قضايا طبية معاصرة

في ضوء الفقه الإسلامي

إعداد

دكتورمحمد السقا عيد

استشاري العيون

وعضو الجمعية الرمدية المصرية

مقدمـــــــــة

يشهد هذا العصر الذي نعيش فيه حلقة من حلقات الصراع بين العلم المادي البحت النابع أصلا من الحضارات الغربية وبين ضوابط التشريع الإسلامية النابعة أساسا من الوحي الإلهي الذي لا شك فيه.

لقد استعمل الأطباء في الغرب في سعيهم للقضاء على آثار الأمراض وسائل نرى في بعضها تحديا للطبيعة التي جبل الله الإنسان عليها، ومن ذلك على سبيل المثال: مسألة نقل الأعضاء الآدمية بين الأحياء، سواء بالتبرع أو البيع، ومسألة استخدام أرحام النساء الأجنبيات في عمليات التلقيح الصناعي، وجراحة التجميل بأنواعها والطرق الطبية التي يزعمون أنه يُمكن بها إعادة الحياة لمن مات وما نسمع عنه من إجراء عمليات غريبة مثل تحويل الرجل إلى أنثى وتحويل المرأة إلى ذكر، وغيرها كثير.

هذه الأمثلة تؤكد أن العلم المادي وحده لا يكفي لتطبيقه بل لا بد أن يكون خاضعا للضوابط الشرعية حتى يأتي العمل الطبي عملا جليلا يهدف حقا إلى إسعاد البشرية، ويجب على الأطباء والجراحين المسلمين أن يضعوا نصب أعينهم إلى جانب رغبتهم في تحقيق مصالح العباد أن تكون أعمالهم وفقا لنظام وضوابط الشريعة الإسلامية.

فالتلقيح الصناعى... وطفل الأنابيب... وزرع ونقل الأعضاء... الهندسة الوراثية... الاستنساخ الحيوي... القتل الرحيم... طب الأعشاب... الخ

هذه القضايا الطبية المعاصرة وغيرها الكثير والكثير..... قضايا ساخنة تفرض نفسها على الواقع الطبي... تناولها الباحثون والعلماء والمفكرون بالدراسة والتحليل والمناقشة.

وسنعرض بمشيئة الله تعالى معظم هذه القضايا ونناقشها من وجهة النظر الإسلامية لنقف على أحكامها وكيفية التعامل معها إذا ما تعرضنا لها.. كأطباء.. أو كمرضى... ملتزمين بالدين الإسلامي.

دكتور محمد السقا عيد

استشاري العيون

عضو الجمعية الرمدية المصرية

التلقيح الصناعي000وجهة نظر إسلامية

لقد استهدف الإسلام من بين مقاصده الضرورية المحافظة على النسل، ولذا فقد شرع النكاح وحرم السفاح والتبني، وقد جعل الإسلام الاختلاط المباشرة بين الرجل والمرأة هو الوسيلة الوحيدة لإفضاء كل منهما بما استكن في جسده. قال تعالى:

(وهو الذي خلق من الماء بشرا فجعله نسبا وصهرا وكان ربك قديرا) الفرقان: 54

في هذه الآية امتن الله سبحانه وتعالى على عباده بالنسب والصهر وعلق الأحكام في الحل والحرمة عليهما ورفع قدرهما. ومن أجل هذه المنة كانت المحافظة على النسل من المقاصد الضرورية التي استهدفتها أحكام الشريعة.

جلب المنافع ودفع المفاسد:

و في هذا قال حجة الإسلام الإمام الغزالي: (إن جلب المنفعة ودفع المضرة مقاصد الحق وصلح الخلق في تحصيل مقاصدهم، لكننا نعنى بالمصلحة المحافظة على مقصود الشرع، ومقصود الشرع من الخلق خمسة: وهو أن يحفظ عليهم دينهم وأنفسهم وعقلهم ونسلهم ومالهم فكل ما يتضمن حفظ هذه الأصول الخمسة فهو مصلحة وكل ما يفوت هذه الأصول الخمسة فهو مفسدة ودفعها مصلحة) (المستصفى في للغزالي جـ1ص287).

ومن أجل المحافظة على النسل شرع الله النكاح وحرم السفاح ﴿ ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجا لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة﴾ (الروم: 21). ﴿ ولا تقربوا الزنا إن كان فاحشة وساء سبيلا ﴾

ينشأ بين أبوين يبذلان في سبيل تربيته والنهوض به والمحافظة عليه النفس والنفيس. أما ولد الزنا عار لأمه ولقومه إذ لا يعرف له أب وبذلك ينشأ فاسدا مهملا ويصبح آفة مجتمعه.

وإن كان فقهاء الشريعة قد عرضوا لهذا النوع من الأولاد وحثوا على تربيته والعناية به وأوصلوا أحكامه في كتب الفقه تحت عنوان " باب اللقيط " ذلك لأنه إنسان لا يسوغ إهماله وتحرم إهانته ويجب إحياؤه: ﴿ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعا ﴾ (المائدة:32) وذلك ارتقابا لخيرة واتقاء لشره.

ومن هنا كان حرص الإسلام، على سلامة الأنساب بالدعوة إلى الزواج وتشريع أحكامه وكل ما يضمن استقرار الأسرة منذ ولادة الإنسان وحتى مماته.

وبالجملة فقد نظم الإسلام حياة الناس أحسن نظام وأقومه بالحكمة والعدل مع الإحسان ومراعاة المصلحة. وإذا كان النسب في الإسلام بهذه المثابة فقد أحيط كغيره من أمور الناس بما يضمن نقاءه ويرفع الشك فيه.

فجاء قول الرسول ﷺ كما رواه البخاري ومسلم عن عائشة " الولد للفراش وللعاهر الحر " والمراد بالفراش أن تحمل الزوجة من زوجها الذان بها برباط الزواج الصحيح فيكون ولدها ابنا لهذا الزوج.

والمراد بالعاهر: الزاني، وبهذا قرر الحديث الشريف قاعدة أساسية في النسب تحفظه حرمة عقد الزواج الصحيح وثبوت النسب أو نفيه تبعا لذلك. ومن ثم فمتى حملت امرأة ذات زوج من الزنا معها أو أغتصبها لأن الفراش الزوجية الصحيحة قائم فعلا.

كذلك فمن وسائل حماية الأنساب – فوق تحريم الزنا – تشريع الاعتداد للمرأة المطلقة بعد دخول الزوج المطلق عليها، وحتى بعد خلوته معها خلوة صحيحة شرعا.

كذلك حرم الإسلام – بنص القرآن الكريم – (التبني) بمعنى أن ينسب الإنسان إلى نفسه إنسانا آخر نسبة الابن الصحيح لأبيه أو أمه مع أنه يعلم يقينا أنه ولد غيره.

وذلك صونا للأنساب وحفظ حقوق الأسرة التي رتبتها الشريعة الإسلامية على جهات القرابة: و في هذا قال الله سبحانه: ﴿ وما جعل أدعياءكم أبناءكم..﴾ (الأحزاب:4).

وبهذا ليعترف الإسلام بمن لا نسب له، و لم يدخله قهرا في نسب قوم يأبونه، ولا تتخلق نطفه الرجل إذا وصلت إلى رحم المرأة المستعد لقبولها، وقد يكون هذا الوصول المستعد لقبولها، وقد يكون هذا الوصول عن طريق الاختلاط الجنسي (الجماع) عندئذ يكون نسب الوليد من هذا الاتصال موصولا بأبيه متى كان قد تم في ظل عقد الزواج الصحيح (الولد للفراش) وقد يكون عن طريق إدخال نطفة الرجل في رحم المرأة بغير الاتصال الجسدي و في هذا أقوال كثيرة.

أقوال العلماء في التلقيح:

1- إذا أخذ منى الزوج ولقحت به الزوجة التي لا تحمل بشرط وجود الزوجين معا...فمن المعروف أن الهدف الأسمى من العلاقة الزوجية هو التوالد حفظا للنوع الإنساني.. ويتأتى هذا عن طريق الاختلاط وهو الوسيلة الأساسية والوحيدة لإفضاء كل منهما بما استكن في جسده واعتمل في نفسه حتى تستقر النطفة في مكمن نشوئها كما أراد الله وبالوسيلة التي خلقها في كل منهما، لا يعدل عنها إلا إذا دعت دواعيه كأن يكون بواحد منهما ما يمنع حدوث الحمل بهذا الطريق الجسدي المضاد مرضا أو فطرة وخلقا من الخالق سبحانه.

فإذا كان كل شيء من ذلك وكان تلقيح الزوجة بذات منى زوجها دون شك في استبداله أو اختلاطه بمنى غيره من إنسان أو مطلق حيوان جاز شرعا إجراء هذا التلقيح.

2- إذا أخذ منى رجل غير الزوج ولقحت به الزوجة..هذا غير صالح ومحرم شرعا لما يترتب عليه من اختلاط الأنساب بل ونسبة ولد إلى أب لم يخلق من مائه، وفوق هذا ففي مثل هذه الطريقة – من التلقيح إذا حدث بها الحمل – معنى الزنا ونتائجه وكما نعرف فالزنا محرم بنص الكتاب والسنة.

3- لو أخذ منى الزوج ولقحت به بويضة امرأة أخرى غير زوجته ثم نقلت هذه البويضة الملقحة إلى رحم زوجة صاحب المنى، لأن هذه الأخيرة لا تفرز بويضات.. صورته كسابقتها تدخل في معنى الزنا والولد الذي يتخلق ويولد من هذا الصنيع حرام بيقين لالتقائه مع الزنا المباشر في اتجاه واحد. ويؤدى إلى اختلاط في الأنساب وذلك ما تمنعه الشريعة الإسلامية التي تحافظ على سلامة أنساب بنى الإنسان. ذلك لأنه وإن كان المنى للزوج ولكنه – كما هو معروف – لا يتخلق إلا بإذن الله وحين التقائه ببويضة الزوجة وجيء ببويضة امرأة أخرى ومن ثم لم تكن الزوجة حرثا في هذا الحال لزوجها من أن الله سبحانه وتعالى سمى الزوجة حرثا كما قال تعالى: ﴿ نساؤكم حرث لكم ﴾ (البقرة: 223).

فكل ما تحمل به المرأة لابد أن يكون نتيجة الصلة المشروعة بين الزوجين سواء باختلاط أعضاء التناسل فيهما كالمعتاد أو بطريق استدخال منيه إلى ذات رحمها ليتخلق وينشأ كما قال سبحانه وتعالى:

﴿ يخلقكم في بطون أمهاتكم خلقا من بعد خلق في ظلمات ثلاث ﴾ (الزمر:6)

وإذا كانت البويضة في هذه الصورة ليست لزوجة صاحب المنى وإنما لامرأة أخرى لم يكن نتاجها جزءا من هذين الزوجين بل من الزوج وامرأة أجنبية محرمة عليه، فلا حرث فعلا، فصارت هذه الصورة في معنى الزنا المحرم قطعا كسابقتها.

4- إذا أخذت بويضة امرأة لا تحمل ولقحت بمنى وزوجها خارج رحمها (أنابيب) ثم بعد الإخصاب:

1.- تعاد البويضة الملقحة إلى رحم الزوجة مرة أخرى

2- وإذا كان مكان الأنابيب حيوانات تصلح لاحتضان هذه البويضة أي تحل محل رحم هذه الزوجة لحين أو لفترة معينة يعاد الجنين بعدها إلى رحم ذات الزوجة..

أ- إذا حدث هذا دون استبدال وخلط بمنى آخر وكان هناك ضرورة طبية داعية لذلك الإجراء كمرض الزوجة مرضا يمنع الاتصال العضوي مع زوجها أو كان به مرض يمنع ذلك ونصح طبيب حاذق مجرب بأن الزوجة لا تحمل إلا بهذا الطريق. ولم تستبدل الأنبوبة التي تحتضن فيها بويضة ومنى الزوجين بعد تلقيحهما كان الإجراء في هذه الصورة جائزا شرعا.

وذلك لأن الأولاد نعمة وزينة وعدم الحمل كعائق وإمكان علاجه أمر جائز شرعا، بل قد يصير واجبا في بعض المواطن.

فقد جاء أعرابي فقال يا رسول الله أنتداوى ؟ قال: نعم فإن الله لم يترل داء إلا أنزل له شفاء علمه من علمه وجهله من جهله (رواه أحمد، نيل الأوطار للشوكاني جـ 8 ص 200 في أبواب الطب).

ب- سيكتب هذا المخلوق صفات هذه الأنثى التي اغتذى بدمها في رحمها وائتلف معها حتى صار جزءا منها، فإذا تم خلقه وآن خروجه يدب على الأرض كان مخلوقا آخر.ألا ترى حين يترل والحمار على الفرس وتحمل هل تكون ثمرتهما لواحد منهما..؟ إنه يكون خلقا آخر صورة وطبيعية. هذا إن بقيت البويضة بأنثى غير الإنسان إلى حين فصالها.

أما إذا انتزعت بع التخلق وانبعاث الحياة فيها وأعيدت إلى رحم الزوجة فلا مراء كذلك في أنها تكون قد اكتسبت الكثير من صفات الإنسان التي احتواها رحمها ولا مريه في أن هذا المخلوق يخرج على غير طباع البشر. لأن وراثة الطباع والصفات أمر ثابت بين السلالات حيوانية ونباتية تنتقل مع الوليد وإلى الحفيد.. ذلك أمر قطع فيه العلم ومن قبله الإسلام (ألا يعلم من خلق) (الملك: 14).

التوجيه النبوي في حسن الاختيار

لهذا يدلنا المصطفى في الكريم على نصائح في اختيارنا للزوجة فيقول عليه السلام (تخيروا لنطفكم وأنكحوا الأكفاء) فتح الباري في شرح صحيح البخاري جـ9 ص 102 وقال (إياكم وخضراء الدمن) رواه الدارقطني من حديث أبي سعيد الخدري إحياء علوم الدين جـ 4 ص 724).

هذه التوجيهات تشير إلى علم الوراثة وأن أرث الفضائل والرذائل ينتقل من السلالة ولعل الحديث الشريف الخير واضح الدلالة في هذا المعنى.(وخضراء الدمن) هي المرأة الحسناء في المنبت السوء. و(الدمن) تفسره معاجم اللغة بأنه ما تجمع وتجمد من روث الماشية.فكل ما نبت في هذا الروث وإن بدت خضرته ونضرته إلا أنه يكون سريع الفساد، وكذلك المرأة الحسناء في المنبت السوء تنطبع على ما طبعت عليه لحمتها وغذيت به.

ولعل نظرة الإسلام إلى علم الوراثة تتضح جلبا في هذا الحوار الذي دار بين الرسول وضمضم بن قتادة إذ يقول يا رسول الله إن امرأتي ولدت غلاما أسود قال: هل لك من إبل: قال نعم فما ألوانها: قال حمر: قال هل فيها من أورق (في لونه سواد) قال نعم. قال فأنى ذلك ؟ قال لعله نزعه عرق قال " فلعل ابنك هذا نزعه عرق.(رواه البخاري ومسلم عن أبي هريرة في بلوغ المرام لابن حجر العسقلاني، وشرح سبل السلام جـ3 ص246 في باب اللعان).

وبهذا ترى أن البويضة الملقحة التي نقلت إلى رحم أنثى غير الإنسان تأخذ منه مالا فكاك لها منه إن قدرت لها الحياة والبيت على الأرض، وبذلك إن تم فصاله ودرج هذا المخلوق على صورة إنسان لا يكون إنسانا بالطبع والواقع. ومن يفعل ذلك يكون قد أفسد خليفة الله في أرضه

ومن الفوائد التي أصلها فقهاء الإسلام أخذا من مقاصد الشريعة الإسلامية أن درء المفاسد مقدم على جلب المنفعة لأن اعتناء الشرع بالمنهيات أشد من اعتنائه بالمأمورات.يدل على هذا قول الحق تعالى:﴿ فاتقوا الله ما استطعتم ﴾ (التغابن: 16)

وقول الرسول عليه السلام: (فإذا أمرتكم بشيء فأتوا منه ما استطعتم وإذا نهيتكم عن شيء فدعوه) رواه مسلم.

وإذا كان التلقيح في هذه الصورة مفسدة آية مفسدة فإنه يحرم فعله.

حكم الطبيب القائم بالتلقيح:

ولنتساءل الآن: ما هو وضع الطبيب الذي يجرى التلقيح بهذه الصورة؟ يتعين على الطبيب الذي يجرى هذا النوع من التلقيح أن ينظر إلى كل صورة يجريها حتى يتحدد وضعه ومسئوليته شرعا.

فإن كانت الصورة مما تبين تحريمه قطعا على الوجه المبين في ما سبق كان الطبيب آثما وفعله محرما وكذلك كسبه، لأن الإسلام إذا حرم شيئا حرم الوسائل المفضية إليه حتى لا تكون ذريعة للتلبس بالمحرم، لهذا حرم على المسلم المشي إلى مكان ترتكب فيه الكبائر كحانة الخمر أو بيت القمار حتى لا يقع فيه.

وكذلك حرم عليه النظر إلى محاسن المرأة الأجنبية أو الخلوة بها لأن النظرة والخلوة من وسائل الوقوع في المحرم وهو الزنا. أما إذا كان بالطرق الشرعية التي سبق أن أوردناها فلا بأس في ذلك لأنه يقع في دائرة إباحة التداوي التي قد تكون سبيلا للرزق بولد شرعي تستكمل به سعادتهما النفسية والاجتماعية في هذه الحياة.

