات الخلية الجذعية من منظور القواعد الفقهية ومقاصد الشريعة. ص١٥ بحث منشور على شبكة الانترنت. بموقع.(joud٤shafiq.files.wordpress.com)

٣ إسماعيل مرحباً. البنوك الطبية البشرية. ص٨١٢.

وكما سبق فإن فكرة اللجوء إلى تلك الطريقة تهدف إلى الحصول على خلايا جذعية متطابقة وراثياً مع الشخص الذي أخذت نواة خليته وزرعت في البييضة، مما يتغلب به على مشكلة الرفض المناعي للأنسجة لدى الشخص الذي ستزرع فيه، وإن كانت تقنية استنساخ الخلايا لا يمكن استخدامها لعلاج الأمراض الوراثية؛ لأن جينات خلايا المصاب ستكون حاملة لنفس المرض[1]. وعلى الرغم من التأكيد على أن الاستنساخ المقصود هنا هو الاستنساخ الجزئي أو المرحلي، بحيث لا يراد به إلا الحصول على لقائح في طورها الأول، يتم إيقاف انقسامها بانتزاع خلاياها الجنينية في مرحلة البلاستولا، إلا أن محاذير الاستنساخ ومضاره المتوقعة على البشرية وعلى الكيان الآدمي المحترم المكرم شرعاً، من التخوف من مسخ الخلقة الآدمية، والتلاعب بالأنظمة الشرعية والقانونية المنظمة لحياة الإنسان، وتقويض نظام الأسرة، وخصوصاً في ظل تردد الأنباء من آن لآخر بأن عمليات استنساخ الآدميين تجري على قدم وساق في معامل خاصة، مما يخشى معه من أن يكون هذا النوع من الاستنساخ الجزئي مبتدأ للتمادي في استنساخ كيان آدمي كامل، تجعل هذه الصورة أولى الصور بالحظر وعدم المشروعية[2].

---

١ البار. الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية ص٤٤.

٢ حول مضار الاستنساخ الآدمي وعواقبه الوخيمة على البشرية، مما قطع معها بالقول بالحرمة، يراجع . مارتاس-نيكوم وكاس سانشتين. استنساخ الإنسان. الحقائق والأوهام. ترجمة د.مصطفى إبراهيم فهمي. الهيئة المصرية العامة للكتاب. مكتبة الأسرة الأعمال العامة ط ٢٠٠٢م. فقد رصد العالمان في عدة مقالات اشتملت على تصورات واقعية لأبعاد مدمرة لهذه التقنية من واقع النظرة العلمانية والدينية، ويراجع أيضًا الاستنساخ بين العلم والدين للدكتور عبد الهادي مصباح ص٤٥ – ٤٧، الهيئة المصرية العامة للكتاب. مكتبة الأسرة. الأعمال العلمية ١٩٩٨م.الجينوم البشري. القضايا العلمية والاجتماعية ص٢١٩، أحكام الاستنساخ في الفقه الإسلامي للدكتور

لكن يبقى أن الأجنة الباكرة التي عمرها خمسة أو ستة أيام- بعد تخصيب البييضة الأنثوية بالحيوان المنوي الذكري- هي المصدر الأهم للخلايا الجذعية الجنينية؛ حيث إنه في هذه الفترة تكون الكرة الجرثومية أو الحويصلة الخلوية أو الكتلة الخلوية أو الأريمة أو البلاستولا قد تكونت، إثر انقسامات عدة للخلية الأولى التي انعقدت بالتخصيب.

كما يبقى أن الخلايا الجنينية هي أهم الخلايا الجذعية التي يعكف العلماء والباحثون على محاولات الاستفادة منها في عمليات العلاج الخلوي؛ نظراً لأنها دون غيرها من أنواع الخلايا الجذعية تتميز بكونها خلايا فائقة القدرة غير متخصصة، يمكن توجيهها بطرق تقنية معينة لإنتاج خلايا أنسجة آدمية مختلفة، كما يمكن معالجتها تقنياً للتغلب إلى حد ما على مشكلة الرفض المناعي للأنسجة عند نقلها إلى الغير.

المطلب الثاني

مجالات الاستفادة من الخلايا الجذعية

بعد الاكتشافات العلمية الكبيرة المتعلقة بالخلايا الجذعية وببعض أسرارها الخلقية، التي شاء الله تعالى أن يطلع عليها العلماء، فإن الطموح البشري العلمي له آفاق رحبة في الإفادة منها في عدة مجالات، بدءاً من المجال البحثي، ومروراً بالمجال الطبي والدوائي، وانتهاء بالجانب الاقتصادي، وتتمثل جوانب الاستفادة بها في تلك المجالات فيما يلي:

شعبان الكومي من ص٧٧ – ٩٣ ط دار الجامعة الجديدة بالإسكندرية ٢٠٠٦م. وقرار مجمع الفقه الإسلامي رقم ٢/١٠٠/ الدورة العاشرة المنعقد في جدة صفر ١٤٢٨هـ _ يوليو ١٩٩٧م، ولمزيد من التأكيد على قوة التذرع بالاستنساخ الجزئي إلى الاستنساخ الكلي، يراجع د. محمد علي البار. الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، المرجع السابق ص٨٤ وما بعدها.

١- استخدام الخلايا الجذعية فيما يعرف بالعلاج الخلوي، حيث إن هناك العديد من الأمراض والاعتلالات التي يكون سببها الرئيسي هو تعطل الوظائف الخلوية وتحطم أنسجة الجسم، كالخلايا العصبية أو الجلدية أو الكبدية. فاستخدام الخلايا الجذعية في هذه الأحوال يوفر علاجاً لعدد كبير من الأمراض المستعصية، مثل الزهايمر ومرض باركنسون (الشلل الرعاش) وإصابات الحبل الشوكي، وأمراض القلب، والسكر والتهاب المفاصل، والتهاب الكبد الوبائي، والتليف الكبدي، ومرض فقدان المناعة المكتسبة، وأمراض الدم١.

٢- في مجال دراسة الأمراض: فإنه بالإمكان عزل خلايا جذعية من مرضى مصابين بأمراض معينة (أصلها وراثي) وتوليد خلايا متخصصة من هؤلاء المرضى؛ لتساعد الباحثين على فهم تطور هذه الأمراض، كما تساعد في معرفة وتحديد الأسباب الأساسية ومواقع الخطأ التي تتسبب عادة في أمراض مميتة مثل السرطان والعيوب الخلقية التي تحدث نتيجة لانقسام الخلايا وتخصصها غير الطبيعيين٢.

٣- في المجال الصيدلاني أو الدوائي: فمن المأمول أن تساعد أبحاث الخلايا الجذعية البشرية في تكوين وتطوير العقاقير الطبية واختبار مدى تأثيرها على الخلايا الأولية؛ تلافياً لمضاعفاتها، إذا ما جربت على الإنسان فيما بعد ذلك٣.

---

١ السفا. قضايا طبية معاصرة في ضوء الفقه الإسلامي ص٧٤.

٢ فارس قليل العنزي ولمياء السدحان "أسرار الخلايا الجذعية واستخداماتها العلاجية"ص٦. بحث منشور على شبكة الإنترنت، موقع: (faculty.ksu.edu.sa)

٣ البار. الخلايا الجذعية والقضايا الفقهية والأخلاقية. ص٢٠.

٤- في البحوث المتعلقة بفهم الأحداث المعقدة التي تتخلل مراحل تطور خلق الإنسان، بداية من مرحلة خلية الزيجوت، مروراً بمراحل انقسامها، وتخلق البنية الآدمية١.

٥- المساعدة على التغلب على الرفض المناعي: لإحداث تقبل في جسم المريض للأعضاء التي يمكن زرعها، وبالتالي تقلل من استخدام العقاقير المثبطة للجهاز المناعي، والتي لها مضاعفات كثيرة خطيرة ويتم ذلك عن طريق البحوث الجارية على الخلايا الجذعية، بقصد تعديل التركيبة الجينية لها؛ حتى تقلل من التباين النسيجي بين الخلايا المنقولة وبين المستقبل لها٢.

٦- المساعدة في تلافي الصعوبات العلاجية المتعلقة ببعض الأمراض الخطيرة، كسرطان الدم أو ببعض الفيروسات القاتلة، كفيروس الإيدز، وذلك بإيجاد غرائس من الخلايا الجذعية، توجه فقط ضد الخلايا السرطانية، أو ضد الفيروسات القاتلة، والتي لا يمكن القضاء عليها بالطرق التقليدية الحالية إلا بالقضاء على جميع الخلايا، بما فيها الخلايا السليمة٣.

---

١ العنزي. المرجع السابق. ص٦.

٢عبد المعين الأغا.الخلايا الجذعية.بحث منشور في المدونة الطبية لجامعة الملك عبد العزيز بتاريخ ٢٨ يناير٢٠١٤م موقع: (www..kau.edu.sa/medical)

٣ إمام محمد إمام. أيام فقهية في مكة المكرمة.(٥) تقرير عن الدورة السابعة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي. مجلة الشرق الأوسط اللندنية العدد ٩١٧١ الأربعاء ١٤ذو القعدة ١٤٢٤ه ٧يناير ٢٠٠٤م.النسخة الألكترونية. على الموقع (classic.aawsat.com)

٧- المساعدة في أبحاث العلاج الجيني، وذلك بإيجاد مجموعة من الخلايا الجذعية المعدلة بواسطة هندسة الوراثة؛ حتى يمكن التغلب بها على العديد من الأمراض الوراثية السائدة أو المتنحية١.

٨- في المجال الاقتصادي؛ حيث إنه من المتوقع - مع نضوج هذا الميدان العلمي، وتتحقق مطامح العلماء فيه- أن يحد كثيراً من التكلفة المالية الباهظة التي يستنزفها علاج الأمراض المستعصية كأمراض العته الدماغي والسكتة الدماغية وأمراض القلب والسرطان والأمراض المزمنة الأخرى بالعقاقير التقليدية، فضلاً عن المردود الاقتصادي الناتج عن التأمين الصحي للأيدي العاملة، بعلاجهم من الأمراض التي قد ترتبط بطبيعة أعمالهم٢.

هذا، ولما كان المجال الطبي هو المجال الذي يحظى بالاهتمام الأكبر لدى العامة والخاصة في الإفادة من الخلايا الجذعية، فإنه البحوث والدراسات قد وقفت على اكتشافات علمية هائلة، تبشر بغد مشرق للعلاج بالخلايا الجذعية، للكثير من الأمراض المزمنة والمستعصية، كالسرطان بأنواعه والسكري والتليف الكبدي والفشل الكلوي والقلبي والزهايمر والشلل الرعاشي، وغيرها٣.

---

١ الخلايا الجذعية عمال تصليح من داخل الجسم مقال بمجلة العلوم. الترجمة العربية لمجلة ساينتفيك أمريكان، بدولة الكويت. نشر مؤسسة الكويت للتقدم العلمي بدولة الكويت. عدد ديسمبر ٢٠٠٥م المجلد ٢١.موقع: (www.oloommagazine.com)

٢ في هذا المعنى. دطارق قابيل الإنجازات الطبية لعام ٢٠١٤م ثورات تقنية مستقبلية. مقال منشور على صفحة منظمة المجتمع العلمي العربي، الثلاثاء ٢٠١٥/١/٦م. موقع:(www.arsco.org)

٣ السقا. قضايا طبية معاصرة في ضوء الفقه الإسلامي ص٧٤ وما بعدها.

بيد أنه على الرغم مما يتم الإعلان عنه من آن لآخر من نجاحات في مجال العلاج بالخلايا الجذعية إلا أن الكثير من أهل التخصص ينبهون إلى أنه فيما عدا علاج بعض أمراض الدم بالخلايا الجذعية فإن بحوث العلاج الخلوي لا تزال في طور التجارب، وأن العمليات التي قد تجريها بعض المراكز الطبية في بعض الدول، كأوكرانيا وأستراليا، ما هي إلا تجارب علمية تجرى على بعض المرضى الميؤس من شفائهم، ولم تفض إلى نتائج يمكن أن يقال معها بأن العلاج الخلوي أصبح حقيقة وافعة، وهو الأمر الذي دعا إلى تحذير الناس من الانسياق وراء ما يروج له من دعايات في بعض وسائل الإعلام وخصوصاً شبكة الإنترنت[١].

المبحث الثاني

مدى مشروعية عمليات أطفال الأنابيب المستفاد بفائض لقائحها

تطلق عمليات "أطفال الأنابيب" على التقنيات المستحدثة للإنجاب بغير الطريق الطبيعي - أي بالمعاشرة الجنسية بين الرجل والمرأة - في حالة امتناع الإنجاب به؛ لعارض مرضي أو خلقي متعلق بالرجل أو بالمرأة أو بهما معاً.

وقد عرفت تقنية أطفال الأنابيب أولاً على المستوى البحثي والتجريبي، ثم على المستوى العملي والتطبيقي منذ عقود عدة، وأصبحت عملياتها الآن من العلميات الطبية الدارجة، التي أضحت حلاً ميسوراً لمشكلة عدم القدرة

---

٣ بالإضافة إلى ما سبقت الإشارة إليه في مقدمة هذا البحث من مراجع في هذا الخصوص، يراجع أيضاً ما نقلته صحيفة آي نيوز عربية في ٢٠١٥/٤/٢٧م عن بعض الباحثين الأمريكان المختصين في العلاج بالخلايا الجذعية من تحذير يفيد أنه على الرغم من بعض النجاحات إلا إن الأمر لا يزال في طور البحوث والدراسات في مقال بعنوان باحث يحذر من الانسياق خلف إشاعة العلاج بالخلايا الجذعية. على موقع: (www.inews-arabia.com)

على الإنجاب بالطريق العادي، في بعض الحالات المرضية المتعلقة بالرجال أو النساء أو بهم معًا.

بيد أن تلك العمليات انتظمت عملياً أساليب عدة، انطوت في أكثرها على محاذير شرعية متعلقة بتحريم الزنا وخلط الأنساب، مما كان له بالغ الأثر في اختلاف وجهات نظر الفقهاء المعاصرين في الحكم الشرعي لتلك العمليات.

وسوف نتناول هذا الجانب في هذا المبحث، في مطلبين على النحو التالي:

المطلب الأول:في حقيقة تقنية أطفال الأنابيب ومحاذيرها الشرعية.

المطلب الثاني: في الحكم الشرعي لعمليات أطفال الأنابيب.

المطلب الأول

حقيقة تقنية أطفال الأنابيب ومحاذيرها الشرعية

أولاً: حقيقة تقنية "أطفال الأنابيب":

تطلق عمليات أطفال الأنابيب على التقنيات المستحدثة للإنجاب بغير الطريق الطبيعي- وهو المعاشرة الجنسية بين الرجل والمرأة - في حالة امتناع الإنجاب به؛ لعارض مرضي أو خلقي متعلق بالرجل أو بالمرأة أو بهما معًا، وذلك بتلقيح بييضة المرأة بالحيوان المنوي للرجل خارج الرحم، ثم زرع هذه اللقيحة في رحم المرأة.١

---

١ في هذا المعنى: د محمد علي البار. "التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب" مجلة مجمع الفقه الإسلامي العدد الثالث.الجزء الأول ص ٢٨٢، د. فريدة زرزور. وسائل الإنجاب الاصطناعية. نحو توجيه البحث العلمي بالنظر المقاصدي- بحث منشور في مجلة المسلم المعاصر السنة السابعة والعشرون العدد رقم ص١٦٩، الموسوعة العربية العالمية. ترجمة أحمد عبداللطيف وآخرين ج١ص٣٤٥.مؤسسة أعمال الموسوعة للنشر والتوزيع بالمملكة العربية السعودية، الطبعة الثانية ١٤١٩ه ١٩٩٩م.

ونظراً لكون تخصيب ببيضة المرأة بالحيوان المنوي للرجل يتم تقنياً خارج الرحم في أوعية خاصة، فقد اصطلح على هذه التقنيات بعمليات "أطفال الأنابيب"، وإن تحفظ البعض على هذه التسمية١.

ويعتمد في إجراء هذه العمليات على اتباع خطوات فنية مرتبة، على النحو التالي:

أ- تعطى المرأة أدوية تحفز المبيض على التبويض؛ للحصول على أكثر عدد من البييضات.

ب- في الوقت المناسب تسحب البييضات من المرأة بواسطة مسبار خاص، ثم تعالج من السائل المحيط بها، ثم يوضع في وعاء مخبري خاص، يحتوي على سائل مناسب لحياة البييضة ونموها يحاكي ماهو موجود بالمبيض.

ج- يؤخذ مني الرجل، ثم يوضع في سائل خاص، منشط للحيوانات المنوية، بما يكسبها القدرة على اختراق البييضة.

د- توضع الحيوانات المنوية مع البييضة في وعاء خاص، لتتم عملية تلقيح البييضة بأحدها.

هـ- بعد تمام التلقيح، وبدء عملية الانقسام الخلوي للقيحة، ثم تحولها إلى مرحلة البلاستولا أو الكرة الجرثومية، تؤخذ اللقيحة وتوضع في جدار الرحم؛ لتعلق به، وتأخذ في النمو على نحو مراحل الحمل الطبيعي.

---

١ والواقع أن أوعية إجراء عمليات التخصيب ليست بأنابيب، وإنما هي أوعية مختبرية زجاجية أشبه بالأطباق أو الصحون، لكن شاع إطلاق الأنابيب عليها، لدى الكشف عن تلك العمليات في وسائل الإعلام العالمية، لذا فإن البعض يتحفظ على هذا الإطلاق الشائع. يراجع- على سبيل المثال- إبنى محمد جبر. الأحكام الشرعية المتعلقة بالإخصاب خارج الجسم. رسالة ماجستير قدمت لكلية الشريعة والقانون بالجامعة الإسلامية بغزة ١٤٢٨هـ ٢٠٠٧م، ص٣ هامش٣.

و- بعد أسبوعين من نقل اللقيحة إلى رحم المرأة، يتم التبين من نجاح المحاولة، عن طريق الأشعة للتأكد من استمرار علوق اللقيحة واستمرارها في النمو.

ز- إذا تبين فشل المحاولة الأولى- بأن سقطت اللقيحة الموضوعة في الرحم- فإنه تجرى محاولة أخرى، وذلك باستخدام اللقائح المحفوظة، وهكذا تجرى المحاولة تلو الأخرى؛ حتى يكتب النجاح لأحدها علماً بأن معدل نسبة النجاح في كل محاولة لا تتعدى ١٢% بالنسبة للحمل والولادة، وهو الأمر الذي يتحتم معه إعداد أكبر قدر ممكن من اللقائح في المرة الأولى[١].

ثانياً: المحاذير الشرعية لهذه التقنيات:

ارتبطت التطبيقات العملية لتقنيات أطفال الأنابيب بعدد من المحاذير الشرعية، كانت محط النظر عند الاجتهاد في معرفة الحكم الشرعي لها، ومن هذه المحاذير ما يلي: [٢]

---

١ في تفصيل الخطوات السابقة، يراجع: د.محمد البار. " طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي ومحاذيره" مقال منشور في المجلة العربية العدد١٠٧. ص٦١-٦٤، النسخة الألكترونية على االموقع (www.arabicmagazine.com) د.زياد أحمد سلامة " أطفال الأنابيب بين الغلم والشريعة" ص٦٠-٦٤ دار البيارق، والدار العربية للعلوم بيروت الطبعة الأولى ١٤١٧ه ١٩٩٦م، د.التهامي محمد عبدالحميد" أسس علم الأجنة" ص٥٩، نشر جامعة الملك سعود، النشر العلمي والمطابع ١٤٢٠ه، د فريدة زرزور. وسائل الإنجاب الاصطناعية المرجع السابق ص١٧١-١٧٢.

٢ حول هذه المحاذير يراجع: د ضياء الجماس. أطفال الأنابيب الواقع والمحذور مقال منشور في مجلة الفيصل السعودية العلمية ص١٠٤-١٠٦العدد ١٢١، د، عبدالرحمن سعود الهواري. عمليات إنتاج أطفال الأنابيب والمشكلات التي تترتب عليها مقال منشور في المجلة العربية العدد ٩٨ ١٤٠٦ه ١٩٨٥م ص٦٠-٦٤، دمحمد علي البار " أخلاقيات التلقيح الصناعي.(نظرة إلى الجذور) ص٦٠-٦٤،الدار السعودية للنشر، جدة الطبعة الأولى ١٤٠٧هـ، د زياد سلامة. "أطفال الأنابيب بين

١- أنه بحسب المنظور العملي المجرد لتلك العمليات - وهو المنظور الذي يتعامل فقط مع حالات الحاجة إلى الإنجاب - بغض النظر عن الأبعاد الشرعية أو الأخلاقية للمسألة، فإن هناك صوراً متعددة لها، أغلبها يتصادم مع الطريق الشرعي للإنجاب بين الزوجين.

فبالإضافة إلى صورة علاج الإنجاب الممتنع بالطريق العادي بين الزوجين حال الحياة، بتلقيح بييضة الزوجة خارجياً بمني زوجها، ثم زرع اللقيحة في رحم الزوجة صاحبة البييضة، فإن من صور تلك العمليات ما قد يتم بتلقيح بييضة الزوجة بمني زوجها، لكن بعد وفاته، ومنها ما قد يتم بتلقيح ببيضة الزوجة بمني رجل غير الزوج، ومنها قد بتلقيح بييضة غير الزوجة بمني الزوج، ومنها ما قد يتم بمني غير الزوج وبييضة غير الزوجة، وفي كل الأحوال قد يعاد الزرع في رحم الزوجة، وقد يعاد الزرع في رحم امرأة أخرى متبرعة بالحمل أو مستأجرة عليه، وقد تكون هذه الأخرى زوجة أخرى له، وقد تكون أجنبية عنه، وهكذا بحسب المعوق للإنجاب الطبيعي بين الزوجين في كل حالة.

وبالجملة فإن هناك إحدى عشرة صورة لتلك العمليات - بحسب الحالات المتصورة لها في الواقع- وباستثناء صورة تلقيح بييضة الزوجة بمني الزوج، ثم إعادة زرع اللقيحة في رحم الزوجة، فإن بقية الصور - التي يمكن ضبطها بكل صورة فيها طرف ثالث من غير الزوجين، سواء أكان منياً أو بييضة، أو رحماً أو كانت بعد انتهاء الزوجية- لا تخل من شبه بالزنا، وما يترتب عليه من خلط في الأنساب أو تضييع لها، أو تنازع عليها، وهو ما كان محل التعويل عند البعض في تحريم هذه العمليات بالكلية، سداً لذريعة الحرام.

العلم والشريعة. المرجع السابق ص٦١-٦٤.

٢- أنه حتى في حالة إجراء هذه العمليات بمني الزوج وبييضة الزوجة عند امتناع الإنجاب بينهما بالطريق الطبيعي، فإن ما تقتضيه هذه العمليات من إعداد عدد من اللقائح وحفظها؛ لاستخدامها في المحاولات المتتالية، ومع زيادة أعداد الأزواج الذين تجرى لهم هذه العمليات، فإن هناك احتمالات متزايدة للخطأ في تسجيل أو أرشفة تلك اللقائح المحفوظة أو المخزنة، وهو ما يؤدي إلى اختلاط اللقائح، وبالتالي إلى خلط للأنساب وتضييع لها أو تنازع عليها، في حال زرع لقائح في أرحام غير صاحبات اللقائح.

٣- أنه مع تزايد عدد المقبلين على إجراء تللك العمليات، فإن احتمالات الخطأ لن تقتصر فقط على اختلاط اللقائح، بل إنه سيمتد أيضاً إلى الخطأ في مكونات اللقائح، من حيوانات منوية وبييضات، وذلك إثر ما قد يحدث من خطأ في تسجيل الحيوانت المنوية أو البييضات، مما قد يترتب عليه من تلقيح بييضات لزوجات بمني غير أزواجهن.

٤- أنه مع حرص المراكز القائمة بهذه العمليات على اجتذاب الراغبين في إجراء العمليات إليها، فإن هذا قد يدفعها إلى تحقيق آمال الراغبين في الإنجاب بأي وسيلة، حتى ولو انطوت على تجاوز الحدود الشرعية للإنجاب والنسب الصحيح.

٥- أن عمليات حفظ اللقائح تقتضي تجميدها لمدد قد تطول، وهو ما قد يؤثر على اللقائح المحفوظة مما تزيد معه احتمالات حدوث تشوهات في الأجنة بعد إعادة زرع اللقائح المحفوظة في الرحم.١ على أنه يلاحظ أن

---

١ لمزيد من التفصيل حول المحاذير السابقة يراجع: د. زهير السباعي ود. محمد علي البار. الطبيب أدبه وفقهه ص٣٣٧،٣٣٨، دار القلم دمشق والدار الشامية بيروت الطبعة الثانية، ١٤١٨ه ١٩٩٧م، ، د. إسماعيل مرحباً. البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية" ص٥٠٤- ٥٠٧، د. عبدالرحمن الهواري " عملية إنتاج أطفال الأنابيب والمشكلات التي تترتب عليها. المرجع السابق ص٦٧، ٦٨.

هذه المحاذير المذكورة ليست على درجة واحدة في احتمالية الوقوع، وخصوصاً في ظل التطور التقني والفني لهذه العمليات، وفي ظل دقة إجراءات التسجيل والحفظ والأرشفة للقائح أومكوناتها في مراكز العمليات، ومع ذلك فإن جملة المحاذير المذكورة كانت ولا تزال سبباً في اختلاف وجهات النظر حول أصل مشروعية هذه العمليات أو في مدى مشروعيتها عند القائلين بالمشروعية، كما سيأتي.

المطلب الثاني

حكم عمليات أطفال الأنابيب المستخدم فائض لقائحها

تحرير المسألة:

في بداية ظهور تطبيقات تقنية أطفال الأنابيب وذيوع عمليات الإنجاب بها، وبعد بحث هذه النازلة لبيان حكمها الشرعي، اتفق الفقهاء على حرمة بعض أساليب تلك العمليات التي تنطوي على مخالفة الطريق الشرعي للعلاقة الجسدية بين الرجل والمرأة بالزواج، أو لما يترتب عليها من آثار، من حصول الذرية أثناء قيام رابطة الزوجية، ونسبتها إلى الآباء بمقتضى هذه الرابطة.

ومن تلك الأساليب المتفق على حرمتها، أن تلقح ببيضة المرأة بحيوان منوي لغير زوجها، أو يلقح بالحيوان المنوي للزوج ببيضة أمرأة ليست بزوجته، أو أن تكون اللقيحة التي ستغرس في رحم المرأة من بييضة امرأة غير الزوجة، أوبحيوان منوي لغير الزوج،

أو أن تغرس اللقيحة المتحصلة من الزوجين في رحم الزوجة بعد وفاة الزوج؛ لما في ذلك من شبه بالزنا، ولما يفضي إليه من اختلاط

الأنساب، ونشوب النزاعات حول الأمومة١.

ويمكن ضبط هذه الأساليب المتفق على حرمتها بأنها " كل أسلوب للإنجاب بعمليات أطفال الأنابيب يتم بتدخل طرف ثالث غير الزوجين، سواء أكان منياً أو رحماً، أو كان بعد انتهاء عقد الزوجية.

وإلى هذا ذهب عامة المعاصرين، وبه صدرت القرارات من المجامع الفقهية، والفتاوى من بعض الهيئات ولجان الفتوى في البلاد

الإسلامية٢.

---

١ هذا وقد ثار خلاف ضعيف حول مشروعية بعض صور دخول طرف ثالث، وهي صورة التلقيح الخارجي لبييضة زوجة بالحيوان المنوي للزوج، وإعادة زرع اللقيحة في رحم زوجة أخرى له غير الزوجة صاحبة البييضة في حالة عطب رحمها عن الحمل، كما ثار خلاف ضعيف أيضاً في مشروعية زرع اللقيحة في الزوجة بعد وفاة زوجها، بيد أن ضعف الخلاف في الصورتين يحمل على عدم إفرادهما بالحكم، لأن ضعف الخلاف فيهما يجعل المسألة في جملتها أشبه بالمتفق على حرمته؛ فجمهور المعاصرين من الفقهاء على حرمة هاتين الصورتين؛ لإفضاء مسالة التلقيح بعد وفاة الزوج إلى معنى الزنا؛ لانتهاء العلاقة الزوجية بالوفاة ولإفضاء الثانية إلى مظنة النزاع بين الزوجتين حول الأمومة بعد الوضع، وسيأتي بيان وجه رأي الجمهور في خضم الكلام عن ضوابط مشروعية عمليات التلقيح الصناعي الخارجي، وصورها المحرمة ووجه حرمتها.

٢ ومن ذلك: الشيخ محمود شتوت. الفتاوى دراسة لمشكلات المسلم المعاصر في حياته

ولكنهم اختلفوا في حكم عمليات أطفال الأنابيب، إذا تمت بتلقيح بييضة زوجة بمني زوجها، ثم زرع اللقيحة في رحم الزوجة صاحبة البييضة، في الحالات التي يتعذر فيها الإنجاب بالطريق الطبيعي، على ثلاثة أقوال:

القول الأول: مشروعية هذه العمليات، بضوابط وقيود مخصوصة، سيأتي إيرادها.

وهو قول أكثر الفقهاء المعاصرين، وبه صدرت الفتاوى من هيئات الفتوى المعتمدة في البلاد الإسلامية كما صدرت به قرارات المجامع الفقهية، وتوصيات الندوات العلمية المتخصصة.١

اليوميـة العامـة.ص٣٢٨،٣٢٩، الطبعـة الأولـى، دار الـشروق القـاهرة، ١٤٠٠ه، والشيخ عبدالله البسام. أطفال الأنابيب .بحث منشور في مجلة مجمع الفقه الإسلامي بجدة، العدد الثاني الجزء الأول، ص٣٥٣، ٣٥٤، الشيخ بكر أبوزيد فقه النوازل قضايا فقهية معاصرة ص٢٦٩،الطبعة الأولى، مؤسسة الرسالة بيروت، ١٩٩٦م، الشيخ بدر المتولي عبدالباسط. "آراء في التلقيح الصناعي" بحث منشور ضمن ثبت أعمال ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ص٤٨٦، الشيخ علي الطنطاوي. "فتاوى علي الطنطاوي"ص١٠٢ جمعها حفيده مجاهد مأمون ديرانية، دار المنارة جدة الطبعة الرابعة ١٤١١ه، وبه صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة، وهو القرار الثاني في دورته الثامنة لعام ١٤٠٥هـ، وهو القرار الثالث في الدورة الثانية عشرة للعام ١٤١٠÷،

وبه أيضاً صدر قرار مجمع الفقه الإسلامي لمنظمة المؤتمر الإسلامي في دررة مؤتمره الثالث بعمان بالأردن عام ١٤٠٧هـ،، وبه أفتت دار الإفتاء المصرية. الفتوى رقم (١٢٢٥) من برنامج فتاوى دار الإفتاء المصرية منذ عام ١٣١٢ه، بجانب فتاوى لجنة الفتوى بالأزهر، برنامج ألكتروني إصدار المجلس الأعلى للشئون الإسلامية بمصر، على الموقع الألكتروني (www.islamic.council.gov.org) وبه أفتت لجنة الإفتاء الكويتية. يراجع مجموعة الفتاوى الشرعية الصادرة عن قطاع الإفتاء والبحوث الشرعية" ج٢ ص٣١١- ٣١٣، وفتوى دار الإفتاء العام في عمان بالأردن بتاريخ ١٠/٢٥ ١٤٠٤هـ.

١المراجع السابقة المذكورة في الهامش السابق، ويراجع أيضاً، القحطاني. طفل الأنبوب

القول الثاني: عدم مشروعية هذه العمليات، وإليه ذهب بعض المعاصرين١.

القول الثالث: أن القضية قضية ضرورة أو حاجة قريبة منها، ومن ثم فلا يفتى فيها بفتوى عامة، أو يدلى فيها برأي عام، بل إن على كل صاحب حالة أن يستفتي من يثق في دينه وعلمه، وهو قول بعض المعاصرين٢.

الأدلة ومناقشتها:

استدل أصحاب كل قول من هذه الأقوال بأدلة، من أظهرها ما يلي:

أولاً: أدلة القائلين بالمشروعية المقيدة لعمليات أطفال الأنابيب:

والتلقيح الصناعي ص٧١، د. المسائل الطبية المستجدة ١ص١٩٢، ود محمد الزحيلي. الإرشاد الجيني بحث منشور ضمن ثبت ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني رؤية إسلامية ص٧٨٧، الشيخ إبراهيم القطان. الإنجاب في ضوء الإسلام . ضمن ثبت ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ص٣٧٤.

١ ومن هؤلاء الشيخ رجب التميمي في بحثه أطفال الأنابيب المنشور في مجلة مجمع الفقه الإسلامي العدد الثاني الجزء الأول ص٣٠٩، ٣١٠، والشيخ عبداللطيف الفرفور، والشيخ علي بياض، كما في مناقشات مجمع الفقه الإسلامي الدورة الثالثة. مجلة مجمع الفقه الإسلامي العدد الثاني الجزء الأول ص٣٧٦ ، وهو قول الشيخ عبد الحميد طهماز في كتابه الأنساب والأولادص٧٦، دار القلم دمشق، دار العلوم بيروت ١٤٠٨ه ١٩٨٧م، والشيخ عبدالله الجبرين كما في الفتاوى الشرعية ص ٦٩، ٧٠، والشيخ محمد إبراهيم شقرة في كتابه تنوير الأفهام إلى بعض مفاهيم الإسلام ص ٢٣٧.الطبعة الثانية ١٤٢١ه.

٢ ومن هؤلاء الشيخ بكر أبوزيد في كتابه فقه النوازل ج١ص٢٧٠، ٢٧٥ومهو ما صرح به في جلة المجمع الفقهي الإسلامي العدد الثالث ج١ ص٤٨٤، هذا وقد توقف في حكمه بعضهم كالشيخ بن باز والشيخ محمد بن عبدالله السبيل والشيخ مبروك العوادي. تراجع قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العامل الإسلامي من الدورة الأولى حتى الدورة الثامنة عام ١٤٠٥ه ص ١٥٦.

١- أن الاستفادة من تقنيات التلقيح الصناعي للتغلب على عدم الإنجاب بالطريق الطبيعي نوع من التداوي والأخذ بالأسباب المشروعة التي فتح الله بها على الإنسان١.

وقد نوقش هذا الدليل من وجهين:

الأول: أن العقم ليس مرضاً في حد ذاته، حتى يقال بمشروعية التداوي أو العلاج منه بطريق التلقيح الصناعي؛ لأن بدن العقيم من الرجال أو النساء صحيح لا اعتلال فيه، وعدم الإنجاب إنما هو عارض خارج عن مقتضى الصحة والسلامة القائمة بهما.

الثاني: أنه لو سلمنا بأن العقم مرض، فإن عمليات أطفال الأنابيب لا ترفع العقم عن الزوجين أو أحدهما في حالة الإنجاب به.٢

وقد أجيب عن المناقشة السابقة بما يلي:

الأول: عدم التسليم بأن العقم ليس مرضاً عضوياً؛ لأن هذا التصور مبني على انحصار المرض في العلل المهلكة بذاتها أو بتفاقمها، وليس كذلك؛ فإن الكثير من حالات العقم وعدم الخصوبة تصنف كأمراض يمكن العلاج منها، وعند تعذر العلاج فإن عمليات أطفال الأنابيب تمثل علاجاً لأثرها٣.

---

١ مجموعة فتاوى دار الإفتاء المصرية وفتاوى لجنة الفتوى بالأزهر، الفتوى رقم ١٢٢٥، ثبت ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ص ١٦٨، ود. النتشة: المسائل الطبية المستجدة ج١ ص١٠٥.

٢ يراجع د. عبدالحميد طهماز. الأنساب والأولاد ص ٦٨، ٦٩.

٣ في هذا المعنى الشيخ رجب التميمي أطفال الأنابيب مجلة مجمع الفقه الإسلامي العدد الثاني الجزء الأول ص٣٦٩.

الثاني: أن عمليات التلقيح الصناعي الخارجي وإن كانت لا تعالج أصل العقم، لكنها تعالج أثره، وهو عدم الإنجاب بالطريق العادي، فمن هذا الجانب تعد هذه العلميات علاجاً بلا ريب١.

٢- أن عدم الإنجاب وحصول الذرية بالطريق الطبيعي حالة تسبب ضرراً نفسياً على الزوجين أو أحدهما، وهو ضرر لا يقل شأواً عن الضرر البدني، بالنظر إلى الاضطراب والتوتر الذي يلحق بنفسية الزوجين، وعمليات التلقيح سبيل لدفع هذا الضرر والحرج، فكانت مشروعة من منطلق قاعدة الشرع في رفع الحرج والمشقة، وفي إزالة الضرر بقدر الإمكان٢.

٣- أن حاجة كل من الزوجين أو أحدهما إلى الولد والنسل ضرورة، أو على أقل تقدير هي حاجة ماسة تنزل منزلة الضرورة في التيسير؛ إذ إن في عدم الإنجاب مشقة وضرراً يلحقان بالأسر، فالحصول على النسل أو الذرية بطريق التلقيح الصناعي معتبر في التيسير بإباحة شيئ من المحظور المناسب لقدر الحاجة، إذا ضبط بالضوابط التي تقيد بها المشروعية٣.

---

١ المرجع السابق ، نفس الموضع.

٢ الشيخ البسام. أطفال الأنابيب ص٢٤٥، د عمر غانم. أحكام الجنين في الفقه الإسلامي ص٢٤٦، دار الأندلس الخضراء جدة، دار ابن حزم بيروت. الطبعة الأولى ١٣٢٤ه ،ومن المعلوم أن قاعدتي المشقة تجلب التيسير والضرر يزال من القواعد الخمس الكبرى المتفق عليها. يراجع السيوطي الأشباه والنظائر في فروع فقه الشافعية ج١ ص٤٧،ص٧٦، دار الكتب العلمية بيروت الطبعة الأولى ١٤١١ه ١٩٩١م، وابن نجيم . الأشباه والنظائر في على مذهب أبي حنيفة النعمان ج١ ص٦٤،٧٢ دار الكتب العلمية الطبعة الأولى ١٤١٩ه١٩٩٩م، ويراجع أيضاً د.سعد الشتري. القواعد الفقهية والأصولية ومقاصد الشريعة ذات الصلة ببحوث الخلايا الجذرية. بحث منشور في مجلة المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي العدد الثامن عشر ١٤٢٥ه ٢٠٠٤م ص ٢٣٧، ٢٣٩.

٣ مجموعة فتاوى دار الإفتاء المصرية وفتاوى لجنة الفتوى بالأزهر الفتوى رقم ١٢٢٥،

٤- الاستناد إلى قاعدة ارتكاب أخف الضررين وأهون المفسدتين لدفع أعظمهما عند اجتماعهما في حالة؛ من جهة أن الضرر المترتب على عدم الإمجاب يفوق الضرر المكتنف لإجراء هذه العمليات، فيدفع الضرر الأعظم بالضرر الأخفن وخصوصاً بعد ضبط تلك العمليات بالضوابط التي تكفل التخفيف من حدة المحاذير المتعلقة بها١

قيود مشروعية عمليات أطفال الأنابيب:

قيد القائلون بهذا الرأي مشروعية عمليات أطفال الأنابيب بعدة قيود، يمكن بلورتها فيما يلي:

١- أن تجرى العملية أثناء قيام الزوجية بين الزوجين، وذلك بأن يتم التحقق من قيام العلاقة الزوجية بين من أخذ منه السائل المنوي وبين المرأة التي أخذت منها البييضة٢.

وقرارات مجلس المجمع الفقهي ص ١٤٠، ١٥٤، ود أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة ص٥٠. وقاعدة الشرع بأن الضرورات تبيح المحظورات وبأن الحاجة تنزل منزلة الضرورة في التخفيف فرع عن قاعدة المشقة تجلب التيسير أو عن قاعدة الضرر يزال. يراجع ابن السبكي. الأشباه والنظائر ج١ ص٤٥ دار الكتب العلمية بيروت. الطبعة الأولى ١٤١١ه ١٩٩١م، ابن نجيم الأشباه والنظائر ج١ ص٧٨.

١ د. عمر غانم. أحكام الجنين. ص ٢٤٦. وقاعدة الشرع في دفع أعظم الضررين بأخفهما عن التعارض من القواعد المندرجة تحت قاعدة الضرر يزال ز يراجع السيوطي. الأشباه والنظائر ج١ ص٨٧ ، والإمام العز بن عبدالسلام قواعد الأحكام في مصالح الأنام ج١ص٩٣ دار الكتب العلمية بيروت، مصورة عن طبعة مكتبة الكليات الأزهرية بالقاهرة طبعة جديدة ١٤١٤ه ١٩٩١م. ود سعد الشتري المرجع السابق ص٢٤١، ٢٤٢.

١ وقد صدر بهذا القيد قرار اللجنة الفقهية لجمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية في ٢٢/ ١٠/ ١٩٩٢م في خصوص التلقيح الصناعي الخارجي في ١٩٩٢/١٢/١٧م في خصوص التلقيح الصناعي الخارجي وما يتعلق به. يراجع. قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية.

٢- أن تتعين هذه العملية سبيلاً لدفع ضرورة أو حاجة عدم الإنجاب بالطريق الطبيعي١.

٣- أن يغلب على ظن الطبيب جدوى هذه العملية، أي بأنها ستعطي نتائج إيجابية، وله حينئذ أن يكرر المحاولات أكثر من مرة٢.

٤- أن يكون إجراء العملية برضا كل من الزوجين٣.

إعداد جمعية العلوم الطبية الإسلامية المنبثقة عن نقابة الأطباء الأردنية ج١ ١٣٤. دار البشير عمان الأردن، الطبعة الأولى ١٤١٥ه ١٩٩٥م.

١ وهذا يتضمن أولاً قيام حالة الضرورة او الحاجة الماسة إلى الإنجاب، بألا يكون للزوجين أولاد، وبأن يكون عدم الإنجاب مؤدياً إلى حرج نفسي بهما أو بأحدهما، كما أنه يتضمن تعين عملية التلقيح الصناعي سبيلاً لدفع تلك الضرورة أو الحاجة بألا تتجع سبل العلاج الأخرى في تحقق الإنجاب. في هذا المعنى. مجلة مجمع الفقه الإسلامي العدد الثالث ١ ص ٤٨٢.

٣ القحطاني. طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي ص٧١، البار. أخلاقيات التلقيح الصناعي ص٦٧.

٤ كما في قرار اللجنة الفقهية لجمعية العلوم الطبية الإسلامية بالأردن، الذي سبقت الإشارة إليه، يراجع قضايا طبية في ضوء الشريعة الإسلامية ج١ ص٩٢، ٩٣.

٥- أن تقوم بإجراء العملية امرأة مسلمة إن أمكن ذلك، وإلا فامرأة غير مسلمة، وإلا فطبيب مسلم ثقة، وإلا فغير مسلم، على هذا الترتيب١.

٦- أن يتقيد انكشاف المرأة بالقدر الذي يقتضيه إجراء العملية.

٧- أن تتجنب الخلوة بين الطبيب المعالج والمرأة التي يعالجها، بأن يكون إجراء العملية بحضور زوجها أو امرأة أخرى٢.

٨- أن تتخذ كافة لتدابير والاحتياطات اللازمة لتجنب اختلاط النطف أو اللقائح، ومن تلك التدابير أن يكون المساعدون لمجري العملية والعاملون في المختبرات من الثقات المأمونين٣.

٩- أن يقتصر في إعداد اللقائح اللازمة لإجراء هذه العمليات على القدر المطلوب، بحسب المعطيات العلمية المجردة عن أية أبعاد تجارية أو

---

١ هذا والقيود الخامس والسادس والسابع جاءت في الفقرتين باء وجيم من البند أولاً من قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي، في دورته الثامنة عام ١٤٠٥ه وفي معناها ما جاء في البند الرابع من قرار اللجنة الفقهية لجمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية، بأن تقوم بهذه العملية لجنة طبية موثوقة علمياً ودينياً. يراجع. قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية ج١ ص١٣٥.

٢ هذا والقيد الخامس وتالياه وضعت في ضوء قاعدة الضرورة تقدر بقدرها. يراجع مجلة مجمع الفقه الإسلامي العدد ٣ ج١ ص ٣٦٣- ٣٦٩. وفي تقييد قاعدة الضرورة بأن تقدر بقدرها يراجع السيوطي. الأشباه والنظائر ج١ ص٨٤. وفي هذا المعنى يراجع د. .سعد الشتري. المرجع السابق ص ٢٤٢.

٣ وهذا القيد ذيل به البند ثانياً من قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي الآنف، حيث جاء فيه ما نصه:" فإن مجلس المجمع الفقهي ينصح الحريصين على دينهم أن لا يلجأوا إلى ممارسته إلا في حالة الضرورة القصوى، وبمنتهى الاحتياط والحذر من اختلاط النطف واللقائح" يراجع قرارات مجلس المجمع الفقهي لدوراته العاشرة إلى الثانية عشرة ص ١١٩، ١٢٠. وهو أيضاً ما جاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي لمنظمة المؤتمر الإسلامي في دورة مؤتمره الثالث بعمان بالأردن عام ١٤٠٧هـ . ١٩٨٦م في خصوص التلقيح الداخلي والخارجي ببذرتي زوج وزوجة، حيث جاء فيه: " فقد رأى مجلس المجمع بأنه لا حرج من اللجوء إليهما عند الحاجة مع التأكيد على ضرورة أخذ كل الاحتياطات اللازمة." ويراجع إسماعيل مرحباً. البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية ص ٤٣٣.

استثمارية؛ منعاً من حصول فائض لقائح يمكن أن يكون سبيلاً للاتجار أو اخلاط الأنساب١.

١٠- أن يتم التخلص مما عسى أن يتحصل من فائض لقائح فوراً، وذلك بعدم تجميدها أو وبعدم وضعها في وسط مختبري تنمو فيه وتتوالى في الانقسام، بل تترك اللقائح؛ ليخمد انقسامها وتتحلل كسائر الخلايا المنفصلة عن الآدمي٢.

ثانياً: أدلة القائلين بحرمة عمليات أطفال الأنابيب:

١- قوله تعالى "نساؤكم حرث لكم فأتوا حرثكم أنى شئتم وقدموا لأنفسكم واتقوا الله واعلموا أنكم ملاقوه وبشر المؤمنين "٣

ووجه الدلالة:

أن في الآية إشارة إلى أن الإنجاب المشروع إنما يكون بجماع الزوج لزوجته في موضع الولد منها، ففيه يستفرغ المني الذي يلقح ببيضة المرأة، وتلقيح البييضة بالطريق التقني أو الصناعي يخرج عن هذا الطريق المشروع، فلا يكون مشروعاً٤.

---

١ وقد ورد هذا الضابط ضمن قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي رقم ٥٥ بند أولاً بشأن البييضات الملقحة الزائدة عن الحاجة، في دورة مؤتمره السادس بجدة في شعبان ١٤١٠هـ الموافق مارس ١٩٩٠م، ونصه: " يجب عند تلقيح البييضات الاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كل مرة تفادياً لوجود فائض من البييضات الملقحة" يراجع مجلة مجمع الفقه الإسلامي ج٣ ص ١٧٩١.

٢ وهذا الضابط بدوره ورد في البند ثانياً من قرار مجمع الفقه الإسلامي المشار إليه في الهامش السابق، ونصه: " إذا حصل فائض من البييضات الملقحة بأي وجه من الوجوه، تترك دون عناية طبية، إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعي."

٣ سورة البقرة: الآية ٢٢٣.

٤ في هذا المعنى: الشيخ رجب التميمي. أطفال الأنابيب ص٣٠٩.

وقد نوقش هذا الاستدلال: بأنه لا دلالة في الآية على تعيين كيفية للإنجاب أو التلقيح شرعًا، لا بالمنطوق ولا بالمفهوم، بل إنها إنما تدل بمنطوقها على مكان الجماع المشروع، وهو القبل، وتدل بمفهومها على المنع من الإتيان في الدبر، وهو ما يؤيده سبب نزول الآية١.

٢- قوله تعالى "لله ملك السماوات والأرض يخلق ما يشاء يهب لمن يشاء إناثًا ويهب لمن يشاء الذكور أو يزوجهم ذكرانًا وإناثًا ويجعل من يشاء عقيمًا إنه عليم قدير "٢

ووجه الدلالة: هو أن مقتضى الإيمان بجعل الخالق - جل وعلا - أحدًا من عباده عقيمًا لا ينجب هو التسليم والرضا بقضاء الله تعالى وقدره. وفي اللجوء إلى الإنجاب بتقنية أطفال الأنابيب ما ينافي هذا المقتضى، فلا يكون مشروعًا٣.

وقد نوقش هذا الاستدلال من وجهين:

الأول: أنه ليس في اللجوء إلى الإنجاب بالطريق التقني - عند امتناعه بالطريق العادي - تبرم من القضاء أو تسخط به، بل إنه ينطلق من

---

١ د. زياد أحمد سلامة. أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة ص٧٥ دار البيارق بيروت ١٤١٧ه ١٩٩٦م، ، د. محمد عبدالجواد النتشة، المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية ج١ ص ٩٦، من سلسلة إصدارات مجلة الحكمة اللندنية، الطبعة الأولى ١٤٢٢ه ٢٠٠١م. وجملة ما ورد في سبب نزول الآية هو أنها في إباحة إتيان المرأة على أي هيئة لكن في موضع الحرث الذي هو القبل. يراجع في ذلك: الواحدي. أبو الحسن علي بن أحمد بن محمد بن علي الواحدي، النيسابوري الشافعي. التفسير البسيط ج٤ ص ١٨١ عمادة البحث العلمي - جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية. الطبعة: الأولى، ١٤٣٠هـ، صحيح البخاري كتاب تفسير القرآن، باب نساؤكم حرث لك فأتوا حرثكم أنى شئتم ج٦ ص٢٩، صحيح مسلم كتاب النكاح، باب جواز جماعه امرأته في قبلها من دبرها ج٢ ص١٠٥٨.

٢ سورة الشورى: الآيتان ٤٩، ٥٠.

٣ إسماعيل مرحبًا. البنوك الطبية البشرية ص٤٣٩.

الإيمان بالقضاء والقدر وبمشيئة الله تعالى؛ لأنه من باب التماس الأسباب العلمية التي جعلها الخالق سبيلاً لمطلب مشروع هو الإنجاب والذرية، مع الإيمان بأن عدم الإنجاب بالطريق الطبيعي هو من قضاء الله تعالى وقدره١.

الثاني: أن نجاح عمليات أطفال الأنابيب بالنسبة لبعض من يجريها هو هبة من الله تعالى لمن أراد له الذرية، وأما تعذر الإنجاب بها بالنسبة للبعض الآخر، فهو ضرب من قضاء الله تعالى وقدره، بجعله عقيماً فلا منافاة بينها وبين مقتضى الإيمان بالقضاء والقدر أو الرضا به بحال.

٣- أن في عمليات أطفال الأنابيب خروجاً عن سنن الفطرة الإنسانية في الإنجاب والتكاثر، تلك التي تتفق مع تكريم ابن آدم وتشريفه، وهي لا تتحقق إلا بالمعاشرة بين زوجين بمقتضى عقد زواج الشرعي الصحيح، دون توسط ثالث في هذا الأمر، بخلاف التلقيح الصناعي فإنه يتضمن توسط طبيب أو فريق طبي في إتمام عملية التلقيح٢.

وقد نوقش هذا الدليل: بعدم خروج عمليات التلقيح الصناعي بطالبي الإنجاب عن سنن الفطرة الإنسانية أو عن مقتضى تكريم الله تعالى لبني آدم، ما دام التلقيح فيها يتم بمني الزوج وبييضة الزوجة، وأما توسط ثالث في إتمام التلقيح، فهو من باب الحاجة أو الضرورة العلاجية، شأنه في ذلك شأن سائر الأمراض٣.

٤- أن عمليات أطفال الأنابيب ذريعة إلى مفاسد كثيرة؛ بالنظر إلى احتمال اختلاط اللقائح، أو الخطأ في التلقيح بمني غير الزوج أو لبييضة

---

١ د. هاشم جميل عبدالله. زراعة الأجنة في ضوء الشريعة الإسلامية. ص ٩٧ بحث منشور في مجلة الرسالة الإسلامية العددان ٢٢٧، ٢٢٨ شوال- ذو القعدة ١٤٠٩هـ.

٢ د. النتشة. المسائل الطبية المستجدة ج١ ص٩٨.

٣ في هذا المعنى: إسماعيل مرحبًا. المرجع السابق ص٤٤٠، ٤٤١.

غير الزوجة، مما يؤدي إلى إثارة الفتن والنزاعات بين الناس والشك في الأنساب، وفي المنع من شرعية هذه العلميات سد للذريعة، وهو أصل معول عليه في إثبات الحكم الشرعي١.

وقد نوقش هذا الدليل:

بأن مشروعية عمليات أطفال الأنابيب ليست مطلقة، بل مقيدة بقيود تكفل التحرز بها عن المظان التي بنى عليها المخالف دليله، فبمراعاتها يكون الاحتمال الثائر في ذهن المخالف، بحصول مفاسد من جراء تلك العمليات مجرد وهم، والقاعدة أنه لا عبرة بالتوهم٢.

٥- أن عمليات التلقيح الصناعي الخارجي، وإن كانت لجلب مصلحة الإنجاب للزوجين أو لأحدهما، إلا أنها تتضمن الكثير من المفاسد والمحاذير من كشف عورات، ومظنة اختلاط أنساب، أو النزاعات بشأن ثبوتها، فضلا عن امتهان الكرامة الآدمية المتعلقة بمظنة الاتجار بالنطف البييضات، والقاعدة الشرعية هي أن درء المفاسد مقدم على جلب المصالح٣.

وقد نوقش هذا الدليل:

بأن درء المفاسد مقدم على جلب المصالح في حالة غلبة المفاسد أو تساويها مع المصالح في واقعة ما من الوقائع، وهذا غير موجود في مسألة

---

١ الشيخ رجب التميمي. أطفال الأنابيب ص٣٠٩، زياد أحمد سلامة: أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة ص٧٢.

٢ في هذا المعنى. د هاشم عبدالله زراعة الأجنة في ضوء الشريعة الإسلامية المرجع السابق ص١٠٤، ١٠٥.

٣ الشيخ رجب التميمي: أطفال الأنابيب ص٣٠٩. وقاعدة درء المفاسد مقدم على جلب المصالح قاعدة شرعية مندرجة تحت قاعدة لا ضرر ولا ضرار أو الضرر يزال، يراجع. العز بن عبدالسلام. قواعد الأحكام في مصالح الأنام ج ١ص٩٨ السيوطي. الأشباه والنظائر ج١ص٨٧، ابن نجيم .الأشباه والنظائر ج١ ص٧٨.

أطفال الأنابيب المنضبطة بالضوابط التي قيدت بها المشروعية، بل إنه معها تتغلب المصالح على المفاسد، مما يغلب معه جلب المصالح على درء المفاسد، وهو الأمر الذي تضحى معه مفسدة عدم الإنجاب بالطريق الطبيعي أعظم من مفسدة الإنجاب بالطريق الصناعي، والقاعدة الشرعية تقضي بأنه " إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما بارتكاب أخفهما " وبأن " الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف"١.

ثالثا: أدلة المتوقفين عن إبداء رأي عام أو فتوى عامة في المسألة:

استند من قال بذلك إلى دليل عقلي، وهو أن مواطن الحاجات والضرورات قد لا يفتى فيها بفتوى عامة وإنما إذا ابتلي المكلف استعلم من تسوغ فتياه لدينه وعلمه"٢

والواقع أن هذا الرأي لا شك صادر ضمناً عن قناعة من صاحبه بأن مصلحة الإنجاب معتبرة شرعاً وأن هناك من الناس من يمثل لهم هذا الأمر حاجة ماسة أو ضرورية، لكنه تحرز عن القول بالمشروعية كرأي عام، أو فتوى عامة؛ منعاً من أن تغري هذه الفتوى ضعاف النفوس، فيبادرون إلى إجراء هذه العملية بدعوى الحاجة أو الضرورة على غير الحقيقة.

بيد أنه يؤخذ على هذا الرأي أن كثيراً من النوازل - بل والوقائع – التي تتعلق بالضرورة أو الحاجة أفتى فيها العلماء بفتاوى عامة، وقيدوها بقيود، وضبطوها بضوابط، مع احتمال ادعاء الضرورة أو الحاجة من قبل بعض

---

١ إسماعيل مرحباً: البنوك الطبية البشرية. المرجع السابق ص٤٤٢. وقاعدة مراعاة دفع أعظم المفسدتين بارتكاب أخفهما، أو إزالة الضرر الأشد بالضرر الأخف قاعدة شرعية متفرعة من قاعدة الضرر يزال. يراجع االسيوطي. لأشباه والنظائر ج١ص٨٧.

٢ الشيخ بكر أبوزيد. فقه النوازل ج١ ص٢٥٠.

الناس، من منطلق أن عهدة التثبت من قيام الضرورة أو الحاجة على مدعيها، فاستثناء مسألة التلقيح الصناعي منها لا مسوغ له[1].

الرأي المختار:

هذا ومن خلال ما سبق ذكره من أدلة وما أثير حولها من مناقشات وردود، فإن القول بمشروعية هذه العمليات بالقيود أو الضوابط الاحترازية الآنفة هو القول الراجح في المسألة، وهو ما عليه جمهور المعاصرين، وبه صدرت قرارات المجامع الفقهية، وهيئات الفتوى والهيئات العلمية المتخصصة في العالم الإسلامي.

عمليات أطفال الأنابيب غير المشروعة:

بناء على ما سبق فإن من عمليات أطفال الأنابيب ما ليس بمشروع، ومن ثم فإنه لن يبحث في مشروعية الاستفادة من فائض لقائحها في الحصول على الخلايا الجذعية؛ نظراً لعدم مشروعية هذه العمليات من حيث المبدأ؛ من منطلق أن تسويغ الاستفادة بالفائض من لقائح تلك العمليات، بل مجرد البحث في مشروعية الاستفادة منها موهم بإضفاء المشروعية على ما هو حرام بحسب الأصل، وكذلك من منطلق حرمة التوصل إلى المشروع بما هو ممنوع شرعاً؛ سداً لذريعة الحرام.

ومن تلك العمليات مايلي:

١- عمليات التلقيح الصناعي ببذرتي غير زوجين:

بأن يتم تلقيح بييضات لامرأة بحيوانات منوية من غير زوجها، سواء أكان هذا الغير على علاقة غير شرعية معها، أو كانت متزوجة بمن لا ينجب، فتم تلقيح بييضاتها بنطفة غير زوجها، أو كان شخص متزوجاً بمن لا تنجب، فلقحت بحيواناته المنوية بييضات امرأة غير زوجته، ليتم زرع اللقائح في رحم الزوجة، أو قام عطب الإنجاب بالزوجين معاً، قتم

---

١ في هذا المعنى: إسماعيل مرحباً. البنوك الطبية البشرية ص٤٤٦.

تلقيح ببييضة امرأة أجنبية بحيوان منوي لرجل أجنبي لتزرع اللقيحة في رحم الزوجة أو رحم امرأة أخرى متبرعة أو مستأجرة.

وأصل تحريم هذا الأسلوب أمران:

الأول: هو أنه في معنى الزنا، من جهة تحصيل الذرية من نطفتي غير زوجين؛ إذ إن مقتضى تحريم الزنا تحريم فعله، وتحريم أثره، قال تعالى " والذين هم لفروجهم حافظون. إلا على أزواجهم أو ما ملكت أيمانهم فإنهم غير ملومين. فمن ابتغى وراء ذلك فأولئك هم العادون"١ وقال تعالى " ولا تقربوا الزنا إنه كان فاحشة وساء سبيلا "٢

ولا يخفى أن الجماع في غير ما نكاح صحيح أو ملك يمين يؤول إلى أن تحمل المرأة بتخصيب بييضتها بماء الزاني، فكان تلقيح ببيضتها بماء غير زوجها خارجياً في حكم الزنا من هذه الناحية، أعني من ناحية كون تلقيح البييضة بغير ماء الزوج أثراً كأثر الزنا٣.