إطلاق العنان في مجال التلقيح الصناعي:

تعالت كثير من النعرات في الآونة الأخيرة لإنشاء مستودع (بنك) تستجلب فيه نطف الرجال الأذكياء أو ذوى الأجسام القوية لتلقح بها أنثى رشيقة القوام سريعة الفهم لإثراء الصفات في الجنس البشرى.. وهذه تصلح فقط لتحسين سلالات الحيوانات التي لا تعرف لها أبا.. وكذلك فمن النباتات التي تسمق سيقانها حاملة وفير الثمار وذلك أمر مشروع.

أما هذا الاقتراح فهو شر مستطير على نظام الأسرة ونذير شؤم لها. لهذا فمن باب سد الذرائع وصونا للأنساب يحرم الإسلام الانطلاق في مجال التلقيح الصناعي لتوالد الإنسان ولا يجيزه – كما سبق – إلا بين الزوجين وبالشروط السابقة الذكر

وبديلا لهذه البنود وجه الإسلام الإنسان إلى المحافظة على قوة نسله وسلامة جسده ونفسه وذلك بإحسان اختيار كل من الزوجين للآخر.

وإلى الاغتراب في الزواج بمعنى ترك الزواج من ذوى القربى القريبين حتى لا يضوي النسل ويضعف كما قال عمر بن الخطاب رضى الله عنه ناصحا إحدى القبائل (قد أضويتم فانكحوا الغرائب) وقيل قديما (بنات العم أصبر والغرائب أنجب).

هذه المعايير هي المعايير المشروعة التي يقرها الإسلام للحفاظ على النسل – نسل الإنسان – سليما قويا لا تلك التي يتنادى بها بعض الناس مقلدين أقواما أغوتهم المادية وانغمسوا فيها وتحللوا من كل قيم الدين... فحسبوا الإنسان ونسله مزرعة تجارب.. مزرعة للنباتات أو الحيوانات مع أن الله قد كرم الإنسان وأعلى قدره وسخر له ما في السموات والأرض.

ذكر أم أنثى

من الأسئلة التي كثيرا ما تردد على أفواه الآباء والأمهات عد حدوث كل حمل جديد هو السؤال الخالد الخاص بجنس المولود وهل سيكون ولدا أم بنتا، ذكرا أم أنثى ؟ وكثيرا ما تكون هناك تنبؤات وأمنيات أو دعوات يرجى لها أن تتحقق إرضاء لأحد الوالدين أوكليهما. والواقع أن هناك أناساً لا يُبدون اهتماما كبير بهذا الموضوع، بل يتركون " المقادير تجرى في أعنتها " كما يقول الشاعر العربي القديم. راضين بما يقسم لهم عند حلول اليوم الموعود، ولكن هناك أيضا أناسا آخرين يولون هذا الموضوع أهمية قصوى حيث تتركز كل أحلامهم وأمانيهم في إنجاب المولود الذكر حيث تكون ولادة الأنثى عندهم شر مستطير.

ولكي نتعرف – عزيزي القارئ – على العوامل التي تؤثر في نوع الجنين لابد لنا من العودة إلى موضوع إخصاب البويضة وأيضا إلى التركيب الكروموسومى لكلٍ من الرجل والمرأة. وعن هذا التركيب نذكر باختصار شديد ودون الدخول في تفصيلات قد لا يستطيع إدراكها سوى المتخصصين في علم الوراثة....

نذكر أن كل خلية في جسم الإنسان (ذكرا كان أم أنثى) تحتوى على عدد كبير جدا من العوامل الوراثية أو الجينات (Genes) وتلك العوامل هى التي تنقل جميع الصفات الوراثية من الآباء إلى الأبناء ومن الأبناء إلى الأحفاد وهكذا....

وتوجد تلك العوامل الوراثية داخل جسيمات دقيقة تستقر في نواة الخلية ويُطلق عليها اسم الكروموسومات أو الصبغيات (Chromosomes) وهى موجودة عند جميع الحيوانات التي تعيش على ظهر الأرض.

وتحتوى نواة الخلية في الإنسان على (46) كروموسوما. وهو عدد ثابت في كل خلية من خلايا جسم الإنسان سواء أكان ذكرا أم أنثى.

كيف يحمل الجنين صفات والديه ؟؟

و في أثناء تكوين الأمشاج داخل الخصية أو المبيض يتم اختزال هذا العدد إلى النصف في عملية يطلق عليها اسم (الانقسام الاختزالي) فيحتوى كل من المشيج الذكرى (الحيوان المنوى) على 23 كروموسوم والمشيج الأنثوي (البويضة) على 23 كروموسوما، وعند اندماجهما معا في عملية الإخصاب تحتوى البويضة المخصبة (الزيجوت) على 46 كروموسوما وهو العدد الأصلي لخلايا الجسم في الإنسان كما هو موضح في المعادلة الآتية:

المشيج الذكرى + المشيج الأنثوى ⇐ عملية الإخصاب ——— 46 الزيجوت

ولما كانت البويضة المخصبة أو الزيجوت هى التي تستقر داخل الرحم وينتج عنها الحمل وتكون الجنين، ولما كانت الكروموسومات التي سبق ذكرها هى حاملات العوامل الوراثية فإن هذا الجنين تنتقل إليه نصف العوامل الوراثية من الأب والنصف الآخر من الأم أو بمعنى آخر أن كلا من الأب والأم يشتركان معا في صياغة وتكوين جميع الصفات الجسدية والفعلية لهذا المخلوق الجديد فهو يستمد من كل منهما جرعة متساوية من الجينات أو العوامل الوراثية التي تكيف حياته المستقبلية.

أما ما يتعلق بالتكوين الجنسى لهذا المخلوق الجديد أي أنه سيكون ذكرا أو أنثى فإنه يتحدد تماما بعد إخصاب البويضة مباشرة إذ يتوقف ذلك أيضا على نوع الكروموسومات التي يحصل عليها من كل من الأب أو الأم. ولإيضاح تلك الحقيقة نقول:

إنه من بين الثلاثة والعشرين كروموسوما الموجودة في كل من المشيج الذكرى والأنثوى يوجد كروموسوم واحد يسمى (الكروموسوم الجنسى) وهو من صنفين أُطلق عليهما باللغات الأجنبية (X)، (Y) وباللغة العربية (س)، (ص).

وللعلم – عزيزى القارئ – فإن جميع البويضات التي ينتجها مبيض الأنثى لا تحتوى إلا على الكروموسوم السينى (س) أما الحيوانات المنوية التي تتكون داخل الخصية فيحتوى البعض منها على الكروموسوم السينى (س) والبعض الآخر على الكروموسوم الصادى (ص) ولما كانت الحيوانات المنوية الحاملة لهذين الصنفين من الكروموسومات تتواجد في أعداد متساوية تماما

تكون الفرصة سانحة أمام أي منهما للوصول إلى البويضة والقيام بإخصابها. ويكون هناك أحد احتمالين لا ثالث لهما:

- الاحتمال الأول: بويضة (س) + حيوان منوى (س) ⟸ زيجوت (س س) ويكون المولود أنثى.
- الاحتمال الثانى: بويضة (س) + حيوان منوى (ص) ⟸ زيجوت (س ص) ويكون المولود ذكرا.

إذن فيما يتعلق بدور الأم في تحديد جنس الجنين يتضح مما سبق أن المرأة ليس لها أي دخل على الإطلاق في تحديد جنس الجنين.. بل يتم تحديد هذا الجنس وبصورة نهائية عن طريق الحيوان المنوى (Sperm)الذى قُدِّر له القيام بإخصاب البويضة ... إذ أن البويضة (وهى التي تتخلق فيما بعد إلى جنين) قادرة على السير في أحد اتجاهين وهما اتجاه الذكورة أو اتجاه الأنوثة وأن المشيج الذكرى (الحيوان المنوى) Sperm هو الموجه لها على السير في أحد هذين الاتجاهين أو في الاتجاه الآخر وذلك تبعا لنوع الكروموسوم الجنسى الذى يحمله في أعماقه.

لهذا أحب أن أوضح وأؤكد لكلٍ من الوالدين أن الخلاف الذى قد ينشأ بينهما بعد الولادة والمتعلق بجنس المولود ليس له أي داع على الإطلاق، وخصوصا أن بعض الرجال – وهم على الأرجح من الطبقات التي لم تنل حظا وافرا من التعليم أو الثقافة – يُحمِّلون المرأة وزر ولادة الأنثى إذا كانوا هم يريدون المولود الذكر. وقد يستمر مثل هذا الجدل بينهم فترات طويلة مما يؤدى إلى فتور العلاقات بينهما أو إلى قطعها في نهاية المطاف وخصوصا إذا تكررت من الزوجة ولادة الأنثى مرة وثانية وثالثة وهو مالا تستطيع أن تتحاشاه على الإطلاق أو تقوم بتغييره إلى العكس.

وخير ما يهدئ النفوس ويزيل الأحقاد هو الامتثال لحكمة الله سبحانه وتعالى مصداقا لقوله ﴿ يهب لمن يشاء إناثا ويهب لمن يشاء الذكور﴾. ولا يفوتنا أن نشير هنا إلى قوله تعالى ﴿ فجعل منه الزوجين الذكر والأنثى ﴾ القيامة (39). فقوله تعالى " فجعل منه " أي جعل من هذا المنى الذكر والأنثى و لم يقل " فجعل منها " أي جعل من النطفة نفسها. معنى ذلك أن بويضة الأنثى لا علاقة لها بجنس الجنين.

لعلك بعد ما قرأت ما سبق – عزيزى القارئ – يتضح لديك كذب الاعتقاد السائد منذ آلاف السنين وحتى عهد قريب من أن نوع الجنين سواء أكان ذكرا أم أنثى يتوقف على المرأة وحدها.

وأحب أن أُنوِّه قبل أن أختم حديثى عن هذا الموضوع إلى أن بعض علماء الوراثة قد قاموا بعدة محاولات للتحكم في جنس الجنين في الإنسان وكانت محاولتهم الأخيرة تعتمد على فصل الأمشاج الجنسية المنتجة للذكور (وهى الحاملة للكروموسوم ص) عن الأمشاج المنتجة للإناث (وهى الحاملة للكروموسوم س) وذلك بعد تكوينها داخل الخصية ثم إتاحة الفرصة للنوع الأول منها لإخصاب البويضة دون النوع الثانى.

وقد تمت مثل تلك العمليات في حيوانات التجارب تمهيدا لاستخدامها بعد نجاحها في حالة الإنسان ولكن لم يكتب لتلك المحاولات أي نجاح على الإطلاق، بل كان مصيرها الفشل التام، كما فشلت من قبل جهود غيرهم من العلماء في تخليق المادة الحية (البروتوبلازم) من مكوناتها البسيطة التي يتوافر وجودها في كل مكان على سطح الأرض (Protoplasm).

هل يملك أحد الإخبار بنوع الجنين ؟؟

تطالعنا في هذه الأيام كثير من الاستفسارات والتساؤلات التي تسأل عما إذا كان علم الطب قد وصل إلى معرفة الجنين قبل وضعه، أهو ذكر أو أنثى ! أم أن هذا من قبيل التخمين والمصادفة ؟

هذه قضية مزمنة اختلفت فيها الأنظار بين ناف ومثبت. فيقول النفاة: إن الإصابة في معرفة نوع الجنين ما هي إلا محض صدفة من الصدف.

بينما يمضى آخرون إلى إثبات هذه المعرفة ويؤكدون وصول الطب إلى معرفة أحوال الحوامل معرفة دقيقة وبصورة أكثر بكثير من اقتصارها على معرفة الجنين ذكر هو أم أنثى

ومن هنا ثارت الشبهة حول ما إذا كانت أخبار الأطباء بتلك الأمور تعتبر تدخلا في علم الله، لأن القرآن صريح في أن ما في الأرحام هو من علم الله سبحانه. فيقول في سورة الرعد:

﴿ الله يعلم ما تحمل كل أنثى وما تغيض الأرحام وما تزداد وكل شيء عنده بمقدار)

ويقول جل شأنه في موضع آخر:

﴿ إن الله عنده علم الساعة ويترل الغيث ويعلم ما في الأرحام... ﴾ (سورة لقمان: 34)
هذا هو ملخص ما دار وما يدور حول قضية العلم بما في الأرحام.

الغفلة عن السنة سبب الخطأ:

إننا في الواقع نجد أن بعضهم قد نظر إلى الآيتين المذكورتين نظرة محدودة المدى، فجعلوا علم الله لما في الأرحام مقصورا على كون الجنين ذكرا أو أنثى، واحداً أو أكثر.... تام الخلقة أم ناقصها...

وكل هذه الأحوال مما تجرى به عادة الحوامل فيما ألفه الناس مع أن علم الله لما في الأرحام أوسع مدى من هذا المعنى الذى ذهبوا إليه.

ذلكم لأن البيان النبوي قد بين حقائق عجيبة عن علم الله سبحانه في هذا الشأن. عن عبد الله بن مسعود أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: (إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوما نطفة، ثم يكون علقة مثل ذلك، ثم يكون مضغة مثل ذلك ثم يرسل إليه الملك فينفخ فيه الروح ويؤمر بأربع كلمات: يكتب رزقه وأجله وعمله وشقى أو سعيد)

(صحيح الإمام مسلم)

وللبخارى في هذه القضية رواية عن ابن مسعود أيضا، وهى متفقة مع ما في صحيح مسلم ولكنها تفيد أن نفخ الملك للروح يقع بعد كتابة ما أمر الله بكتابته من شؤون هذا المخلوق ونص ما في هذه النقطة من ترتيب: (... ثم يبعث الله ملكا بأربع كلمات، فيكتب عمله وأجله ورزقه وشقى أو سعيد ثم ينفخ فيه الروح) (صحيح البخاري).

فتبين أن الملك الموكل بنفخ الروح هو نفسه لا يعلم مصير هذا المخلوق لا إجمالاً ولا تفصيلاً، فلا يدرى أيستكمل مدة الحمل أولا، ولا يدرى كم سيعيش في الدنيا، ولا يدرى أين سيتوفاه الله، ولا يدرى ما هى المسالك التي سيختارها هذا الجنين لنفسه في حياته، ولا يدرى أيختم له بالشقاوة أو السعادة...

إن كل هذه الحقائق وما يتفرع عنها قد أحاط الله بها وأمر الملك بكتابتها على وفاق ما في علم الله سبحانه.

وأوضح أنه جلت حكمته – مستأثر بعلمها دون غيره وأنه:

﴿ عالم الغيب فلا يظهر على غيبه أحدا إلا من ارتضى من رسول ﴾ سورة الجن: (26-27).

فالجنين الواحد أو الأجنة المتعددة في الرحم قد بينت السنة أن علم الله قد أحاط بكل منه إحاطة لا مزيد عليها. وما أعجز البشر عن أن يتطاولوا إلى ادعاء أنهم استطاعوا الوصول إلى ما استأثر الله بعلمه من كل ما في الأرحام... وأين الثريا من يد المتطاول ؟!

وليس ما تبين هو غاية ما يحمله اللفظ القرآني من معنى، لا بل إن لفظ " تحمل " من قوله تعالى " الله يعلم ما تحمل كل أنثى " يدل على التكرار وهو ما يصفه علماء البيان بالحدوث والتجدد. فدل ذلك على أن كل أنثى متى خلقها الله أنثى كان سبحانه عالما بأنها ستحمل طول حياتها مرة واحدة، أو مرات قليلة أو كثيرة، كما يعلم أن أنواع أجنتها ذكوراً أو إناثاً أو مختلطون، وأنهم توائم أو مفردون، وهم أسقاط أو متممون أو متنوعون... وهؤلاء جميعا على اختلاف أوضاعهم مشمولون بعلم الله في كل شئونهم رزقا وأجلا وشقاوة أو سعادة ﴿ ألا يعلم من خلق وهو اللطيف الخبير ﴾ (سورة الملك: 14).

ويعلم ما في الأرحام

إن الله سبحانه وتعالى أعطانا العلم لكى نفيد البشرية به لا لتشويه البشرية. وكما قرأنا في الطب الحديث فإن معرفة نوع الجنين يتم عن طريق ثلاث محاولات:

الأولى: عن طريق تحليل السائل الأميونى (Amniotic membrane) في الأسبوع السادس عشر من بدء الحمل ويتم ذلك بإدخال حقنة في الرحم عن طريق البطن بعد تحديد مكان الجنين والمشيمة بواسطة الموجات فوق الصوتية، ثم قياس نسبة هرمون الذكر إلى هرمون الأنثى في السائل الأميونى. ولكن قد ينتج عن ذلك مضاعفات مثل الإجهاض أو إصابة الجنين في بعض الحالات.

الثانية: أخذ عينة من الغشاء الكريونى (Chirionic Membrane) في الشهور الأولى من الحمل.

الثالثة: استخدام الموجات فوق الصوتية في الفترة الأخيرة من الحمل لتصوير الجهاز التناسلى للجنين.

فهذه الحالات الثلاث تعتمد على التحليل أو التصوير، وتتم هذه المحاولات بعد تكوين الجنين، ولا دخل لأحد في تغيير الوضع القائم. وفوق هذا فإن هذه النتائج ظنية وحتى لو كانت النتائج بنسبة 100% فإنها لا تتعارض مع قوله تعالى.: ﴿ ويعلم ما في الأرحام ﴾.