ولا تخرج هذه الحالة بصورتيها عن صورة الاستدخال المحرم الذي تصوره وحرمه بعض متقدمي الفقهاء، وهو أن تستدخل المرأة في فرجها مني غير زوجها لتحمل منه٤، وهو وإن كان طريقاً عادياً يحدث به الحمل

---

١ سورة المؤمنون: الآيتان: ٥، ٦.

٢ سورة الإسراء. الآية:٣٢.

٣ في تحريم هذه الحالة بصورها المختلفة. يراجع القحطاني. طفل الأنبوب والتلقيح الاصطناعي ص١٣٥، البسام. أطفال الأنابيب ص٢٥٩، د. النتشة. المسائل الطبية المستجدة ج١ص١٨٠، د. زياد سلامة. أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة ص٨٧، مجموعة فتاوى دار الإفتاء المصرية وفتاوى لجنة الفتوى بالأزهر الفتوى رقم ١٢٢٥.محمد البار. أخلاقيات التلقيح الصناعي ص٤٦.،

٤ابن نجيم المصري: البحر الرائق شرح كنز الدقائق ج٤ ص ١٦٩، الزيلعي: تبيين الحقائق ج٣ص٤٣.، الرملي. نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج ج٦ ص٢٧٤، ابن قدامة.المغني.ج٨ ص٨٠ نشر مكتبة القاهرة ١٣٨٨ه ١٩٦٨م. البهوتي: كشاف القناع عن متن الإقناع ج٥ ص٧٣.

تلقائياً بالاستدخال اليدوي، بلا تدخل طبي أو تقني، إلا أن المحصلة واحدة، وهي الحمل بماء غير الزوج، فكان في معنى الزنا، فينصرف إلى كل صورة تكون فيها اللقيحة أو تزرع في غير ما زوجية قائمة بين طرفي اللقيحة.

الثاني: أن فيه خلطاً للأنساب، أو تضييعاً وتزييفاً لها، من جهة نسبة الولد إلى غير صاحب الحيوان المنوي، وكل هذا حرام بأصل الشرع، وهذا في صورة تلقيح بييضة الزوجة بحيوان منوي لغير زوجها، في حالة عقم الزوج الذي لا يتأتى معه إنجاب حتى بالطريق الصناعي. وهو من هذه الناحية في معنى الاستبضاع، الذي هو نكاح محرم من أنكحة الجاهلية، مضمونه أن يرسل الرجل امرأته لتستبضع وتحمل من رجل ذي صفات مرغوبة، كالشجاعة ونجابة المعدن، حتى يكون للمولود مثل هذه الصفات[1] والحمل بالاستبضاع محض زنا وخلط للأنساب؛ حيث تمكن المرأة رجلاً أجنبياً من نفسها، لينسب المولود منه للزوج، لا للمستبضع الذي كان منه الحمل، وهو وإن كان بجماع طبيعي، إلا أن التلقيح الصناعي ببذرة غير الزوجين يلتقي معه في معنى الزنا وخلط الأنساب[2]. وفي الحديث قال – صلى الله عليه وسلم- " لا يحل لامرئ يؤمن بالله واليوم الآخر أن يسقي ماءه زرع غيره"[3] وهو شامل لحرمة صيرورة مني من ليس زوجاً في رحم

---

[1] وقد ورد ذكره في حديث أم المؤمنين عائشة – رضي الله عنها - في صحيح البخاري، كتاب النكاح، باب من قال لا نكاح إلا بولي لقوله تعالى " ولا تعضلوهن" الحديث رقم ٥١٢٧ ج٢ ص ٥٦٩.

[2] في هذا المعنى. د لبنى الصفدي. الأحكام الشرعية المتعلقة بالإخصاب خارج الرحم. المرجع السابق ص٣٧.

[3] سنن أبي داوود. كتاب النكاح، باب وطء السبايا، الحديث رقم ٢١٥٨ ص ٢٤٨، وهو حديث حسن، يراجع صحيح سنن أبي داوود للألباني ج٢ ص ٤٠٥.

من ليست بزوجته، وهو صادق بالوطء، وصادق بالاستدخال، كما أنه صادق بالتلقيح الصناعي بالتقنيات الحديثة.

٢- عمليات أطفال الأنابيب بنطفتي زوجين حال الحياة في غير ما ضرورة أو حاجة بهما إليها:

وهذا يتصور في حالات:

الأولى: حالة رغبة الزوجة في الإنجاب من الزوج بعد انقطاع الحيض عنها أو أيسها منه، أي بعد سن الأيس من الحيض، أو بعد وفاة الزوج.

أما استخدام اللقيحة في الإنجاب بعد انقطاع الطمث، فلاختلال ضابط الحاجة أو الضرورة التي قيدت بها مشروعية العمليات، في ظل المحاذير التي تنطوي عليها تلك العمليات وعلائقها، وأما في حال استخدامها فيما بعد وفاة الزوج، فلأنه في معنى الزنا؛ لانقطاع العلاقة الزوجية بالوفاة، فأشبه ما لو حملت باللقيحة بعد انفصالهما بالطلاق وانقضاء العدة.

الثانية: حالة تبرع زوجين قادرين على الإنجاب بالطريق الطبيعي بمكونات اللقيحة لمن يحتاجها، أو لمراكز الإنجاب أو لبنوك اللقائح؛ حتى يستفيد منها المحتاجون إلى الإنجاب بها.

الثالثة: حالة تبرع زوجين أنجبا بطريق التلقيح الصناعي بفائض لقائحهما لمن يحتاجها.

فأما الحالة الأولى فلانعدام قيد الحاجة إلى العملية، بالإضافة إلى ما يؤدي إليه من شبه الزنا وخلط الأنساب، حيث ستزرع اللقيحة في رحم امرأة غير الزوجة، وينسب الولد إلى غير أبيه.

وأما الحالة الثانية والثالثة فلتضمنهما مجاوزة قدر الحاجة التي تحققت بنجاح العملية، فضلاً عن ما فيه من معنى الزنا وما قد يؤدي إيه من خلط للأنساب.

٣- عمليات أطفال الأنابيب بنطفتي زوجين أو غيرهما لزرعها في رحم مستأجر أو رحم ظئر:

وسواء كانت صاحبة الرحم الظئر مستأجرة أو متبرعة، وسواء أكانت زوجة أخرى لصاحب اللقيحة، أم لم تكن زوجة؛ ففي الحالة الأولى فيها دخول على مظنة النزاع على الأمومة، بل وفيها تضييع لمقتضى الحمل والولادة، على فرض عدم النزاع حولها، وأما إذا كانت اللقيحة لغير

زوجين، أو لم تكن صاحبة الرحم الظئر زوجة، فهو حرام لما فيه من معنى الزنا، ودخول على مظنة النزاع على الأمومة أو تضييع لمقتضاها.

وبالجملة فإنه يمكن ضبط الصور المحظورة لعمليات أطفال الأنابيب بكل صورة فيها طرف ثالث من غير الزوجين، سواء أكان منياً أو بييضة، أو رحماً، أو ما كانت متضمنة الإنجاب بها بعد انقطاع الطمث أو بعد انتهاء الزوجية.

المبحث الثالث

مدى مشروعية حفظ اللقائح الفائضة عن عمليات أطفال الأنابيب

على الرغم من تقييد مشروعية عمليات أطفال الأنابيب - عند القائلين به - بأن يقتصر في إعداد اللقائح على العدد المطلوب، إلا أن الواقع الفني والتقني لهذه العمليات يتطلب إعداد لقائح كثيرة؛ تحسبًا لإعادة المحاولة إذا فشلت سابقتها، وهو أمر متوقع بنسب كبيرة في هذه العمليات، وهو ما اقتضى حفظ تلك اللقائح بتجميدها؛ حتى يتم السحب منها عند كل محاولة.

بيد أنه مع نجاح عمليات الحفظ لفترة طويلة، نشأت تبعات عدة متعلقة بالاستفادة من تلك اللقائح المحفوظة، ومن ثم نشأ معها التساؤل عن الحكم الشرعي لعمليات الحفظ وما يترتب عليها من آثار.

وكل ما سبق سوف نتناوله في هذا المبحث في مطالب ثلاثة على النحو التالي:

المطلب الأول: منشأ فكرة حفظ اللقائح ودواعيها العملية.

المطلب الثاني: المحاذير الشرعية لعمليات حفظ اللقائح وتخزينها.

المطلب الثالث: في حكم حفظ اللقائح الفائضة عن عمليات أطفال الأنابيب.

المطلب الأول

منشأ عمليات حفظ اللقائح ودواعيها العملية

نشأت فكرة حفظ اللقائح الآدمية إثر اكتشاف تقنيات أطفال الأنابيب؛ حيث إن هذه العمليات تعتمد أولاً على إعطاء المرأة أدوية منشطة ومحفزة للتبويض؛ بقصد الحصول على أكبر عدد ممكن من البييضات التي سيتم تلقيحها خارج الرحم، ثم إعادة زرع بعض منها في رحم المرأة١.

ونظرًا لضعف نسب علوق اللقائح المعادة للرحم، وتوفيرًا للوقت والجهد والتكلفة الباهظة التي تتطلبها عملية سحب البييضات وتلقيحها، وحتى لا تضار المرأة بمعاودة إعطائها المنشطات والمحفزات الكيميائية على التبويض ثم سحب البييضات منها مرة أخرى، فإنه يتم حفظ اللقائح، بتنميتها أولاً، حتى تصل في انقسامها من أربع إلى ثمان خلايا، ثم تجمد تحت درجة حرارة معينة؛ ليتم أخذ المطلوب منها في كل محاولة من محاولات العملية، إذا لم تنجح سابقتها.

ولم يقف الأمر عند مجرد استخدام اللقائح المحفوظة في العمليات الجارية بصددها بالفعل، بل إن مراكز الإخصاب الصناعي أنشأت بعد ذلك ما اصطلح عليه (بنوك اللقائح أو الأجنة) على أساس إمكانية استفادة العملاء من فائض لقائحهم فيما بعد، إذا ما رغبوا في الإنجاب مرة أخرى، ولو بعد حين، من منطلق أن اللقائح المحفوظة تبقى صالحة للزرع في رحم المرأة سنوات عدة، مع خلاف بين العلماء في أمد هذه الصلاحية٢.

---

١ وقد سبق الإلماع إلى ذلك عند الحديث عن الإجراءات الفنية المتبعة في إجراء عمليات التلقيح الصناعي الخارج في المطلب الأول من المبحث الثاني من هذا البحث.

٢ د. سفيان بورقعة. قضايا طبية معاصرة الأم البديلة والأجنة المجمدة ص٨٨ بحث ماجستير كلية معارف الوحي والعلوم الإنسانية بالجامعة الإسلامية بماليزيا ٢٠٠٠م،، د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي ص٩٧، ٩٨، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب ص٣٠٠، ، القحطاني. طفل الأنبوب والتلقيح الاصطناعي، د. عبدالله

ولما اتسع نطاق عمليات التلقيح الصناعي الخارجي وانتشرت مراكزه، وكثر المقبلون عليه، تحصل فائض كبير من البييضات الملقحة المحفوظة في" بنوك اللقائح أو الأجنة " في مراكز أطفال الأنابيب، بل إن بعض التقارير يفيد أنه في مركز واحد من مراكز أطفال الأنابيب أجريت فيه حوالي أربعمائة عملية، نتج عنها فائض لقائح قدر بنحو ألف ومائتي لقيحة محفوظة١.

هذا ويمكن تلخيص الدواعي العملية لتقنيات حفظ اللقائح الفائضة فيما اصطلح عليه ببنوك البييضات الملقحة أو بنوك الأجنة فيما يلي:

١- تفادي الصعوبات العملية أو المضاعفات الصحية، أو التكلفات المادية لعمليات إعادة محاولات التلقيح للبييضات، أو إعادة زرعها

باسلامة. الاستفادة من الأجنة المجهضة والفائضة في زراعة الأعضاء وإجراء التجارب. بحث منشور بمجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس الجزء الثالث. ص١٨٤١.

١ د. عبدالله باسلامة: المرجع السابق ص١٨٤١، د. محمد علي البار. إجراء التجارب على الأجنة المجهضة والأجنة المستنبتة واستخدام الأجنة في زرع الأعضاء. بحث منشور في مجلة مجمع الفقه الإسلامي العدد السادس الجزء الثالث ص ١٧٩٣، ، د. النتشة. المسائل الطبية المستجدة .ج١ ص٢١٠.

في الرحم في كل مرة، إذا فشلت سابقتها[1].

وتتبين أبعاد هذا الداعي في التالي:

أ: أن عملية تحفيز مبايض المرأة على التبويض وعمليات شفط تلك البييضات منها تنطوي على متاعب بدنية للمرأة، فضلاً عن مضاعفات صحية متوقعة من تكرار تلك العمليات، إذا ما أخذ في الاعتبار مضاعفات أدوية التنشيط أو التحفيز للمبايض، فضلاً عن عمليات التخدير واستخدام المناظير عند سحب البييضات التي تتبعها آلام مبرحة.

ب: أن عمليات التحفيز والشفط والفرز مكلفة مادياً بالنسبة للراغبين في الإنجاب، فضلاً عما تتطلبه من جهود بدنية ووقت كبير في إجرائها، فهي تحتاج إلى فحوصات قبلية؛ للوقوف على الوقت المناسب للتحفيز والتبويض والشفط، فضلاً عن فحوصات بعدية؛ للوقوف على البييضات الجيدة المناسبة لعملية التلقيح، مع ما قد يتطلبه كل ذلك من مصروفات انتقال أو سفر في أحيان كثيرة.

ج: أن تكرار عمليات التحفيز والشفط ثم الفرز والتلقيح تنطوي على صعوبات متعلقة بظروف عمل كل من الزوج أو الزوجة أو لكليهما، على نحو قد يصعب معه تحين الوقت المناسب لإجراء العملية مع عدم التعارض مع التزامات العمل.

---

١ في هذا الدافع وأبعاده، يراجع. قضايا طبية في ضوء الشريعة الإسلامية ج١ ص١٣٦، د. البار. أخلاقيات التلقيح الصناعي ص١٠١،١٠٠، أطفال الأنابيب. الواقع والمحذور ص٢١، د. سفيان بورقعة. قضايا طبية معاصرة، الأم البديلة والأجنة المجمدة ص٨٩، د. علاء الدين عبدالهادي. إعدام أطفال الأنابيب يثير ضجة في بريطانيا. مقال منشور في المجلة الطبية السعودية، العدد ٩٥، جمادى الآخرة، رجب ١٤١٧هـ. ص٦٢.

د: تفادي مخاطر الحمل المتعدد؛ من جهة أن توفر لقائح محفوظة يحمل الطبيب على زرع عدد قليل من اللقائح في الرحم، وإعادة المحاولة إذا فشلت سابقتها.

٢. استفادة أصحاب اللقائح منها عند احتمال حاجتهم إليها مستقبلاً، كالرغبة في الإنجاب بعد انقطاع الطمث عند المرأة، أو عند طرو عجز لدى الرجل، أو في حالات معينة، كموت الأولاد أو اغترابهم، مع وجود الرغبة في الإنجاب١.

٣- الاستفادة من فائض اللقائح أيضاً فيما هو جار من بحوث ودراسات وتجارب علمية تتعلق بتطوير عمليات أطفال الأنابيب ورفع نسب نجاحها، وذلك بالوقوف على الأسباب التي تؤدي إلى عدم علوق اللقائح المعادة إلى الرحم٢.

٤- الاستفادة منها في البحوث والدراسات المتعلقة بالأمراض الوراثية والعلاج الجيني، وكذا بحوث ودراسات وتجارب بعض الأدوية والعقاقير؛ لمعرفة مدى تأثيرها على الإنسان، بدلاً من تجريبها على المرضى، أو لعدم كفاية تجريبها على الحيوان في معرفة مدى تأثيرها على الإنسان٣.

٥- وأخيراً برز على الساحة العلمية جانب الاستفادة من اللقائح الفائضة المحفوظة في البحوث والدراسات والتجارب المتعلقة بالخلايا الجذعية الجنينية، من حيث إمكانية استخلاصها من تلك اللقائح ثم زرعها في

---

١ إسماعيل مرحباً. البنوك الطبية البشرية ص٥٠٢.

٢ د. مأمون الحاج إبراهيم. الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء. بحث منشور في مجلة مجمع الفقه الإسلامي العدد السادس الجزء الثالث ص١٨١٧، قضايا طبية من منظور الشريعة الإسلامية ج٢ ص ٣٣٢.

٣ د. البار. طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي ص١٠٤، ص١٨١٨،. د. مأمون الحاج إبراهيم. المرجع السابق ص ١٨١٨.

أجسام المرضى؛ لمجابهة تلف بعض أعضاء المرضى بالأمراض الخطيرة، بدلاً من العلاج التقليدي غير الناجع أو ذي المضاعفات الخطيرة، أو بدلاً عن عمليات نقل الأعضاء إليهم من الأحياء أو الأموات، مع ما يكتنف تلك العمليات من صعوبات ومضاعفات، تأتي على رأسها معضلة الرفض المناعي من جسد المرضى للأنسجة أو الأعضاء المنقولة إليهم[1].

هذا ومن الملاحظ من خلال الدواعي العملية التي ساقها أهل التخصص في خصوص تجميد فائض لقائح عمليات التلقيح الصناعي الخارجي أنها ليست على قدم سواء، من ناحية انطوائها على ضرورة أو حاجة معتبرة شرعاً في تسويغ إنشاء مخازن أو بنوك لها، ففي حين تستأهل الضرورات الطبية أو الصحية النظر في مدى أرجحية ما تنطوي عليه من مصالح على المحاذير المتوقعة من عمليات الحفظ، فإن الحاجات الاجتماعية الموهومة إلى الإنجاب بعد سن معينة أو في حالات متوقعة نادرة الحدوث - كما هو الحال في داعي الرغبة في الإنجاب بعد سن اليأس أو عند هلاك الذرية – لا تنهض مرجحاً لما تنطوي عليه من مصالح على المفاسد المترتبة على المحاذير التي تنطوي عليها عمليات الحفظ، وهو ما كان له بالغ الأثر في الخلاف الفقهي في أصل مشروعية حفظ اللقائح، وهو ما سنتناوله في المطلب الثالث من هذا المبحث بمشيئة الله تعالى.

---

١ د البار. إجراء التجارب الطبية على الأجنة المجهضة والمستنبتة المرجع السابق ص ١٨٠٤.

المطلب الثاني

المحاذير الشرعية لعمليات حفظ فائض اللقائح وتخزينها

ظهر مما سبق أن عمليات حفظ اللقائح إنما نشأت بصدد ما يجرى من عمليات أطفال الأنابيب؛ بقصد مجابهة الاحتمالات الكبيرة لعدم علوق اللقائح بجدار رحم النساء اللاتي تجرى لهن هذه العمليات، وتفادياً للتكلفة المالية والزمنية والمضاعفات الصحية التي تنطوي عليها إعادة سحب وتخصيب البييضات في كل محاولة.

لكنه نظرًا لكثرة عدد المقبلين على الإنجاب بالتلقيح الصناعي، فضلاً عن إمكانية بقاء اللقائح المجمدة صالحة لمدة طويلة، فإن ذلك فتح المجال لاحتمالات الخطأ في استخدامها أو لتعمد استخدامها بعد ذلك في أغراض تنطوي على محاذير شرعية وأخلاقية، وخصوصاً إذا ما أخذ في الاعتبار الأبعاد التجارية لعمليات أطفال الأنابيب في أغلب المراكز التي تقوم به، وخصوصاً تلك التي يقوم عليها من لا يكترثون بالضوابط الشرعية أو الأخلاقية لتلك العمليات، أو في البلاد التي لا يؤبه فيها بذلك.

وبالجملة فهي مجموعة من المحاذير الشرعية المتوقعة التي قد تختل معها القيود الآنفة، ومن تلك المحاذير الشرعية ما يلي:

١- احتمالية اختلاط اللقائح عند حفظها أو عند تخزينها أو عند إخراجها وتدفئتها بعد ذلك، وهو الاحتمال الذي يقوى بشدة في ظل كثرة أعداد اللقائح المحفوظة على مدار الزمن، وهو ما يؤدي إلى اختلاط الأنساب أو إلى النزاعات التي تثور بصددها[١].

٢- احتمالية بيع البييضات الملقحة أو الاتجار بها أو التبرع بها لمن يحتاجونها؛ لعدم قدرتهم على الإنجاب أو لحاجتهم إلى خلاياها، مع ما في

---

١ القحطاني. طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي ص٦٠، دالبار. الطبيب أدبه زفقهه ص ٣٣٦.

ذلك من امتهان للآدمية، ومع ما فيه من معنى الزنا، ومع ما يؤدي إليه من خلط للأنساب١.

٣- احتمالية قيام ما يسمى بعمليات استئجار الأرحام أو الرحم الظئر، وبمقتضاه تتفرغ بعض النساء للحمل بالأجنة الجاهزة المحفوظة في مراكز التلقيح بناء على رغبة أصحابها٢.

٤- احتمالية زيادة ظهور الأمراض الوراثية، وزيادة نسبة الأجنة والمواليد المشوهة؛ حيث إن عمليات التلقيح والتبريد ثم التدفئة والنقل للأرحام لها تأثير على الخلايا ومكوناتها، مما تزيد معه احتمالية التشوهات الخلقية في الأجنة والمواليد٣.

٥- احتمالية لجوء بعض الأزواج إلى استخدام اللقائح بعد وفاة زوجه الآخر، ويتصور هذا بأن تلجأ المرأة إلى الحمل باللقيحة بزرعها في رحمها، كما يتصور بأن يلجأ الزوج إلى زرع اللقيحة في رحم ظئر لامرأة أخرى، سواء أكانت زوجة أخرى له غير المتوفاة صاحبة بييضة اللقيحة المحفوظة، أو لامرأة أخرى ليست زوجة له، بل متبرعة أو مستأجرة.٤

٦- احتمالية استخدام اللقائح من قبل المثليين أو الشواذ؛ للحصول على نسل ينسبونه إليهم، وهو ما يهدد باكتفاء النساء بالنساء والرجال بالرجال،

---

١ د. فريدة زرزور: وسائل الإنجاب الاصطناعية ص١٧٣، د. البار: أخلاقيات التلقيح الصناعي ص١١٣، القضايا الأخلاقية الناجمة عن التحكم في تقنيات الإنجاب (التلقيح الصناعي) بحث منشور في مجلة مجمع الفقه الإسلامي العدد الثالث الجزء الأول ص٤٦٥.

٢ د. البار. المرجع السابق ص٤٦٤.

٣ د. إسماعيل مرحباً. البنوك الطبية البشرية ص ٥٠٦، ٥٠٧، د. البار. التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب ص٢٩١.

٤ د. عمر غانم. أحكام الجنين ص ٢٥٩، د. محمد البار: طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي ص٨٢.

ومن ثم تقويض نظام الأسرة برمته، في بعض المجتمعات التي يفشو فيها ذلك، أو يستساغ[1].

هذا ولما كان المرتكز الأعظم لمشروعية عمليات أطفال الأنابيب هو مراعاة الضرورة أو الحاجة الشديدة التي تنطوي عليها مشقة أو ضرر الموانع الطبيعية للإنجاب بالطريق العادي[2]، وحيال عمليات حفظ وتجميد اللقائح التي تعد أساساً ضرورياً من أساسيات إجراء عمليات أطفال الأنابيب، فإن من الواجب بداهة أن تقيد عمليات الحفظ والتخزين هذه بنفس قيود إعمال الضرورة أو الحاجة الشديدة التي روعيت في القول بمشروعية عمليات أطفال الأنابيب بوجه عام.

وأظهر هذه القيود قيد تقدير الضرورة بقدرها الذي تضمنته قاعدة" ما أبيح للضرورة يقدر بقدرها"[3]، ومنه ما ضمن به الشافعية قاعدة الضرورة من قيد عدم نقصان ضرر الضرورة عن ضرر المحظور الذي يرخص فيه لدفع الضرورة، وذلك في قولهم " الضرورات تبيح المحظورات بشرط عدم نقصانها عنها"[4] هذا بالإضافة إلى القيد الوارد على قاعدة الضرر يزال،

---

١ د. البار: التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب ص٢٩١، د. إسماعيل مرحبا. البنوط الطبية البشرية ص ٥٠٧.

٢ يراجع أدلة القائلين بالمشروعية المقيدة لعمليات أطفال الأنابيب ص ٣٥- ٣٨ من هذا البحث.

٣ في هذه القاعدة يراجع: الزركشي. محمد بن عبدالله بن بهادر. المنثور في القواعد الفقهية ج٢ ص ٣٢٠، ٣٢١ نشر وزارة الأوقاف الكويتية ١٤٠٥هـ، الحموي. أحمد بن محمد الحسيني الحنفي. غمز عيون البصائر في شرح الأشباه والنظائر لابن نجيم ج١ ص٢٧٦، ٢٧٧، دار الكتب العلمية الطبعة الأولى ١٤٠٥هـ ١٩٨٥م.

٤ ابن السبكي. الأشباه والنظائر ج١ ص ٤٥. دار الكتب العلمية الطبعة الأولى، الزركشي. محمد بن بهادر. تشنيف المسامع بجمع الجوامع ج٣ ص ٤٦٦الطبعة الأولى، مكتبة قرطبة ١٤١٨هـ ١٩٩٨م.

الذي ضمن قاعدة" الضرر لا يزال بمثله"١ ومقتضاها أن الضرر إنما يزال بضرر أقل منه، فلا يزال بضرر أعظم أو بضرر مساو له، وفي معناها قاعدة " إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما ضررًا بارتكاب أخفهما"٢هذا بالإضافة إلى تقييد القضية برمتها بقاعدة " درء المفاسد مقدم على جلب المصالح"٣ وذلك على تقدير تساوي المفاسد والمصالح، ومن باب أولى عند غلبة المفاسد على المصالح فيها.

فمفاد تقدير الضرورة بقدرها هو أن يقتصر في تخصيب وحفظ اللقائح على القدر الضروري اللازم لمجابهة احتمالات فشل عملية التخصيب أو العلوق بالرحم بعدها، وهذا ما لا يراعى غالبًا في ظل حرص مراكز إجراء تلك العمليات على نجاحها، بل وحرصهم على جذب العملاء إليها لإعادة الإنجاب مرة أخرى في وقت لاحق.

ومفاد القيد الذي تضمنه شرط القاعدة بعدم نقصان ضرر الضرورة عن ضرر المحظور هو أن يكون ضرر عدم الإنجاب يفوق الضرر الذي تنطوي عليه هذه العمليات بكافة إجراءاتها ومراحلها المتعارف عليها، ومنها عمليات الحفظ والتجميد، فالضرورات تبيح المحظورات بشرط عدم

---

١ السيوطي. الأشباه والنظائر ج١ ص٨٦، ابن نجيم الأشباه والنظائر ص٧٤، الحموي. غمز عيون البصائر ج١ ص٢٨٠، وفي شرح القاعدة، يراجع، محمد مصطفى الزحيلي. القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة ج١ ص٢١٥ دار الفكر دمشق، الطبعة الأولى ١٤٢٧هـ ٢٠٠٦م.

٢ السيوطي. الأشباه والنظائر ج١ ص٨٧، ابن نجيم الأشباه والنظائر ج١ ص ٧٦، الزرقا. أحمد بن محمد. شرح القواعد الفقهية ص٢٠١ الطبعة الثانية، دار القلم دمشق ١٤٠٩هـ ١٩٨٩م.

٣ ابن السبكي. الأشباه والنظائر ج١ ص١٠٥، السيوطي. الأشباه والنظائرج١ ص٨٧، وقد عبر عنها بـ" درء المفاسد أولى من جلب المصالح"، وهي أيضًا عند ابن نجيم في الأشباه والنظائر ج١ ص ٧٨.

نقصانها عنها، وإلا بأن كان ضرر تلك العمليات يفوق ضرر عدم الإنجاب أو مشقته، فلا تعتبر الضرورة أو الحاجة الشديدة حينئذ، إذ الضرورة لا تبيح محظوراً هو أعظم ضرراً منها أو مساوياً لضررها، بل يتحمل ضررها الأخف دفعاً لضرر المحظور الذي هو أعظم من ضررها[1].

وأخيراً فإن تقييد قاعدة الضرر يزال - عند تعين ضرر آخر لإزالته- بكون الضرر المزيل أقل منه، لا أعظم منه أو مساو له، وهو أيضاً ما تقتضيه قاعدة تقديم درء المفاسد على جلب المصالح في هذه الحالة، مما يستتبع تحريم عمليات الحفظ إذا لم يمكن تفادي ما تنطوي عليه من محاذير، على تقدير مساواتها للمصالح المنطوية عليها، ومن باب أولى عند رجحان مفاسدها على مصالحها.

هذا، وعلى الرغم من أن المحاذير السابقة وغيرها - مما قد يحتمل عدم الوقوف عليه - ليست على درجة واحدة، من حيث قوة أو ضعف احتمالية حدوثها في الواقع، إلا أن الأمر في جملته كان له بالغ التأثير على الاجتهاد الفقهي في بيان الحكم الشرعي لعمليات حفظ اللقائح وتخزينها، على المستويين الفردي والمجمعي، في ظل إعمال القواعد الشرعية المقيدة لقاعدة الضرورة والحاجة المنزلة منزلتها، وقبل ذلك في ظل إعمال قاعدة سد ذرائع الحرام إذا قويت الذريعة إلى المحذور، على فرض القول بمشروعية هذه العمليات بحسب الأصل. وهو ما سنتناوله في المطلب التالي.

---

١ في هذا المعنى. البورنو. محمد صدقي. الوجيز في إيضاح القواعد الفقهية ص ٢٣٨مؤسسة الرسالة بيروت ١٤١٦هـ ١٩٩٦م، د. جمعة. علي جمعة عبدالوهاب. المدخل إلى دراسة المذاهب الفقهية ص٣٣٧ دار السلام بالقاهرة الطبعة الثانية١٤٢٢هـ ٢٠٠١م.