إن ما يفعله الطبيب حينئذ عن طريق التصوير بالموجات فوق الصوتية أو عن طريق التحليل ليس معرفة بالغيب ولكنه كالذى يقوم بإدخال منظار ليرى من خلاله الحصو أو ليرى قرحة المعدة. أو كالذي يفتح البطن ليقوم بعمل استكشاف عن مرض معين.

وإن معرفة نوع الجنين لو نظرنا إليه لوجدناه واحد من ملايين المعلومات عن هذا الجنين.

فهناك التركيب الخلقى من حيث التصوير والأوصاف الخاصة بأعضائه الخارجية والداخلية، وهناك الأسرار الكامنة في علم الوراثة وهناك العديد من الأسرار في الأوردة والشرايين والجهاز العصبى والغدد، وهل سُيكتب له البقاء أم سيولد ميتا أم يولد مشوها....الخ هذه الأمور التي لا يعلمها إلا الله عز وجل.

إننى أهيب بكل عالم وباحث وأستاذ متخصص أن يكون ما يتوصل إليه أو ما يحاول أن يصل إليه في هذا الصدد ضمن المحددات القرآنية. إذ ينبغى أن يكون أي بحث أو نظرية علمية مأخوذة عن صاحب العلم المطلق جل جلاله. لأننا مهما أوتينا من علم أو معرفة فهولا يساوى ذرة أمام علم الله تعالى. وأي نظرية أو بحث علمى خارج المحددات القرآنية لم تكن ثابتة بالضرورة من الناحية العلمية لأنه لا يمكن مطلقا أن تتصادم حقيقة مع حقيقة قرآنية.

ودون أدنى إشارة إلى تعجيز أحد من هؤلاء الباحثين هل يعلم أحد تحديد الصفات التي سيكون عليها الجنين ؟ أم هل يمكن التنبؤ بالمستوى العقلى الذى سوف يكون عليه مستوى ذكائه بناء على مستوى ذكاء والديه ؟

إن كان ما توصل إليه الطب الحديث هو معرفة السبب الذى على أساسه تنتقل بعض المواصفات من الأبوين للأبناء ولكن هل يمكن وضع حدود فاصلة في هذا الصدد ؟

وتحت عنوان " المغيبات الخمس وأثرها في حياة الإنسان " كتب الدكتور عبد الحى الفرماوى في العدد السادس للسنة السادسة عشر بمجلة "منار الإسلام" الظبيانية يقول:

ويعلم ما في الأرحام: أي عنده فقط علم ما في الأرحام لا عند غيره

وليس بمستبعد أن تكون الأرحام عامة في الإنسان و في غيره من ذوات الأرواح. فالطيور لها أرحام وذوات الأربع لها أرحام والزواحف لها أرحام وإناث الإنسان لها أرحام وكل هذه الأرحام يعلم الله وحده ما فيها على اختلاف أنواعه وأعداده وأحواله. يعلم ذلك كله في وقت واحد بل يعلم ذلك كله على تجدده في كل وقت وآن سبحانه وتعالى:

﴿ يعلم خائنة الأعين وما تخ في الصدور ﴾ (سورة غافر: 19)

وقد يعلم بعض الناس – بما آتاهم الله من علم بعض ما في هذه الأرحام – لكن علمهم لهذا البعض لا يكون إلا في حالات معينة وأوقات محددة منه... كأن يعلم بعض العلماء أن الأنثى حامل أو غير حامل قبل أن تظهر ملامح ذلك لغير المختص، وذلك بواسطة التحاليل المعملية أوقد يعلم بعضهم مثلا وضع الجنين في بطن أمه مقلوبا أو غير مقلوب وذلك بواسطة الأجهزة الحديثة التي تبين ذلك وهى الأشعة... أوقد يعلم فريق ثالث نوع الجنين أذكر هو أم أنثى ؟ وهو ما يزال في بطن أمه أو.... أو.. إلى آخر هذه الأشياء التي يحاول الإنسان معرفتها والتي مازال يبحث حول معرفتها سواء أكان بالنسبة للأجنة في أرحام الطيور أو أرحام الحيوانات أو في أرحام الإنسان والتي مازال يبحث حول معرفتها كل يوم.

لكن علم الله تعالى بذلك يفوق وصفنا القاصر وعلمنا العاجز وخيالنا المحدود فالله سبحانه وتعالى يعلم ما في أرحام الحيوانات جميعها. ويعلم ما في أرحام أمهات بنى الإنسان على اختلاف أجناسها وتعدد أشكالها وألوانها وتباين ألسنتها وتباعد أوطانها.

يعلم سبحانه وتعالى ما في الأرحام في كل لحظة و في كل طور وهل يوجد حمل أم ليس هناك حمل – دون معامل ولا مختبرات – حين لا يكون للحمل حجم ولا جرم.

ويعلم نوع هذا الحمل ذكراً أم أنثى حين لا يُعلم عن ذلك شيئا في اللحظة الأولى لاتحاد الخلية والبويضة ويعلم كذلك ملامح الجنين وخواصه وحالته واستعداداته.... ويعلم فوق ذلك ما يمكن أن يخطر على عقل الإنسان التفكير في معرفته أبدا، وهو علمه تعالى بما سيكون عليه هذا الجنين من حياة أو موت قبل الولادة أو بعدها ومن سعادة أو شقاء أو غباء أو ذكاء أو فقر أو غنى أو استقامة أو انحراف، وهل سيكون شخصا مشهورا أو مغمورا أو متواضعا أم مغرورا.... إلى غير ذلك من الصفات التي يكون عليها الجنين بعد أن يخرج للوجود إنسانا سويا.

وعلمه سبحانه وتعالى في كل ذلك ولكل ذلك هو يسير جدا جدا جدا عليه... ليس بالعلم الظني الناقص غير المستوعب ولا المستقصى.

نعود فنقول: اختص الله تعالى بعلم ذلك كله على هذا النحو الذى ذكرناه... واختصاصه سبحانه وتعالى به من أجَّل نعمه وعظيم فضله سبحانه على عباده.

وبيان ذلك: أن العلماء لو عرفوا كل شئ عن الجنين وهو في رحم أمه كعلم الله تعالى بذلك أي علموا بعض ما سيكون عليه من ذكاء أو غباء، سيصبح ناجحا يحمل الزهو والفخر لأهله أم فاشلا يجلب العار... الخ هذه الصفات والحالات الموجودة في أفراد بنى الإنسان. أتنكر أنه

سيوجد بعض الناس بل كثيرا منهم يتوجهون إلى الأطباء للتخلص من هذا الجنين الذى علموا أنه سيصبح مجرما أو فاشلا أو صاحب عاهة، أو للتخلص من هذا الجنين الذى يعرف أنه أنثى عند من لا يريد إنجاب الأنثى مثلا ليصبح العالم كما يريدون وكما يحلو لهم حينها – كله ناجحا مشهورا غنيا ذكيا سعيدا... الخ هذه الصفات المنتقاة والتي يفضلونها ؟

قبل أن ينكر ذلك أحد !! أحب أن أنبه إلى ما يحدث اليوم من تخلص بعضهم من الجنين لعدم رغبتهم في الإنجاب بحجة رغبتهم في تكوين أنفسهم ماديا قبل الإنجاب... أومن تخلص بعضهم من الجنين لأي سبب آخر مما يعرفه المختصون.

تعالوا الآن نتخيل ما يحدث على الخريطة البشرية لو أن الإنسان علم ما في الأرحام علم الله تعالى به دون أن يتحلى هذا الإنسان برحمة الله تعالى وحكمته.

وأترك لكم حرية الخيال فيما سيكون عليه الحال من انقلاب الموازين واختلاف المقاييس وتباين الأهواء وصيرورة العالم إلى حال لا يستقيم معها الحال.

- فهل يُظهر الذكى إلا الغبى ؟ وهل يُعرف السخى إلا بوجود البخيل ؟
- وهل تُدرك عز الغنى إلا بذلة الفقر ؟
- وهل تشعر بنعمة الصحة إلا بعد المرض.

إنها حكمة الله تعالى في امتلاء الحياة الدنيا بالأضداد والمتناقضات ؟! لكنى أسارع فأقول: أليس اختصاص الله تعالى بعلم ذلك من أجل نعمه وعظيم فضله على عباده... ؟؟

هل يمكن التحكم في جنس الجنين ؟؟

بعد التقدم العلمي في مجال الطب والتقدم التكنولوجي تمكن الإنسان من إجراء التلقيح بين النطاف والبيضيات في أنابيب الاختبار. وكثر الحديث عن أطفال الأنابيب. والحقيقة أن التسمية مضللة فالبيضة يتم تلقيحها في الأنابيب بتهيئة الوسط الكيميائي بشكل مماثل لوسط قناة فالوب في جسم المرأة. وبعد عدة انقسامات تعاد للرحم المهيء للتعشيش فيتم تطور الجنين. وليس في هذا العمل ما ينا في قدرة الله، فالإنسان يتصرف في الطبيعة و في الجماد والنبات والحيوان كما يشاء، فكل ما في السموات والأرض مسخر للإنسان، والمحذور هو مخالفة القضايا الشرعية. وقد أبدى العلماء والفقهاء رأيهم في أكثر من ندوة دينية وأفتوا بما هو جائز وما هو محرم ولا مجال للعرض هنا.. وسنتعرض لذلك في مكانه إن شاء الله تعالى

والسؤال الآن هو: هل يمكن أن يتحكم الإنسان في تعيين جنس الجنين ؟؟

أي إذا تمكن من فصل النطاف (Y) عن النطاف (X) وأحاط البويضة في أنبوب الاختبار بأحد النوعين فقط.. فهل سيتحدد جنس الجنين ؟

لقد أجريت تجارب على الحيوانات.. ف في عام 1932 أجرى الدكتور (ف.ن. شرودر) في الاتحاد السوفيتي (سابقا) تجربة على السائل المنوى للأرانب، ووضعه في محلول ضبط تركيزه وأيونه الهيدروجيني (ph)، وأدخل المحلول في جهاز الحمل الإلكتروني(Electrophoresis)، وبنهاية التجربة وجد أن معظم النطاف حاملة (X) اتجهت نحو القطب الموجب (الآنود) فهى تحمل شحنات سالبة.

أما النطاف حاملة (Y) تجمعت حول القطب السالب (الكاثود) فهى تحمل شحنات موجبة.

وعندما أخصب (شرودر) إناث الأرانب بالسائل المأخوذ من حول الأنود كانت معظم الأجنة إناثاً والعكس ذكوراً.

واستطاع (شيرى لوين) في إنجلترا عزل نوعى النطاف في منى الإنسان بنفس الطريقة.

ويمكن فصل النطاف بطرق كيميائية بشل حركة أحد النوعين أوترك السائل المنوى فترة من الزمن تموت حاملة (Y) قبل حاملة (X) والمهم هل يتحكم الإنسان في جنس الجنين ؟

هناك جملة عوائق ومحاذير تحول دون إقدام الإنسان على توسيع نطاق هذه التجارب بعضها تكتيكي وبعضها أخلاقى. وإذا تمكن الإنسان فعلا من تحديد نوع الجنس فالله يهيئ الأسباب وإذا شاءت أن لا يتم التلقيح لبويضة معينة، ترفض كل نطفة مهما تهيأت الظروف الأخرى، وهذا ما يلاحظه الأطباء الذين يجرون التجارب في أنابيب الاختبار.

﴿ لله ملك السموات والأرض يخلق ما يشاء، يهب لمن يشاء إناثا ويهب لمن يشاء الذكور أو يزوجهم ذكرانا وإناثا، ويجعل من يشاء عقيما، إنه عليم خبير ﴾ (الشورى: 49- 50)

ويمكن القول هنا أن الإنسان يقف دوره في حدود التعامل مع الموجود من الممكن. وهو بالتالي لا يملك قدرة الخلق من عدمه.. وهذه لله وحده خالق كل شئ.. وحتى في حدود هذا المناخ الممكن نتمنى أن يقف الإنسان في حدوده حتى لا يفسد في الأرض.

وخلاصة القول:

أن علم الله تعالى بما في الأرحام علم شامل. و في الوقت نفسه علمه يقيني لا ظني فالله تعالى يعلم المولود قبل أن يولد بل قبل أن يتكون أصلا... يعلم علما شاملا، ويخبر الملائكة ببعض ما يعلم عنه، وهم لا يعلمون عنه شيئا قبل أن يخبرهم الله تعالى به.. كما قال سبحانه عنهم:

﴿ قالوا سبحانك لا علم لنا إلا ما علمتنا ﴾ (البقرة: 32)

ولا ينا في هذا ما يقال من أن بعض الناس توصلوا لمعرفة نوع الجنين قبل أن يولد من بطن أمه وهو ما يزال في الرحم في شهوره الأولى. فإذا عرف الإنسان نوع الجنين فهل يعرف ما بقى من رزقه وأجله وما تنتهى إليه حياته من سعادة وشقاء ؟

على أن معرفة نوع الجنين لا تتيسر في كل الأوقات بل فترة بعينها.

يقول الأطباء: إن معرفة نوع الجنين لا تتأتى إلا بواسطة الكشف بالأشعة ابتداء من الشهر الرابع لا قبله.

جدل طبي وأخلاقي حول
عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية

لقد اقتضت حكمة الله تعالى أن تكون رسالة الإسلام متوافقة زماناً ومكاناً مع فطرة الله التي فطر الناس عليها... كما اقتضت صلاح الناس بتلك الرسالة وفسادهم بدونها...

ومن صلاح الإنسان أن تكون له قواعد ثابتة يركن إليها ويعتمد عليها وينطلق منها إلى تحقيق غاياته ومقاصده. وهى مبينة على الوضوح والبساطة فلا تأباها العقول ولا تجفوها الأفهام. فما كان من باب المبادئ والمعتقدات والغيبيات والعبادات مما لا يختلف باختلاف الزمان والمكان ولا باختلاف الأجناس والألوان ولا يبلى له قديم ولا يطرأ له جديد، فقد بينه في تفصيل كامل ووضحه في نصوص صريحة فليس لأحد أن يزيد عليها ولا أن ينقص منها.

وما يختلف باختلاف المكان وتتابع العصور والأزمان وتطور الأجيال وتغير الظواهر فقد جاء به مجملاً في صورة أسس وقواعد عامة حتى يتفق مع مصالح الناس ومع أحوالهم في جميع العصور والبيئات.

وقضية زرع ونقل الأعضاء واحدة من القضايا الحديثة في عالم الطب والتي لم تكن معروفة في القرون الماضية. لهذا فسأناقش في الصفحات القادمة بعض من هذه النقاط الهامة. وأُفندها أمام القارئ ليرى أن الإسلام قد حسم هذه القضايا مع جدتها وعدم وجودها أيام الرسول ﷺ وأصحابه رضوان الله عليهم.

يقول ربنا جل جلاله في الأنبياء آية (7)

﴿ فاسألوا أهل الذكر إن كنتم لا تعلمون ﴾

هذه الجملة من كتاب الله تعالى تشير بما لا يدع مجالاً للشك إلى أن كل علم له أهلا ينبغي الرجوع إليهم للتعرف على دخائله وخصائصه.

فالطبيب في عمله وتخصصه من أهل الذكر. والعلم أمانة ومن ثم كان على الطبيب شرعاً أن ينصح لله ولرسوله وللمؤمنين.

وأقصد بالطبيب هنا.... الطبيب المسلم الحاذق في مهنته العارف لإسلامه والدارس للكتاب والسنة والفقه. هذا هو الطبيب الذي يعتمد عليه ويؤخذ بكلامه.

كذلك يجب على الطبيب ألا يعجل بالرأي قبل أن يستوثق بكل الطرق العلمية الممكنة وأن يستوثق بمشورة غيره في الحالات التي تحتاج للتأني وتحتمله.

زراعة الأعضاء هي عملية إزالة العضو المصاب أو التالف من جسم الشخص "المتلقي" واستبداله بآخر سليم من شخص آخر متبرع، ويقوم الجراحون المتخصصون بزراعة ووصل العضو المتبرع به السليم داخل جسم المتلقي.

وموضوع زرع الأعضاء ليس أمراً حديثاً فقد عرفته البشرية بشكل من الأشكال البدائية فقد عرف المصريين القدماء عمليات رزع الأسنان.

وقد ورد في السنة أن قتادة بن النعمان رضي الله عنه أصيبت عينه يوم بدر فبانت حدقته فأخذها في راحته إلى النبي صلى الله عليه وسلم ،فأخذها النبي صلى الله عليه وسلم وأعادها إلى موضعها فكانت أحسن عينيه وأحدها بصرا وهو عليه السلام أول من زرع العين.

وتطورت زراعة الأعضاء خاصة الزرع الذاتي في القرن الثامن عشر والتاسع عشر الميلادي فقد أجريت عمليات نقل الأوتار والعضلات والجلد والأعصاب والغضاريف والقرينات والغدة الكظرية والدرقية والمبايض وأجزاء من الأمعاء والمثانة وذلك بالنسبة لحيوانات التجارب.

أما بالنسبة للإنسان ففي القرن التاسع عشر تمت علميات ترقيع الجلد والترقيع الذاتي والمتباين ، وفي القرن العشرين انتشرت علميات زراعة القرنية وانتشر نقل الدم بصورة واسعة.