المطلب الثالث

حكم حفظ وتخزين فائض لقائح عمليات أطفال الأنابيب

اختلف الفقهاء المعاصرون في مشروعية حفظ فائض لقائح عمليات أطفال الأنابيب، إلى فريقين:

الفريق الأول:

يرى عدم مشروعية عمليات حفظ اللقائح، وبمقتضاه يرون أن على مراكز أطفال الأنابيب التخلص من فائض اللقائح فور نجاح العملية التي فاضت عنها، وذلك باستقرار حمل من أجريت لها العملية، وإلى هذا ذهب أكثر المعاصرين، وبه أفتت دار الإفتاء المصرية، وبمضمونه صدر قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي بجدة[1].

الفريق الثاني:

---

١ ومن هؤلاء المعاصرين الدكتور حسن علي الشاذلي، والدكتور هاشم جميل، والدكتور عمر غانم، والدكتور محمد النتشة، والدكتورة أماني عبدالقادر، والدكتور محمد البار. يراجع. د. حسن علي الشاذلي في بحثه ضمن ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية ص٦٦٨، ود. هاشم جميل: زراعة الأجنة في ضوء الشريعة الإسلامية ج٤ ص٩٢، ود. محمد النتشة المسائل الطبية المستجدة ج١ص٢١٩، ود. عمر غانم. أحكام الجنين ص٢٦٣، د. محمد البار أخلاقيات التلقيح الصناعي ص١٥٩، وقد تضمن قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم ٥٥(٦/ ٦) ما يلي"١- في ضوء ما تحقق علميا من إمكان حفظ البييضات غير الملقحة للسحب منها، يجب عند تلقيح البييضات الاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كل مرة؛ تفادياً لوجود فائض من البييضات الملقحة. ٢- وإذا حصل فائض من البييضات الملقحة بأي وجه من الوجوه، تترك دون عناية طبية إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعي." يراجع قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي بجدة، الدورات من ١- ١٠ ص ١١٧ دار القلم دمشق الطبعة الثانية ١٤١٨ه ١٩٩٨م، وتراجع فتوى دار الإفتاء المصرية الفتوى رقم ١٢٢٥ بتاريخ ٣/٢٣/ ١٩٨٠، للشيخ جاد الحق علي جاد الحق. بعنوان التلقيح الصناعي في الإنسان. ضمن برنامج الفتاوى الذي سبقت الإشارة إليه.

يرى مشروعية عمليات حفظ فائض اللقائح، لكن بقيود اختلفوا في تحديدها، لكن يمكن جمعها فيما يأتي:

١- أن تكون تلك اللقائح فائضة عن عمليات تلقيح صناعي منضبطة بضوابط المشروعية التي قيدها بها العلماء١.

٢- أن تتحقق الضرورة أو الحاجة المنزلة منزلتها إلى عمليات الحفظ هذه، سواء تمثلت في رغبة الزوجين إلى معاودة الإنجاب بالطريق الصناعي فيما بعد، أثناء قيام الزوجية بينهما، في الحالات التي تستدعي ذلك، أو في إجراء البحوث والدراسات والتجارب المتعلقة بمعرفة أسباب الأمراض وسبل علاجها، أو بغير ذلك من الاكتشافات العلمية النافعة للبشرية، من أهل العلم المتخصصين، إذا تعينت تلك اللقائح سبيلاً لتلك الممارسات العلمية وذلك بعد استئذان أصحابها٢.

٣- أن يقوم على عمليات الحفظ والتخزين، وأن يشرف على سجلاتها جهات فنية طبية وإدارية متخصصة وموثوق فيها من الناحيتين العلمية والدينية.

٤- ألا يطول أمد الحفظ، إلى الحد الذي تتلف معه اللقائح المحفوظة أو تتأثر؛ تفادياً للمحاذير الناجمة عن ذلك، من حدوث تشوهات أو أمراض خطيرة في الأجنة فيما بعد٣

---

١ إسماعيل مرحباً. البنوك الطبية البشرية ص٥١١.

٢ والتقييد بالضرورة أو الحاجة من جملة قيود عمليات التلقيح الصناعي التي وردت في القيد السابق. يراجع د النتشة. المسائل الطبية المستجدة ج١ ص٢١٥، د كارم غنيم. الاستنساخ والإنجاب بين تجريب العلماء وتشريع السماء ص٣٠٥، دار الفكر العربي القاهرة. الطبعة الأولى ١٤١٨ه.

٣ د. كارم السيد غنيم. المرجع السابق ص ٣٠٥.

٥- أن يتم التخلص من فائض اللقائح الخاصة بمن انتهت علاقتهم الزوجية بالموت أو بالانفصال البات، بتركها دون عناية طبية، أو باستعمالها بعد استئذان ذويها في البحوث والتجارب العلمية المشروعة١.

٦- أن تقوم الدول بوضع نظم أو لوائح لتنظيم عمليات الحفظ والرقابة الصارمة على مراكزها٢.

هذا، وقد استدل كل منهم بأدلة، سنوردها مع مناقشاتها فيما يلي:

أولاً: أدلة القائلين بعدم مشروعية حفظ اللقائح الفائضة:

استدل هذا الفريق بمجموعة من الأدلة العقلية المستندة إلى أصول شرعية، وقوام هذه الأدلة كما سيأتي تفصيلها، هو أن عمليات الحفظ والتخزين لفائض اللقائح - مع الأخذ في الاعتبار ما تنطوي عليه من محاذير متوقعة، في ظل حرص المراكز التي تجري تلك العمليات على الربح وجذب العملاء – تمثل ذريعة قوية إلى المخالفات الشرعية المتمثلة في المحاذير المقترنة بها، وهذا يقتضي إعمال أصل سد الذرائع بتحريم هذه العلميات، وسد الذرائع أصل شرعي معتبر في استنباط الحكم الشرعي، وهو وإن كان أصلاً مختلفا في في الجملة إلا أن الخلاف في اعتباره يضعف جداً، في

حالة قوة الذريعة إلى الفساد، على ما خلص إليه علماء الأصول١.

---

١ د. إسماعيل مرحبا. البنوك الطبية البشرية ص٥١١.

٢ وفي هذا المعنى صدر قرار من جمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية، حيث قيدت مشروعية الحفظ بأمرين: الأول أن يشرف على تلك الأجنة المحفوظة جهة طبية موثوقة علميا ودينيا، والثاني: أن يصدر قانون ينظم هذه العملية. يراجع د. إسماعيل مرحبا. المرجع السابق ص ٥١١.

هذا بالإضافة إلى مراعاتهم - في القول بعدم المشروعية - قضية اختلال قيود إعمال القواعد الشرعية التي قام عليها القول بمشروعية عمليات إطفال الأنابيب، وهي شرط عدم نقصان ضرر الضرورة عن ضرر المحظور، وشرط تقدير الضرورة بقدرها، وشرط عدم إزالة الضرر بضرر مثله أو أعظم منه، حيث إن عمليات تخزين وحفظ اللقائح - من وجهة نظرهم - تؤول إلى محاذير شرعية، تختل معها قيود قاعدة الضرورة أو الحاجة المنزلة منزلتها[2].

هذا وتفصيل أدلتهم في القول بعدم المشروعية يتمثل فيما يأتي:

١- أن تجميد اللقائح ينطوي على إيقاف لعملية الانقسام الخلوي لها، وهو نوع من حبس للحياة عن مواصلة نموها حتى تصل إلى الغاية المقدرة لها، وهو أمر غير جائز؛ لعدم المبرر الشرعي للإقدام عليه[3].

---

١ ولذا جزم القرافي في الفروق بعدم اختصاص مذهب مالك بأصل سد الذرائع، فقسم الذرائع إلى أقسام ثلاثة، منها قسم اتفقوا على سده، ومثل له بالذرائع التي يقطع أو يظن ظناً قوياً إفضاؤه إلى الفساد. يراجع الفروق للإمام القرافي ج٢ ص٣٢ ، ص٣٣، ص ٢٦٦نشر عالم الكتب.، وقد ذكر ذلك أيضاً كتابه شرح تنقيح الفصول في اختصار المحصول ص٤٤٨. نشر شركة الطباعة الفنية، الطبعة الأولى ١٣٩٣ه،١٩٧٣م. وقد وجه الإمام ابن السبكي كلام القرافي في الأشباه والنظائر ج١ ص١١٩، ص١٢٠.

٢ وقد سبقت الإشارة إلى هذه القيود، في خضم أدلة القائلين بالمشروعية المقيدة لعمليات أطفال الأنابيب، وفي خضم التقعيد للمحاذير المقترنة بعمليات حفظ اللقائح وتخزينها.

٣ في هذا المعنى. د. النيتشة. المسائل الطبية المستجدة ج١ ص٢١٤.

وقد نوقش هذا الدليل:

بأن فرض المسألة هو أن الحفظ إنما يكون لمبررات أو لدواع شرعية، كالضرورة أو الحاجة الشديدة المنزلة منزلتها المتعلقة بإعادة الإنجاب باللقائح من الزوجين مرة أخرى في بعض الأحوال، وكاستخدام تلك اللقائح في البحوث والتجارب العلمية المتعلقة بالأمراض وعلاجها.. إلخ المبررات الحاجية أو الضرورية المشروعة١.

٢- أن حفظ اللقائح قد يغري بالتوسع في عمليات أطفال الأنابيب، حتى في غير حالات الحاجة إليها مع أنها إنما أبيحت استثناء؛ لدفع الضرورة أو الحاجة، نظرًا لما تنطوي عليه من محاذير شرعية والقاعدة أن الضرورة تقد بقدرها، وأن الحاجة تنزل منزلة الضرورة في ذلك، أي في تقديرها بقدرها٢.

وقد نوقش هذا الدليل:

بأن مشروعية تجميد وحفظ اللقائح مقيدة بانضباط عمليات التلقيح الصناعي التي فاضت عنها بضوابط أو قيود، منها تقييدها بكونها للضرورة أو الحاجة، وبأن يكون التجميد بقدر الحاجة أو الضرورة الداعية إليه، ومن ثم فلا محل للتعويل على ما ذكرتم في القول بعدم المشروعية٣.

٣-أن سد الذرائع يقتضي القول بعدم مشروعية حفظ اللقائح الفائضة، وذلك بالنظر إلى المحاذير التي تنطوي عليها، كاختلاط الأنساب عمدًا أو خطأً، وكاستعمال اللقائح بعد موت الزوجين أو أحدهما وكالاتجار فيها، وكاستخدامها في الحمل والإنجاب لغير أصحابها، أو كتأثر اللقائح بعمليات التبريد والتدفئة بما قد يضر بالحمل والمواليد بعد ذلك، وسد

---

١ د. هاشم جميل عبدالله. زراعة الأجنة في ضوء الشريعة ج٤ص٩٣.

٢ إسماعيل مرحبا.. المرجع السابق ص٥١١.

٣ وقد جاء هذا القيد في صدر ما تم إيراده قيود مشروعية عمليات أطفال الأنابيب، وقيود مشروعية عمليات التجميد التي أنف ذكرها.

الذرائع أصل من الأصول الشرعية المعمول بها والمعول عليها في الحكم على أعمال المكلفين.١.

وقد نوقش هذا الدليل:

بأن ضبط عمليات الحفظ بالضوابط التي ذكرها المجيزون يكفل سد الذريعة بعدم الوقوع في المحاذير المتوقعة من عمليات الحفظ.

ثانياً: أدلة القول بمشروعية حفظ اللقائح الفائضة:

اعتمد هؤلاء في القول بمشروعية عمليات حفظ فائض اللقائح على جملة المصالح المشروعة التي تنطوي عليها دواعي عمليات الحفظ، من توفير للوقت والجهد والتكلفة المادية، وتفادي المضاعفات الصحية لإعادة تحفيز مبايض المرأة وشفط البييضات، وتلقيحها ثم زرعها في الرحم، وذلك عند كل محاولة من المحاولات التي تستلزمها عمليات التلقيح الخارجي، وفي ظل تدني نجاح علوق اللقائح أو استمرار علوقها في هذه العمليات بنسب كبيرة، فضلاً عن إمكانية الحاجة إليها من الزوجين مستقبلاً في الإنجاب مرة أخرى، في ظل احتمال ضعف التبويض عند المرأة أو انقطاع الحيض عنها، في الوقت الذي حملت فيه أولاً في سن متأخر، بالإضافة إلى الحاجة إلى تلك اللقائح في الدراسات والبحوث المتعلقة بالعلاج الجيني للأمراض الوراثية، أو في دراسات وبحوث تأثير بعض العقاقير على

---

١ في هذا المعنى. د. البار. أخلاقيات التلقيح الصناعي ص١٥٩،١٦٠، د. النتشة: المسائل الطبية المستجدة ج١ص٢١٤، د. هاشم جميل عبدالله: زراعة الأجنة في ضوء الشريعة مجلة الرسالة الإسلامية العدد ٢٣٢ ربيع الأول ١٤١٩ه ص٩٢،٩٣، وفي اعتبار سد الذرائع أصلاً من أصول الأحكام يراجع. الشاطبي. الموافقات ج٥ ص ١٨٢، ١٨٣ دار ابن عفان الطبعة الأولى١٤١٩هـ ١٩٩٧م، الزركشي. البحر المحيط في أصول الفقه ج٨ ص٨٩، نشر دار الكتبي، الطبعة الأولى ١٤١٤ه ١٩٩٤م.

الإنسان، بدلاً من تجريبها على أجساد المرضى، ثم للاستفادة منها في عمليات العلاج بالخلايا الجذعية[1].

واعتبار تلك الدواعي في القول بالمشروعية ينطلق من أن الشريعة مبنية على أصل رعاية المصالح التي هي من جملتها، وخصوصاً في ظل القيود التي تكفل غلبة هذه المصالح على المفاسد المتوقعة من جراء عمليات الحفظ[2].

لكن يمكن مناقشة هذا الدليل في جملته:

بأن المصالح التي بني عليها القول بالمشروعية مرجوحة بالمفاسد المتمثلة في المحاذير المتوقعة من التوسع في عمليات الحفظ، والتي سبقت الإشارة إليها، على النحو الذي يقدم معه درء المفاسد في تلك القضية على جلب المصالح، كما هي قاعدة الشرع في حال تعارض المصالح والمفاسد في واقعة من الوقائع[3].

---

[1] وهو ما سبق ذكره في الدواعي العلمية والعملية لتقنيات التجميد في المطلب الأول من هذا المبحث، ويراجع إسماعيل مرحبا. البنوك الطبية البشرية ص٥١١.

[2] في اعتبار الشريعة للمصالح وبناء الأحكام عليها، يراجع. العز بن عبدالسلام. قواعد الأحكام في مصالح الأنام ج١ ص ١٧ وما بعدها، الشاطبي. الموافقات ج٢ ص١٧ وما بعدها،

[3] إذ القاعدة الشرعية تقضي أن درء المفاسد مقدم على جلب المصالح، وهذا في حالة غلبة المفاسد على المصالح أو في حالة تساويهما، يراجع في القاعدة. السيوطي. الأشباه والنظائر ج١ ص٨٧، وابن نجيم. الأشباه والنظائر ج١ ص٧٦ ، ويراجع د. الشثري. القواعد الأصولية والفقهية المتعلقة ذات الصلة ببحوث الخلايا الجذرية ص٢٤٠، ٢٤١.

ويمكن الجواب عن هذه المناقشة:

بأن ضبط عمليات الحفظ بالضوابط الصارمة التي أنفت الإشارة إليها، يضعف من احتمالية الإفضاء إلى المحاذير التي بني على سد ذريعتها القول بالحرمة، وهو الأمر الذي يترجح معه جلب المصالح المأمولة، بل والمحققة من هذه العمليات، على درء المفاسد التي يضعف احتمالها، في ظل ضوابط المشروعية.

الترجيح:

الواضح مما سبق عرضه من أدلة ومناقشات هو أن الفريقين يتفقان - في الجملة - على ما تنطوي عليه عمليات حفظ اللقائح الفائضة من مصالح، ولكنهم مختلفون في الموازنة بينها وبين ما تنطوي عليه من محاذير، فالقائلون بالحرمة رجحوا جانب المحاذير التي تمثل جانب المفاسد في القضية، على جانب المصالح فيها، فقالوا بالحرمة؛ درءاً لها، والقائلون بالمشروعية راعوا المحاذير، فضبطوا القول بالمشروعية بضوابط تقوض أو تضعف من احتمالية وقوعها، فرجحوا جلب المصالح على درء المفاسد.

بيد أن الواقع المعاش يشهد بمخالفات عدة في مجال الطب والعلاج، خصوصاً إذا ما أخذنا في الاعتبار البعد التجاري المتعلق بالتصرف في اللقائح المجمدة، كما أن الواقع من ناحية أخرى يشهد بمخالفات وتجاوزات عدة في مجال التجريب والبحث العلمي، على نحو قد لا يجدي معه القول بالحرمة المطلقة للممارسات الطبية والعلمية الحديثة في وقفها أو المنع منها، ومن ثم فإن الذي يترجح في هذا المضمار هو القول بالمشروعية المقيدة بالقيود الآنفة، وخصوصاً ما يتعلق بالتصرف في البييضات الفائضة من عمليات التلقيح الصناعي الخارجي، بحيث توجه إلى عمليات البحث العلمي أو الطبي بعد موافقة أصحابها، فدلاً من تخزينها في بنوك مراكز التلقيح الصناعي، يتم تخزينها في بنوك المراكز البحثية التي تتولى

الهيئات العلمية والطبية الموثوقة الإشراف عليها، وفي حالة عدم موافقة أصحابها يتم التخلص منها على النحو الذي ورد في قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي، من إخراجها من الحيز التجميدي وتركها تتحلل وتتوقف عن الانقسام أو تموت حتف أنفها، وإن كان هذا الأمر يحتاج إلى إنشاء هيئات وتشريع أنظمة وقوانين يكفل معها مراعاة تلك الضوابط، على نحو يجمع فيه بين مصلحتين، مصلحة الاستفادة من التقنيات والاكتشافات الحديثة، ومصلحة تفادي المحاذير التي قد تنطوي عليها تلك الاكتشافات.

المبحث الرابع

مدى مشروعية استخلاص الخلايا الجنينية من فائض اللقائح

تتلخص فكرة الاستفادة من فائض لقائح عمليات أطفال الأنابيب - بالحصول على الخلايا الجذعية الجنينية منها- في إخراجها من أوعية التبريد، ثم تدفئتها، ثم وضعها بعد ذلك في وسط بيولوجي معين لتستعيد حيويتها، وحينئذ يتم استخلاص الخلايا الجنينية من كتلتها الداخلية؛ بغرض استخدامها في عمليات العلاج الخلوي، وذلك بنقلها إلى المرضى من أصحاب اللقائح أو لذويهم، أو لغيرهم ممن يتبرعون لهم بها.

ولما كان استخلاص الخلايا الجنينية من الكتلة الخلوية الداخلية للقائح الفائضة يستتبع إتلافها أو إعدامها، ولما كانت الحرمة أو الحماية الشرعية لتلك اللقائح التي هي خارج الرحم محل خلاف بين العلماء، وكان هذا الخلاف بدوره مترتباً على اختلافهم في مدى ثبوت الحرمة الشرعية للحمل الباكر أو للقيحة داخل الرحم، فإنه من الجدير بنا هنا أن نورد أولاً: خلاف العلماء في مدى ثبوت الحرمة الشرعية للقائح داخل الرحم، ثم خلافهم في مدى ثبوت الحرمة الشرعية لفائض لقائح أطفال الأنابيب، التي هي بالطبع خارج الرحم، ثم نتبع كل ذلك بخلافهم في مشروعية استخدام تلك اللقائح الفائضة في الحصول على الخلايا الجذعية الجنينية.

وقد اقتضى هذا تقسيم هذا المبحث إلى ثلاثة مطالب، على النحو التالي:

المطلب الأول: في مدى ثبوت الحرمة الشرعية للحمل الباكر أو" اللقيحة" داخل الرحم.

المطلب الثاني: في مدى ثبوت الحرمة الشرعية لفائض لقائح أطفال الأنابيب.

المطلب الثالث: في حكم إتلاف فائض اللقائح باستخلاص خلاياها الجذعية.

المطلب الأول

مدى ثبوت الحرمة الشرعية للحمل الباكر أو للّقيحة داخل الرحم

بحث المعاصرون هذه المسألة في ضوء ما نقل عن المتقدمين في حكم إسقاط الجنين قبل تخلقه أو قبل نفخ الروح فيه؛ لأنه حكم الإسقاط مبني على ثبوت الحرمة الشرعية ومداها، أو على عدم ثبوتها أصلاً للحمل في هذه الفترة التي تبدأ من انعقاد النطفة الآدمية إلى ما قبل نفخ الروح[1].

---

[1] وقد اختلف المعاصرون في ثبوت الحرمة الشرعية للقائح داخل الرحم إلى فريقين: أولهما ذهب إلى ثبوت الحرمة الشرعية للبييضة الملقحة، فيحرم التعدي عليها أو إتلافها أو إسقاطها، وهو رأي جمهور المعاصرين. والثاني ذهب إلى أنه لا حرمة للبييضة الملقحة، وهو رأي بعض المعاصرين، وسيأتي بيان ذلك.

وبتتبع ما نقل من اجتهادات للمتقدمين من فقهاء المذاهب المشتهرة في هذه المسألة، يتبين أن لهم فيها خمسة آراء، على النحو التالي:

الرأي الأول: ذهب إلى جواز إسقاط الحمل قبل نفخ الروح فيه، نقله ابن عابدين عن بعض الحنفية وإليه مال ابن رشد الحفيد من المالكية، وهو قول لبعض الشافعية والحنابلة١.

ففي حاشية ابن عابدين: "يباح لها أن تعالج في استنزال الدم، ما دام الحمل مضغة أو علقة، ولم يخلق له عضو، وقدروا تلك المدة بمائة وعشرين يومًا، وإنما أباحوا ذلك؛ لأنه ليس بآدمي .. .كذا في النهر"٢.

وفي حاشية البجيرمي "... إن المضغة لا توصف بحياة ولا موت، بل واسطة بينيهما"٣.

وقال ابن رجب في جامع العلوم والحكم: "وقد رخص طائفة من الفقهاء للمرأة في إسقاط ما في بطنها ما لم ينفخ فيه الروح، وجعلوه كالعزل"٤.

الرأي الثاني: ذهب إلى جواز إسقاط الحمل قبل تمام الأربعين يومًا، وحرمته فيما بعد ذلك- وهي المدة التي يبدأ فيها تصويره وظهور خلقه – وإلى هذا ذهب بعض الحنفية، "واللخمي" من المالكية، وهو قول لبعض الشافعية والحنابلة٥.

---

١ ابن عابدين. رد المحتار على الدر المختار ج٣ ص١٩٣، البجيرمي. حاشية البجيرمي على شرح الإقناع للشربيني الخطيب ج١ص٤١٤ ط مصطفى الحلبي، ابن رجب. جامع العلوم والحكم ج١ص١٥٧، دار المعرفة بيروت الطبعة الأولى ١٤٠٨.

٢ ابن عابدي. حاشية رد المحتار على الدر المختار جـ٣ ص١٩٢.

٣ البجيرمي. حاشيته البجيرمي على شرح الخطيب على متن الإقناع جـ٤ ص٤١٤ – شركة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي.

٤ ابن رجب الحنبلي. جامع العلوم والحكم جـ١ ص١٥٧ ط دار المعرفة – بيروت لبنان ١٤٠٨هـ الطبعة الأولى.

٥ ابن عابدين. رد المحتار جـ١ ص٣٠٢، الخرشي. شرح مختصر خليل وحاشية العدوي عليه جـ٣ ص٢٢٥، ابن حجر الهيتمي تحفة المحتاج بشرح المنهاج جـ٧ ص١٨٦،

جاء في الاختيار للموصلي الحنفي: "... امرأة عالجت في إسقاط ولدها، لا تأثم، ما لم يستبن شيء من خلقه"١.

وفي البناية للعيني الحنفي: "لا يجوز التعرض للجنين إذا استبان بعض خلقه، فإذا ميز عن العلقة والدم أصبح نفسًا، أما إذا لم يستبن شيء من خلقه فلا شيء فيه"٢.

وفي فتاوى الشيخ عليش المالكي:" وانفرد اللاخمي، فأجاز استخراج ما في داخل الرحم من الماء قبل الأربعين يومًا"٣.

وفي الروض المربع للبهوتي الحنبلي: "ويباح للمرأة إلقاء النطفة قبل أربعين يومًا"٤.

الرأي الثالث: ذهب إلى كراهة إجهاض الجنين فيما قبل نفخ الروح فيه، أو فيما قبل الأربعين يومًا.

البهوتي .كشاف القناع عن متن الإقناع جـ٥ ص٤١٢.

١ الموصلي. الاختيار لتعليل المختار جـ٤ ص٢٥.

٢ العيني. البناية شرح الهداية جـ١٠ ص٢٠١ ط دار الفكر – بيروت الطبعة الأولى ١٩٨٩م.

٣ الشيخ عليش. فتح العلي المالك في الفتوى على مذهب مالك جـ١ ص٣٩٩.

٤ البهوتي. الروض المربع شرح زاد المستقنع في اختصار المقنع للحجاوي جـ٣ ص٢٠٧.

فإلى كراهة إسقاطه فيما قبل نفخ الروح، ذهب بعض الحنفية والشافعية١، وإلى كراهة إسقاطه فيما قبل الأربعين ذهب بعض المالكية٢.

جاء في حاشية ابن عابدين: "ونقل عن الذخيرة: **لو أرادت الإلقاء قبل** مضي زمن ينفخ فيه الروح، هل يباح لها ذلك أم لا؟ اختلفوا فيه، وكان الفقيه علي ابن موسى يقول: إنه يكره، فإن الماء بعد ما وقع في الرحم مآله الحياة، فيكون له حكم الحياة، كما في بيض الحرم"٣.

وجاء في نهاية المحتاج: "**وأما قبل نفخ الروح**، فلا يقال إنه خلاف **الأولى**، بل محتمل للتنزيه والتحريم ويقوى التحريم فيما قرب من زمن النفخ؛ لأنه جريمة"٤

الرأي الرابع: ذهب إلى حرمة إسقاط الجنين قبل نفخ الروح فيه، وهو مذهب جمهور المالكية، وهو المعتمد عندهم، وهو قول كثير من الشافعية، كالإمام الغزالي والشيخ زكريا الأنصاري، وهو قول ابن الجوزي وابن رجب من الحنابلة، وبه قال بعض الحنفية٥.

---

١ ابن عابدين. حاشية رد المحتار جـ٣ ص١٩٢، الرملي. نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج جـ٨ ص٤١٦.

٢ الدسوقي. حاشية الدسوقي على الشرح الكبير للدرديرجـ٢ ص٢٦٧، الخرشي شرح الخرشي وحاشية العدوي عليه جـ٣ ص٣٢٥.

٣ ابن عابدين. رد المحتار جـ٣ ص١٩٣.

٤ الرملي. نهاية المحتاج جـ٨ ص٤١٦.

٥ الدردير. الشرح الكبير مع حاشية الدسوقي عليه جـ٢ ص٢٦٦، ص٢٦٧، الغزالي. إحياء علوم الدين جـ٢ ص٥٨ ط دار الريان للتراث – الطبعة الأولى ١٤٠٧هـ - ١٩٨٧م، الشيخ زكريا الأنصاري. أسنى المطالب شرح روض الطالب جـ١ ص٣٢٧، ابن الجوزي. أحكام النساء ص١٠٨، ١٠٩، ابن رجب. جامع العلوم والحكم جـ١ ص١٥٧، ابن عابدين. حاشية رد المحتار على الدر المختار جـ٣ ص١٧٦ ط مصطفى الحلبي..

جاء في القوانين الفقهية لابن جزي: "وإذا قبض الرحم المني، لم يجز التعرض له، وأشد من ذلك إذا تخلق، وأشد من ذلك إذا نفخ فيه الروح؛ فإنه قتل إجماعًا"١.

وقال الإمام الغزالي في الإحياء: "... لأن ذلك جناية على موجود حاصل، وله مراتب: وأول مراتب الوجود أن تقع النطفة في الرحم، وتختلط بماء المرأة، وتستعد لقبول الحياة، وإفساد ذلك جناية، فإن صارت مضغة وعلقة، كانت الجناية أفحش"٢.

وقال ابن الجوزي٣: "لما كان موضوع النكاح لطلب الولد، وليس من كل الماء يكون الولد، فإذا تكون فقد حصل المقصود، فتعمد إسقاطه مخالفة لمراد الحكمة، إلا إنه إذا كان ذلك أول الحمل، فقبل نفخ الروح فيه إثم كبير؛ لأنه مترق إلى الكمال، وسائر إلى التمام، إلا أنه أقل إثمًا من الذي نفخ فيه الروح، فإذا تعمدت إسقاط ما فيه الروح، كان كقتل مؤمن، وقد قال تعالى" ﴿وَإِذَا الْمَوْؤُودَةُ سُئِلَتْ * بِأَيِّ ذَنْبٍ قُتِلَتْ﴾.٤

الرأي الخامس: ذهب إلى حرمة إجهاض الجنين قبل نفخ الروح فيه لغير عذر، وجوازه عند العذر، وهو قول لبعض الحنفية والمالكية والشافعية والحنابلة٥، وهو الذي استقر عليه المعاصرون في البحث والفتوى والمجامع الفقهية، مع خلاف بينهم فيما هو عذر معتبر شرعًا.

---

١ ابن جزي. قوانين الأحكام الفقهية ص١٤١.

٢ الغزالي. إحياء علوم الدين جـ٢ ص٥٨.

٣ ابن الجوزي. أحكام النساء ص١٠٨، ص١٠٩.

٤ سورة التكوير الآية ٨، ٩.

٥ ابن عابدين. رد المحتار جـ٣ ص١٩٢، ص١٩٣، حاشية العدوي مع شرح الخرشي جـ٣ ص٢٢٦، الرملي. نهاية المحتاج جـ٨ ص٤٤٢، حاشية البجيرمي على شرح الإقناع للشربيني الخطيب جـ٤ ص١٢٩.

جاء في حاشية ابن عابدين: "وفي كراهة الخانية: **ولا أقول بالحل**؛ إذ المحرم لو كسر بيض الصيد ضمن؛ لأنه أصل الصيد، فلما كان يؤخذ بالجزاء فلا أقل من أن يلحقها إثم **هنا**، إذا أسقطت بغير عذر. قال ابن **وهبان**: ومن الأعذار أن ينقطع لبنها بعد ظهور الحمل، وليس لأبي الصبي ما يستأجر به الظئر ويخاف هلاكه"١.

وفي حاشية العدوي على شرح الخرشي: "ويحرم الإجهاض قبل الأربعين، **ولو كان من ماء الزنا، إلا إذا خافت على نفسها القتل بظهور الحمل**"٢.

وفي نهاية المحتاج: " **لو كانت النطفة من زنا**، فقد يتخيل الجواز قبل نفخ الروح فيه"٣.

وبهذا صدرت فتاوى من دار الإفتاء المصرية، ومجلس هيئة كبار العلماء بالسعودية، وبه صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم **الإسلامي بمكة المكرمة، ومجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر** الإسلامي بجدة، وعليه أكثر المفتين والباحثين في المسألة، مع خلاف بينهم في العذر، هل هو الخوف على حياة الأم، أم المرض الوراثي الخطير الذي لا تستقيم معه الحياة العادية، أم المرض المؤلم جدًا الذي سيحيل حياته وحياة أسرته إلى ضنك، أم

التشوه الذي هو كذلك؟٤.

---

١ ابن عابدين. رد المحتار جـ٣ ص١٩٢، ١٩٣.

٢ العدوي في حاشيته على شرح الخرشي لمختصر العلامة خليل المالكي ج٣ ص ٢٢٦.

٣ الرملي. نهاية المحتاج جـ٨ ص٤٤٢.

٤يراجع فتوى الشيخ جاد الحق في كتابه "أحكام الشريعة الإسلامية في مسائل طبية عن الأمراض النسائية" في خصوص مشروعية الإجهاض قبل نفخ الروح، في حال الأمراض الوراثية المرتبطة بالنوع عند تيقن إصابة اللقيحة بأمراض وراثية خطيرة لا

لكن لما كان مضمار بحثنا هو حرمة اللقائح التي لا تتعدى أسبوعًا من وقت التخصيب، فإنه من خلال الآراء الخمسة السابقة يمكن الخلوص بموقف الفقهاء من مدى ثبوت الحرمة الشرعية لتلك اللقائح في ثلاثة اتجاهات:

الاتجاه الأول: عدم إثبات الحرمة الشرعية لها، وهو مقتضى القول بجواز الإسقاط قبل الأربعين، وكذا القول بجوازه قبل نفخ الروح، من باب أولى.

الاتجاه الثاني: إثبات الحرمة الشرعية لها، وهو مقتضى القول بحرمة الإسقاط فيما قبل الأربعين، أو قبل نفخ الروح، وكذا القول بكراهة ذلك، مع اختلاف مقتضى التحريم عن مقتضى الكراهة في درجة النهي أو مداه بينهما.

تستقيم معها حياة الجنين فيما بعد ص١٢٦، ويراجع نص قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته الثانية عشرة بمكة المكرمة في ٢٢ رجب سنة ١٤١٠هـ الموافق ١٧ فبراير سنة ١٩٩٠م في د. محمد علي البار "الجنين المشوه" ملحق رقم ١ ص٤٣٩، ويراجع د. يوسف القرضاوي. الفتاوى المعاصرة جـ٢ ص٥٤٨، ٥٤٩، والشيخ عطية صقر. أحسن الكلام في الفتاوى والأحكام جـ١ ص٣٧٠ وما بعدها، ود. محمد نعيم ياسين: لإجهاض بين القواعد الشرعية والمعطيات الطبية ص٣٥، ويراجع مزيد من النقول والمناقشات في د. مصباح حماد: حكم الإجهاض وما يثار حوله من أقوال بعض المعاصرين ص١٩٧ الطبعة الأولى ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م ص١٧٣ – ١٧٦، د. شحاتة عبد المطلب حسن – في بحثه "الإجهاض بين الحظر والإباحة في الفقه الإسلامي ص٢٧، ٢٨ ط دار الجامعة الجديدة ٢٠٠٦م. ص٥٦، ٥٧. ويراجع قرار مجلس هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية رقم ١٤٠ بتاريخ ١٤٠٧/٦/٢٠هـ يراجع نص القرار في صفوت الشوادفي الإجهاض بين الطب والدين وخطره على المسلمين. ضمن ملحقه بحث الدكتور صالح الفوزان آل فوزان – الملحق ص١١٥، ١١٦ ط مطابع دار الطباعة والنشر الإسلامية.

الاتجاه الثالث: إثبات الحرمة الشرعية لها في حال الاختيار، والتجاوز عنها في حالات الضرورة أو الحاجة الماسة التي تنزل منزلتها.

هذا ومن خلال ما استدل به الفقهاء لآرائهم الخمسة السابقة في حكم الإسقاط يمكن الاستدلال للاتجاهات الثلاثة في مدى ثبوت حرمة اللقائح داخل الرحم، على النحو التالي:

أولاً: أدلة القول بعدم ثبوت الحرمة الشرعية للقائح في الرحم:

١- قياس اللقيحة التي في الرحم على النطفة المهدرة بالعزل؛ بجامع عدم الحياة المعتبرة في كل، فكما أبيح العزل الذي تهدر به النطفة، منياً أو بييضة، فكذلك إسقاط اللقائح١.

ويمكن مناقشة هذا القياس بأمرين:

الأول: أن العزل مختلف في مشروعيته، والقياس على المختلف فيه لا حجة فيه على المخالف.

الثاني: أنه قياس فاسد؛ لوجود الفرق بين حياة الحمل الذي حدث من انعقاد النطفة الذكرية ببييضة المرأة وبين حياة المني المهدر بالعزل، في كون الحمل يتطور خلقه من نطفة إلى علقة إلى مضغة.إلخ، بخلاف الحيوان المنوي الذي تنتهي حيويته فور نزوله، والبييضة التي تنتهي حيويتها ما لم تخصب٢.

٢- أن الحرمة إنما تثبت للآدمي؛ إذ الآدمية لا تتحقق إلا بنفخ الروح٣.

وقد نوقش:

بأن اللقيحة مبتدأ خلق آدمي، وهي في طريقها بإذن الله - تعالى - إلى التدرج في الخلق إلى اكتماله وأقل ما يقتضيه ذلك هو ثبوت شيئ من

---

١ في هذا المعنى د. عمر سلبمان الأشقر بدء الحياة ونهايتها ص ١٤٩،

٢ المرجع السابق ص ١٤٩.

٣ د مصطفى صبري. بداية الحياة الإنسانية ونهايتها ص ١٩٢.

الحرمة، لا نفيها بالكلية؛ إذ أن الإسقاط حينئذ وإن خرج عن كونه إزهاق روح، إلا أنه لا يخرج عن كونه إتلافاً لكيان نام١.

٣- أنه لا تخلق قبل تمام الأربعين، وإنما التخلق والتصوير بعدها، ولا يكون ولداً أو إنساناً ما لم يتخلق، وإنما هو دم متجمد في الرحم أو مضغة لحم، فلا تثبت له حرمة٢.

ويمكن الجواب عن هذه المناقشة بأمرين:

١- أنه وإن لم يتخلق أو يتشكل، فإنه مبتدأ خلق إنسان، فيثبت له نوع حرمة من منطلق كونه إتلافاً لكيان نام.

٢- أن الحمل قبل نفخ الروح له نوع حياة، بدليل نموه من طور إلى طور، وهذا وإن لم يقتض كون إسقاطه قتلاً، إلا أنه اعتداء على كيان نام وإتلافه.

ثانياً: أدلة القائلين بثبوت الحرمة للقائح داخل الرحم٣:

١- أن اللقيحة المنعقدة في الرحم مآلها إلى الحياة، فيكون لها حكم الحياة، من جهة حرمة الاعتداء عليها بالإسقاط، كما في حرمة إزهاق روح ما نفخت فيه الروح.

٢- أنها مبتدأ خلق آدمي، والأصل في الآدمي الحرمة، فيكون الاعتداء عليه حراماً أو مكروها؛ إذ لو ترك لصار آدمياً بمشيئة الله تعالى.

---

١ في هذا المعنى. د.مصطفى صبري. المرجع السابق ص ١٩٢.

٢ د. إسماعيل مرحباً. البنوك الطبية البشرية ص ٥٤٩.

٣ في هذه الأدلة. يراجع د. محمد نعيم ياسين. الإجهاض بين القواعد الشرعية والمعطيات الطبية ص ٢٦٥، د. عارف علي عارف. قضايا فقهية في الجينات البشرية ص ٧٩١، ود عمر الأشقر. بدء الحياة ونهايتها ص١٤٧، والشيخ مختار السلامي. الحياة الإنسانية بدايتها. ص ١١٩.

٣- أن للإسقاط شبهاً للوأد؛ لاشتراكهما في إهدار مخلوق، غاية الأمر أن الوأد إزهاق لروح من تحققت حياته، والإسقاط إتلاف لمبتدأ خلق إنسان.

٤- أن في إسقاط اللقيحة مخالفة لمقصد الشرع في طلب الولد بالنكاح استبقاءً للنوع، فيكون حراماً أو مكروهاً.

ويمكن مناقشة الأدلة السابقة:

بالتسليم بوجاهتها في حال الاختيار والسعة، وأما إذا اقتضت الضرورة أو الحاجة إلى إسقاطه استبقاء لحياة الأم، أو دفعاً لخطر محقق سيحيق بها، فإن مصلحة استبقاء حياة الأم التي هي حية حياة محققة تترجح على مفسدة إسقاط اللقيحة التي تحتمل الاستمرار في أطوار التخلق، كما تحتمل عدم ذلك، فيكون الإسقاط حينئذ مشروعاً، ارتكاباً لأخف الضررين.

ثالثاً: أدلة القول بثبوت الحرمة للقائح في حال الاختيار والسعة، والتجاوز عنها في حال الضرورة أو الحاجة التي تنزل منزلتها.

أما ثبوت الحرمة في حال السعة والاختيار فمستنده الأدلة المثبتة لحرمة اللقائح التي سبق إيرادها بصدد الاستدلال للاتجاه الثاني، وأما التجاوز عن الحرمة في حال الضرورة أو الحاجة المنزلة منزلتها فمعتمدهم في ذلك هو الموازنة بين المصالح المتعارضة المراد جلبها، أوبين المفاسد المتقابلة المراد دفعها فيها، حيث يجتمع في حال الضرورة أو الحاجة - كحال الخوف المحقق أو المرجح على حياة الأم – مصلحتان: مصلحة إنقاذ حياة الأم، ومصلحة استبقاء الجنين إلى أن يكتمل، كما أن فيها تتقابل مفسدتان: مفسدة موت الأم أو ضررها الصحي الشديد، ومفسدة إسقاط الجنين وإتلافه، ولما كانت حياة الأم محققة، وبقاء اللقيحة إلى أن تتخلق أو ينفخ فيها الروح محتملة، قدمت مصلحة الأم التي هي محققة الحياة على مصلحة الجنين الذي هو محتمل الحياة، أو دفع الضرر الأعظم عن

الأم بالضرر الأخف الذي هو إسقاط الحمل الباكر، من منطلق أن حرمة من تحققت حياته أعظم من حرمة محتمل الحياة١.

الترجيح:

وحيال هذا الخلاف المتشعب، وحيال الأدلة المتعارضة في المسألة، فإن الذي يترجح هو الاتجاه الذي يفرق بين حال السعة والاختيار، وبين حال الضرورة والمشقة، وخصوصاً المتعلقة بحياة الأم، ففي الأولى تثبت الحرمة للحمل في طور اللقيحة أو العلقة، وفي الثانية يتجاوز عن الحرمة؛ فيرخص في إسقاطه، ارتكاباً لأخف الضررين، ودفعاً لأعظم المفسدتين، وتغليباً للمصلحة الراجحة على المفسدة المرجوحة.

ويتأيد هذا الترجيح بأن تمحيص الخلاف السابق يفضي إلى أنه ليس مجرد خلاف بينهم في متى تبدأ حياة الإنسان؟ هل هو من وقت انعقاد النطفة، أم وقت التصوير وظهور الخلق، أم وقت نفخ الروح؟٢ لأنه وإن فهم من سياق استدلال بعض الفقهاء، إلا أنه لا يمكن التسليم به؛ لأن نفي الحياة في كلامهم عن الجنين قبل التصوير أو قبل نفخ الروح ليس معناه

---

١ يراجع في تطبيق الموازنة بين المصالح والمفاسد في المسألة فتوى الشيخ جاد الحق علي جاد الحق في كتابه "أحكام الشريعة الإسلامية في مسائل طبية عن الأمراض النسائية" في خصوص مشروعية الإجهاض قبل نفخ الروح، في حال الأمراض الوراثية المرتبطة بالنوع عند تيقن إصابة اللقيحة بأمراض وراثية خطيرة لا تستقيم معها حياة الجنين فيما بعد ص١٢٦، ويراجع نص قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته الثانية عشرة بمكة المكرمة في ٢٢ رجب سنة ١٤١٠هـ الموافق ١٧ فبراير سنة ١٩٩٠م في دز محمد علي البار "الجنين المشوه" للدكتور محمد علي البار ملحق رقم ١ ص٤٣٩، ويراجع د. القرضاوي الفتاوى المعاصرة جـ٢ ص٥٤٨، ٥٤٩، والشيخ عطية صقر. أحسن الكلام في الفتاوى والأحكام جـ١ ص٣٧٠ وما بعدها، ود. محمد نعيم ياسين لإجهاض بين القواعد الشرعية والمعطيات الطبية ص٣٥

٢ابن رشد. بداية المجتهد ونهاية المقتصد جـ٢ ص٤١٦.

أنه ميت في هذا الطور أو ذاك؛ بدليل أن الكل يسلم بأن انتقال النطفة من طور إلى طور يعني وجود نوع حياة فيها، وإلا فكيف تنمو وتنتقل من طور إلى طور؟!. وإنما الخلاف في متى تسبغ الحماية الشرعية على هذه الحياة ؟ أو متى يعتبر الشرع حياة الحمل، على نحو يقرر العقاب على الاعتداء عليها ؟ لأنهم ربطوا في المسألة بين الحماية الشرعية بتقرير العقوبة على إسقاطه أو عدم ذلك، وبين حرمة أو مشروعية الإجهاض.

وهذا هو بيت القصيد في المسألة، وهو الذي يظهر للباحث المدقق في النصوص التي جاءت عن المتقدمين بخصوصها، وهو ما نقف عليه في كلام ابن رشد - رحمه الله تعالى -:

فقد قال في بداية المجتهد: "واختلفوا من هذا الباب في الخلقة التي توجب الغرة، فقال مالك: كل ما طرحته من مضغة أو علقة مما تعلم أنه ولد ففيه الغرة، وقال الشافعي: لا شيء فيه حتى تستبين الخلقة. والأجود هو أن يعتبر نفخ الروح فيه، أعني أن يكون تجب فيه الغرة، إذا علم أن الحياة قد كانت وجدت فيه"[1]

وكلامه – رحمه الله- يفيد أن الكل لا ينكر حياة الجنين، لكن الخلاف في متى تحترم شرعا، فيجب العقاب الشرعي على الاعتداء عليها. فنقل عن مالك أن مجرد انعقاد النطفة - مما يعلم أنه ولد- حياة معتبرة محترمة شرعا، ونقل عن الشافعي أنه لا شيء، أي لا اعتبار شرعا ولا حرمة حتى تستبين الخلقة، واختار أنه لا اعتبار قبل نفخ الروح[2].

فهذا هو لب الخلاف في المسألة؛ فمن ذهب إلى أن الحياة الجنينية تعتبر شرعا فقط بعد نفخ الروح لا قبل، أخذ ذلك من مفهوم قوله تعالى ﴿

---

١ ابن رشد. بداية المجتهد ج٢ ص٤١٦.

٢ المرجع السابق ، نفس الموضع.

﴿ وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ ﴾ ١، وبأن "قتل النفس التي حرم الله إلا بالحق من الموبقات، أي المهلكات، التي أمر النبي ﷺ باجتنابها، والتي هي من أكبر الكبائر٢ وبمفهوم قوله تعالى ﴿ وَإِذَا الْمَوْؤُودَةُ سُئِلَتْ بِأَيِّ ذَنْبٍ قُتِلَتْ ﴾ ٣من منطلق أن القتل إزهاق للروح، وقبل نفخ الروح لا يصدق عليه أنه قتل، فلا يدخل في النهي.

لكن هذا منقوض بأنه وإن لم يصدق عليه أنه قتل حقيقة إلا أن ذلك لا ينفي عنه صفة الاعتداء؛ بدليل أن النبي ﷺ أوجب الغرة في إسقاطه ،حتى قبل نفخ الروح فيه٤، فلو لم تثبت له حرمة شرعية لم يوجب العقوبة على إسقاطه.

ومن ذهب إلى أن التصوير أو ظهور الخلق هو مناط اعتبار الحياة واحترامها، فلعله اعتمد على ما في بعض الروايات من أن النبي ﷺ قد قضى بالغرة في جنين قد نبت شعره٥. لكن هذا أيضًا مردود بما في

---

١ سورة الإسراء الآية ٣٣.

٢ في المتفق عليه .من حديث " اجتنبوا السبع الموبقات.." صحيح البخاري، كتاب الوصايا، باب قوله تعالى إن الذين يأكلون أموال اليتامى ظلمًا ج٤ ص١٠، صحيح مسلم، كتاب الإيمان، باب بيان الكبائر وأكبرها ج١ ص٩٢.

٣ سورة التكوير. الآية الآيتان ٨، ٩

٤روى الشيخان بسنديهما أن النبي صلى الله عليه وسلم قضى في الجنين بغرة. صحيح البخاري كتاب الطب باب الكهانة ج٧ ص١٣٥، صحيح مسلم كتاب القسامة والمحاربين والقصاص والديات، باب دية الجنين، ج٣ ص١٣١١.

٥ رواه أبو داوود في سننه وفي سنده مقال. سنن أبي داوود ج٤ ص ١٩٢ كتاب الديات، باب دية الجنين، ويراجع الكويتي. نبيل بن منصور بن يعقوب. أنيس الساري في تخريج الأحاديث التي ذكرها الحافظ ابن حجر في فتح الباري ج٣ ص٢٠٨٨ مؤسسة السماحة، مؤسسة الريان بيروت لبنان الطبعة الأولى ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.

الصحيحين من حديث المغيرة بن شعبة أن النبي ﷺ قضى في الجنين بغرة"١ وهو شامل للسقط مطلقًا تصور أم لا.

ومن ذهب إلى الكراهة - كما سبق - فلعله قد اشتبهت عليه الأدلة، فاحتملت عنده احتمالات متساوية فقال بالكراهة، أو لعله راعى التدرج بالحكم، بحسب الطور الذي كان فيه الاعتداء، فقال بالكراهة في حال الاعتداء على ما كان في بداية أطوار الخلق.

لكن لما كانت قاعدة الشرع في الدماء الحرمة، فكان الأولى هو القول بالحرمة وليس مجرد الكراهة مراعاة لهذا الأصل، وأما مراعاة التدرج في الحكم بحسب الطور الذي كان فيه الاعتداء فليكن بالجمع بين الإثم والعقوبة في المراحل المتقدمة من الحمل.

ومن ذهب إلى أن الحياة تدب في الجنين منذ انعقاد النطفة – وهو ما أيده العلم وما يؤيده الواقع المشاهد من تطور الخلقة من طور إلى طور – قال بحرمة الإسقاط مطلقًا، لأن الأصل في الدماء الحرمة، ولأنه مبتدأ نفس وآدمي وحياة فكان الاعتداء عليه حرامًا٢.

والقائل بالتفصيل بين حالة العذر وعدمه قائل بالحرمة بحسب الأصل، وباحترام الشرع لهذه الحياة من مبتدئها، لكنه راعى الموازنة بين المفاسد والمصالح ، فرجح أعظم المصلحتين، ودفع بأهون المفسدتين أعظمهما، وخصوصًا في حالة تعارض حياة الجنين المحتملة غير المستقرة المظنونة غير الكاملة، مع حياة الأم التي تأكدت وتحققت واستقرت بيقين على نحو كامل.

---

١ سبق تخريجه في الهامش السابق.

٢ تراجع أدلتهم فيا سبق ذكره في صدر هذا المطلب.

وهذا النظر الأخير هو الأعمل لقواعد الشرع والأوفق لمقتضى دلالات النصوص، والأرعى للاعتبارات المتداخلة في هذه المسألة، ومن ثم فهو الرأي الراجح من بين تلك الآراء.

ويتأيد هذا الترجيح بما يلي:

١- أن الواقع المشاهد الملموس المحس – بغض النظر عن التقدم الطبي والعلمي في مجال الأجنة – يفيد أن في الجنين الحياة من مبتدأ انعقاد النطفة الذكرية مع بييضة المرأة، فهو من هذا الوقت ينتقل من طور إلى طور، ومن خلق إلى خلق، فتبارك الله أحسن الخالقين"١.

٢- أن المعطيات العلمية أفادت قطعًا هذه الحقيقة، بل وقد صور العلماء ورصدوا حركة التطور من النطفة الأمشاج حتى الولادة، على نحو لا مجال فيه للقول بأنه فيما قبل نفخ الروح فيه مجرد دم أو ماء أو عظم أو قطعة لحم إلخ ما لا يتفق مع العلم والواقع٢.

٣- أن النصوص الشرعية أفادت إسباغ الحرمة على الشرعية على الجنين منذ انعقاده، بتقرير العقوبة على من تسبب في إسقاطه في أي طور من الأطوار. نعم، النصوص الواردة ظنية الدلالة، لكنها على أي حال لا تنفي الحرمة الشرعية عن اللقيحة المنعقدة.

٤- أن الشرع حرم الوأد، وهو قتل الولد بدافع الخوف من الفقر أو العار، والوأد شامل لقتل من ولد من الأولاد، وشامل لإسقاط الحمل وهو في بطن أمه، ما دام الدافع واحدًا، ولو لم يكن هذا الفهم صحيحًا لأدى هذا إلى التناقض في أحكام الشرع، وحاش لله ذلك.

---

١ وآية سورة المؤمنون في أطوار خلق الإنسان خير دليل على حيوية الأجنة منذ انعقادها. يراجع الآيات من ١٣، ١٤ من سورة المؤمنون.

٢ يراجع خلق الإنسان بين الطب والقرآن للدكتور محمد علي البار ص٣٦٧ وما بعدها ط الدار السعودية للنشر والتوزيع جدة ١٤٢٠هـ - ١٩٩٩م.

قال الإمام القرطبي- عند تفسيره لقول الله تعالى ﴿ ولا تقتلوا أولادكم من إملاق نحن نرزقكم وإياهم ١﴾ -:"الإملاق: الفقر. أي لا تئدوا بناتكم خشية العيلة؛ فإني رازقكم وإياهم، وقد كان منهم من يفعل ذلك بالإناث والذكور خشية الفقر ... وقد يستدل بهذا من يمنع العزل؛ لأن الوأد يرفع الموجود، والعزل منع أصل النسل، فتشابها، إلا أن قتل النفس أعظم وزرًا وأقبح فعلاً"٢.

فإذا كان إلقاء النطفة محتملاً للحرمة ولكونه وأدًا، وهي لما تنعقد بعد، فإن إسقاط ما انعقد بالفعل بمثابة الوأد، بل هو وأد حقيقة ما لم يكن عذر٣.

٥- أن القول بغير هذا يرتب إهدارًا لحكمة الشرع من تشريع الزواج طلبًا للولد واستبقاء للنوع، فكيف يشرع النكاح ويندب إلى التكاثر والإنجاب، ثم يشرع إسقاط الحمل ويهدر حرمته؟ هذا تناقض يجب تنزيه الشرع والشارع عنه، كيف والحفاظ على النسل مقصد ضروري من المقاصد الشرعية الضرورية الخمسة؟!٤.

٦- أن هناك مظاهر أخرى للحماية الشرعية للجنين واحترامه في كل طور من أطواره، وهي دلائل ظاهرة على حرمته وإثم إسقاطه، ولا يكاد يختلف عليها أحد من الفقهاء منها:

(أ) أن الشرع راعى حرمة الجنين وحقه في الحياة إلى أن يولد، فأوجب تأخير الحد عن المرأة الحامل حتى تضع حملها، بل حتى يستقل وليدها

---

١ سورة الأنعام من الآية ١٥١.

٢ الجامع لأحكام القرآن للإمام القرطبي جـ٧ ص١٣٢.

٣ في هذا المعنى د. شكري الصعيدي – المرجع السابق ص٣٦٦، ٣٦٧.

٤ وهذا معنى ما ورد في كلام ابن الجوزي رحمه الله في كتابه أحكام النساء ص١٠٨، ص١٠٩، ويراجع د. مصباح حماد – المرجع السابق ص١٦٥، ص١٦٦.

بالأكل ويفطم، فكيف يقرر له هذه الحماية، ثم يبيح إجهاضه في غير ما عذر؟!١.

(ب) أن الشريعة قررت حقوقًا متعددة للجنين، منها حقه في الميراث، حتى يوقف للحمل في أي طور من أطواره أحظ النصيبين، على تقدير الذكورة والأنوثة، ويحفظ له حتى يولد حيًا، ومنها حقه في أن يوصى له أن يوهب له أو يوقف عليه، ومن ثم قرر الفقهاء بأن للحمل في بطن أمه أهلية وجوب(٢). فكل هذه الأحكام الشرعية تفيد أن للحمل في أطواره المتعددة حرمة شرعية، لكن مدى الحرمة أو درجتها تختلف من طور إلى طور، من إثم عظيم إلى إثم أعظم، إلى إثم وعقوبة: غرة أو دية، أو إلى قود، أي قصاص، إذا استهل حياً ثم مات، ومفهوم هذا واضح مما نقلناه آنفًا عن الأئمة ابن عابدين الحنفي وابن جزي المالكي والغزالي الشافعي وابن الجوزي الحنبلي. والله تعالى أعلى أعلم.

---

١ ففي صحيح السنة أن النبي ﷺ أخر إقامة الحد على الغامدية، حتى وضعت حملها، وأوفت رضاعه واستقل عن الرضاعة. يراجع تمام قضاء النبي ﷺ في هذه الواقعة. صحيح الإمام مسلم جـ٣ ص١٣٢٢، وهو من عظيم دلائل سمو شريعة الإسلام ووضعها لأسس حقوق الإنسان قبل أن تعرف الحضارات معنى الإنسانية فالحمد لله.

(٢) يراجع د. سلام محمد مدكور. الجنين والأحكام المتعلقة به في الفقه الإسلامي ص٢٣٦ وما بعده ط دار النهضة العربية ١٣٨٩هـ - ١٩٦٩م الطبعة الأولى.

المطلب الثاني

مدى ثبوت الحرمة الشرعية لفائض لقائح عمليات أطفال الأنابيب

بعد اكتشاف تقنيات أطفال الأنابيب اختلف المعاصرون في ثبوت الحرمة الشرعية للقائح الفائضة عن عملياتها - التي هي بالطبع لقائح خارج الرحم في أوعية مختبرية اصطلح عليها بالأنابيب- فهل تلحق باللقائح التي هي في الرحم في الحرمة، أم لا ؟ إلى فريقين:

الفريق الأول: وقد ذهب أصحابه إلى نفي الحرمة الشرعية عن تلك اللقائح الفائضة، ما دامت هي خارج الرحم، وهو رأي أكثر المعاصرين[1].

الفريق الثاني: وقد ذهب أصحابه إلى ثبوت الحرمة الشرعية لتلك اللقائح الفائضة المحفوظة كالتي في الرحم، سواء بسواء، وقد قال بهذا الرأي بعض الفقهاء المعاصرين، وتبعهم في ذلك بعض من الأطباء المعنيين بالقضايا الشرعية الطبية[2].

---

١ ومعظم هؤلاء شاركوا في بحث المسألة في ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، كما جاء في ثبت هذه الندوة. ومنهم الشيخ بدر المتولي عبدالباسط ص٧٢٨، والشيخ الدكتور عبدالستار أبوغدة ص٦٧١، والدكتور توفيق الواعي ص٧٢٩، والشيخ محمد الغزالي ص٦٧٠، والشيخ عزالدين الخطيب ص٧٢٥.كما شاركهم في الرأي الدكتور عمر الأشقر والدكتور محمد الأشقر في ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية يراجع ثبت الندوة ص٤٢٩، ٢٥٨، والدكتور يوسف القرضاوي والمستشار عبدالله العيسي، في ندوة الحياة الإنسانية، يراجع ثبت الندوة ص٣١٥،٣١٨.كما شاركهم من الأطباء الدكتور صلاح العتيقي كما في ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية ص٦٧٨، والدكتور عبدالحافظ حلمي كما في ندوة الحياة الإنسانية ص٣٠٥.

٢ ومن هؤلاء من شارك في بحث المسألة في ندوى الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، كالدكتور حسن علي الشاذلي ص٦٦٨، والشيخ محمد مختار السلامي

وأصل هذا الخلاف في هذه المسألة، يكمن في أمرين:

الأول: اختلافهم في ثبوت أوعدم ثبوت الحرمة الشرعية للقائح داخل الرحم، فمن قال بنفي الحرمة الشرعية عنها، قال أيضاً بنفي الحرمة الشرعية عن فائض لقائح الأنابيب من باب أولى[1].

الثاني: اختلاف القائلين بالحرمة الشرعية للقائح التي هي داخل الرحم فيما بينهم في إلحاق لقائح الأنابيب باللقائح التي هي داخل الرحم في الحرمة أو عدم إلحاقها بها في ذلك، فمن ألحق هذه بتلك قال بثبوت الحرمة الشرعية لهما، ومن لم يلحقها بها في ذلك قال بنفي الحرمة عن التي هي في الأنابيب.

وقد استدل كل فريق منهم لرأيه بأدلة، نورد فيما يلي أظهرها، وما ورد على كل منها من مناقشات وردود.