و بدأت زراعة الكلى على مستوى الحيوانات عام 1902 م ، وقام جابوليه في فرنسا بزرع كلية حيوان لإنسان وبطبيعة الحال فشلت هذه العملية لكن تلميذه كاربل حسن علميات توصيل الأوعية مما أدى إلى نجاح عمليات الزراعة من فصيلة واحة بشكل نسبي.

وفي عام 1933م قام الجراح الأوكراني يوفوروني بأول علمية زرع كلية من إنسان لإنسان واستمرت الكلية لمدة ست ساعات وقام بعمليات أخرى مماثلة كلها باءت بالفشل.

وفي بداية الخمسينات بدا العالم مورتون دراسته لسبب رفض الكلى وغيرها من الأعضاء وبدأت الدراسات تتوالى حول جهاز المناعة حتى توصلوا إلى عقار السيكلو سبورين الذي فتح أفاقاً أمام زرع الأعضاء الذي لم يقتصر على الكلى بل شمل كل الأعضاء ما عدى الدماغ ، وأصبحت الأعضاء تؤخذ من الأحياء والأموات والأنسجة الجنينية.

و ظهر مفهوم موت الدماغ وتقبلته الدوائر الطبية أولا ثم القانونية وذلك في الثمانينات من القرن العشرين فتمكن الجراحون من أخذ الأعضاء وهي بحالة جيدة بسبب التروية الدموية

المستمرة، وأصدر مجمع الفقه الإسلامي عام 1986 م إقراره بالموت الدماغي ومساواته لتوقف القلب والتنفس.

وصية الميت بقطع عضو منه بعد الوفاة (أي التبرع به):

لننظر إلى هذه النقطة من منظور إسلامي ولنسأل أنفسنا أولاً هذا السؤال: ما هو المقصود بكلمة (وصية) في الفقه الإسلامي ؟

الوصية في اصطلاح فقهاء الشريعة الإسلامية هي (تمليك مضاف إلى ما بعد الموت) وبهذا المعنى تكون الوصية شرعاً جارية في الأموال والمنافع والديون. وقد عَرّفها قانون الوصية بأنها " تصرّف في التركة مضاف لما بعد الموت " ولهذا فإن الايصاء ببعض أجزاء الميت لا يدخل في نطاق الوصية بمعناها الاصطلاحى الشرعي وذلك لأن جسم الإنسان ليس تركة. ولكنه في المعنى اللغوي للفظ (الوصية).

ولكن هذا اللفظ هنا يطلق بمعنى العهد إلى الغير في القيام بفعل شئ حال حياة الموصي أو بعد وفاته.

وقد يتبادر إلى الذهن سؤال: هل يجوز شرعاً التبرع بجزء من الجسم حال الحياة أو لا ؟

– قال أهل العلم على أنه إذا جزم طبيب مسلم (أو غير مسلم) كما هو مذهب الإمام مالك بأن شق أي جزء من أجزاء جسم الإنسان ألحى بإذنه وأخذ عضو منه أو بعضه لنقله إلى جسم إنسان حى – إذا جزم أن هذا لا يضر بالمأخوذ منه أصلاً (إذ الضرر لا يُزال بالضرر) ويفيد المنقول إليه جاز هذا شرعاً بشرط: ألا يكون الجزء المنقول على سبيل البيع أو بمقابل لأن بيع الإنسان الحر أو بعضه باطل وذلك لكرامة الإنسان بنص القرآن....

. الإسراء آية (70)﴿ ..... ولقد كرمنا بنى آدم وحملناهم في البر والبحر﴾

كذلك فإن كل إنسان صاحب إرادة فيما يتعلق بشخصه. وإن كانت إرادة مقيدة بالنطاق المستفاد من قوله تعالى ﴿ ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة وأحسنوا إن الله يحب المحسنين ﴾ سورة البقرة آية 195

النساء (129)﴿ ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيما ﴾وقوله جل جلاله

- وهناك سؤال آخر يفرض نفسه: كثيراً ما نسمع عن نقل بعض أجزاء جسم بعد الوفاة من قبيل خدمة المرضى المحتاجين كالكلى والقرنية وغيرها فهل يباح ذلك ؟

لا جدال في أن الله سبحانه وتعالى كرم الإنسان وفضّله على كثير من خلقه، ونهى عن ابتذال ذاته ونفسه والتعدي على حرماته حياً وميتاً، وكان من مقاصد التشريع الإسلامي حفظ النفس كما تدل على ذلك الآيتان الكريمتان السابقتان.

كذلك يدل على تكريم الإنسان للموتى من بنى الإنسان ما شرع من التكفين والدفن وتحريم نبش القبر إلا لضرورة. كما يدل على ذلك نهى الرسول ﷺ عن كسر عظم الميت بقوله عليه السلام في الحديث الشريف ما معناه (كسر عظم الميت ككسره حياً) وقد روى هذا الحديث البيهقى في السنن الكبرى كما رواه أبو داود في سننه وكذلك ابن ماجة في سننه عن عائشة رضي الله عنها والظاهر من هذا الحديث أن للميت حرمة كحرمة الحي فلا يتعدى على جسمه بكسر عظم أو غير هذا مما فيه ابتذال له لغير ضرورة أو مصلحة راجحة.

وقد ذكر المحدثون أن لهذا الحديث سبب وهو أن الحفار الذى يحفر القبر أراد كسر عظم إنسان دون أن تكون هناك مصلحة تستدعى ذلك فنهاه الرسول ﷺ عن هذا العمل. (البيان والتعريف في أسباب ورود الحديث الشريف حـ3 صـ64).

وبهذا المفهوم يتفق الحديث مع مقاصد الإسلام المنية على رعاية المصالح الراجحة. وتحمل الضرر الأخف لجلب مصلحة تفويتها أشد.

قال تعالى: ﴿.... ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعاً ﴾ المائدة (32)

وهذه إشارة إلى رجحان العمل بهذه الصفة التي ارتآها الأئمة فقهاء مذهب الشافعية والحنفية وعلى هذا يجوز نقل أجزاء من الميت لحاجة الحي لها بنفس الشروط السابقة وهى أن لا يكون بمقابل.

شق جسد الميت بعد الوفاة

وثمة نقطة أخرى قد يتعرض للسؤال فيها الطبيب المسلم كأن يبتلع إنسان ذهباً أو مالاً أو غير ذلك أو أن تموت الأم والجنين يتحرك في بطنها... وإلى غير ذلك من الأمور التي يتساءل الناس ساعتها هل نشق بطن الميت لاستخراج المال أو الجنين أم أن ذلك حرام ولا يجوز فعله ؟

حين نرجع إلى كتب الفقه التي بأيدينا نرى أن الفقهاء قد تحدثوا في باب الجنائز عن شق بطن من ماتت حاملاً وجنينها حي، وما إذا مات الجنين في بطن أمه وعن شق بطن الميت لاستخراج ما يكون قد ابتلع من مال قبل وفاته.

و في هذا يقول فقهاء المذهب الحنفي. حامل ماتت وولدها حي يضطرب تُشق بطنها من الجانب الأيسر ويخرج ولدها، ولو بالعكس بأن مات الولد في بطن أمه حيه قُطع أو أُخرج وذلك لأنه متى بانت علامة غالبة على حياة الجنين في بطن الأم المتوفاة كان في شق بطنها وإخراجه صيانة لحرمة الحي وحياته وهذا أولى من صيانة حرمة الميت.

و في شأن شق البطن لإخراج ما ابتلعه الميت من مال قالوا: أنه إذا ابتلع الإنسان مالاً مملوكاً له ثم مات فلا يشق بطنه لاستخراجه لأن حرمة الآدمي وتكريمه أعلى من حرمة المال فلا تبطل الحرمة الأعلى للوصول إلى الأدنى.

أما إذا كان المال الذي ابتلعه لغيره فإن كان في تركته ما يفي بقيمته أو وقع في جوفه بدون فعله فلا يشق بطنه لأن في تركته وفاء به ولأنه إذا وقع في جوفه بغير فعله... يكون متعدياً.

أما إذا ابتلعه قصداً فإنه يشق بطنه لاستخراجه لأن حق الآدمي صاحب المال مقدم في هذه الحالة على حق الله تعالى – لاسيما وهذا الإنسان صار ظالماً بابتلاعه مال غيره فزالت حرمته بهذا التعدي.

و في فقه الشافعي: أنه إذا ماتت امرأة و في جوفها جنين حي شق بطنها لأنه استبقاء حي بإتلاف جزء من الميت. هذا إذا رجي حياة الجنين بعد إخراجه، أما إذا لم ترج حياته ففي قول لا تشق بطنها ولا تدفن حتى يموت، و في قول تشق ويخرج.

وعن ابتلاع المال قالوا: إن بلع الميت جوهرة غيره وطالب بها صاحبها شق جوفه وردت الجوهرة. أما إذا كانت الجوهرة له ففيه وجهان:

.أحدهما: يشق لأنها صارت للورثة فهي كجوهرة الأجنبي

الثاني: لا يجب استهلاكها في حياته فلم يتعلق بها حق الورثة.

و في الفقه المالكي: أنه يشق بطن الميت لاستخراج المال الذي ابتلعه حياً سواء كان المال له أو لغيره ولا يُشق لإخراج جنين وإن كانت حياته مرجوة.

و في فقه الحنابلة: أن المرأة إذا ماتت و في بطنها ولد يتحرك فلا يشق بطنها ويخرجه القوابل من المحل المعتاد. وإن كان الميت قد بلع مالاً حال حياته فإن كان مملوكاً له لم يُشق لأنه استهلكه في حياته إذا كان يسيراً. وإن كثرت قيمته شق بطنه واستخرج المال حفظاً له من الضياع ولنفع الورثة الذين تعلَّق به حقهم بمرضه.

أما إذا كان المال لغيره وابتلعه بإذن مالكه فهو كحكم ماله لأن صاحبه أذن في إتلافه. وإن بلعه غصباً ففيه وجهان:

1.- لا يُشق بطنه ويغرم من تركته

2- يُشق إن كان كثيراً لأن فيه دفع الضرر عن المالك برد ماله إليه وعن الميت بإبراء ذمته وعن الورثة بحفظ التركة لهم.

خلاصة القول:

أن فقه مذهب الإمامين أبي حنيفة والشافعي يجيزان شق بطن الميت سواء لاستخراج جنين حي أو استخراج مال. أما فقه مذهب الإمام مالك والإمام أحمد فالشق في المال دون الجنين، والذي اختاره الحنفية والشافعية كما جنح إلى هذا الرأي الشيخ جاد الحق على جاد الحق شيخ الأزهر- رحمه الله- وإن كان يجوز للطبيب الأخذ بأي الرأيين.

ما هي شروط نقل عضو من الميت ؟

من الشروط التي يجب مراعاتها عند قطع عضو أو جزء لنقله لمريض أن لا تتم عملية القطع إلا إذا تحققت وفاته. والموت كما في الفقه (هو زوال الحياة).

وليس هناك ما يمنع من استعمال أدوات طبية للتحقق من موت الجهاز العصبي حيث أنه قد ثبت حديثاً أن الإنسان لا يموت بعد توقف قلبه عن النبض ولكن العلامة الأكيدة لكي نحكم على إنسان بالموت هي توقف جهازه العصبي ومفارقة روحه جسده، على نحو ما سنذكر.

ولا إثم إذا وقفت الأجهزة التي تساعد على التنفس وعلى النبض متى بان للمختص القائم بالعلاج أن حالة المحتضر ذاهبة إلى الموت، لأنه يمتنع تعذيب المريض المحتضر باستعمال أي أدوات أو أدوية متى بان للطبيب أن هذا كله لا يجدي.

مسألة هامة:

ولعل من التتمة بيان حكم ما قد يُثار عن المفاضلة بين عدد من المرضى الذين تساوت حالاتهم في ضرورة نقل عضو أو نقل دم أو إعطائه دواء حالة أن الموجود هو عضو واحد أو كمية من الدم أو الدواء لا تك في لإنقاذ الجميع.

هل تجوز المفاضلة بين المرضى في هذه الحالة المتعلقة بأمور الحياة والموت أم ماذا ؟

لا مراء في أن الآجال موقوتة عند الله سبحانه وتعالى وهذا أمر غيبي لا يصل إليه علم الإنسان.

ولا مراء أيضاً في أن المرض ليس دائماً علامة على قرب الأجل أو على حتمية الموت عقبه...

وغلبة الظن أساس شرعي تقوم عليه بعض الأحكام فإذا غلب على ظن الطبيب المختص بحكم التجربة والممارسة وبشرط إجادته وحذقه لمهنة الطب أن أحد هؤلاء المرضى يفيده هذا العضو أو تلك الكمية من الدواء كان إيثاره بذلك باعتبار أن العلامات والقرائن قد أكدت انتفاعه

بهذا العضو أو بالدم إذا انتقل إليه... أما إذا لم يغلب على الطبيب ذلك بقرائن وعلامات مكتسبة من الخبرة والتجربة فإن الإسلام قد أرشد إلى اتخاذ القرعة لإستبانة المستحق عند التساوي في سبب الاستحقاق وانعدام أوجه المفاضلة الأخرى.

وهذه القرعة قد فعلها الرسول ﷺ في أمور كثيرة منها الاقتراع لمعرفة من ترافقه من نسائه أمهات المؤمنين في سفره.

حكم نقل الدم

يجوز مثل نقل عضو من شخص لآخر، وكذلك يحرم اقتضاء مقابل للدم لأن بيع الآدمى الحر باطل شرعاً كما سبق أن وضحنا.

خلاصة ما سبق شرحه:

نخلص مما سبق إلى أن هناك مبادئ وأساسيات يجب مراعاتها عند نقل عضو من شخص لآخر وكذلك عند نقل الدم ويمكن تلخيص هذه المبادئ فيما يلى:

1- الإيصاء ببعض أجزاء الجسم لا يدخل في نطاق الوصية بمعناها الشرعي

2- إرادة الإنسان بالنسبة لشخصه مقيدة بعدم إهلاك نفسه.

3- يجوز نقل عضو أو جزء من إنسان حي متبرع لوضعه في جسم إنسان آخر بشروط، كما يجوز نقل الدم بنفس الشروط متى غلب على ظن الطبيب استفادة المنقول إليه وعدم الضرر بالمنقول منه.

4- يُمنع تعذيب المريض المحتضر كما سبق.

5- يجوز المفاضلة بين المريض في حالة التزاحم على عضو واحد أو كمية من الدم.

6- يكون القطع بعد الوفاة إذا أوصى بذلك قبل وفاته أو بموافقة عُصبته إذا كانت أسرته معروفة أما إذا جُهلت شخصيته أو عُرفت وجُهل أهله فإنه يجوز أخذ جزء من جسده نقلاً لإنسان آخر يستفيد به في علاجه لتعليم طلاب كليات الطب وذلك بعد إذن النيابة العامة.

جراحات التجميل

من يقرأ كتب " فقه الأحاديث الشريفة " وغيرها من الأحاديث الواردة في التداوى يرى جواز إجراء جراحة يتحول فيها الرجل إلى امرأة والمرأة إلى رجل متى انتهى رأي الطبيب الثقة إلى وجود الدواعي الخلقية في ذات الجسد بعلامات الأنوثة المطمورة أو علامات الرجولة المغمورة باعتبار هذه الجراحة مظهرة للأعضاء المطمورة تداوياً من علة جسدية لا تزول إلا بهذه الجراحة كما جاء في حديث جابر قال (بعث رسول الله (ص) إلى أبى بكر بن كعب طبيباً فقطع منه عرقاً ثم كواه) رواه أحمد ومسلم – منتقى الأخبار وشرحه نيل الأوتار – الشوكانى حـ8 صـ200.

ومما يزكى هذا النظر ما أشار إليه القسطلانى والعسقلانى في شرحيهما حيث قالا ما مؤداه: أن على المخنث أن يتكلف إزالة مظاهر الأنوثة. ولعل ما قال به صاحب فتح الباري وأوضح الدلالة على أن التكلف الذي يؤمر به المخنث قد يكون المعالجة. والجراحة علاج بل لعله أنجح علاج. وقد أفاض في هذا الموضوع أطباء كثيرون ومن أراد المزيد في موضوع " الخنثى" فليراجع كتاب " خلق الإنسان بين الطب والقرآن " لمؤلفه الدكتور / محمد على البار الذي أفاض في هذا الموضوع وأفرد له باباً في كتابه.

ومن الجدير بالذكر أن هذه الجراحة لا تجوز بمجرد الرغبة في التغيير من نوع الإنسان من امرأة إلى رجل أو العكس دون دواع جسدية صريحة غالبة وإلا دخل في حكم الحديث الشريف الذي رواه البخاري عن أنس في منتقى الأخبار وشرحه نيل الأوطار للشوكانى حـ 6 صـ 193 قال: (لعن رسول الله المخنثين من الرجال والمترجلات من النساء وقال: أخرجوهم من بيوتكم، فأخرج النبي ﷺ فلاناً، وأخرج عمر فلاناً) رواه أحمد والبخاري.

كذلك يجوز إجراء الجراحة لابراز ما استتر من أعضاء الذكورة أو الأنوثة بل إنه يصير واجباً باعتباره علاجاً متى نصح بذلك الطبيب الثقة. وهنا نجد الفرق واضحاً بين الإسلام الذى أباح هذه الجراحات بشروطها وضوابطها الشرعية وبين الغرب الذي أباح هذا النوع من العمليات على إطلاقه... وكما وضحنا سابقاً فإن هذه النقطة من الفروق الجوهرية بين الطب الإسلامي والطب الحديث المتحرر من القيم والأخلاق الإنسانية

جراحة التجميل بين التشريع الإسلامى والواقع المعاصر: [1]

(1) أنظر كتاب " جراحة التجميل بين التشريع الإسلامى والواقع المعاصر " د. عبد الحى الفرماوى (بتصرف).

يفرق الإسلام بين عمليات التجميل، ويفارق بين موقفه منها حسب هـــذا التفريـــق، إلى قسمين:

القسم الأول:

الجراحات التجميلية التي تعالج عيباً في الإنسان – امرأة كانت أو رجلاً – يتسبب في إيذائه، نفسياً أو بدنياً ويصاحبه – كذلك – إن لم يعالج ألم شديد، لا يستطيع صاحبه تحمله، كما قد يتسبب في إعاقته عن أداء وظيفته أو كمال قيامه بها. ولأن التشريع الإسلامي لا يهدف إلى: تعذيب الناس أو حرمانهم مما يحقق لهم فائدة، تُمكنهم من النجاح في حياتهم، وتعينهم على تحقيق إنسانيتهم دونما إطلاق لعنان فوضى الغرائز، ودونما إماتة لفطرة الأنوثة – التي خلقها المشرع سبحانه – في المرأة فقد أباح هذا النوع من عمليات التجميل.

القسم الثاني:

الجراحات التجميلية، التي لا تعالج عيباً في المرأة يؤلمها ويؤذيها، بل يكون الدافع لذلك:

- أنها أساساً رغبة المرأة في إشباع نزعة غرور تعتريها.
- أو تطلعها إلى فترة ثانية من الشباب، بعد تقدمها في العمر.

وأن المرأة عندما تقرر أن تعيد صنع وجهها، أو زيادة، أو تقليل حجم صدرها، أو رفع بطنها التي تدلت أو ارتخت ... فمعنى ذلك: أنها تنشد معونة الطبيب في حل مشكلات نفسية تتعرض لها، قد تقودها إذا لم تحل إلى مآس في بعض الأحيان.

وهذا النوع: يحرم الإسلام القليل منه والبسيط ويحرم من باب أولى: الكثير منه والمعتقد كالأمثلة السابقة. ومن الأدلة على ذلك:

أولا: من القرآن الكريم:

دخوله في عموم قوله تعالى ﴿وما آتاكم الرسول فخذوه وما نهاكم عنه فانتهوا﴾

ف في رواية مسلم: من صحيحه عن عبد الله بن مسعود أنه قال " لعن الله الواشمات والمستوشمات والنامصات والمتنمصات والمتفلجات للحسن، المغيرات خلق الله، فبلغ ذلك امرأة من بنى أسد، يقال لها: أم يعقوب، وكانت تقرأ القرآن فأتته، فقالت: ما حديث بلغنى عنك أنك لعنت الواشمات والمستوشمات، والمتنمصات، والمتفلجات للحسن، المغيرات خلق الله. فقال عبد الله: ومالى لا ألعن من لعن الرسول ﷺ وهو في كتاب الله، فقالت المرأة: لقد قرأت ما بين لوحى المصحف، فما وجدته، فقال لئن كنت قرأته لقد وجدتيه، قال الله عز وجل " وما آتاكم الرسول فخذوه وما نهاكم عنه فانتهوا) فقالت المرأة:

فأنى أرى شيئاً من هذا على امرأتك الآن، قال: إذهبى فانظري قال – أي الراوي – فدخلت على امرأة عبد الله، فلم تر شيئاً فجاءت إليه، فقالت: ما رأيت شيئاً فقال أما لو كان ذلك لم نجامعها "

ثانياً: من السنة:

.ما رواه: البخاري ومسلم وأبو داود وغيرهم

.وكله: يحرم المبالغة في عملية التزين، وينهى عن تغيير – أو محاولة تغيير – خلق الله تعالى وهى نصوص أكثر من أن يتسع لها المقام هنا والرجوع إليها في المصادر المذكورة ميسورة لمن أراد ذلك، بإذن الله تعالى

ثالثاً: إجماع سلف هذه الأمة، وعلمائها على: تحريم ذلك والالتزام باجتنابه.

(أ) فهذا: عبد الله بن مسعود، الصحابي الجليل، المتوفي سنة 32 هـ – 653م تتحداه أم يعقوب في بيته – كما رأينا – حتى تتأكد من براءته من الوقوع فيما حكم بحرمته، ونهى عنه.

وقد أخرج الطبراني هذا الحديث: وزاد في آخره، كما يقول ابن حجر في فتح الباري، فقال عبد الله: ما حفظت وصية شعيب إذا، يعنى: قوله تعالى حكاية عن شعيب عليه السلام (وما أريد أن أخالفكم إلى ما أنهاكم عنه).

(ب) ومن الضروري أن يكون جل الصحابة رضوان الله عليهم – إن لم يكن كلهم – على شاكلة عبد الله بن مسعود، فهماً وتطبيقاً لهذا.

(جـ) ويرى الإمام الطبري، المتوفي سنة 310هـ، 922م أنه لا يجوز للمرأة تغيير شئ من خلقتها التي خلقها الله عليها، بزيادة أو نقص، التماسا للحسن، لا للزوج ولا لغيره. كمن تكون: مقرونة الحاجبين فتزيل ما بينهما، توهم البلج [2]، ومن تكون: لها سن زائدة فتقلعها أو طويلة فتقطع منها، أو لحية، أو شارب أو عنقفة فتزيلها بالنتف ومن يكون شعرها قصيراً أو حقيراً، فتطوله أو تغرزه بشعر غيرها، فكل ذلك: داخل في النهى، وهو من تغيير خلق الله.

---

(1) أى حسن الطلعة، يقال للرجل الطلق الوجه، أى الكرم المعروف: هو أبلج، وإن كان أقرن (أنظر: أساس البلاغة للزفحشرى – مادة ب ب ج)

ثم يقول: ويُستثنى من ذلك: ما يحصل به الضرر والأذية، كمن تكون لها: سن زائدة أو طويلة تعوقها في الأكل، أو إصبع زائدة، تؤذيها وتؤلمها، فيجوز ذلك... (أنظر: صحيح مسلم بشرح النووي 106/14، 107.

(د) لكن الإمام النووى، المتوفي سنة 676 هـ 1277م يرى أنه إذا نبت للمرأة لحية أو شارب أو عنقفة، فلا يحرم إزالتها، بل يستحب. (أنظر المصدر السابق)

1448م على ما يراه النووى بقوله: –(هـ) ويعقب ابن حجر المتوفي سنة 852 هـ وإطلاقه مقيد بإذن الزوج، وعلمه، وإلا فمتى خلا عن ذلك: منع، للتدليس. (أنظر فتح البلوى 378/10)

ويقول في موضع آخر من فتح الباري: المذمومة، من فعلت ذلك – أي عمليات التجميل لأجل الحسن فلو احتاجت إلى ذلك لمداواة مثلاً جاز. (أنظر فتح الباري 3/3/37/10).

(و) وقال بعض الحنابلة: يجوز للمرأة الحف والتحمير، والنقش والتطريف إذا كان بإذن الزوج لأنه سن الزينة.

و في فتح الباري: أخرج الطبري من طريق أبي إسحاق عن امرأته: أنها دخلت على عائشة – أم المؤمنين – وكانت – أي: امرأة أبي إسحاق – شابة، يعجبها الجمال.. !!

فقالت: المرأة تحف جبينها لزوجها.. ؟ قالت عائشة أميطى عنك الأذى ما استطعت. ولكن الإمام ابن حجر قال عقب ذلك مباشرة: وقال النووى: يجوز التزين بما ذكر، إلا الحف، فإنه من جملة النماص. (أنظر فتح البارى 373/3/37/10)

(ز) ولا نرى تعارضاً بين ما رواه الإمام الطبرى عن أم المؤمنين عائشة رضي الله عنها وما قاله الإمام النووي رضي الله عنه.

إذ أن السيدة عائشة – كما يفهم من العبارة – أباحت إزالة ما يسبب للمرأة الأذى والألم.

وأن الإمام النووي: منع الحف على إطلاقه، ولو كان بغير ضرورة، أم إذا وجُدت الضرورة: فإنه يتفق معها في الإباحة، بل يرى رضي الله عنه: أن ذلك مستحباً كما سبق في (د).

لمـــــــــــــــاذا... ؟

قد يعترض بعض الناس، أو يحلو لهم أن يتساءلوا: لماذا كان موقف التشريع الإسلامي على نحو ما سبق ذكره ؟

و لم لم يترك للناس الحرية في أمور مثل هذه، خاصة: وأنها أمور شخصية، يدخل التصرف فيها في نطاق الحرية الفردية، التي نثق أن الإسلام لا يحجر فيها على أهله ؟.

ونقول لهؤلاء، ونحن نخاف عليهم ونرجوا لهم الخير:

قال الإمام الخطابي المتوفي (سنة 388 هـ – 1988) إنما ورد الوعيد الشديد، في هذه الأشياء، لما فيها من الغش والخداع، ولو رخص في شيء منها، لكان وسيلة إلى إستجازة غيرها من أنواع الغش، لما فيها من تغيير الخلقة (انظر فتح الباري 10 / 380).

كما يضاف إلى ذلك:

أن فتح الباب للنساء في هذه المبالغات، يؤدى إلى ارتمائهن في أحضان الشهوانية، والبعد – تدريجياً – عن رسالتهن الإنسانية.

وعدم النجاح بالتالي في خلافة الإنسان لله على هذه الأرض، بل فشله بسبب إغراقه في مثل ذلك، في عمارة الكون، وحسن الإفادة من كل ما سخره الله تعالى له.

ولشغله الوقوع الدائم في هذا المنكر الذي حرمه عليه لمصلحته التشريع الإسلامي عن عبادة الله تعالى، بل عن الإيمان نفسه.

وبالضرورة: عن الأمر المعروف، الذي لا يفعله هو، أو لا يعرفه أصلاً، وعن النهى عن المنكر، الذي يفعله هو، عن علم، أو عن جهل.

وهنا: يفقد (خيريته) التي خصه الله تعالى بها، والتي تؤهله لقيادة هذا العالم، الذي يعانى التخبط، ويقاسى الحروب، ويحاط بالرعب،... و... و... الخ، والذي هو في أمس الحاجة إلى قيادة، حكيمة، عاقلة، راشدة.

ولن تكون هذه القيادة للعالم... إلا بتوجيه ممن خلق هذا العالم نفسه، وبإرشاد منه، وبالتزام لمنهجه، وتعاليمه، ولا يتوافر كل ذلك، أو بعض ذلك، إلا في أمة محمد ﷺ أضف إلى ذلك أيضاً:

أنه لو عمت هذه العمليات: لكان الاعتراض الدائم على ما خلق الله، سبحانه وتعالى، والانشغال بتغييره عن الوظائف الحقيقية، والمهام الأساسية التي نيطت بالإنسان في هذا الكون،

ولصرفت المرأة بها عن الرغبة في الإنجاب، ولو أنجبت: لصرفت عن التنشئة والتربية، حتى لا يحرمها هذا الإنجاب من الجمال، أو تصرفها التنشئة وتشغلها عنه.

ومن هنا ولكل هذا:

فقد حرم التشريع الإسلامي هذا النوع من عمليات التجميل

وليس التشريع الإسلامي في هذا: متجنياً على المرأة أو مانعاً لها من شيء فيه مصلحتها.

وإنما ينبه المرأة دائماً إلى: أن الجمال الحقيقي: هو جمال الروح والأفعال والأقوال لا في الأشكال والهيئات، وأن الذي ينبغي الحرص عليه: هو ما به يتحقق للمرأة إنسانيتها، وكرامتها، وحسن سيرتها، وهو جمال الخلق والطباع، وأن الجري وراء هذه المحاولات المستمرة للبحث عن الجمال الشكلي الزائف: لن يكسب الإنسان امرأة كانت أو رجلا شيئاً يستحق الذكر، بل لم يكسبه في عصوره الغابرة، سوى الانطلاق في طريق الشهوات والغرائز، الذي يشيع للفاحشة في المجتمع، ثم ينتهي به إلى: الانحلال، والدمار والهلاك.

خاتمـــــــــــة

حقاً: إنه ما انتشرت هذه الأشياء في قوم، وألفها الناس، وأحبوها، إلا كانت دليلاً على انشغالهم بالوسائل دون الغايات، وعلامة بارزة على شيوع الفواحش، والموبقات، ونذيراً إلى اضمحلال حضارتهم، وطريقاً سريعاً إلى هلاكهم ودمارهم.

والتاريخ القديم والحديث يؤكد ذلك.

فقد قال النبي ﷺ، فيما يرويه: البخارى، ومسلم، وأصحاب السنن، لأصحابه ونساء أمته: " إنما هلك بنو إسرائيل حين اتخذ هذه نساؤهم".

وهو نفس ما حدث للإمبراطورية الرومانية، وللإمبراطورية الفارسية، و... لكثير من الحضارات الغابرة.

ويذكر المؤرخون: أن فرنسا لم تهزم قريباً إلا لأن رجالها كانوا بين الكئوس وأفخاذ النساء، حين دخلتها جيوش الاحتلال

ولأن المشرع:

لا يحب للحضارة الإسلامية الدمار... !!

ولا يحب للأمة الإسلامية الإبادة ... !!

ولا يحب للجماعة الإسلامية الهلاك... !!

ولا يحب للفرد المسلم الضياع... !!

فقد حرم عليه: أن ينغمس في الشهوات، أو ينشغل بما يهيج غرائزه. حتى لا تتغلب شهواته على عقله، وينفصل في واقعه الذي يعيشه، على التشريع الذي يحفظ عليه آدميته، ويعلى من إنسانيته.

يقول الإمام الغزالي رحمه الله: خلق الله الخلق على أقسام ثلاثة:

خلق الملائكة: وركب فيها العقل، و لم يركب فيها الشهوة.

وخلق الحيوان: وركب فيه الشهوة، و لم يركب فيه العقل.

وخلق الإنسان: وركب فيه العقل والشهوة معاً: فمن غلبت شهوته على عقله من بني الإنسان: فالحيوان خير منه.

ومن غلب عقله على شهوته: فهو خير من الملائكة. ولن تكون المرأة، بل لن يكون الإنسان رجلاً كان أو امرأة خير من الملائكة، بل حتى إنساناً، إلا بمثابرته في البعد عن الشهوات المحرمة، ومراقبته الدائمة لله تعالى في كل أوقاته، وأحواله، وأفعاله.

ولن تتحقق في المسلم الخيرية: إلا بالنجاح في ذلك، ولن تتحقق للمسلم السيادة على الكون والحياة والأحياء: إلا بالنجاح في ذلك.

هل يجوز نقل أكباد المتوفين دماغياً ؟

فجَّر الدكتور محمد سيد طنطاوى شيخ الجامع الأزهر قضية على جانب كبير من الأهمية في عالم طب زراعة الأعضاء، فقد أفتى فضيلته بجواز نقل أكباد المتوفين دماغياً بسبب مرض أو حادث إلى إنسان تتوقف حياته على الحصول على كبد سليم. (أنظر جريدة الأهرام القاهرية عدد 1995/8/4)

والمتوفون دماغياً هم الذين يقر الأطباء بوفاتهم بالرغم من أن قلوبهم لا تزال تنبض وتضخ الدماء إلى عروقهم، ولكن هذا النبض يتم بفعل جهاز طبي يتم توصيله بالجسم لاستمرار عمل عضلة القلب. ولكن بمجرد فصل الجهاز فإن جميع هذه الأعضاء تتوقف تماماً.

ولقد قامت فعلاً المستشفيات السعودية بنحو حوالى 75% حالة زرع كبد من المتوفين دماغياً بعد أن صدرت هناك فتاوى لأكبر المجالس الفقهية السعودية تُجيز ذلك.

تساؤلات وشبهات:

وكما نرى فإن الفتوى سوف تفتح باباً جديداً للأمل أمام آلاف المرضى من أصحاب حالات فشل الكبد الميئوس منها بعد أن كان عدم وجود فتوى شرعية بذلك سبباً.

- وقد أثيرت التساؤلات حول فتوى المفتى وما يرتبط بها من مخاوف قد تفتح الطريق واسعاً للتجار في الأعضاء البشرية تحت مسمى التبرع.

وقد قال الشيخ جاد الحق على جاد الحق شيخ الأزهر السابق – رحمه الله – في التعقيب على الذي نشرته جريدة الأهرام القاهرية بتاريخ 1995/9/11 الموافق 14 ربيع الأول تحت عنوان " الموت لا يتحقق إلا بانتهاء مظاهر الحياة في كل أجهزة الجسم... " يدعى الأطباء أن " موت الدماغ أو الموت الإكلينيكي " هي حالة يحكمون بها على موت الإنسان وانتزاع أعضائه، ولكن هذا القول غير صحيح لأن موت الجهاز العصبي ليس وحده علامة الموت بمعنى زوال الحياة، بل أن استمرار التنفس وعمل القلب والنبض كل أولئك دليل استمرار الحياة في الجسد وإن دلت الأجهزة الطبية على فقدان الجهاز العصبي – المخ – لخواصه الوظيفية إذ أن الإنسان لا يعتبر ميتاً بتوقف الحياة في بعض أجزائه بل يعتبر كذلك – أي ميتاً وتترتب الوفاة متى تحقق موته كلية ".