أولاً: أدلة القائلين بنفي الحرمة الشرعية عن فائض لقائح أطفال الأنابيب:

١- أنه ليس في نصوص الشريعة ما يدل على إسباغ الحرمة على تلك اللقائح؛ إذا الحرمة ثابتة للنفس في قوله تعالى "ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق"[2] وقوله – صلى الله عليه وسلم- لا يحل دم امرئ مسلم يشهد أن لا إله إلا الله وأني رسول الله إلا بإحدى ثلاث: الثيب بالثيب

ص٧٣٢،٧٣٣، وشاركهم الرأي الدكتور عبدالسلام العبادي في بحثه حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة ص١٨٣٤،١٨٣٥، الدكتور عبدالله باسلامة في ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية ص٢٦٥، وشاركهم من الأطباء الدكتور حسان حتحوت في ندوة الحياة الإنسانية ص٣٠١.

١ د.محمد الأشقر. بداية الحياة ص١٢٨، قضايا طية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية ج٢ص٢٩٥، الشيخ مختار السلامي في ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية ص٢٤٦.

٢ سورة الأنعام. الآية ١٥١.

والثيب الزاني والمارق لدينه التارك للجماعة"١ وثابتة لما دون النفس من الأعضاء في قوله تعالى " وكتبنا عليهم فيها أن النفس بالنفس والعين بالعين والأنف بالأنف والأذن بالأذن والسن بالسن والجروح قصاص"٢

واللفائح التي هي خارج الرحم خارج الرحم ليست نفساً ولا جزءاً من نفس آدمية، بل هي مبتدأ خلق آدمي، لا يسير في أطوار التكوين إلا بزرعه في الرحم وعلوقه به، فإتلافها لا يمثل اعتداء على نفس أو ما دونها؛إذ أن ذلك لا يكون إلا بعد نفخ الروح٣.

وقد نوقش هذا الاستدلال:

بأن اللفائح مبتدأ خلق آدمي، ولو قدر لها أن تزرع في الرحم وتعلق به، لتدرجت في الانقسام حتى تصير نفساً، فثبوت الحرمة لها ينطلق من كونها مبتدأ خلق آدمي محترم شرعاً، بغض النظر عن كونها داخل الرحم أو خارجه، ثم إنه ليس في الأدلة المذكورة ما يدل على جواز إتلافها أو إعدامها٤.

وقد أجيب عن هذه المناقشة: بأن اللقيحة ما دامت خارج الرحم فهي سبب ضعيف في الأيلولة إلى نفس محرمة شرعاً، فلو استنميت وهي خارج الرحم فلن تتدرج في مراحل الخلق والتكوين كالتي في داخل الرحم، بل

---

١ رواه الشيخان من حديث عبدالله بن مسعود -رضي الله عنه- واللفظ للبخاري. صحيح البخاري، كتاب الديات، باب قوله تعالى أن النفس بالنفس ج٩ ص٥، صحيح مسلم، كتاب القسامة والمحاربين والقصاص والديات، باب ما يباح به دم المسلم ج٣ ص ١٣٠٢.

٢ سورة المائدة الآية ٤٥.

٣ في هذا المعنى. مناقشات ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها ص٢٧١.

٤ د مصطفى صبري. بداية الحياة الإنسانية ص ١٩٢.

سيتوقف نموها وانقسامها عند حد معين، فتخمد عن الانقسام أو تتلف وتتحال[1].

٢- قياس التخلص من البييضات الملقحة أو إتلافها على إسقاط الجنين في مراحله الأولى عند الضرورة المقتضية لذلك، كخطورة الحمل على حياة الأم، بل إن فائض البييضات الملقحة خارج الرحم أولى بالمشروعية عند الضرورة من إسقاط الأجنة، من جهة أن احتمال اكتمال الأجنة في الرحم أقوى وأقرب إلى التحقق من اللقائح الفائضة، حتى ولو زرعت في الرحم[2].

ويمكن مناقشة هذا الاستدلال:

بأنه قياس فاسد؛ لوجود الفارق؛ إذ إن ضرورة إنقاذ الأم الحامل في بعض الحالات هي التي سوغت إسقاط الجنين تغليباً لمصلحة من حياته محققة على مصلحة من حياته محتملة، بخلاف إتلاف اللقائح الفائضة، فلا ضرورة تدعو إليه.

ويمكن الجواب عن هذه المناقشة:

بأن التخلص من اللقائح الفائضة مقترن بالضرورة أو الحاجة الماسة إليه، من جهة أنه لو احتفظ بتلك البييضات فقد يفتح الذريعة إلى استخدامها على نحو محرم، كبيعها أو التبرع بها لغير الزوجين، أو في الحمل بها بعد وفاة الزوج، فكان التخلص منها لا بد منه؛ لضرورة سد الذرائع.

٣- قياس إعدام فائض اللقائح على إسقاط الأجنة المشوهة بتشوهات بالغة، كالأجنة عديمة الدماغ ونحوها من التشوهات التي لا تستمر أو تتم معها الحياة، وخصوصاً ما كان منها خطراً على حياة الأم بجامع أصل

---

١ ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية ص٦٧١.

٢ المرجع السابق ص ٦٧٨.

الضرورة في كل، بل إن إتلاف فائض اللقائح أولى بالمشروعية، حيث إنه لم تظهر في اللقائح خلقة أو حياة آدمية بعد١.

على أنه يمكن مناقشة هذا الاستدلال والجواب عنها بذات المناقشة والجواب الواردين على الدليل السابق.

٤- أن ثبوت الحرمة لتلك اللقائح خارج الرحم من منطلق كرامة الآدمي من منشئه إلى اكتماله، إنما يكون بالقدر الذي يتناسب مع الطور الذي هي فيه من مراحل خلق الإنسان، بالإضافة إلى كونها خارج الرحم، فالمبالغة في إعطاء الحرمة الكاملة لها يفتح باباً من المشقة والعسر على الناس، فكان من مقتضى هذه الدرجة من الحرمة والكرامة هو التخلص منها بتركها دون عناية خاصة؛ صيانة لنبتة الإنسان عن أن تمتهن بالاتجار فيها أو العبث بها، وخصوصاً فائض اللقائح التي لن يستخدمها أصحابها في الإنجاب فيما بعد٢.

٥- أن مآل تجميد اللقائح الفائضة هو تلفها بعد فترة معينة من جراء التجميد، فالتخلص منها بداية تجنباً لاستخدامها على نحو محرم، أولى من تركها مجمدة حتى تتلف٣.

ثانياً: أدلة القائلين بحرمة اللقائح الفائضة خارج الرحم:

١- قياس اللقائح التي هي خارج الرحم على اللقائح أو النطف الأمشاج التي هي داخل الرحم، بجامع أن كليهما يمثل مبتدأ خلق الآدمي المحترم المكرم شرعاً، فالمكان لا أثر له في نفي الحرمة عنها٤.

وقد نوقش هذا الاستدلال:

---

١ ثبت ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية ص٧٢٩.

٢ في هذا المعنى ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية ص٦٧١، إسماعيل مرحاً. البنوك الطبية البشرية ص٣٥١، ٣٥٢.

٣ المرجع السابق ص ٣٥٣.

٤ ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية ص ٧٣٣.

بأنه قياس مع الفارق؛ لأن اللقائح داخل الرحم عالقة به، فيتوفر لها ما به تسير في أطوار الخلقة إلى ما شاء الله تعالى، بخلاف اللقائح خارج الرحم، فهي غير متصلة بذلك، ولو تركت في غير الوسط المختبري، بل لو استنميت بتقنيات معينة فلن تسير في أطوارها إلى أن يتخلق منها جنيناً، بل سيتوقف نموها عند مرحلة معينة؛ لانعدام السبب الإلهي الذي يحدث معه ذلك١.

٢- أن هذه اللقائح الفائضة المحفوظة وإن كانت خارج الرحم إلا أنها تنطوي على نوع حياة هي جزء حياة بشرية في مراحلها الأولى، فكان لها من الحرمة والكرامة ما للآدمي الحي حياة تامة٢.

ويمكن مناقشة هذا الاستدلال:

بأن مظهر الحياة في اللقائح المحفوظة خارج الرحم إنما هو في القابلية للانقسام إذا ما وضعت في وسط بيولجي معين، ومآلها إلى خمود إذا ما أخرجت من هذا الوسط أو بعد أطوار قليلة من الانقسام لا تصل إلى حد تخلق جنين منها، بخلاف اللقائح داخل الرحم، وبخلاف الأجنة الحية بنفخ الروح فيها، فإن حياتها معتبرة في حرمة الاعتداء عليها بإسقاطها أو إتلافها.

٣- أن هذه اللقائح قابلة للحياة بالنمو والتدرج في أطوار التخلق الآدمي، فلا يجوز أن يكون طريقها إلا إلى ما خلقت له وهو العلوق في رحم الأم، فلا يجوز إتلافها، ما دامت أنها ستؤول إلى آدمي مكتمل الخلق، ولو احتمالاً٣.

---

١ د عبدالسلام العبادي. حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة. مجلة مجمع الفقه الإسلامي العدد السادس، الجزء الثالث ص١٨٣٦

٢ ثبت ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية ص ٦٧٤.

٣ د العبادي. المرجع السابق ص ١٨٣٦.

وقد نوقش هذا الاستدلال: بأن كونها قابلة للحياة أو غير قابلة له لا تأثير له في الحكم، ما لم توجد الحياة فعلاً، فهي في ذلك مثل الحيوانات المنوية والبييضات غير الملقحة١.

ويمكن الجواب عن هذه المناقشة:

بالفرق بين اللقائح التي انعقدت بالتخصيب وبين الحيوانات المنوية واللقائح غير المخصبة، وهو عدم قابلية النطف غير المخصبة للاستنماء والحياة؛ إذ أن ذلك لا يتحقق إلا بالتخصيب.

على أنه يمكن مناقشة الدليل الثالث:

بأنه خارج عن محل النزاع؛ لأن محل النزاع في اللقائح التي فاضت عن حاجة أصحابها إلى الإنجاب حالاً أو مآلاً، ولا احتمال مع ذلك لعلوقها في الرحم، فالتخلص منها أولى من تركها إلى أمد قد تستخدم خلاله فيما هو حرام.

الترجيح:

مما سبق يتبين أن النزاع بين الفريقين إنما هو في اعتبار الحياة الخلوية للقائح الفائضة خارج الرحم أو في عدم اعتبارها مناطاً للحرمة الشرعية لهذا الطور من خلق الآدمي خارج الرحم، فمن عدها مناطاً قال بحرمة إتلافها، ومن لا فلا.

والواقع أنه لا يمكن نفي أصل الحرمة عنها مطلقاً؛ لعدم النزاع في كونها نبتة آدمي محترم، لكن حرمتها لا ترقى إلى حرمة ما هو داخل الرحم من اللقائح، التي هي متصلة بسبب التدرج الطبيعي التلقائي في أطوار الخلق إلى تمامه إذا قدر الله تعالى تمامه، وأقصى ما ترتبه هذه الدرجة من الحرمة لفائض اللقائح خارج الرحم هو عدم امتهانها، بالتخلص منها على نحو لائق بكونها نبتة آدمي، كتركها تحمد حتف أنفها، دون وضعها في

---

١ د. إسماعيل مرحبًا البنوك الطبية البشرية ص٥٥٣.

وسط بيولوجي أو حفظي خاص، أو باستخدامها فيما هو نافع للبشرية من تجارب علمية أو في الاستفادة بمكوناتها في العلاج والتداوي ونحوه، كما سيأتي. والله تعالى أعلم.

المطلب الثالث

حكم إتلاف فائض اللقائح باستخلاص خلاياها الجذعية

لم يتعرض الفقهاء المعاصرون لحكم استخدام فائض اللقائح في الحصول على الخلايا الجذعية بخصوصه، وإنما تعرضوا لحكم استخدام فائض اللقائح فيما هو صنو ذلك من الممارسات العلمية أو الطبية التي تؤدي إلى إتلافها أو إعدامها، وهو استخدامها في البحوث والتجارب العلمية الطبية والدوائية لغرض معرفة أسباب بعض الأمراض الخطيرة وكيفية تلافيها أو علاجها.

ولما كان الأمر في الحالين منطوياً على إعدام فائض اللقائح أو إتلافها، فإنه بالتخريج على اجتهادهم في مسألة استخدامها في التجارب العلمية، يمكن القول بأنهم مختلفون في حكم استخدام فائض لقائح عمليات أطفال انابيب في الحصول على الخلايا الجذعية إلى فريقين:

الفريق الأول:

يرى عدم مشروعية إتلاف فائض اللقائح، باستخلاص خلاياها الجنينية لأغراض العلاج، وهو قول بعض الفقهاء المعاصرين، وتابعهم على ذلك بعض الأطباء المعنيين بالقضايا الشرعية الطبية المعاصرة١.

الفريق الثاني:

يرى مشروعية ذلك.وهو قول جمهور المعاصرين من الفقهاء المعاصرين٢.

---

١ وممن ذهب إلى ذلك الشيخ محمد فاضل أمين والشيخ عبدالله بن بيه والدكتور الطبيب عبدالله باسلامة في ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية ، المنعقدة في شعبان ١٤٠٣هـ الموافق مايو ١٩٨٣م يراجع ثبت الندوة ص٢٥٣، ٢٦٥ ٤١٥ ، ٤٢٠، ٤٢١،سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية. الكويت، والشيخ محمد مختار السلامي والشيخ محمد الغزالي في ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية. يراجع ثبت الندوة ص٦٧٠، ٦٧٤، وهو رأي الدكتور عبدالسلام العبادي والدكتور علي السالوس، كما في مناقشات مجمع الفقه الإسلامي لموضوع حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة. يراجع مجلة مجمع الفقه الإسلامي العدد السادس، الجزء الثالث. ص٢١١٩، ٢١٢٣. وهو رأي الكتور الطبيب حسان حتحوت في بحثه استخدام الأجنة في البحث العلمي والعلاج بحث منشور في مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدورة السادسة ص١٧٥.

٢ ومن هؤلاء جمهرة العلماء المشاركين في ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية، كالدكتور محمد سيد طنطاوي – رحمه الله - والدكتور يوسف القرضاوي، والدكتور عمر سليمان الأشقر، والدكتور توفيق الواعي، والدكتور محمد عثمان شوبير والدكتور عبدالمنعم عبيد. يراجع ثبت الندوة ص٢٤١ ٤١٨، ٤١٩، ٤٢٠، ٤٢٩. وإليه ذهب الشيخ محمد حبيب الخوجة والدكتور عبدالغفار الشريف والدكتور محمد عطا السيد كما في مناقشات مجمع الفقه الإسلامي لمنظمة المؤتمر في بحثهم لقضية حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في الدورة السادسة لمجمع الفقه الإسلامي يراجع مجلة مجمع الفقه الإسلامي العدد السادس ج٣ ص ٢١٢٤- ٢١٣٠. وهو رأي الدكتور محمد سليمان الأشقر والدكتور ماجد أبو رخية والدكتور عبدالناصر أبو البصل والدكتور محمود السرطاوي. يراجع كتاب قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية ج٢ ص ٢٢٣ – ٢٢٨.

وقد استدل كل فريق من هؤلاء لرأيه بأدلة، نورد أظهرها وما ورد على كل منها من مناقشات وردود فيما يلي:

أولاً: أدلة القول بحرمة الاستفادة من فائض اللقائح في الحصول على الخلايا الجنينية:

١- أن تلك اللقائح مبتدأ أطوار خلق الإنسان، فيجب عدم التعدي عليها لثبوت الحرمة الإنسانية لها من وقت انعقاد النطفة الأمشاج بتلقيح الحيوان المنوي للبييضة، شأنها في ذلك شأن اللقيحة في بطن الأم ومن ثم فلا يجوز إتلافها بإجراء التجارب أو الدراسات والبحوث العلمية عليها، وفي معناها نزع خلاياها الجذعية؛ لاستخدامها في البحوث أو العلاج، بل تحترم كأنها جنين مكتمل[١].

ويمكن مناقشة هذا الدليل:

بأنه وإن كان كل من الأجنة الباكرة داخل الرحم واللقائح الفائضة عن عمليات التلقيح الصناعي الخارجي مبتدأ خلق إنسان، إلا أن هذا لا يعني التسوية بينهما في الحرمة، من جهة أن ما بداخل الرحم من اللقائح والعلائق مظنة الاستمرار في أطوار الخلق بإذن الله – تعالى- إلى الاكتمال والولادة، وأما اللقائح الفائضة خارج الرحم فليست كذلك، بل إنها مظنة الخمود والتلف ما لم تزرع في رحم الأم، حتى ولو استنميت خارجه أو طال أمد حفظها.

٢- أن استخدام فائض اللقائح في الدراسات والبحوث أو في الحصول على الخلايا الجذعية لا يتحقق إلا بإتلافها، وفي ذلك امتهان للكرامة الإنسانية؛ إذ إن تلك اللقائح مبتدأ خلق الإنسان الذي كرمه الله -تعالى- وهذه الكرامة لا تتحقق إلا بأن يعاد زرعها في رحم المرأة؛ لتعلق به، وتتدرج في أطوارها إلى أن تؤول إلى جنين

---

١ د. ثبت ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية ص٤١٥

مكتمل الخلقة[1].

ويمكن مناقشة هذا الدليل بأمرين:

الأول: بأن الحرمة والكرامة الإنسانية لا تثبت بصورة كاملة إلا للإنسان الحي الذي تدب فيه الروح وهذه اللقائح ليست كذلك، بل إن ما فيها من حياة إنما هي حياة خلوية متمثلة في انقسامها بقدرة الله تعالى، وأما حياة الحس والحركة فلا تحصل إلا بنفخ الروح.

الثاني: أن القول بعدم تحقق الكرامة والحرمة لتلك اللقائح إلا بزرعها في رحم الأم، يفترض أن أصحاب اللقائح الفائضة سيستخدمونها حتماً في الإنجاب مرة أخرى، وهذا ما لا يحدث في الكثير من الحالات، ومعه تكون اللقائح الفائضة حبيسة أوعية التجميد حتى تتلف أو يتم التخلص منها بتركها دون حفظ، وحينئذ يكون الانتفاع بها في الدراسات والبحوث أو في الحصول على الخلايا الجذعية لعلاج المرضى أقرب إلى التكريم ومراعاة الحرمة من المآل الذي ستؤول إليه، في حال إبقائها مجمدة أو تركها تموت حتف أنفها.

٣- أن كلاً من الحرمة والكرامة الشرعية للإنسان لا يتجزءان بحال، فيثبتان للإنسان من مبتدإ خلقه إلى تمامه، واستخدام اللقائح في البحوث والتجارب أو في الحصول على الخلايا الجذعية لاستخدامها في أغراض العلاج يرفع الحرمة والكرامة عن مبتدإ خلق الإنسان، ويثبتها له في حال

---

[1] وفي هذا يقول الدكتور العبادي: إن هذه الأجنة مستقبلة للحياة، فلا يجوز الاستفادة منها ما دامت أنها ستكون إنساناً ول احتمالاً، ولا يجوز إلا أن يكون طريقها هو ما خلقت له وهو العلوق في رحم أمها. يراجع بحثه حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الثالث، الجزء السادس ص ١٨٣٦.

اكتماله، وهذا ما يجافي الحرمة والكرامة الشرعية التي أسبغها عليه الشرع من الابتداء إلى الانتهاء١.

ويمكن مناقشة هذا الدليل:

بأن القول بمشروعية الإفادة من فائض اللقائح في التجارب والبحوث العلمية أو الحصول على الخلايا الجنينية لا يعني نفي الحرمة عنها بصورة مطلقة، بل إن لها قدرًا من الحرمة يتناسب مع الطور الذي هي فيه من مراحل الخلق، ومع درجة احتمال تطورها إلى أن تصير إنسانًا مكتمل الخلق، وهذا القدر من الحرمة تترجح عليه المصالح المنطوي عليها استخدام تلك اللقائح في الحصول على الخلايا الجذعية، على نحو تراعى معه الضرورة أو الحاجة العلاجية الماسة في القول بمشروعية استخلاص خلاياها الجذعية، خصوصًا وأن مآل تلك اللقائح الفائضة إلى الخمود والتلف بطول فترة التجميد، أو بتركها دون حفظ.

٤- أن استخدام فائض اللقائح في الحصول على الخلايا الجذعية يفتح الذريعة لاستخدامات أو ممارسات أخرى قد تنطوي على تحوير لجينات تلك الخلايا أو عبث بها أو استنساخها، فوجب سد الذريعة بتحريم ذلك٢.

---

١ في هذا المعنى: مناقشات ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية المنعقدة في شعبان ١٤٠٧هـ الموافق إبريل ١٩٨٧م سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت. ص ٢٦٨، ٢٦٩

٢ مناقشات الدورة السادسة لمجمع الفقه الإسلامي بمنظمة المؤتمر. مجلة مجمع الفقه الإسلامي العدد السادس ج٣ ص٢١١٩.

ويمكن مناقشة هذا الاستدلال:

بأن مشروعية استخدام فائض اللقائح في التجارب والدراسات العلمية أو بحوث الخلايا الجذعية ليست مطلقة، بل هي مقيدة بضوابط تمنع من العبث أو التلاعب بالكيان الآدمي، ومعها لا يكون هناك مجال للتخوف من التذرع بها إلى ذرائع محرمة، بل إنه مع هذه الضوابط يجب فتح الذريعة، ما دامت موصلة إلى المباح المشروع، وهو التداوي والعلاج وصيانة فائض اللقائح عن الامتهان أو العبث[1].

5- أنه على فرض القول باعتبار الضرورة أو الحاجة في تسويغ الحصول على الخلايا الجنينية من فائض اللقائح، فإن ما ينطوي عليه هذا الأمر من مفاسد جمة - تتعلق بجعل الكيان الآدمي عرضة للامتهان والإتلاف وللبيع والشراء- يرجح جانب الحرمة؛ تقديماً لدرء المفاسد على جلب المصالح[2].

ويمكن مناقشة هذا الدليل:

بما سبق من أن مشروعية الاستفادة من فائض اللقائح في الأغراض العلمية الضرورية أو الحاجية النافعة مقيدة بمراعاة مقتضى حرمة الكيان الآدمي وكرامته، ومعها يترجح جانب المصالح على المفاسد، فيقدم جلب المصلحة على درء المفسدة، كما هي قاعدة الشرع في الموازنة بين المصالح والمفاسد المجتمعة في بعض الوقائع.

---

١ في هذا المعنى د. إسماعيل مرحباً. البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية ص ٥٥٦.

٢ وهي قاعدة الشرع عند تعارض المصالح والمضار في محل واحد مع غلبة المضار على المصالح أو تساويهما. يراجع. في الاستدلال بهذا المأخذ ثبت ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية ص٤٢١، ويراجع في تأصيل وتقرير القاعدة . العز بن عبدالسلام. قواعد الأحكام في مصالح الأنام ج١ ص٩٨، والسيوطي. الأشباه والنظائر ج ١ص٨٧ ، وابن نجيم .لأشباه والنظائر ج ١ص٧٨.

٦- أن استخدام فائض اللقائح في البحوث والدراسات العلمية أو في الحصول على الخلايا الجذعية لاستخدامها في العلاج قد يفضي إلى ذيوع الأمراض الوراثية، بل واختلاط الأنساب في حال تعلق الأمر بالخلايا الجنسية، وهذا يقتضي حرمة الاستفادة من اللقائح في الحصول على الخلايا الجنينية؛ اعتباراً للمآل، واعتبار المآل في الحكم على التصرفات أصل مرعي شرعاً[١].

ويمكن مناقشة هذا الاستدلال: بأن دراسات وبحوث العلاج بالخلايا الجذعية تعتمد أولاً على فحص الخلايا المراد زرعها في المرضى فحصاً جينياً قبل نقلها إليهم، ومن ثم فلا محل للتعويل على الاحتمال المذكور في القول بعدم مشروعية الاستفادة من فائض اللقائح في الحصول على الخلايا الجنينية.

ثانياً: أدلة القول بجواز الاستفادة من فائض اللقائح في الحصول على الخلايا الجنينية:

١- أن هذه اللقائح هي بالفعل مبتدإ خلق إنسان، لكن هذا لا يعني إسباغ الحماية الشرعية للإنسان عليها، نظراً لأنها خارج الرحم، وما يحدث من انقسام لها حتى مرحلة معينة لا يعني أنها ذات حياة تستمر في أطوارها على نحو علائق الرحم، بل هي حياة خلوية ما تلبث أن تخمد، إذا لم توضع في الرحم، ومن ثم فإن انتزاع الخلايا الجنينية منها لا ينطوي على اعتداء على جنين حي، حتى يقال بأن في استخلاص الخلايا الجذعية منها اعتداء أو امتهان[٢].

---

١ مناقشات ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية. المرجع السابق ص ٢٣٦.

٢ في هذا المعنى د محمد نعيم ياسين حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به. في زراعة الأعضاء والتجارب العلمية ضمن كتاب أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة ص١١٩، ١٢٠.دار النفائس بالأردن الطبعة الثالثة ١٤٢١ه ٢٠٠م.

٢- أن هناك ما يشبه الاتفاق على مشروعية التخلص من فائض اللقائح بتركها لتخمد أو تتلف دون تجميد أو استنماء، حتى تتلف وتتحلل وتتوقف عن الانقسام، فالتخلص منها باستخلاص الخلايا الجنينية منها أولى بالمشروعية؛ لما في تركها حتى تتلف من إهدار وعدم انتفاع١.

٣- أن في إهدار فائض اللقائح بتركها لتخمد حتف أنفها إتلافاً لها من كل وجه، بخلاف التخلص منها باستخلاص خلاياها الجنينية، فهو وإن أعدمها كلقيحة يمكن أن تمر بأطوار الخلق إذا زرعت في الرحم، إلا أنه ينطوي على إعادة زرع خلاياها الجنينية في إنسان حي؛ لتتحول إلى أنسجة حية لأعضاء آدمية بدلاً عن الأعضاء التالفة٢.

٤- أن الضرورة أو الحاجة إلى التداوي أو العلاج معتبرة في مشروعية استخدام فائض اللقائح في الحصول على الخلايا الجنينية؛ من منطلق أن حياة تلك اللقائح حياة خلوية أو نباتية على ما يصطلح به البعض، وتطورها إلى أن تصير إنساناً حياً أمر مستبعد؛ لعدم زرعها في الرحم، فضرورة العلاج بنقلها إلى مريض محقق الحياة سبب مشروع للترخيص في التدخل باستخلاص الخلايا منها، على فرض ثبوت درجة من الحرمة الشرعية لها؛ لأنها على أي حال حرمة لا ترقى إلى حرمة الجنين في بطن أمه في أطوار ما بعد العلوق في جدار الرحم، بله ما بعد التخلق أو نفخ الروح، وهذا النوع من الحرمة عند من يقول بثبوتها للقائح الفائضة يستند إلى القواعد العامة في حرمة المساس بالكيان الآدمي، والقواعد العامة

---

١ قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي التابع لمنظمة المؤتمر رقم ٥٥(٢/٦) بشأن البييضات الملقحة الزائدة عن الحاجة. مجلة مجمع الفقه الإسلامي ج٣ ص ١٧٩١، ويراجع ثبت ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية ص٤٢٠

٢ وهو في نفس معنى الدليل السابق. يراجع مناقشات ندوة رؤية إسلامية لزراعة عض الأعضاء البشرية، في ثبت الندوة ص٢٤١، ٢٤٨.

تجوز مخالفتها لمصلحة ضرورية لا بد منها، أو لمصلحة حاجية ماسة تنزل منزلة الضرورة في رفع المشقة بها[1].

5- هذا ويمكن الاستدلال لمشروعية الحصول على الخلايا الجذعية من فائض اللقائح بقياس استخدام فائض اللقائح في الحصول على الخلايا الجذعية على استخدام ميتة الأجنة الساقطة تلقائياً أو للضرورة الطبية في عمليات زراعة الأعضاء، وهو ما أجازه مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي في قراره رقم: ٥٦ (٦/٧) بشأن استخدام الأجنة مصدراً لزراعة الأعضاء[2]، بجامع المصلحة الضرورية أو الحاجية المسوغة للمساس بكل منهما، بل إن استخدام فائض اللقائح أولى بالمشروعية من سقط الأجنة المشوهة في التجارب؛ لأن اللقائح إنما هي مبتدأ خلق الآدمي، فهي كتلة خلوية لم تتعد مرحلة العلقة، بخلاف الأجنة الساقطة التي قد تشكل خلقها واكتملت بعض أعضائها.

---

١ في هذا المعنى. إسماعيل مرحباً. البنوك الطبية البشرية ص٥٥٩.

٢ قرارات مجمع الفقه الإسلامي للدورات من ١-١٠ نشر دار القلم بيروت الطبعة الثانية ١٤٠٩ه ١٩٨٨م ص١٢١، ١٢٢.

الترجيح:

الواقع أن القول بالجواز وإن كان له وجاهته، إلا أنه - وفي ظل المحاذير الشرعية التي تنطوي عليها تقنيات استخلاص الخلايا من اللقائح - يجب ضبطه بما يلي:

١- أن تتوفر الضرورة أو الحاجة الداعية إلى استخدام فائض اللقائح في الحصول على الخلايا الجذعية، وذلك بأن تتعين اللقائح الفائضة من عمليات أطفال الأنابيب سبيلاً للحصول على الخلايا الجذعية اللازمة لعمليات العلاج الخلوي أو للبحوث والدراسات الدائرة حوله، فإذا امكن الحصول على الخلايا الجذعية العلاجية بطريق آخر لا ينطوي على تلك المحاذير أو لا يثير إشكالاتها فإنه هذه التقنيات تكون غير مشروعة، بحسب الأصل الشرعي في حرمة المساس بالكيان الآدمي في جميع مراحله؛ فالضرورة تقد بقدرها، والحاجة في هذا المضمار – أعني في تقديرها بقدرها - تنزل منزلة الضرورة[١].

٢- ألا يستخدم في بحوث ودراسات العلاج الخلوي إلا فائض لقائح عمليات أطفال الأنابيب المنضبطة بالضوابط الشرعية التي أنف ذكرها، على نحو تقوض معه كل سبل الإخصاب الصناعي المنطوية على مخالفات شرعية كعمليات تخصيب نطف غير الأزواج من المتبرعين أو المرتبطين بغير زواج شرعي.