أما عن الموت الشرعي فيقول شيخ الأزهر السابق – رحمه الله –:

" إن الموت الذي تبنى عليه الأحكام الشرعية من إرث وقصاص ودية وانتهاء العقود وغير ذلك من الأحكام لا يتحقق إلا بمفارقة الروح للجسد وبهذه المفارقة تتوقف جميع أجهزة الجسد وتنتهي مظاهر الحياة من تنفس ونبض وتماسك عضلات وغير ذلك.".

وحول انتزاع كبد الإنسان بينما قلبه مازال ينبض بالحياة

يقول – رحمه الله – " إذا كان الله تعالى قد أمر بعدم قطع شئ من البهيمة قبل أن تموت تماماً وتبرد حركتها. ونهى النبى ﷺ أن يتعجل موتها فتسلخ أو تقطع قبل أن تهمد وتبرد فأولى بذلك الإنسان الذى كرمه الله تعالى حياً وميتاً. فلا يجوز بحال أن يتعجل موته وتبقر بطنه لنأخذ كليته أو قلبه أو كبده قبل أن يموت تماماً ويبرد ".

ويضيف أنه لا يجوز الإقدام على إزهاق روح إنسان معصوم الدم على التأبيد وبه حياة مستقرة ولو كانت بعض الظواهر تشير إلى عدم استمرارها أو كان ميؤوسا من بقائها بقصد أخذ بعض أعضائه لعلاج إنسان آخر.

ويؤكد شيخ الأزهر – رحمه الله – أن انتزاع كبد الإنسان ومازال قلبه ينبض بالحياة يُقيِّد جريمة قتل قائلاً إنه: " يحرم ويمتنع قانوناً التعرض للمحتضر بقطع أي جزء قاتل من جسده قبل انتهاء

حياته بظهور علامات الموت سالفة الذكر، فإذا وقع هذا من أي إنسان على المحتضر قبل تأكد وقوع الموت به كان قاتلاً إذا انتهت الحياة أو بقيتها بهذا القطع ووجب محاكمته جنائياً ".

كما يؤكد – رحمه الله – أن الطبيب يعتبر قاتلاً إذا إنتزع عضواً من إنسان وأدى ذلك إلى موته حتى لو كان هذا الإنسان قبل انتزاع العضو منه " في حكم الميت " ويوضح ذلك بقوله أنه شق بطن إنسان وقطع حشوته وأصبح المصاب ملاقى الموت لا محالة بسبب جراحة ولكن بقيت فيه حياة فجاء آخر وفصل رأسه عن جسده فإن القتل ينسب لهذا الأخير ويكون الأول مسئولاً عن الجراح فقط لأن فعل الأخير هو الذى تبعه الموت وقطع رابطة السببية بين الفعل الأول وبين الموت. ومن ثم كان قطع أي عضو من الإنسان قد بدت عليه إمارات الموت دون أن يموت فعلاً قتلاً بغير حق إذا مات إثر هذا القطع او مجرد الجرح.

رأي الأطباء:

ونشرت الجريدة نفسها في نفس العدد الأسبوعي رأي بعض الأطباء في هذا الموضوع فقد أكد الأطباء... صفوت حسن لطفي (طب القصر العيني)، حاتم سعد إسماعيل (طب عين شمس)، جمال صبحي (معهد أبحاث العيون) أن انتزاع الأعضاء من جسد الذين يطلق عليهم. " موتى الدماغ " هو قتل للنفس وأوضحوا في تقصيهم أن ما يطلق عليه " موت الدماغ " أو " الموت الإكلينيكي " هو حالة يكون فيها المريض حياً وتظهر فيه كل مظاهر الحياة رغم توقف بعض وظائف المخ... حيث ينبض القلب نبضاً طبيعياً ويحتفظ الجسم بحرارته وتستمر معظم إفرازات الجسم كما هي، كما تعمل الكليتان بصورة طبيعية ويستمر التمثيل الغذائي للكبد... كما أن المرأة الحامل التي تصاب بموت المخ تستمر في حملها ينمو الجنين نمواً طبيعياً حتى اكتماله وولادته.

ويرى هؤلاء الأطباء أن الحكم الشرعي في مثل هذا الأمر الخطير لابد أن يكون حاسماً ومحدداً. فالمريض الذي ينبض قلبه وتعمل أجهزة جسمه هو " إنسان حي " ولا يُحكم عليه بالموت إلا إذا توقف قلبه وزالت حرارته وتوقفت أجهزته، وهنا تسرى عليه أحكام الموت في الأمور الشرعية من الدفن والميراث وغيرها. وعلى ذلك فإن انتزاع الأعضاء من جسد من يسمون بـــ " موتى الدماغ " هو عملية قتل لنفس حرم الله قتلها إلا بالحق.

نشرت جريدة الأهرام القاهرية في عدد الجمعة 1995/8/20 الموافق 27 ربيع الأول 1419هـــ تعقيباً تحت عنوان " قضية موت الدماغ تحتاج لمناقشات مستفيضة من أهل الاختصاص " وضح هذا التعقيب أن المدخل الصحيح لتناول هذه المشكلات هو المدخل العلمي

بمعنى أن يلتقي أهل الاختصاص من الأطباء لمناقشة الأسس العلمية لهذا الموضوع حتى يتضح للجميع بداية ماهية محور الحديث والمناقشة، والمقصود به ومفهوم الوفاة المخية، وهذا الأمر يتطلب الإعداد لسلسة من الندوات لتدارس الجوانب المختلفة للموضوع على المستوى الأكاديمي أولاً ثم يلى ذلك مناقشات مستفيضة للنواحي الدينية والأخلاقية والقانونية والاجتماعية وغيرها وذلك بمشاركة مجموعة من المتخصصين في هذه المجالات.

وبالطبع فإن نتائج أعمال هذه الندوات في النهاية سوف تعرض على الرأي العام من خلال وسائل الإعلام المختلفة، حتى تصل من خلال المناقشات الموسعة واستبيان آراء أفراد مجتمعنا في مختلف القطاعات إلى ما فيه خير البلاد ونفع العباد.

- لهذا بات هذا الموضوع من الموضوعات التي يجب حسمها في ظل التقدم العلمي والطب الحديث.

رأي الأطباء في نقل أعضاء المحكوم عليهم بالإعدام

أثارت مجلة "الأطباء" التي تصدرها النقابة العامة للأطباء بجمهورية مصر العربية في عددها رقم (111) السنة (37) إصدار ربيع الآخر 1413هـ – أكتوبر 1992 م هذا الموضوع، فبعد أن وضحت أن قضية نقل الأعضاء قضية متشعبة ومتشابكة ويتشابك فيها العلم والدين والتجارة، ووضحت أن نقابة الأطباء قد أصدرت قرارها بمنع نقل الكلى من غير الأقارب حتى الدرجة الثانية منعاً للتجارة، واستطردت: بأنه قد ظهرت موضة جديدة في موضوع نقل الأعضاء وهى نقل أعضاء المحكوم عليهم بالإعدام وقد أيد المنادون بذلك كلامهم بأن هؤلاء الناس مهدر دمهم وأنهم سيعودون إلى التراب بدون الاستفادة منهم، فكتب أحد المؤيدين لذلك رسالة نشرتها له جريدة (الأهرام القاهرية) تحت عنوان " ماذا يستفيد التراب":

وأوردت مجلة " الأطباء" الرد على لسان أحد أساتذة الطب والذى أنكر ذلك ودافع بشدة عن حرمة الإنسان ووضح أن الإنسان ليس بآلة أو سيارة تفك ويُعاد تركيبها وتُباع مستعملة أو جديدة ولكنه أعظم ما خلق الله تعالى في هذا الوجود.

وأن هذا الكلام غير مقبول شرعاً ولا أخلاقياً ويتعارض مع صريح قول الله تعالى: ﴿ ولقد كرمنا بنى آدم وحملناهم في البر والبحر... ﴾ الإسراء (70).

أما منطق أن الإنسان سيعود إلى التراب دون الاستفادة من جسده فإن التراب هذا منه خُلقنا وإليه سنعود مصداقاً لقول الله تعالى في سورة طه الآية (55):

﴿ منها خلقناكم وفيها نعيدكم ومنها نخرجكم تارة أخرى ﴾

وأما عن مبدأ أن هذا الإنسان دمه مهدر لجرمه فهذا قول فيه تعد على الشرع لأن الرسول ﷺ أمر بإحسان القتل لمن يقتل ونهى التمثيل بأجساد الموتى. كما أن المستقر في الأعراف القضائية أن حق المجتمع يستو في بتطبيق العقوبة على المتهم وليس بتمزيق أوصاله، وأما عن مبدأ المحكوم عليهم قد أقر بموافقته على ما تم فهذا الإقرار باطل لأنه تنازل فيما لا يملك، لأن هذا لجسد مملوك لله تعالى بإجماع جميع الأئمة والفقهاء ولا يجوز لأحد التصرف فيه بالبيع أو الشراء أو الهبة أو الوصية... وهذه نقطة خلاف بعض مشايخنا وفضيلة مفتى جمهورية مصر العربية على نحو ما أوردنا سالفاً.

ومن هنا نعود فنؤكد – والكلام لمجلة " الأطباء " أن قرار السيد النائب العام بإيقاف عمليات نقل الأعضاء من المحكوم عليهم بالإعدام هو قرار إنساني عظيم يتفق مع ما أمرت به الشريعة الإسلامية وما أقرَّه العرف والقانون والأخلاق.

زراعة خلايا الأجنة لعلاج أمراض خطيرة

طالعتنا مجلة " طبيبك الخاص " القاهرية ببشرى لمرضى الشلل الرعاش والسكر والعقم وأمراض المخ والخلل والأنزيمي، حيث نشرت في عددها رقم (292) صدور أكتوبر 1993م في مقال لها بعنوان

" متجر الجسم البشرى.... معجزة القرن الواحد والعشرين " تقول فيه: " أخيراً... تحقق الأمل في الشفاء لعشرات الملايين من المرضى بأمراض مستعصية طالما وقف العلماء عاجزين عن وضع حد لها ولآلامها أو وقف تدهورها إلى أن تأتى النهاية الطبيعية وهى الموت ".

والمدهش في تقنية العلاج الجراحي الجديد والتي تتمثل في العلاج بزرع خلايا وأنسجة الأجنة... أن العلماء رغم اعتقادهم في القدرة على علاج الأمراض المستعصية على اختلافها عن طريق استخدام خلايا الأجنة الصغيرة إلا أنهم خاضوا معركة تحدى نحو 65 عاماً.

لماذا خلايا الأجنة:

يذكر دكتور (أندروكمبرل) في كتابه بعنوان " متجر الجسم البشرى " أن اختيار خلايا وأنسجة الجنين لعمليات الزراعة يرجع لسرعة نموها وانقسامها بوضوح بيد أن الاكتشاف الأول لمثل هذا الاختيار من وجهة نظر " كمبرل " يرجع لجهود العلماء الكنديين الذى اكتشفوا – بحقن أنسجة الأجنة في حيوانات التجارب – أن العضلات تماثلت للشفاء سريعاً وعادت تبنى نفسها من جديد. على أنه من الأمور العلمية البحتة التي تميز خلايا وأنسجة عن غيرها من الخلايا هى أن هذه الخلايا الجنينية لا تشمل على علامات سطحية حتى يميزها النظام المناعى للمريض فيرفضها كأجسام غريبة.. فضلاً عن مرونة هذه الخلايا وقابليتها الشديدة للتشكل في صور كلية أو خلايا كبد أو أي عضو أخر... فالخلايا التي يتم بها العلاج هى في الأصل من داخل الجسم البشرى كما أنها تحقن في جسم بشرى أيضاً. ومن هنا صارت تسمية دكتور كمبرل لكتابه الجديد " متجر الجسم البشرى ".

لهذا يؤكد دكتور " كمبرل " أن الحل لابد وأن يأتى من داخل الجسم البشرى. أما استخدام المواد الصناعية في العلاج فلن يقدم الكثير في مجال العلاج الجراحى الناجح.

ولهذه الأسباب مجتمعة كان اختيار العلماء لخلايا الأجنة لعلاج الأمراض المستعصية بل وإصرارهم على نجاح هذا النوع من العلاج.

الشلل الرعاش:

شكّل هذا المرض القاتل لغزاً أمام العلماء طيلة عشرات السنين... من أهم أعراضه عدم القدرة على السيطرة على الحركة مع الرعشة ثم تصلب الجسم وأخيراً حدوث الشلل. ويتسبب المرض عن عدم وصول مادة الدوبامين (Dopamine) إلى الجزء الخاص بالتحكم في الحركة بالمخ بانتظام. وقد ثبت أن العقاقير التي تحدث خلايا المخ على تكوين الدوبامين اللازم للمخ لها تأثيرات جانبية مخيفة بعضها له أعراض نفسية سيئة، فضلاً عن قلة تأثير مثل هذه العقاقير مع مرور الوقت.

وعبر سنين من مشوار علاج هذا المرض اللعين استطاع العلماء أن يتوصلوا لفكرة زرع خلايا عصبية جنينية في مخ المريض بالشلل الرعاش.

ويمثل عام 1988 أول محاولة ناجحة لزراعة الخلايا العصبية التي تم استخلاصها من أجنة صغيرة من مخ المريض بالشلل الرعاش. وقد قام بالمحاولة الناجحة د/ كورت فريد بمركز العلوم والصحة التابع لجامعة "كولورادو" بالولايات المتحدة الأمريكية.

وقد كتب دكتور (آندر جوز كلوند) السويدى الذى قاد فريقاً من العلماء بجامعة (أوول ليندفال) بالسويد لعلاج مثل هذه الحالات... كتب أن خلايا الجنين تستمر حية وتدفع الدوبامين لمخ المريض المستقبل بعد أن يتم زرعها في مكانها بدلاً من العضو المريض. وأكد أن خلايا المخ المستخلصة من جنين يتراوح عمره بين 6: 8 أسابيع تستطيع أن تنمو داخل مخ المريض وتُكون خلايا مخ كاملة النمو والوظيفة.

داء البول السكرى:

وقد جرت أول محاولة ناجحة لعلاج هذا المرض جراحياً بزراعة خلايا الأجنة عام 1987 حيث قاد (د. كيفن لاقرنى) فريقاً من العلماء بجامعة (كولورادو) الأمريكية وتمكنوا من زرع أنسجة بنكرياس من أجنة صغيرة في 16 مريض بهذا الداء. وقد تحولت خلايا البكرياس الجنينية في أسابيع إلى خلايا كاملة النمو وتمكنت أجسام المرضى من إفراز الأنسولين بصورة معتادة.

عقم السيدات:

في عام 1990 قام (د. مايكل ماكون) مدير الأبحاث بهيئة " بالوألتو " بالولايات المتحدة الأمريكية باستخلاص أجزاء من خلايا الكبد والخلايا الليمفاوية من أجنة أشخاص وزرعها في فأر مولود يفتقر إلى جهاز المناعة. وبعد شهرين نمت الأجزاء المزروعة حتى أصبحت في حجم بذرة الفول وكونت خلايا بشرية خاصة بالمناعة. وعقب

هذا النجاح قام (د. روجز جوسدن) الباحث بجامعة (إدنبورج) بالعديد من الأبحاث الخاصة بعلاج العقم عند السيدات... وقام بعملية زرع البويضات من جنين يبلغ عمره أسابيع قليلة وتمت تلك البويضات وكونت خصوبة كاملة داخل السيدة العاقر.

مرض الزهايمر:

يعد واحداً من الأمراض الخطيرة التي تصيب الإنسان حيث تعانى الخلايا العصبية بالمخ من عدم القدرة على الاتصال.. الأمر الذى يدمرها في النهاية وتضيع معها الذاكرة تماماً. ويقول العلماء أن عمليات زرع أجنة في مخ مريض بهذا الداء سوف تكون متشابكة وغير سهلة... فالخلايا العصبية التي يتم ترتيبها بسبب هذا المرض غير محددة الأماكن بالمخ بل هى منتشرة، لذا فإن عملية تحديد الموضع الذى يجب إجراء عملية الزرع فيه تعتبر صعبة حتى الآن.. غير أن التطورات العلمية السريعة والتي لا تتوقف يمكن أن تصل إلى حل لهذه المشكلة مهما كانت معقدة.

آفاق جديدة:

ويتوقع العلماء لهذا النجاح الجراحي آفاقاً رحبة في رحلة العلاج الطويلة مع الأمراض... ويقولون... من يدرى فقد يأتي اليوم الذي يتمكن فيه الإنسان من تكوين (كلية) مثلاً كاملة النمو والوظائف من خلايا الكلية الجنينية.

ويتوقع فريق آخر منهم أن تنجح زراعات خلايا الأجنة في علاج الحبل الشوكي الذي يصيب سنوياً بالولايات المتحدة وحدها نحو 180 ألف مريض.

وقد توصل العلماء حتى الآن لعلاج الخلايا الليفية العصبية في الحيوانات وذلك بتطعيمها بخلايا عصبية مأخوذة من أجنة ونجحت العملية... كما قد ينجح العلماء مستقبلاً في علاج حالات تلف النخاع... وهى أمراض تضع الإنسان على حافة الموت.