٣- أن تتخذ كافة الاحتياطات الكفيلة بتفادي اختلاط الأنساب أو ذيوع الأمراض الوراثية، وذلك بالفحص الدقيق للخلايا المراد استخدامها أو نقلها بمعرفة هيئات علمية موثوقة.

---

١ في ضبط إعمال قاعدة الضرورات تبيح المحظورات، يراجع ابن السبكي. الأشباه والنظائر ج١ص٤٥، السيوطي. الأشباه والنظائر ج١ ص٨٤ ، وفي تنزيل الحاجة منزلة الضرورة يراجع ابن نجيم. الأشباه والنظائر ج١ص٧٨.

٤- أن يسبق استخدام فائض اللقائح استئذان أصحاب اللقائح أو ذويهم؛ على غرار استئذانهم أو إعلامهم قبل إتلافها أو إخراجها من الحيز التجميدي، على اعتبار أن استخلاص الخلايا الجذعية من فائض لقائحهم بمثابة نقل لأجزاء آدمية ناتجة عن إخصاب صناعي لنطفهم.

٥- أن تتولى هيئات عامة معضدة بهيئات رقابة شرعية وقانونية الإشراف على عمليات العلاج الخلوي أو على البحوث والدراسات الدائرة حولها، أو على التصرف في فائض اللقائح في هذا المجال؛ حتى يتم التثبت من توفر حالة الضرورة أو الحاجة لاستخدام فائض اللقائح في البحث أو في العلاج، وحتى يوصد الباب أمام الاتجار في اللقائح الفائضة، وهو باب شر مستطير يتحول الكيان الآدمي معه إلى سلعة تباع وتشترى.

وقد أومأ المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في قراره المتعلق بالخلايا الجذعية ومصادر الحصول عليها - وخصوصاً فائض لقائح عمليات أطفال الأنابيب - إلى شيئ من هذه الضوابط التي يمكن جمعها من خلال الإحالات التي تضمنها هذا القرار، ونصه ما يلي:

"الحمد لله وحده ، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده ،نبينا محمد ، وعلى آله وصحبه أما بعد :

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي، في دورته السابعة عشرة، المنعقدة بمكة المكرمة، في الفترة من ١٩-١٤٢٤/١٠/٢٣هـ الذي يوافقه: ١٣-٢٠٠٣/١٢/١٧م، قد نظر في موضوع (الخلايا الجذعية) وهي: خلايا المنشأ التي يخلق منها الجنين، ولها القدرة – بإذن الله – في تشكل مختلف أنواع خلايا جسم الإنسان، وقد تمكن العلماء حديثاً من التعرف على هذه الخلايا وعزلها وتنميتها؛ وذلك بهدف العلاج وإجراء التجارب العلمية المختلفة، ومن ثم يمكن استخدامها في علاج بعض الأمراض، ويتوقع أن يكون لها مستقبل وأثر كبير في

علاج كثير من الأمراض والتشوهات الخلقية، ومن ذلك بعض أنواع السرطان، والبول السكري، والفشل الكلوي والكبدي، وغيرها، ويمكن الحصول على هذه الخلايا من مصادر عديدة منها:

(١) الجنين الباكر في مرحلة الكرة الجرثومية (البلاستولا) وهي الكرة الخلوية الصانعة التي تنشأ منها مختلف خلايا الجسم، وتعتبر اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب هي المصدر الرئيس، كما يمكن أن يتم تلقيح متعمد لبييضة من متبرعة وحيوان منوي من متبرع للحصول على لقيحة وتنميتها إلى مرحلة البلاستولا ، ثم استخراج الخلايا الجذعية منها.

(٢) الأجنة السقط في أي مرحلة من مراحل الحمل.

(٣) المشيمة أو الحبل السري.

(٤) الأطفال والبالغون.

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

وبعد الاستماع إلى البحوث المقدمة في الموضوع، وآراء الأعضاء والخبراء والمختصين، والتعرف على هذا النوع من الخلايا ومصادرها وطرق الانتفاع منها ، اتخذ المجلس القرار التالي:

أولاً: يجوز الحصول على الخلايا الجذعية وتنميتها واستخدامها بهدف العلاج أو لإجراء الأبحاث العلمية المباحة، إذا كان مصدرها مباحًا، 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 تلقائيًا أو لسبب علاجي يجيزه الشرع، وبإذن الوالدين، مع التذكير بما ورد في القرار السابع من دورة المجمع الثانية عشرة، بشأن الحالات التي يجوز فيها إسقاط

الحمل. 5 / اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب إذا وجدت وتبرع بها الوالدن، 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 تعمداً، بدون سبب طبي يجيزه الشرع.

(٢) التلقيح المتعمد بين بييضة من متبرعة وحيوان منوي من متبرع .

(٣) الاستنساخ العلاجي." ١

هذا، ومن الجدير بالذكر - في مضمار ما تم ذكره من ضوابط - أن نورد بعض الاكتشافات الحديثة التي قد تؤذن بإمكانية العلاج بالخلايا الجذعية بطرق لا تنطوي على محاذير طريق فائض لقائح أطفال الأنابيب، ومن ذلك:

١- في محاولة لتفادي المشكلات الأخلاقية والقانونية لاستخدام الخلايا الجذعية الجنينية في علاج الأمراض بدأ باحثون في تجارب ودراسات لتطويع الخلايا الجذعية المتاحة، لكي تؤدى الغرض دون الحاجة للجوء إلى الخلايا الجنينية المحظورة، ومن أحدث الأبحاث في هذا المجال، هو بحث أوجد تقنية لتحويل (خلايا جلد) إلى(خلايا معوية) بعد أخذ شريحة رفيعة من الجلد، تعمل هذه التقنية الجديدة على تحويل الخلايا الجلدية إلى خلايا "محفزة" تحمل نفس صفات الخلايا الجنينية من ناحية "التكاثر" والتمايز" تماماً، ومن هنا تستطيع هذه الخلايا التحول إلى أي نوع كان من الأنسجة، فبسهولة تتحول إلى خلايا أمعاء دقيقة، تستخدم لاستبدال الخلايا المعطوبة لدى المرضى الذين يعانون من التهابات في الأمعاء.

---

١ يراجع هذا القرار في موقع رابطة العالم الإسلامي صفحة الفتاوى الطبية بشأن موضوع الخلايا الجذعية على الموقع (www.themwl.org)

كما تكمن الطفرة الحقيقية في تقنية أخرى توصل إليها علماء كنديين، تقوم بتحويل الخلايا الجلدية إلى خلايا دم مباشرة دون المرور بمرحلة الخلايا "المحفزة "تلك!! و هي طريقة أسهل و أفضل و يمكنها أن تحل مشكلة نقص أكياس الدم و علاج أمراض مثل الأنيميا و ووقف الحاجة إلى عمليات زرع نخاع العظام١.

٢- تأسست في ألمانيا أول شركة لحفظ دماء الحبل السري بغية استخدامه لاحقا في علاج الإنسان عند البلوغ ضد الأمراض المستعصية، وتشير الشركة إلى أنها تقوم بحفظ دم الحبل السري للجنين بموافقة والديه؛ كي يستخدم في علاجه شخصيا في وقت لاحق٢.

٣- تمكن مستشفى الملك فيصل التخصصي، ومركز الأبحاث في الرياض من إجراء سبع عمليات لزراعة الخلايا الجذعية المستخرجة من دم الحبل السري لحالات مرضية، تنوعت معاناتها بين فشل النخاع العظمي الخلقي، وأخرى تعاني من أمراض نقص المناعة الخلقية، وثالثة لحالات تعاني من سرطانات الدم التي لا تستجيب للعلاج الكيميائي التقليدي، وسجلت العمليات نسبة نجاح بلغت ٧٠%. كما أوضح عدد من الاستشاريين في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث بالرياض في المؤتمر الصحافي أن عملية زراعة الخلايا الجذعية المستخرجة من دم الحبل السري هي عملية أثبتت نجاحها عالمياً في علاج كثير من الأمراض القاتلة التي يعاني منها بعض الأطفال، كأمراض فشل نخاع العظم الخلقي، والتي تنتهي بهم إلى الوفاة مبكراً، إذا لم تجر

---

١ د. فارس قليل العنزي. ولمياء السدحان. أسرار الخلايا الجذعية واستخداماتها العلاجية. ص٧ بحث منشور على شبكة الإنترنت. موقع (faculty.ksu.edu.sa)، كما أشارت إلى نفس هذا الإنجاز الطبي في مقال " العلاج بالخلايا الجذعية طفرة نوعية في عالم الطب. منشور في صحيفة العرب اللندنية في ٢٠١٢/١١/١٧م في موقع (www.alarab.com)

٢ د محمود السفا. قضايا طبية معاصرة في ضوء الفقه الإسلامي ص٧٦، ٧٧.

لهم عمليات زراعة النخاع العظمي بسبب عدم وجود أقارب يطابقونهم في فصيلة الأنسجة، وسجلت تلك العمليات نجاحا عالميًا بنسبة ٦٠%١.

٤- في أحدث بحثين علميين نشرا في العدد الأخير من مجلة «ساينس» العلمية أشار الباحثون إلى إمكانيات تطور الخلايا الجذعية - وهي الخلايا الأصيلة غير المتخصصة، المستخلصة من نخاع العظم -إلى خلايا عصبية، بعد زرعها داخل أدمغة الحيوانات، وقد أثبتت الأبحاث حتى الآن إمكانية حدوث تحول في الخلايا الجذعية إلى خلايا قريبة من الخلايا العصبية، لدى زراعتها في الظروف المخبرية.٢

٥- توصلت الباحثة السعودية الدكتورة إلهام أبو الجدايل إلى ابتكار بديل لاستنساخ الأجنة لأغراض علاجية، من خلال تكنيك معين به يمكن استنباط الخلايا الجذعية البدائية من خلايا أشخاص بالغين، دون الوقوع في المحظور الشرعي المتعلق بالحصول على الخلايا الجذعية عن طريق استنساخ الأجنة.

ولقد توصلت الباحثة إلى هذا الاكتشاف بالصدفة المحضة، حيث كانت تجري بحثًا لقتل خلايا الدم البيضاء، فوجدت أن تلك الخلايا الكاملة النمو، والتي تختص بعمليات الدفاع عن الجسم يمكن عند ملامستها لمادة حيوية أن تعود إلى مرحلة بدائية، كخلايا غير متخصصة، وقد وصفت الباحثة هذا الاكتشاف بأنه عبارة عن عملية تميز ارتجاعي، تحدث لدى محو برنامج الخلية المتخصصة ليصبح برنامجًا بسيطًا، كما هو الحال في الخلايا الجنينية، ومن ثم يمكن برمجة الخلايا ثانية لتقوم بوظائف متعددة، وأن هذه البرمجة يمكن أن تحدث خلال ساعات، وأن تكاليفها بسيطة

---

١ جريدة الرياض السعودية. النسخة الألكترونية العدد ١٥٦٣٧ الأحد جمادى الأولى ١٤٣٢هـ ١٧ أبريل ٢٠١١م على الموقع www.alriyadh.com

٢ د. فارس العنزي ولمياء السدحان. المرجع السابق ص١٠.

للغاية. وتشير الباحثة إلى أن التقنية الجديدة تستطيع علاج العديد من الأمراض المستعصية، مثل الشلل الرعاشي، والليوكيميا والزهايمر. ولا شك أن هذا الاكتشاف يمثل بديلاً شرعياً لاستنباط الخلايا الجذعية عن طريق استنساخ الأجنة الذي ذهبت المجامع الفقهية إلى تحريمه[1].

٦- وأخيرا وفي مارس ٢٠١٥م أعلن علماء أمريكان عن أمل جديد لمرضى هشاشة العظام، باستخدام خلايا جذعية مأخوذة من أنسجة من جسم المريض، وفى تجربة أولية جديدة أجريت على ١٠٠ شخص يعانون من علامات مبكرة من هشاشة العظام فى الركبة، لوحظ أن الاصقات الصغيرة المطورة من خلايا جذعية قللت الأضرار الناجمة عن تلف الغضاريف بنسبة ٨٠%، لتصبح الخيار الأفضل لما تملكه من خواص مضادة للالتهاب[2].

لكنه نظراً لأن الاكتشافات السابقة وغيرها مما تنشره المواقع الألكترونية لا تزال في مراحلها الأولى، فإنه إلى أن يتحقق الأمل الفعلي بإمكانية العلاج بالخلايا الجذعية المتحصل عليها بغير طريق فائض لقائح عمليات أطفال الأنابيب التي تثير مشكلات شرعية وأخلاقية مرتبطة بالمحاذير التي تنطوي عليها تلك التقنيات، فإن استخدام فائض لقائح أطفال الأنابيب في الحصول على الخلايا الجذعية الجنينية في الدراسات والبحوث أو في علاج بعض الأمراض يكون مشروعاً، لكن بالضوابط التي أنف ذكرها.

هذا، والله تعالى أعلى وأعلم

---

١ فـراس جاسـم. الخلايـا الجذعيـة . مقـال منـشور فـي موقـع صـحة الألكترونـي (www.sehha.com) ويراجع أيضاً. د محمود السقا قضايا طبية معاصرة في ضوء الفقه الإسلامي. المرجع السابق ص٨٢.

٢ ريم عبدالحميد. تقرير صحفي في جريدة اليوم السابع الألكترونية المصرية، عدد الإثنين ٩مارس ٢٠١٥م. على الموقع (www.youm٧.com)

الخاتمة

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، والصلاة والسلام على سيدنا ومولانا محمد سيد السادات وأفضل البريات، وعلى آله وأصحابه الطيبين الطاهرين، أهل الباقيات الصالحات، وعلى من تبعهم بإحسان إلى يوم تبدل الأرض غير الأرض والسموات، ثم أما بعد،

فإنه من خلال ما تيسر لي بحثه، فيما يتعلق بموضوع القضايا الشرعية التي تثيرها تقنيات استخلاص الخلايا الجذعية الآدمية من فائض لقائح عمليات أطفال الأنابيب، نستطيع أن نخلص بمجموعة من النتائج، والتي من خلالها نخلص إلى مجموعة من التوصيات، نوجز كلاً منها فيما يلي:

أولاً: نتائج البحث:

١- أن الخلايا الجذعية عبارة عن النبتة الأولية للكيان الآدمي، تتكون إثر اندماج الحيوان المنوي للرجل مع بييضة المرأة في صورة خلية واحدة تأخذ بقدر الله تعالى في الانقسام المتوالي حتى تصير كتلة خلوية جنينية غير متخصصة، ثم تؤول إلى خلايا متخصصة، تتحول بعدها إلى أعضاء الجسم المختلفة.

٢- تتعدد مصادر الحصول على الخلايا الجذعية الآدمية، ما بين اللقائح الفائضة عن عمليات أطفال الأنابيب، والأجنة السقط الناجمة عن الإجهاض التلقائي، والأجنة الناتجة عن الإجهاض الطبي القسري، وتلك الناتجة عن **الإجهاض الاختياري، بالإضافة إلى الخلايا الجذعية التي تحتوي عليها المشيمة والحبل السري للمواليد، والخلايا الجذعية التي هي في الأطفال حديثي الولادة، بالإضافة إلى الخلايا الجذعية الموجودة في مواضع معينة من أجساد البالغين، والخلايا الجذعية التي تشتمل عليها لقائح عمليات الاستنساخ** الجزئي.

٣- أن أهم الخلايا التي يدأب الباحثون على محاولة الاستفادة منها في عمليات العلاج الخلوي للأمراض المستعصية على العلاج بالطريق العادي هي الخلايا الجنينية غير المتخصصة، التي تحتوي عليها الكرة الجرثومية أو

الأريمة، وهي اللقيحة الآخذة في الانقسام في اليوم الخامس أو السادس من وقت التلقيح، وتتركز بصفة رئيسة وبوفرة في فائض لقائح عمليات أطفال الأنابيب، وتكمن أهميتها في سهولة الحصول عليها، وفي كونها خلايا جنينية غير متخصصة، يمكن بتقنيات معينة توجيهها لتكوين خلايا أعضاء آدمية بديلة عن الأعضاء المعطوبة، فضلاً عن أنه يمكن التغلب معها بدرجة معينة على مشكلة الرفض المناعي عند زرعها في جسد المرضى.

٤- تتعدد المجالات العلمية والطبية التي يمكن الاستفادة فيها بالخلايا الجذعية الآدمية، فالبحوث والدراسات التي تجري على قدم وساق في مجال الأمراض الوراثية وإمكانية تفاديها بما يعرف بالعلاج الجيني، تعتمد على الخلايا الجذعية؛ لتفسير آلية انتقال الأمراض عبر الجينات الوراثية، حيث إن رصد هذه الطفرات والتحولات يكون أكثر دقة وأيسر سبيلاً في المرحلة الخلوية منها في المراحل التالية. هذا بالإضافة إلى أن بحوث ودراسات ما يعرف بالعلاج الخلوي لكثير من الأمراض المستعصية على العلاج بالطريق العادي تعتمد أساساً على فكرة زرع الخلايا الجذعية في العضو المصاب بالمرض، على نحو تستبدل معه الخلايا المعطوبة بخلايا جديدة تأخذ في الانقسام مكونة عضواً سليماً بدلاً عن العضو المعطوب، وبالفعل نجح الأطباء في علاج بعض أمراض الدم بالخلايا الجذعية، كما أن البحوث والدراسات والتجارب جارية على قدم وساق لاستخدام الخلايا الجذعية في علاج الأمراض الخطيرة والمزمنة، كالسرطان بأنواعه، والسكري، والزهايمر، والشلل الرعاشي، علماً بأن العلاج الخلوي برمته ينطوي على أبعاد اقتصادية متوقعة في حالة نجاح تجاربه، حيث إنه بالعلاج الخلوي سيتم توفير الكثير من نفقات العلاج الباهظة على الأمراض الخطيرة والمزمنة، فضلاً عن توفير الوقت أو الجهد المبذول الذي يقتضيه التردد على المصحات ومراكز العلاج المتخصصة.

٥- على الرغم مما يعلن عنه من آن لآخر من مبشرات بنجاح بعض التجارب التي تجرى في مجال العلاج بالخلايا الجذعية، إلا أنه باستثناء علاج بعض أمراض الدم بالخلايا الجذعية، فإن العلاج الخلوي في معظمه لم يتعد

طور البحوث والتجارب، وهو الأمر الذي حدا بالمتخصصين في هذا المجال إلى التحذير من الانسياق وراء بعض الدعاوى المتعجلة أو الزائفة لعمليات العلاج من الأمراض بالخلايا الجذعية التي يعلن عنها في بعض الدول، وأن الأمر في النهاية لا يخرج عن أن تلك المراكز العلاجية المزعومة تجري تجارب علاجية على مرتاديها ليس إلا، بل إن الأمر ينطوي على احتمالية مضاعفات ومخاطر غير محسوبة، مما يؤدي في النهاية إلى تكبد نفقات علاجية باهظة، فضلاً عن تعريض حياة المرضى لخطر تفاقم المرض أو الوفاة.

٦- لما كانت الخلايا الجنينية من أغنى أنواع الخلايا الآدمية بالخلايا الجذعية وأكثرها وفرة وصلاحية لتحقيق آمال العلاج الخلوي، ولما كانت لقائح أطفال الأنابيب أهم مصادر الخلايا الجنينية الصالحة لإجراء البحوث والتجارب العلاجية، فإن استخدام خلايا فائض اللقائح في البحوث والدراسات والتجارب فضلاً عن عمليات العلاج فيما بعد، قد أثار مجموعة من القضايا الشرعية التي تتعلق بالحكم الشرعي لاستخدام فائض اللقائح في الحصول على الخلايا الجذعية الجنينية، وتتمثل فيما يلي:

أ- قضية الحكم الشرعي لعمليات أطفال الأنابيب، من حيث حقيقة هذه التقنيات ومحاذيرها وضوابط مشروعيتها لتفادي هذه المحاذير.

ب- قضية مدى مشروعية حفظ فائض اللقائح في مخازن مراكز أطفال الأنابيب أو في مراكز خاصة، وهي التي يصطلح عليها ببنوك اللقائح، من حيث مدى الاعتبار الشرعي لدواعي حفظ اللقائح في ظل المحاذير الشرعية المرتبطة بعمليات الحفظ، ثم الضوابط الشرعية لعمليات الحفظ على النحو الذي تتفادى معه تلك المحاذير.

ج- قضية الحكم الشرعي لاستخلاص الخلايا الجنينية من فائض اللقائح بعد إخراجها من الحيز التجميدي، مع ما ينطوي عليه هذا الأمر من إتلاف أو إعدام لتلك اللقائح، وهو الأمر الذي أثار بدوره قضية ثبوت أو عدم ثبوت الحرمة الشرعية للقائح داخل الرحم وخارجه، في ظل الفتاوى المجمعية برفع

الحرج عن استخدام اللقائح والأجنة الساقطة أو المسقطة قسرًا قبل مرحلة نفخ الروح في البحوث والدراسات العلمية النافعة للبشرية.

٧- خلص البحث - من خلال دراسة تلك القضايا - إلى أنه عند توفر الضوابط الشرعية لعمليات أطفال الأنابيب، ولعمليات حفظ فائض اللقائح، وعند تعيّن خلايا فائض اللقائح للحصول على الخلايا الجنينية، وبضوابط مخصوصة، فإنه لا حرج في الاستفادة من فائض تلك اللقائح في الحصول على الخلايا الجنينية، سواء في البحوث والدراسات العلمية لتجارب العلاج، أو في عمليات العلاج بها على فرض نجاح تلك التجارب في علاج بعض الأمراض، وتتمثل هذه الضوابط فيما يلي:

١- أن تتوفر الضرورة أو الحاجة الداعية إلى استخدام فائض اللقائح في الحصول على الخلايا الجذعية، وذلك بأن تتعين اللقائح الفائضة من عمليات أطفال الأنابيب سبيلاً للحصول على الخلايا الجذعية اللازمة لعمليات العلاج الخلوي أو للبحوث والدراسات الدائرة حوله، بحيث إذا أمكن الحصول على الخلايا الجذعية العلاجية بطريق آخر لا ينطوي على تلك المحاذير، أو لا يثير إشكالاتها، فإن هذه التقنيات تكون غير مشروعة، بحسب الأصل الشرعي في حرمة المساس بالكيان الآدمي في جميع مراحله؛ فالضرورة تقدر بقدرها، والحاجة في هذا المضمار – أعني في تقديرها بقدرها - تنزل منزلة الضرورة.

٢- ألا يستخدم في بحوث ودراسات العلاج الخلوي إلا فائض لقائح عمليات أطفال الأنابيب المنضبطة بالضوابط الشرعية التي أنف ذكرها، على نحو تقوض معه كل العمليات المنطوية على مخالفات شرعية كعمليات تخصيب نطف غير الأزواج، من المتبرعين أو المرتبطين بغير زواج شرعي، أو بعد الوفاة.

٣- أن تتخذ كافة الاحتياطات الكفيلة بتفادي اختلاط الأنساب أو ذيوع الأمراض الوراثية، وذلك بالفحص الدقيق للخلايا المراد استخدامها أو نقلها بمعرفة هيئات علمية موثوقة.

٤- أن يسبق استخدام فائض اللقائح استئذان أصحاب اللقائح أو ذويهم، تخريجاً على وجوب استئذانهم أو إعلامهم قبل إتلافها أو إخراجها من الحيز التجميدي، على اعتبار أن استخلاص الخلايا الجذعية من فائض لقائحهم بمثابة نقل لأجزاء آدمية ناتجة عن الإخصاب الصناعي لنطفهم.

٥- أن تتولى هيئات حكومية أو عامة معضدة بهيئات رقابة شرعية وقانونية الإشراف على عمليات العلاج الخلوي، أو على البحوث والدراسات الدائرة حولها، أو على التصرف في فائض اللقائح في هذا المجال؛ حتى يتم التثبت من توفر حالة الضرورة أو الحاجة لاستخدام فائض اللقائح في البحث أو في العلاج، وحتى يوصد الباب أمام الاتجار في اللقائح الفائضة، وهو باب شر مستطير يتحول الكيان الآدمي معه إلى سلعة تباع وتشترى، مع ما في هذا من امتهان وإهدار لمن كرمه الشرع واحترمه.

ثانياً: أهم التوصيات:

في ظل المحاذير العملية والشرعية التي تنطوي عليها تقنيات الحصول على الخلايا الجذعية، ثم التي تنطوي عليها الدراسات والبحوث والتجارب التي تجرى حولها، ثم عمليات العلاج الفعلي بها – على فرض نجاح البحوث والدراسات التي تجري حوله، ودخولها حيز التطبيق العملي- ونظراً لتعلق أكثر تلك المحاذير بالجهات الخاصة المتهومة بشبهة الاتجار والتربح، فإنه يوصى بما يلي:

١- أن تتولى الحكومات إنشاء المراكز البحثية المعنية بتلك التقنيات أو بتمويلها، وخصوصاً في الجامعات والمعاهد العلمية المعنية، على نحو تقطع معه السبل على المتاجرين بالآلام والأمراض، في احتكار إنشاء وتمويل تلك المراكز التي يغلب عليها الطابع التجاري الاستثماري، والتي لا تراعى فيها ضوابط شرعية، بل همها الأكبر هو جني الأرباح، بغض النظر عن وسيلته، وهو ما شوهد عياناً في الكثير من التقنيات الطبية الحديثة، ولعل أظهرها عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية، وعمليات الإنجاب بالإخصاب الصناعي بأنواعها.

٢- أن تقوم الحكومات - **وخصوصاً في البلاد الإسلامية** - مدعومة **بالجهات الشرعية المتخصصة بدور فاعل في الرقابة والإشراف على الالتزام بالضوابط الشرعية للتقنيات المتعلقة بعمليات العلاج بالخلايا الجذعية، سواء فيما يتعلق منها بمصادر الحصول على الخلايا الجذعية، أو ببحوث ودراسات وتجارب العلاج بها، ثم بالعمليات العلاجية، على نحو يتحقق معه من تفادي المحاذير الشرعية المتعلقة** بكل مرحلة من تلك المراحل، وذلك بإنشاء **هيئات علمية وشرعية متخصصة، تولى الرقابة على تطبيقات تلك التقنيات وضمان التزامها بالضوابط الشرعية، سواء في المؤسسات والمراكز الحكومية،** أو في المراكز والمؤسسات الخاصة المرخص لها في ذلك.

٣- أن تشجع البحوث والدراسات العلمية في مجال العلاج بالخلايا الجذعية من مصادر لا تثير الإشكاليات التي تثيرها تقنيات الحصول على الخلايا الجذعية من فائض اللقائح، وكذا صنوها من المصادر المثيرة للإشكاليات الشرعية، أو المنطوية على المحاذي، كالحصول على الخلايا الجذعية بطرق الاستنساخ الجزئي، أو الحصول على الخلايا الجذعية من الأجنة المجهضة اختيارياً، ومن تلك المصادر التي لا تثير الإشكاليات: الحصول على الخلايا الجذعية من المرضى أنفسهم، أو بطريق التبرع من البالغين أو الأطفال، وذلك بالضوابط الشرعية، كما أن من تلك المصادر **الحصول على الخلايا الجذعية من المشيمة والحبل السري للمواليد، وقد أشرنا إلى** شيء **من ذلك في ذيل المطلب الأخير من هذا البحث.**

٣- أن تستشرف الهيئات العلمية الشرعية، من دور إفتاء، **ومجامع فقهية،** ومراكز البحوث **الفقهية** بالإضافة إلى عموم الباحثين **في القضايا الشرعية، أن يستشرفوا** - وبصورة مستمرة - **كل ما هو جديد في هذا المجال؛ حتى يتواكب الاجتهاد الفقهي مع كل ما هو جديد، على النحو الذي به تستحدث ضوابط جديدة، أو يغير ما عسى أن يحتاج إلى تغيير من اجتهادات فقهية، كانت قد بنيت سلفاً على تصورات أو معطيات ثبت بعد ذلك تغيرها أو الوقوف على** خطئها أو قصورها، خصوصاً وأن المجال التقني والعلمي في مجال الطب

والتداوى يجود كل يوم، بل وفي كل لحظة أحياناً بمعطيات جديدة، تلغى معها تصورات أو معطيات توهم البعض بأنها مسلمات ثم ثبت عكس ذلك.

هذا والله تعالى ولي التوفيق، وصلى الله على سيدنا ومولانا محمد وعلى آله وصحبه وسلم.

فهرس مراجع البحث

١- إجراء التجارب الطبية على الأجنة المجهضة والأجنة المستنبتة واستخدام الأجنة في زرع الأعضاء: للأستاذ الدكتور الطبيب محمد علي البار. بحث منشور في مجلة مجمع الفقه الاسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة العدد السادس الجزء الثالث.

٢- الأجنة المجمدة "حوار المستقل": للدكتور عامر هشام جعفر مقال منشور في مجلة العربي العدد رقم ١٨ مايو ١٩٨٨م.

٣- الإجهاض بين القواعد الشرعية والمعطيات الطبية: للدكتور محمد نعيم ياسين ثبت ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام. ، المنعقدة بتاريخ ١١ شعبان ١٤٠٣هـ الموافق ١٤ مايو ١٩٨٣م إشراف وتقديم الدكتور عبدالرحمن العوضي، تحرير الدكتور أحمد رجائي الجندي، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية الكويت.

٤- الإجهاض في الدين والطب والقانون: للدكتور حسان حتوت منشور ضمن ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، المنعقدة بتاريخ ١١ شعبان ١٤٠٣هـ الموافق ١٤ مايو ١٩٨٣م إشراف وتقديم الدكتور عبدالرحمن العوضي، تحرير الدكتور أحمد رجائي الجندي، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية الكويت.

٥- الإجهاض وحكمه في الإسلام: للدكتور توفيق الواعي منشور ضمن ثبت ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام المنعقدة بتاريخ ١١ شعبان ١٤٠٣هـ الموافق ١٤ مايو ١٩٨٣م إشراف وتقديم الدكتور عبدالرحمن العوضي، تحرير الدكتور أحمد رجائي الجندي، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية الكويت.

٦- الإجهاض بين الحظر والإباحة في الفقه الإسلامي: للأستاذ الدكتور شحاتة عبد المطلب حسن. دار الجامعة الجديدة الإسكندرية ٢٠٠٦م.