أعضاء الخنازير... هل تصلح بديلاً للأعضاء البشرية ؟؟

تحت هذا العنوان أثارت " المجلة العربية " في عددها رقم (242) للسنة (21) إصدار ربيع الأول 1418 هـ – يوليو / أغسطس 1997 – هذه القضية فتقول المجلة: لقد نشرت الصحف مؤخراً عن إمكانية استبدال الأعضاء البشرية بأعضاء من الخنازير لحل مشكلة نقل الأعضاء حيث نجح علماء سويسرا في استخدام أعضاء الخنازير بديلاً للأعضاء البشرية في الجراحات وذلك بعد إخضاع الخنازير لمعالجات تعتمد على الهندسة الوراثية.

ونوقش هذا الموضوع في المؤتمر الدولى لزراعة الأعضاء الذى عقد مؤخراً في برشلونة، وأكد هذا المؤتمر أن استخدام الهندسة الوراثية والمناعية يجعل أعضاء الخنازير صالحة تماماً للنقل إلى الإنسان بدون الحاجة إلى الأدوية المثبطة للمناعة ولأن أنسجة الخنزير أقرب إلى أنسجة الحيوان. وسنعرض لبعض آراء الأطباء وعلماء الدين في هذه القضية لمعرفة مدى صلاحية أعضاء الخنازير كبديل للأعضاء البشرية من الناحية الطبية والبشرية.

التحريم مقتصر على لحم الخنزير:

في البداية يقول الدكتور أحمد شوقي الفنجرى (طبيب): إن القرآن الكريم لم يحرم إلا لحم الخنزير بنص الآية ﴿ حرمت عليكم الميتة والدم ولحم الخنزير ﴾ المائدة آية (3).

وتحريم لحم الخنزير لا يعنى عدم الاستفادة منه في أي شيئ آخر غير الأكل فمن الممكن استخدام شعره أو جلده في حالة الحروق لأن الخنزير أقرب شيئ إلى الإنسان، فالجينات لديه قريبة من جينات الإنسان، فالآن ينقلون كبداً من الخنزير إلى الإنسان وينقلون العظام، وآخر تجربة قاموا بها هي نقل قلب الخنزير إلى الإنسان و لم يلفظه الجسم، وهناك الأنسولين لمرضى السكر فهو خنزيرى المنشأ حيث يستخلص من بنكرياس الخنزير.

وحول الحكمة من تحريم لحم الخنزير يؤكد الدكتور الفنجرى أن أي حيوان يأكل من نفس فصيلته يصاب بالجنون مثل (جنون البقر) كما حدث في الخارج لأن البقر بدأ يأكل من نفس فصيلته وذلك عندما صنعوا العلف من مخلفات البقر (الدم – الأحشاء – الفضلات) ووجدوا أنها تسمنه بسرعة ولكنها تصيب أفراده بجنون البقر، كذلك الأمر بالنسبة للإنسان، فالإنسان إذا أكل لحم البشر يصاب بالجنون، ولأن الخنزير قريب من الإنسان فقد حرمه الله لأن لحمه يصيب الإنسان بكثير من الأمراض ومنها جنون البقر وحزواته " أي يصبح الإنسان مثل الحيوان " وغيرها مما هو ثابت ومعروف في ديننا الإسلامى الحنيف.

جائز عند الضرورة:

ويرى الدكتور عبد المعطى بيومى – العميد السابق لكلية أصول الدين بجامعة الأزهر – أن الخنزير نجس العين فكله نجس بأعضائه وشعره ولحمه وكل ما فيه ولا يجوز استخدام شيئ منه للجسم البشرى.

ولكن في حالة الضرورة إذا تعلقت حياة الإنسان باستبدال عضو من أعضائه بعضو من الخنزير جاز ذلك للضرورة إعمالاً للقاعدة الشرعية

" الضرورات تبيح المحظورات " ولقوله تعالى ﴿... فمن اضطر في مخمصة غير متجانف لإثم

فإن الله غفور رحيم ﴾ ومعنى الضرورة أن تتوقف حياة المريض على عضو الخنزير، فإذا كان من الممكن استبدال عضو آخر من غير الخنزير بالعضو الآدمى فإنه يحرم استبدال عضو الآدمى بعضو الخنزير. وإذا لم تتوقف حياة الشخص بحيث لا تكون معرضة للهلاك المحقق فلا يحل استبدال عضو الآدمى بعضو الخنزير لقوله (ص) " ما جعل الله شفاء أمتى فيما حرم عليها ".

ويؤكد الدكتور بيومى أن الضرورة الوحيدة لاستخدام أعضاء الخنازير أن يكون الجسم معرضاً للهلاك المحقق.

أما في غير الضرورة فإن استبدال الأعضاء البشرية بأعضاء الخنزير محرمة قياساً على تحريم أكله، فإذا كان أكله يعطى الإنسان طاقة هى من الخنزير فإن الاستبدال يعطى الإنسان قوة بالعضو الجديد. ولذا نقول أن الأكل كالاستبدال فإذا حرم ذلك فقد حرم ذاك إلا لمن اضطر.

ويتفق مع هذا الرأي الدكتور محمد نبيل غنايم – رئيس قسم الشريعة الإسلامية بكلية دار العلوم بجامعة القاهرة.

النقل غير جائز شرعاً:

- وعلى الجانب الآخر يرى الدكتور عبد الرحمن العدوى عضو مجمع البحوث الإسلامية والأستاذ بجامعة الأزهر أن الانتفاع بعضو من الخنزير غير جائز شرعاً لسببين: الأول أن الخنزير نجس العين بمعنى أن كل عضو فيه هو قطعة من النجاسة لا يجوز استخدامه في أي غرض من الأغراض والسبب الثانى أن الأطباء قد قرروا أن نقل عضو من حيوان إلى إنسان يؤدى إلى التأثير في طباع الإنسان وتصرفاته وحركاته بما يتلاءم مع هذا العضو، فقد أجريت تجربة لنقل كلية قرد إلى إنسان وبعد فترة تغيرت أفعاله وحركاته وصار يميل في تصرفاته إلى تصرفات القرود – فالعضو – وكما أكدت المؤتمرات الطبية والعلمية يؤثر في الجسم ولا يكون قاصراً على وظيفته الأساسية التي يقوم بها.

و في حالة الاستعانة بأعضاء الخنازير فإنه سيحدث أن تنتقل إلى الإنسان صفات الخنزير وحركاته وهى صفات فيها من الدناءة والخسة مما جعل الشرع يحرم أكله حتى لا تنتقل عن طريق الطعام ومن الأولى أن نمنع نقل الأعضاء لأنها في التأثير في البدن أكثر من تأثير الأكل عن طريق الفم و في البدن أخطر من تأثير الأكل عن طريق الفم:

الإنسان طاهر... والخنزير نجس:

- ويؤكد الشيخ محمود عبد الوهاب فايد – الرئيس العام للجمعيات الشرعية – ما ذكره الدكتور العدوى ويقول: لا أرى صحة نقل أعضاء الخنازير إلى الإنسان من الناحية

الشرعية، فالإنسان طاهر والخنزير نجس فلا يجوز أن نعالج الإنسان بالنجاسة كما لا يجوز أن نضيف إلى الإنسان الذى كرمه الله وطهره ما هو نجس العين. فإذا كان الحق سبحانه وتعالى قد حرم لحم الخنزير فإن أعضائه جزء من لحمه وهى محرمة ولا يجوز استعمالها في الجسد البشرى.

كلمة أخيرة:

بعد أن أثارت " المجلة العربية " هذه القضية التي عرضها الأستاذ الزميل أحمد أبو زيد قالت: هذه مسألة من المسائل المستجدة ونازلة من نوازل العصر تطرق لبحثها والحديث عنها أطباء وعلماء متخصصون كل أدلى بدلوه ونحسب أن الموضوع لم ينته بعد، وهو قابل للنقاش وطرح المزيد من الآراء، ولا ندرى عن مدى صحة ونتيجة الجراحات التي استخدمت فيها أعضاء من الخنازير للإنسان وهل الذين نقلت إليهم ما زالوا أحياء أم أنهم ما توا ؟

ولعل المجال يبقى مفتوحاً لمزيد من الآراء التي تثرى الحوار من المختصين ولا سيما ما تساءلنا عنه عن حالة المنقولة لهم أعضاء الخنازير.

هذا عن ما حدث ويحدث من محاولات مستميتة وبحوث متواصلة في هذا المضمار على المستوى العالمى. ولكن بقى أن نعرف موقف الإسلام من هذه الجراحات في حالة نجاحها وتطبيقها على المرضى الآدميين... لهذا يجب على المختصين من علمائنا قراءة هذه البحوث جيداً والبت فيها من وجهة النظر الإسلامية حتى يتسنى لنا كأطباء أن نلم بها ونجيب عنها إذا ما تعرض أي منا لسؤال من هذا النوع.

وبعد فهذه بعض التساؤلات والشبهات المثارة التي يتعرض لها الطبيب في هذه الأيام قصدت من وراء إيرادها لفت نظر أطباء المسلمين إليها حتى يكونوا على بينة منها ومن أمثالها لكى يكونوا على علم بأمور دينهم فيما يخص مهنتهم ولا يكونوا عرضة للحرج أو الإثم حينما يتعرضون لمثل هذه القضايا.

هل يجوز نقل الخصية أو الأعضاء التناسلية من إنسان إلى آخر ؟

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره السادس بجدة في المملكة العربية السعودية من 17-23 شعبان 1410هـ الموافق 14-20 آذار (مارس) 1990م.

بعد إطلاعه على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذي كان أحد موضوعات الندوة

الفقهية الطبية السادسة المنعقدة في الكويت من 23-26 ربيع الأول 1410هـ، الموافق 23-1989/10/26م، بالتعاون بين هذا المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

قرر:

1 - زرع الغدد التناسلية:

بما أن الخصية والمبيض يستمران في حمل وإفراز الصفات الوراثية (الشفرة الوراثية) للمنقول منه حتى بعد زرعهما في متلق جديد، فإن زرعهما محرم شرعًا.

2 - زرع أعضاء الجهاز التناسلي:

زرع بعض أعضاء الجهاز التناسلي التي لا تنقل الصفات الوراثية —ما عدا العورات المغلظة- جائز لضرورة مشروعة ووفق الضوابط والمعايير الشرعية.

أحكام زراعة خلايا المخ والجهاز العصبي

السؤال الأول: هل يستحيل نقل المخ من شخص إلى آخر؟

الجواب: الذي يجمع عليه الأطباء الآن هو عدم إمكانية ذلك لأن وفاة الإنسان إنما تكون لتلف مخه واستئصال مخ سليم من شخص ما هو قتل له، فتكون الترجمة الحرفية لهذا العمل هو قتل إنسان لنقل مخه لإنسان توفي فعلاً.

وفي هذا الصدد يقول الدكتور مختار المهدي:إنّ ما يقال عن نقل المخ ما هو إلا من قبيل الخيال العلمي، وكذلك الدكتور محمد على البار: إن مسألة نقل الدماغ أو نقل المخ غير وارد على الإطلاق على الأقل في العشر سنوات الموجودة الآن وإنما هو نقل خلايا محدودة من الجهاز العصبي المركزي المتعلقة به مثل الغدة الكظريّة.

فالنظرية الإسلامية تقرر أن ماهيّة شخصية الإنسان ومعارفه وعواطفه وأحاسيسه ليست عبارة عن تلك الحصيلة الفكرية والعلمية التي يختزنها في مخه الكائن في قفص الجمجمة بل ان المخ لا يعدو كونه مركز تدبير الجسم المادي المحسوس له في هذه الحياة الدنيا.

والمخ بأقسامه يمثل حلقة الوصل بين النفس والروح من جهة وجسد الإنسان من جهة أخرى، ولا يمكن له أن يؤدي دوره إلا في ظل اتصافه بالحياة حيث تتدرج فاعليته قوةً وضعفاً بحسب سلامة أجزائه من العطل والتلف ويكون بمثابة المنظار الذي تطل الروح والنفس من خلاله

للحياة ومفرزاتها،وبمقدار سلامته واستوائه تكون الحياة الدنيوية واضحة جلية لهما، ومتى حدث فيه كسر أو شرخ فإن صور الحياة ستكون مضطربة ومشوشة وفاقدة للقدرة على تشخيص دورهما المطلوب منهما.

وهذا بالضبط هو الملاحظ فيما إذا تلفت أجزاء من خلايا المخ أو أصيب برضوض فإنّ الإنسان يفقد سيطرة روحه ونفسه على جسده بمقدار ذلك التلف والإضرار اللاحق به فتظهر آثاره فوراً لأن المدبّر الحقيقي لجسد الإنسان والمؤطر لانفعالاته وإدراكا ته هما الروح والنفس لا المخ.

ويمكن من خلال هذا التوضيح تفسير مرض الشيخوخة وإنه لو قضي على أحد أنواعه وهو مرض (الزهايمر) فان قدرة العقل لدى المسنين ستتعادل أكثر وسيرجع إليها نشاطها مرّة أخرى، وكذا إمكانية علاج الكثير من أمراض المخ بزراعة خلايا وأنسجة سليمة في مكان الأخرى التالفة على نحو الترقيع في داخله، وكذلك عدم فقدان المرضى العاطفة والأحاسيس المعنوية الخاصة بهم بعد إجراء عملية زرع قلب اصطناعي بدل الأصلي.

وإذا اتضح منع الشريعة لإمكان اجتماع روحين في جسد واحد أو تناسخهما فيه وكذلك ثبوت أن الممنوع والممتنع شرعاً كالممتنع عقلاً كما في قوله تعالى: (ما جعل الله لرجل من قلبين في جوفه) الأحزاب-50، فلا بد من رضوخ وموافقة العقل لذلك لأن المشرّع الأول هو سيد العقلاء وخالقهم فيمتنع حصول مثل ذلك الشيء في شخص في الوجود والممتنع العقلي هو الممتنع العلمي بعبارة أخرى' فثبت المطلوب.

السؤال الثاني: لماذا يمكن زراعة خلايا عصبية جنينية مأخوذة من مخ جنين لا يتجاوز سنه الثلاثة الأشهر ولا يمكن ذلك فيما زاد على ذلك؟

الجواب: الذي صرّح به الطب إمكانية ذلك إنما لوجود خاصيتين فيها:

أولها: عدم وجود أي برمجة مسبقة فيها، واستعدادها للحصول عليها من أي مصدر جديد.

وثانيها: قدرة تلك الخلايا على التعويض عن التالف في المواقع المزروعة فيها حيث تبقى حيّة بعد زراعتها مع قدرتها على النّمو وظهور التشعب لها ثم قابلية اتصالها بعد ذلك بالشبكيّات العصبية للأنسجة العصبية الرئيسيّة وبالتالي تكون لها القدرة على التعويض عن جميع ما كانت تتصف به الخلايا الأصلية التالفة من وظيفة وفاعلية.

أما من جهة شرعية فالذي نصّت عليه الآيات القرآنية والأحاديث المأثورة يؤيد ذلك لأنه أولاً كشف لخصائص قد أودعها الله عزّ وجل في هذه الخلايا وليس بإيجاد لها فيها، وأن الله قد هدى الإنسان لمثل هذا الكشف شأنه في ذلك كشأنه مع سائر القوانين المودعة في الوجود،

وثانياً لأنه لا يتعارض مع ما ورد فيهما بخصوصه –بل أن هناك ما يفسّره ويبين الوجه فيه زائداً على ذلك فمنه قوله عزّ وجل: (ولقد خلقنا الإنسان من سلالة من طين ثم جعلناه نطفة في قرار مكين ثم خلقنا النطفة علقة فخلقنا العلقة مضغة فخلقنا المضغة عظاماً فكسونا العظام لحماً ثم أنشأناه خلقاً آخرَ فتبارك الله أحس الخالقين) المؤمنون–13.

وموضع الشاهد فيها قوله تعالى(ثمّ أنسأناه خلقاً آخر).

ويتضح من خلال العرض الطبي والعرض الشرعي لهذه الظاهرة أن الوجه في عدم قابلية الاستفادة من خلايا المخ الموجودة في مخ الجنين مركز التعقّل والتفكير بأنه بلغ إلى' مرحلة التخلّق والبرمجة والتشفير لخصوص روح معينة واحدة تأتي بقدرة الخالق من عالم الأرواح لاستضافتها في هذا الجسد في فترتي عالم الرحم أو مرحلة الحمل ثم عالم الدنيا.

وأيضاً يتبين لنا أن الوجه في إمكانية ذلك من الخلايا المنتزعة من مخ الجنين الذي يصغر عن ثلاثة أشهر إنما هو لكونه مضغة قابلة للتطويع وسهلة القود وعديمة البرمجة تماماً كالنتيجة التي استفادها علم الطب.