٧- الإجهاض بين الطب والدين: جمع وترتيب الشيخ محمد صفوت الشوادفي. من إصدارات جماعة أنصر السنة المحمدية. مطابع دار الطباعة والنشر الإسلامية ١٩٩٤م.

٨- أحسن الكلام في الفتاوى والأحكام للشيخ عطية صقر. ط دار الغد العربي – الطبعة الأولى د:ت.

٩- أحكام الجنين في الفقه الإسلامي: للدكتور عمر بن محمد بن إبراهيم غانم. نشر دار الأندلس الخضراء جدة دار ابن حزم بيروت الطبعة الأولى ١٤٢١ه - ٢٠٠١م.

١٠- الأحكام الشرعية للأعمال الطبية: للأستاذ الدكتور أحمد شرف الدين. نشر المجلس والوطني للثقافة والفنون والآداب الكويت.

١١- أحكام القرآن للإمام القاضي القاضي محمد بن عبد الله أبو بكر بن العربي المعافري الأشبيلي المالكي (المتوفى: ٥٤٣هـ) . تحقيق علي محمد البجاوي. ط دار الفكر – بيروت.

١٢- أحكام الشريعة الإسلامية في مسائل طبية عن الأمراض النسائية للإمام الأكبر الشيخ جاد الحق علي جاد الحق شيخ الأزهر السابق. منشورات المركز الدولي الإسلامي للدراسات والبحوث السكانية بجامعة الأزهر بالقاهرة – الطبعة الأولى. د-ت.

١٣- الأحكام الشرعية المتعلقة بالإخصاب خارج الجسم: للباحثة ابنى محمد جبر، رسالة ماجستير قدمت لكلية الشريعة والقانون بالجامعة الإسلامية بغزة ١٤٢٨هـ - ٢٠٠٧م.

١٤- أحكام النساء: للإمام جمال الدين أبو الفرج عبد الرحمن بن علي بن محمد الجوزي (المتوفى: ٥٩٧هـ) دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان.

١٥- إحياء علوم الدين للإمام الحجة أبي حامد محمد بن محمد الغزالي الشافعي المتوفى سنة ٥٠٥هـ ط دار الريان للتراث – الطبعة الأولى ١٤٠٧هـ/١٩٨٧م.

١٦- الاختيار لتعليل المختار للإمام عبد الله بن محمود بن مودود الموصلي الحنفي. ط الهيئة العامة المصرية للكتاب، خاصة بالمعاهد الأزهرية.

١٧- أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (نظرة إلى الجذور) للدكتور محمد علي البار ط الدار السعودية جدة الطبعة الأولى ١٤٠٧ه

١٨- آراء في التلقيح الصناعي للشيخ بدر المتولي عبدالباسط منشور ضمن ثبت أعمال ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، المنعقدة بتاريخ ١١ شعبان ١٤٠٣هـ الموافق ١٤ مايو ١٩٨٣م إشراف وتقديم الدكتور عبدالرحمن العوضي، تحرير الدكتور أحمد رجائي الجندي، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية الكويت.

١٩- الاستنساخ بين تجريب العلماء وتشريع السماء للدكتور كارم السيد غنيم. دار الفكر العربي ١٩٩٧م.

٢٠- أسرار الخلايا الجذعية واستخداماتها العلاجية: للدكتور فارس قليل العنزي، والباحثة لمياء السدحان، بحث منشور على شبكة الإنترنت، موقع: (faculty.ksu.edu.sa)

٢١- أسنى المطالب شرح روض الطالب: لشيخ الإسلام العلامة زين الدين أبو يحيى زكريا بن محمد بن زكريا الأنصاري، السنيكي الشافعي (المتوفى: ٩٢٦هـ. دار الكتاب الإسلامي بالقاهرة.

٢٢- استخدام الأجنة في البحث العلمي والعلاج: للدكتور حسان حتحوت، بحث منشور ضمن أعمال ندوة " رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية" المنعقدة في الكويت ٢٣ ربيع أول ١٤١٠هـ الموافق ٢٣ أكتوبر ١٩٨٩م إشراف وتقديم الدكتور عبدالرحمن العوضي، تحرير الدكتور أحمد رجائي الجندي سلسلة مطوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية دولة الكويت.

٢٣- الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء: للدكتور مأمون الحاج علي إبراهيم منشور في مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة، العدد السادس الجزء الثالث.

٢٤- الاستنساخ بين العلم والدين للدكتور عبدالهادي مصباح الدار المصرية اللبنانية القاهرة الطبعة الأولى ١٤١٨هـ.

٢٥- الاستنساخ بين العلم والفقه للدكتور سليمان السعدي دار الحرف العربي بيروت الطبعة الأولى.

٢٦- الأشباه والنظائر: للإمام تاج الدين عبد الوهاب بن تقي الدين السبكي (المتوفى: ٧٧١هـ) الناشر: دار الكتب العلمية الطبعة: الأولى ١٤١١هـ-١٩٩١م.

٢٧- الأشباه والنظائر في فروع فقه الشافعية: للإمام جلال الدين عبد الرحمن بن أبي بكر السيوطي الشافعي (المتوفى: ٩١١هـ) الناشر: دار الكتب العلمية الطبعة: الأولى، ١٤١١هـ - ١٩٩٠م

٢٨- الأشباه والنظائر على مذهب أبي حنيفة النعمان: للإمام زين الدين بن إبراهيم بن محمد، المعروف بابن نجيم المصري، المتوفى٩٧٠هـ، دار الكتب العلمية، بيروت الطبعة: الأولى، ١٤١٩ هـ - ١٩٩٩م.

٢٩- أطفال الأنابيب: للشيخ عبدالله البسام، بحث منشور في مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة، العدد الثاني الجزء الأول.

٣٠- أطفال الأنابيب للشيخ رجب التميمي بحث منشور في مجلة مجمع الفقه الإسلامي، التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة، العدد الثاني الجزء الأول.

٣١- إعادة ضبط الخلايا الجذعية لإرجاعها إلى حالتها الأصلية: تقرير منشور في المجلة الاقتصادية الألكترونية: الصفحة الأخيرة. العدد ٧٦٤٣ الأحد ١٩ذو القعدة ١٤٣٥هـ الموافق١٤ سبتمبر٢٠١٤م. موقع الشبكة على الإنترنت (alqt.com)

٣٢- الإنجازات الطبية لعام ٢٠١٤م ثورات تقنية مستقبلية: للدكتور طارق قابيل، مقال منشور على موقع منظمة المجتمع العلمي العربي، بتاريخ الثلاثاء ٢٠١٥/١/٦م. ( )www.arsco.org

٣٣- أوهام تسوق حول العلاج بالخلايا الجذعية: للدكتور حمد يس، مقال منشور بجريدة الوطن الالكترونية الكويتية، عدد الإثنين ١٤٣٥/١٢/١٨هالموافق٢٠١٤/١٠/١٣م،موقع (alwatan.kuwait.tt)

٣٤- أيام فقهية في مكة المكرمة(٥): للأستاذ إمام محمد إمام، تحقيق صحفي عن الدورة السابعة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي. مجلة الشرق الأوسط اللندنية العدد ٩١٧١ الأربعاء ١٤ذو القعدة ١٤٢٤ه ٧يناير ٢٠٠٤م. النسخة الألكترونية. على الموقع (classic.aawsat.com).

٣٥- البحر الرائق في شرح كنز الدقائق: للعلامة زين الدين عمر بن إبراهيم بن نجيم الحنفي المصري . ط دار المعرفة – بيروت.

٣٦- بدء الحياة ونهايتها للدكتور عمر الأشقر، منشور ضمن أعمال ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي، المنعقدة تاريخ ٢٤ ربيع آخر ١٤٠٥ ÷ الموافق ١٥ يناير ١٩٨٥م، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بدولة الكويت.

٣٧- بدء الحياة وحرمة الأجنة للدكتور عبدالله باسلامة: منشور ضمن أعمال ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، المنعقدة بتاريخ ١١ شعبان ١٤٠٣هـ الموافق ١٤ مايو ١٩٨٣م، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية الكويت.

٣٨- بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع لملك العلماء العلامة علاء الدين أبي بكر بن مسعود الكاساني المتوفى سنة ٥٨٧هـ ط دار الفكر للطباعة والنشر.

٣٩- بداية الحياة الإنسانية: للدكتور بدر المتولي عبدالباسط، بحث منشور ضمن أعمال ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي. المنعقدة تاريخ ٢٤ ربيع آخر ١٤٠٥ ÷ الموافق ١٥ يناير ١٩٨٥م، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بدولة الكويت.

٤٠- بداية الحياة: للدكتور حسان حتحوت، من بحوث ندوة الحياة بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي. المنعقدة تاريخ ٢٤ ربيع آخر ١٤٠٥÷ الموافق ١٥ يناير ١٩٨٥م، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بدولة الكويت.

٤١- بداية الحياة: للدكتور محمد الأشقر، من بحوث ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي. المنعقدة تاريخ ٢٤ ربيع آخر ١٤٠٥÷ الموافق ١٥ يناير ١٩٨٥م، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بدولة الكويت

٤٢- بداية المجتهد ونهاية المقتصد: للإمام أبي الوليد محمد بن أحمد بن محمد بن أحمد بن رشد القرطبي المالكي . ط دار الكتب العلمية – بيروت.

٤٣- بعض الإشكاليات الفقهية المترتبة على تقنيات الخلية الجذعية من منظور القواعد الفقهية ومقاصد الشريعة: للدكتور جود شفيق، بحث منشورعلىشبكةالانترنت،

موقع (joudɛshafiq.files.wordpress.com)

٤٤- البناية في شرح الهداية للإمام أبي محمد محمود بن أحمد العيني الحنفي، ط دار الفكر – بيروت ١٩٨٩م الطبعة الأولى.

٤٥- البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية: للدكتور إسماعيل غازي مرحباً، دار ابن الجوزي، الطبعة الأولى، شوال ١٤٢٩هـ.

٤٦- تبيين الحقائق في شرح كنز الدقائق: للإمام العلامة عثمان بن علي بن محجن البارعي، فخر الدين الزيلعي الحنفي (المتوفى: ٧٤٣هـ) المطبعة الكبرى الأميرية، بولاق، الطبعة: الأولى، ١٣١٣ ه

٤٧- تجلي الإعجاز الإلهي في صفات الخلايا الجذعية: للدكتور عبدالله أحمد السياري، مقال منشور على الموقع الألكتروني (adencollege.net).

٤٨- تحديد بداية الحياة الإنسانية ونهايتها في ضوء النصوص الشرعية واجتهادات علماء المسلمين للدكتور محمد نعيم ياسين ضمن أبحاث فقهية في قضايا طية معاصرة. الطبعة الثالثة دار النفائس للنشر والتوزيع الأردن ١٤٢١هـ ٢٠٠٠م

٤٩- تحفة المحتاج في شرح المنهاج للعلامة: للعلامة شهاب الدين أحمد بن محمد بن علي بن حجر الهيتمي الشافعي . ط دار إحياء التراث العربي. بيروت.د.ت مصورة عن المكتبة التجارية الكبرى بمصر، ١٣٥٧ه – ١٩٣٩م.

٥٠- التحكم في جنس الجنين وموقف الشريعة منه للدكتور شوقي شكري الصعيدي. بحث في مجلة كلية الشريعة والقانون بالقاهرة – العدد الثالث والعشرون الجزء الثاني عام ٢٠٠١م.

٥١- الترغيب والترهيب من الحديث الشريف للحافظ زكي الدين أبو محمد بن عبد العظيم بن عبد القوي المنذري المتوفى سنة ٦٥٦هـ ط دار الحديث.

٥٢- تفسير القرآن العظيم: للإمام أبي الفدا إسماعيل بن عمر بن كثير الدمشقي الشافعي المتوفى سنة ٧٧٤هـ. ط دار الفكر – بيروت لبنان – الطبعة الثانية ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م.

٥٣- التلخيص الحبير في تخريج أحاديث الرافعي الكبير: للإمام أبي الفضل أحمد بن علي بن محمد بن أحمد بن حجر العسقلاني (المتوفى: ٨٥٢هـ)ا: دار الكتب العلمية الطبعة: الطبعة الأولى ١٤١٩هـ. ١٩٨٩م.

٥٤- التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب للدكتور محمد علي البار مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الثالث، الجزء الأول.

٥٥- تهذيب اللغة: للعلامة أبي منصور محمد بن أحمد الأزهري، دار إحياء التراث العربي، بيروت الطبعة الأولى٢٠٠١م.

٥٦- ثبت أعمل ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية المنعقدة في الكويت ٢٣ ربيع أول ١٤١٠هـ الموافق ٢٣ أكتوبر ١٩٨٩م إشراف وتقديم الدكتور عبدالرحمن العوضي، تحرير الدكتور أحمد رجائي الجندي سلسلة مطوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية دولة الكويت.

٥٧- ثبت أعمال ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام المنعقدة بتاريخ ١١ شعبان ١٤٠٣هـ الموافق ١٤ مايو ١٩٨٣م إشراف وتقديم الدكتور عبدالرحمن العوضي، تحرير الدكتور أحمد رجائي الجندي، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية الكويت.

٥٨- ثبت أعمال ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي: المنعقدة بتاريخ ٢٤ ربيع آخر ١٤٠٥هـ الموافق ١٥ يناير ١٩٨٥م إشراف الدكتور عبدالرحمن العوضي تحرير مجموعة من المحررين، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية الكويت.

٥٩- ثبت أعمال ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية المنعقدة بتاريخ ٢٠ شعبان ١٤٠٧هـ الموافق ١٨ إبريل ١٩٧٨م، إشراف وتقديم الدكتور عبدالرحمن العوضي، تحرير جماعة من المحررين، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية الكويت.

٦٠- الجامع لأحكام القرآن = تفسير القرطبي: للإمام أبي عبد الله محمد بن أحمد بن أبي بكر بن فرح الأنصاري الخزرجي شمس الدين القرطبي (المتوفى: ٦٧١هـ) تحقيق: أحمد البردوني وإبراهيم أطفيش الناشر: دار الكتب المصرية – القاهرة الطبعة: الثانية، ١٣٨٤هـ - ١٩٦٤ م

٦١- جامع العلوم والحكم في شرح خمسين حديثا من جوامع الكلم المؤلف: زين الدين عبد الرحمن بن أحمد بن رجب بن الحسن، السلامي، البغدادي، ثم الدمشقي، الحنبلي (المتوفى: ٧٩٥هـ) دار المعرفة – بيروت ١٤٠٨هـ الطبعة الأولى.

٦٢- الجنين والأحكام المتعلقة به في الفقه الإسلامي للدكتور محمد سلام مدكور. دار النهضة العربية ١٣٨٩هـ - ١٩٦٩ الطبعة الأولى.

٦٣- حاشية ابن عابدين على الدر المختار "رد المحتار على الدر المختار شرح تنوير الأبصار" لخاتمة المحققين العلامة محمد أمين الشهير بابن عابدين المتوفى سنة ١٢٥٢هـ. ط دار الفكر العربي – بيروت – لبنان ١٤١٥هـ - ١٩٩٧م.

٦٤- حاشيتا قليوبي وعميرة على شرح جلال الدين المحلي لمنهاج الطالبين للنووي: للعلامتين أحمد سلامة القليوبي وأحمد البرلسي عميرة. ط محمد علي صبيح وأولاده سنة ١٩٤٩م.

٦٥- حاشية البجيرمي على الخطيب: تحفة الحبيب على شرح الخطيب، للعلامة سليمان بن محمد بن عمر البُجَيْرمِيّ المصري الشافعي (المتوفى: ١٢٢١هـ) الناشر: دار الفكر. تاريخ النشر: ١٤١٥هـ - ١٩٩٥م.

٦٦- حتى لا تتحول أجساد المصريين إلى حقول تجارب: للأستاذ حسن فتحي، تحقيق صحفي مع نقابة الأطباء المصرية، منشور في صحيفة الأهرام القاهرية النسخة الألكترونية،، عدد الخميس ١٣ من ربيع الآخر ١٤٣٠هـ الموافق ٩أبريل ٢٠٠٩م السنة ١٣٣، العدد ٤٤٦٨٤.

٦٧- حق الجنين في الحياة في الشريعة الإسلامية: للدكتور حسن علي الشاذلي. بحث منشور ضمن أعمال ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام.

٦٨- حكم الإجهاض وما يثار حوله من أقوال بعض المعاصرين دراسة " فقهية مقارنة" للدكتور مصباح المتولي حماد الطبعة الأولى ١٤٢١هـ ٢٠٠٠م.

٦٩- حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة: للدكتور عبدالسلام داود العبادي. بحث منشور في مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس، الجزء الثالث

٧٠- الحكم الإقناعي في إبطال التقيح الصناعي وما يسمى بشتل الجنين: للشيخ عبدالله بن زيد آل محمود. بحث منشور في مجلة مجمع الفقه الإسلامي العدد الثاني الجزء الأول.

٧١- الحياة الإنسانية بدايتها: للشيخ محمد مختار السلامي، بحث منشور ضمن أعمال ثبت ندوة الحياة الأنسانية بدايتها ونهايتها، المنعقدة تاريخ ٢٤ ربيع آخر ١٤٠٥هـ الموافق ١٥ يناير ١٩٨٥م إشراف الدكتور عبدالرحمن العوضي تحرير مجموعة من المحررين، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية الكويت.

٧٢- الحياة الإنسانية داخل الرحم بدايتها ونهايتها: للدكتور عبدالله باسلامة، بحث منشور ضمن أعمال ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي، المنعقدة تاريخ ٢٤ ربيع آخر ١٤٠٥هـ الموافق ١٥ يناير ١٩٨٥م إشراف الدكتور عبدالرحمن العوضي تحرير مجموعة من المحررين، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية الكويت.

٧٣- الحياة وبدايتها: للدكتور عبدالله محمد عبدالله، بحث منشور ضمن ثبت أعمال ندوة الحياة الإنسانية، بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي، المنعقدة

تاريخ ٢٤ ربيع آخر ١٤٠٥هـ الموافق ١٥ يناير ١٩٨٥م إشراف الدكتور عبدالرحمن العوضي، تحرير مجموعة من المحررين، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت.

٧٤- الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية: للدكتور محمد علي البار الدار السعودية للنشر والتوزيع جدة الطبعة الأولى ١٤٢٣- ٢٠٠٢.

٧٥- الخلية الجذعية: للدكتور خالد أحمد الزعبري، سلسلة عالم المعرفة،، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، بدولة الكويت العدد ٣٤٨. فبراير ٢٠٠٨م (www. Nccal.gov.kw/ar)

٧٦- الخلايا الجذعية والموقف الفقهي: للدكتور محمد علي البار، مقال منشور بمجلة الإعجاز العلمي، العدد السابع والعشرون، جمادى الأولى ١٤٢٧هـ ص١.على الموقع الألكتروني)www.eajaz.org(

٧٨- الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية الفقهية: للدكتور محمد علي البار بحث منشور ضمن مجموعة بحوث الدورة السابعة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة، ضمن مجلد بحوث متنوعة في الفقه الطبي على الموقع الألكتروني للملتقى الفقهي (www.feqhweb.com)

٧٩- الخلايا الجذعية: للدكتور صالح عبدالعزيز عبدالكريم والدكتور محمد بن يحي الفيفي، بحث منشور على موقع هيئة الإعجاز العلمي للقرآن والسنة عل شبكة الإنترنت.)www.eajaz.org(

٨٠- الخلايا الجذعية: للدكتور عبدالمعين الأغا، بحث منشور في المدونة الطبية لجامعة الملك عبد العزيز بتاريخ ٢٨ يناير٢٠١٤م موقع: (www..kau.edu.sa/medical)

٨١- الخلايا الجذعية عمال تصليح من داخل الجسم: مقال بمجلة العلوم. الترجمة العربية لمجلة ساينتفيك أمريكان، بدولة الكويت. نشر مؤسسة الكويت للتقدم العلمي بدولة الكويت. عدد ديسمبر ٢٠٠٥م المجلد ٢١.موقع: .www.oloommagazine.com()

٨٢- خلق الإنسان بين الطب والقرآن للدكتور محمد علي البار. ط الدار السعودية للنشر والتوزيع ١٤٢٠هـ/١٩٩٩م.

٨٣- الروض المربع شرح زاد المستقنع في اختصار المقنع: للعلامة الشيخ منصور بن يونس بن إدريس البهوتي – طبعة مكتبة الرياض الحديثة ١٣٩٠هـ.

٨٤- زراعة الأجنة في ضوء الشريعة الإسلامية :للدكتور هاشم جميل عبدالله. بحث منشور في مجلة الرسالة الإسلامية الأعداد ٢٢٧- ٢٢٨ ، ٢٢٩- ٢٣٠ – ٢٣١ – ٢٣٣. مجلة دورية تصدرها دائرة الشؤن الدينية بمجموعة الجريسي، على الرابط الألكتروني (www.islamkhaeer.com)

٨٥- زرع الأجنة إلى أين: للدكتور سيد سلامة السقا مقال بمجلة منار الإسلام، إصدار الهيئة العامة للشئون الإسلامية والأوقاف، بدولة الإمارات

العربية المتحدة، العدد رقم ١٠ ١٤٠٤هـ على الموقع (www.m-islam.com)

٨٦- سنن أبي داوود: للإمام أبو داود سليمان بن الأشعث بن إسحاق بن بشير بن شداد بن عمرو الأزدي السِّجِسْتاني (المتوفى: ٢٧٥هـ) المحقق: شعيب الأرنؤوط - محمد كامل قره بللي الناشر: دار الرسالة العالمية الطبعة: الأولى، ١٤٣٠ هـ - ٢٠٠٩ م

٨٧- الشرح الكبير لأبي البركات أحمد بن الدردير المالكي، على مختصر العلامة خليل بن إسحاق مع حاشية العلامة شمس الدين محمد بن عرفة الدسوقي المالكي. ط دار الفكر – بيروت.

٨٨- شرح الخرشي: الإمام العلامة أبو عبد الله محمد بن عبد الله بن علي الخرشي على مختصر العلامة خليل بن إسحاق المالكي. ط دار الفكر بيروت، ومعه حاشية العدوي العلامة علي بن أحمد الصعيدي العدوي.

٨٩- صحيح ابن حبان: الإمام محمد بن حبان بن أحمد بن حبان بن معاذ بن معبد، التميمي، أبو حاتم، الدارمي، البُستي (المتوفى: ٣٥٤هـ) ترتيب: الأمير علاء الدين علي بن بلبان الفارسي (المتوفى: ٧٣٩ هـ) مؤسسة الرسالة، بيروت الطبعة: الأولى، ١٤٠٨ هـ - ١٩٨٨ م حققه وخرج أحاديثه وعلق عليه: شعيب الأرناؤوط .

٩٠- صحيح البخاري: الجامع المسند الصحيح المختصر من أمور رسول الله صلى الله عليه وسلم وسننه وأيامه، للإمام محمد بن إسماعيل أبي عبدالله البخاري الجعفي، بتحقيق محمد زهير بن ناصر الناصر، نشر دار طوق النجاة (مصورة عن السلطانية بإضافة ترقيم محمد فؤاد عبد الباقي) الطبعة: الأولى، ١٤٢٢هـ.

٩١- صحيح مسلم: المسند الصحيح المختصر بنقل العدل عن العدل إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم للإمام مسلم بن الحجاج أبو الحسن القشيري النيسابوري (المتوفى: ٢٦١هـ) المحقق: محمد فؤاد عبد الباقي الناشر: دار إحياء التراث العربي – بيروت.

٩٢- صحيح سنن أبي داوود أبو عبد الرحمن محمد ناصر الدين بن الحاج نوح بن نجاتي بن آدم الأشقودري الألباني (المتوفى: ١٤٢٠هـ) مؤسسة غراس للنشر، الكويت الطبعة: الأولى، ١٤٢٣ هـ .

٩٣- طفل الأنبوب والتلقيح الاصطناعي: إعداد حسن بن فلاح القحطاني مكتبة دار الحميضي الرياض دار الكتاب والسنة باكستان.

٩٤- طفل الأنبوب والتلقيح الاصطناعي والرحم الظئر والأجنة المجمدة: للدكتور محمد علي البار، نشر دار العلم جدة ١٤٠٧م.

٩٥- طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي ومحاذيره: للدكتور محمد البار، مقال منشور في المجلة العربية العدد رقم .١٠٧، على الموقع (www.arabicmagazine.com)

٩٦- العلاج بالخلايا الجذعية بين التجارة والحقيقة العلمية: للصحفية لورا بيل، تحقيق صحفي مع عدد من الأطباء والباحثين والجمعية العلمية لأبحاث الخلايا الجذعية، منشور في جريدة الشرق الأوسط اللندنية في يوم السبت ٢٤ذوالقعدة الموافق ٢٨ سبتمبر٢٠١٣م العدد ١٢٧٢٣.

٩٧- فتاوى دار الإفتاء المصرية منذ عام ١٣١٢ه، بجانب فتاوى لجنةالفتوىبالأزهر:

برنامج ألكتروني من إصدار المجلس الأعلى للشئون الإسلامية بوزارة الأوقاف بجمهورية مصر العربية، على الموقع الألكتروني (www.islamic.council.gov.org)

٩٨- فتاوى معاصرة: للدكتور يوسف القرضاوي. ط دار القلم بالقاهرة. الطبعة العاشرة ١٤٢٤هـ/٢٠٠٣م.

٩٩- فقه النوازل المعاصرة: للعلامة الشيخ بكر عبدالله أبو زيد، نشر مؤسسة الرسالة، بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٦ه ١٩٩٦م.

١٠٠- القاموس المحيط: للعلامة مجد الدين أبي طاهر محمد بن يعقوب الفيروز آبادي، نشر مؤسسة الرسالة بيروت الطبعة الثامنة ١٤٢٦هـ.

١٠١- قضايا طبية معاصرة في ضوء الفقه الإسلامي: للدكتور محمد السقا عيد، بحث منشور على شبكة الإنترنت موقع الألوكة. www. Alukah.net.

١٠١م- قواعد الأحكام في مصالح الأنام " القواعد الكبرى": للإمام أبوي محمد عز الدين عبد العزيز بن عبد السلام بن أبي القاسم بن الحسن السلمي الدمشقي الشافعي، الملقب بسلطان العلماء (المتوفى: ٦٦٠هـ) راجعه وعلق عليه: طه عبد الرؤوف سعد الناشر: مكتبة الكليات الأزهرية – القاهرة طبعة: جديدة مضبوطة منقحة، ١٤١٤ هـ - ١٩٩١ م

١٠٢- القواعد الفقهية والأصولية ومقاصد الشريعة ذات الصلة ببحوث الخلايا الجذرية: للدكتور سعد الشتري. بحث منشور في مجلة المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي، العدد الثامن عشر ١٤٢٥ه ٢٠٠٤م.

١٠٣- قوانين الأحكام الشرعية ومسائل الفروع الفقهية: للعلامة أبي القاسم، محمد بن أحمد بن محمد بن عبد الله بن جزي الكلبي الغرناطي (المتوفى: ٧٤١هـ) ط مكتبة أسامة بن زيد.

١٠٣م- كشاف القناع عن متن الإقناع: للإمام العلامة منصور بن يونس بن صلاح الدين ابن حسن بن إدريس البهوتى الحنبلى المصري (المتوفى: ١٠٥١هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت لبنان.

١٠٤- الكشاف عن حقائق غوامض التنزيل: (تفسير الزمخشري) للعلامة الإمام جار الله أبو القاسم محمود بن عمرو بن أحمد الزمخشري، دار الكتاب العربي بيروت، الطبعة الثالثة ١٤٠٧هـ.

١٠٥- المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية: تأليف الدكتور محمد بن عبدالجواد النتشة. من سلسلة إصدارات مجلة الحكمة، بريطانيا، الطبعة الأولى ١٤٢٢هـ ٢٠٠١م.

١٠٦- المستدرك على الصحيحين: للإمام أبي عبد الله الحاكم محمد بن عبد الله بن محمد بن حمدويه بن نُعيم بن الحكم الضبي الطهماني النيسابوري المعروف بابن البيع (المتوفى: ٤٠٥هـ) الناشر: دار الكتب العلمية – بيروت الطبعة: الأولى، ١٤١١ – ١٩٩٠ تحقيق مصطفى عبد القادر عطا.

١٠٧- مصير الأجنة في البنوك: للدكتور عبدالله باسلامة، بحث منشور ضمن أعمال ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية.

١٠٨- المعجم الوسيط: معجم لغوي عربي معاصر، وضعه مجمع اللغة العربية المصري، إعداد إبراهيم مصطفى وآخرين. نشر دار الدعوة بالقاهرة. د.ت.

١٠٩- المغني لابن قدامة المؤلف: أبو محمد موفق الدين عبد الله بن أحمد بن محمد بن قدامة الجماعيلي المقدسي، ثم الدمشقي الحنبلي، الشهير بابن

قدامة المقدسي (المتوفى: ٦٢٠هـ) الناشر: مكتبة القاهرة الطبعة: بدون طبعة: ١٠تاريخ النشر: ١٣٨٨هـ - ١٩٦٨م

١١٠- مفاتيح الغيب(التفسير الكبير) للإمام أبي عبد الله محمد بن عمر بن الحسن بن الحسين التيمي الرازي الملقب بفخر الدين الرازي خطيب الري (المتوفى: ٦٠٦هـ) الناشر: دار إحياء التراث العربي – بيروت الطبعة: الثالثة - ١٤٢٠ ه.

١١١- نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج: للإمام العلامة شمس الدين محمد بن أبي العباس أحمد بن حمزة شهاب الدين الرملي الشافعي المصري (المتوفى: ١٠٠٤هـ) الناشر: دار الفكر، بيروت، الطبعة الأخيرة - ١٤٠٤هـ- ١٩٨٤م.

١١٢- وسائل الإنجاب الاصطناعية – نحو توجيه البحث العلمي بالنظر المقاصدي- للدكتورة فريدة زرزور، بحث منشور في مجلة المسلم المعاصر السنة ٢٧ العدد رقم ١٠٥.