السؤال الثالث: هل تتعارض ظاهرة استئصال الأعضاء البشرية من أشخاص وزرعها في أجسام أشخاص آخرين مع مسألة البعث يوم القيامة والثواب والعقاب والقوانين الإلهية الخاصة بالجزاء، حيث يتم فيها نقل أعضاء من أفراد مجرمين وكفّار ونحوهما إلى أشخاص نزيهين ومؤمنين مع قوله تعالى' حكاية عن مشهد من مشاهد يوم القيامة: (يوم تشهد عليهم ألسنتهم وأيديهم وأرجلهم بما كانوا يعملون) النور–25

وللجواب على ذلك أيضاً أن هذه النظرية قديمة يطلق عليها (شبهة الآكل والمأكول) وقد فنّدها القرآن الكريم في مواضع مختلفة منها قوله: (أيحسب الإنسان ألن نجمع عظامه بلى' قادرين على' أن نسوي بنانه) القيامة

والبنان هو البصمة حيث سيتم بعث الحياة لعشرات المليارات من بني البشر وسيعادون يوم القيامة كهيئتهم الأولى حتى الخطوط الموجودة على أصابعهم سيرجعها بأجزائها الأصلية كما كانت، وهذا يدل دلالة واضحة على أنّ هناك رمز وشفرة في كلّ جزء من أجزاء الإنسان خاصة به كبصمته ولو اضمحلّت جميعاً في التراب بعد الموت والدفن أو اختلطت مع أجزاء آخرين عن طريق زراعة الأعضاء فإنها عند البعث والنشور ستتحد ثانياً وتصبح على نحوما كانت عليه، وكذلك بالنسبة لكل مخ مع كل روح خاصة به لا يمكن أن يقع التباس أو تداخل

أو خطأ في عودها إلى بعضها البعض ومعرفة ذلك كلّه وحساباته موكول للعلم والقدرة الإلهيين الذي لا يمكن أن يشارك الإنسان في خفاياها.

السؤال الرابع: ماهو الحكم الشرعي في أخذ الأعضاء من المولود ناقص الخلقة كالوليد عديم الدماغ (والمراد بعديم الدماغ المولود الذي ليس له فصّان مخيّان وليس له قبو رأس جمجمة وإنّما له جذع مخ فقط، يقوم هذا الجزء بالوظائف الحيوية الأساسية من تنظيم الدورة الدموية والتنفس وحياة مثل هذا المولود تعد بالساعات أو الأيام فقط)؟

الجواب: لا فرق في الحرمة بين الجنين المتولد الكامل أو الناقص السليم أو المجنون، وإزهاق روح عديم الدماغ جريمة فيها القصاص والدية على حد إزهاق السالم السوي، ولا يستثني من تلك الحرمة إلا المتولد من الكافر، وذلك لأن الكافر لا يعتقد بحرمة نفسه كاحترام المسلم وعقيدته له، وكذلك بناءاً على القاعدة الفقهية النّاصة على إلزامه بما ألزم به نفسه، القاضية بمعاملته بما يعتقد من عدم حرمة نفسه حيّاً وميتاً على نحو ما في الإسلام لا لأننا نحتقره ونعاديه. من البحث المختصر المقدم لندوة

(زراعة الأعضاء.. الواقع وتحديات المستقبل)التي عقدت في جامعة الخليج في كليّة الطب لسماحة الشيخ محسن آل عصفور

شروط استقطاع الأعضاء للزراعة:

لا يسمح الانتفاع بأجزاء الآدمي إلا إذا توافرت عدة شروط وهي:

1- رضا المريض والمعطي وأن يكون رضا المعطي صادرا عن إرادة حرة وأن يكون بالغا عاقلا وأن يكون على بينة من أمره، أما بالنسبة للمتو في فيمكن الانتفاع بأعضائه إذا كان حامل لبطاقة التبرع أو إذا وافق وليه الشرعي على ذلك.
2- إلا يكون العضو المستقطع بغرض الزرع منفردا حتى لا يحرم المعطى من فائدته التشريحية والوظيفية، وهنا تأتي أهمية الجثة كمصدر للأعضاء، أما إذا كان العضو مزدوجا كالكلى فإنه يجب التأكد من أن العضو المتبقي قادر على القيام بالوظيفة التشريحية والفسيولوجية له.
3- يجب اتخاذ الاحتياطات الطبية اللازمة لدى المعطى حتى يكون هامش الخطر الذي يتعرض له ضعيفا جدا.

4- أن يكون الزرع وسيلة ضرورية لعلاج المتلقي ومؤدياً للغاية المرجوة منه على سبيل الظن الغالب، وأن تكون مخاطر الزرع لدى المتلقي أقل من الضرر المترتب على التطور التلقائي للمرض المراد علاجه.

5- السيطرة على ظاهرة رفض الجسم المريض للأعضاء الأجنبية عنه.

6- بالنسبة للاستقطاع من الجثة، فإنه إضافة إلى الشروط السابقة، فلا بد من التحقق من حدوث الموت.

التحقق من الموت:

من الصعب وضع تعريف دقيق للموت فبالإضافة إلى فئتي الأحياء والأموات أثبت الطب الحديث وجود طائفة ثالثة بين الأحياء والأموات حيث يكون الإنسان قد مات طبيعيا بموت مخه مع بقاء أجزاء جسمه حية بمساعدة أجهزة الإنعاش الصناعي التي تكفل استمرار قيام بعض الأعضاء الأساسية للحياة كالقلب والرئتين بوظائفهما. وهنا يثور السؤال عن معرفة مراحل الموت أو أنواعه ومعرفة معيار الموت الحقيقي للإنسان الذي استقر عليه الطب الحديث.

يتنوع الموت على ثلاثة أنواع، يمثل كل نوع منها مرحلة من مراحل الموت، ففي الأحوال العادية يحدث الموت الإكلينيكي في مرحلة أولى حيث يتوقف القلب والرئتان عن العمل. وفي مرحلة ثانية تموت خلايا المخ بعد بضع دقائق من توقف دخول الدم المحمل بالأوكسجين للمخ. وبعد حدوث هاتين المرحلتين تظل خلايا الجسم حية لمدة تختلف من عضو لآخر، وفي نهايتها تموت هذه الخلايا فيحدث ما يسمى بالموت الخلوي وهذه هي المرحلة الثالثة للموت.

الشروط الطبية لنقل الأعضاء من الموتى:

فيما يلي استعراض للشروط التي ينبغي لهذا النقل:

1- أن يكون المتوفي قد مات بموت الدماغ، وذلك للحصول على الأعضاء الهامة، مثل القلب، والرئتين، والكبد، والبنكرياس، والكلى. وذلك لتبقى التروية الدموية لهذه الأعضاء حتى لحظة الاستقطاع، وحتى تبقى صالحة للاستعمال، وتكون حية تؤدي وظيفتها في الجسم المنقول إليه، وإلا فلا فائدة ترجى من نقل عضو بدأ في التلف والتحلل.

2- يمكن أن يستخدم الموتى الذين توفوا نتيجة موت القلب، وتوقف الدورة الدموية، في أغراض نقل القرنية، والجلد، والعظام، والغضاريف. وهي أعضاء يمكن أن تبقى سليمة لعدة ساعات بعد الموت (تصل إلى 24 ساعة إذا كانت الغرفة التي فيها الميت باردة).

3- أن يكون المتوفي خاليا من الأمراض المعدية، مثل الإيدز والتهاب الكبد الفيروسي والسل والزهري.. وغيرها وأن لا يكون هناك إنتان في الجسم أو الدم.

4- أن لا يكون هناك ورم خبيث في الجسم ما عدا أورام الدماغ، أو أورام الجلد غير المنتشرة.

5- أن لا يكون المتوفي مصابا بفرط ضغط الدم، وضيق الشرايين، ولا يكون مصابا بمرض السكري الشديد أو الذي قد يؤثر على أعضائه.

6- أن يكون العضو المراد استقطاعه خاليا من الأمراض.

7- أن لا يكون المتوفي قد جاوز الخمسين عاما بالنسبة لزرع القلب، وأن لا يكون قد جاوز الستين بالنسبة لزرع الكلى.. وكذلك بالنسبة للأعضاء الأخرى مثل الرئتين والكبد. وينبغي أن لا يكون المتبرع بالرئتين مصابا بأي مرض من أمراض الرئتين، كما ينبغي أن لا يكون مدخنا، أو قد أقلع عن التدخين منذ أمد قبل وفاته، وأن تكون الرئتان صالحتين للنقل.

8- أن تكون فصيلة دم المتوفي مطابقة لفصيلة دم الشخص الذي سينقل إليه العضو.

9- أن لا يكون هناك تضاد بين أنسجة المعطى وأنسجة المتلقي. وهو ما يسمى فحص مطابقة الأنسجة المتصالب(TISSUE CROSS MATCHING).

ميزات الغرس من الموتى:

1- لا توجد أي محاذير من الناحية الصحية بالنسبة للمتبرع الميت، وعلى العكس من ذلك، فإن المتبرع الحي يواجه بعض الأخطار المحتملة المستقبلية عند التبرع بالكلية مثلا.

وقد أمكن التوصل إلى نسبة نجاح تصل إلى 85-90 بالمائة في زرع الكلى من الميت بعد التقدم الطبي المذهل في هذا المجال، وذلك في المراكز المتقدمة والجيدة، ومنها مراكز زرع الكلى في المملكة العربية السعودية.

2- الزرع من الميت يوفر أعضاء يستحيل توفرها من المتبرع الحي مثل القلب والرئتين والبنكرياس والكبد.

3- الزرع من الميت يوفر أعضاء عديدة لجملة من المرضى في وقت واحد، كما يحدث في المراكز المتقدمة في الغرب، حيث يؤخذ القلب، والكبد، والكلى، والرئتان.. (بعد إذن المتوفي في أثناء حياته وإذن ورثته).. كما يمكن أن يتم نقل عدد من الأعضاء لمريض واحد.

ملخص الموقف الفقهي من غرس الأعضاء

أولاً: الغرس الذاتي:

لقد أجمع كل من أفتى في العصر الحديث على إباحة الغرس الذاتي، بشرط أن لا يؤدي ذلك إلى ضرر، وأن يكون البرء مرجوا. وقد جاء في قرار هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية رقم 99 وتاريخ 1402/11/6 هـ: "بعد المناقشة وتداول الآراء، قرر المجلس بالإجماع جواز نقل عضو، أو جزئه من إنسان حي مسلم، أو ذمي إلى نفسه، إذا دعت الحاجة، وأمن الخطر في نزعه، وغلب على الظن نجاح زرعه".

ثانياً: إعادة العضو بعد استئصاله بسبب حادثة أو مرض:

ولا خلاف عند الفقهاء في إباحة إعادة العضو إلى موضعه إذا كان الاستئصال بسبب حادثة أو مرض، وهو ما يسمى إعادة الغرس، وقد فعله رسول الله صلى الله عليه وسلم مع عدد من الصحابة رضوان الله عليهم. وقواعد الشريعة العامة تأمر بالإبقاء على النفس، والمحافظة على الصحة، ومنافع الأعضاء.

ثالثاً: إعادة العضو المفصول قصاصا أو حدا:

إن إعادة العضو المفصول تُلغي فائدة القصاص أو الحد. لذا اتجهت أغلب آراء الفقهاء المعاصرين إلى عدم إباحته، وقد جاء في فتوى مجمع الفقه الإسلامي ما يلي:

1- لا يجوز شرعا إعادة العضو المقطوع تنفيذا للحد لأن في بقاء أثر الحد تحقيقا كاملا للعقوبة المقررة شرعا، ومنعا للتعاون في استيفائها، وتفاديا لمصادمة حكم الشرع في الظاهر.

2- بما أن القصاص قد شرع لإقامة العدل، وإنصاف المجني عليه، وصون حق حياة المجتمع، وتوفير الأمن والاستقرار، فأنه لا يجوز إعادة عضو استؤصل تنفيذا للقصاص إلا في الحالات التالية:

أن يأذن المجني عليه بعد تنفيذ القصاص بإعادة العضو المقطوع.

أن يكون المجني عليه قد تمكن من إعادة العضو المقطوع منه.

3- يجوز إعادة العضو الذي استؤصل في حد أو قصاص بسبب خطأ في الحكم والتنفيذ.

رابعاً: نقل الأعضاء من إنسان حي أو ميت إلى آخر حي.

وهنا يبرز سؤال مهم وهو: هل يجوز شرعا للجراح أن يقطع جزءا من جسم إنسان (المعطى) حي سليم أو من جثته ميتا تحقيق لمصلحة علاجية لإنسان آخر مريض (المتلقي)؟

والجواب أنه:لا صعوبة بالنسبة للشق الثاني من هذا العمل، وهو زرع العضو في جسم المريض المتلقي، فهو يدخل في عداد الأعمال الطبية أو الجراحية المباحة بإذن الشرع وبإذن المريض إذا توافرت شروط الإباحة.ولكن الصعوبة كلها تكمن في الشق الأول من السؤال، ألا وهو استقطاع العضو من إنسان سليم غير مريض، فكيف يُباح شرعا مثل هذا العمل الذي لا تقتضيه ضرورة صحية عند الإنسان المستقطع من جسمه العضو؟

ويتفرع من هذا السؤال أسئلة كثيرة لا بد من الإجابة عنها وهي تتعلق بكيفية الحصول على هذه الأعضاء؟ هل يجوز للشخص أن يبيع شيئا من أعضاء جسده أو يتبرع بها؟ وما مدى سلطة الإنسان على جسده؟ أهي سلطة مطلقة أو مقيدة؟ وهل هناك فرق أن أستقطع هذا العضو من جسم الإنسان الحي أم من جثة الميت؟ وما هي الشروط التي نعتمد عليها للتحقق من الوفاة.. إلى غير ذلك من الأسئلة التي سنحاول أن نجيب عليها بإذن الله.

لقد عنيت الشرعة الإسلامية أيما عناية بحماية النفس البشرية فحرمت قتل النفس إلا بالحق، وقد جعل الشارع الحكيم أول ما يقضي فيه بين الناس يوم القيامة هو الدماء وتوعد مرتكب القتل بالعذاب إلى جانب العقوبة الدنيوية.

كذلك أولت الشريعة عنايتها بجسد الإنسان بعد موته، حماية له من عبث العابثين، وروي عن رسول الله صلى الله عليه وسلم قوله: كسر عظام الميت ككسره حيا"، الأمر الذي اقتضى حرمة نبث القبور وتهشيم عظام الموتى، كما خصصت كتب الفقه الإسلامي بابا خاصا للجنائز وآدابها، ومنه يظهر مدى حرمة المساس بالميت.

ومن هنا فإن الشريعة الإسلامية تأبى أن يعامل الإنسان معاملة الأموال أو دخوله في دائرة الأعمال التجارية، كما يحدث مع من يعلنون عن التبرع ببعض الأجزاء الآدمية مقابل مبلغ من المال.

بل إن كثيرا من الفقهاء حرم أن يتبرع الإنسان ببعض أعضائه لآخر إما لكرامة الإنسان، أو مخافة هلاك الإنسان المأخوذ منه العضو (المعطي).

ولكن الفقه الإسلامي فقها عمليا يحرص على اتباع حاجات الإنسان المشروعة ولا يجب أن يقف حجر عثرة أمام تحقيق حاجات إنسانية تتفق مع المقاصد العامة للشرع، خاصة إذا كان هذا الانتفاع لا يتعارض مع كرامة الإنسانية.

ونستعرض فيما يلي أهم القضايا والحجج التي استند إليها الفقهاء في إجازة زراعة الأعضاء الآدمية:

أولاً: اتفق الفقهاء على أن لبن الآدميات باعتباره جزءا منفصلا عن جسم آدمي، يمكن الانتفاع به في الشرع لورود آيات بينات في هذا المعنى، وفي العرف لأنه مخصص بطبيعته للخروج من جسم المرأة لينتفع به غيرها.

أي إن الفقهاء أجازوا عقد الرضاعة كاستثناء تبرره ضرورة المحافظة على حياة الطفل، إذن فمبدأ عدم جواز التصرف في أجزاء الآدمي (الذي يقوم على كرامة الإنسان) يحتمل الاستثناء إذا وجدت ضرورة عند آدمي آخر تبرر هذا الاستثناء أي أن القضية ليست قضية مطلقة.

ثانيا: هناك قواعد فقهية عديدة تدل على، أنه إذا تعذر إنقاذ حياة شخص مشرف على الهلاك بعلاج مباح فإنه يعالج بمحرم، للضرورة أو الحاجة، وإن أدى ذلك إلى مفسدة أقل، ومن هذه القواعد:

أ-الضرورات تبيح المحظورات:

وهذه القاعدة أصولية فقهية يدل عليها قوله تعالى: (وقد فصل لكم ما حرم عليكم إلا ما اضطررتم إليه)، فالممنوع شرعا يباح عند الضرورة، ومن هنا جاز أكل الميتة عند المخمصة، وإساغة اللقمة بالخمر عند الغصة، إذا لم يوجد سواهما مما يحل للحفاظ على حياة الإنسان.

ب) الضرر يزال:

وأصل هذه القاعدة قوله صلى الله عليه وسلم: "لا ضرر ولا ضرار" وهي تفيد وجوب إزالة الضرر ودفعه بعد وقوعه.

ج) درء المفاسد مقدم على جلب المصالح:

والمراد بدرء المفاسد دفعها وإزالتها، فإذا تعارضت مفسدة ومصلحة قدم دفع المفسدة غالبا لأن اعتناء الشارع بالمنهيات أشد من اعتنائه بالمأمورات، ولذلك قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: "إذا أمرتكم بأمر فأتوا منه ما استطعتم، وإذا نهيتكم عن شئ فاجتنبوه".

د) إذا تعارضت مصلحتان قدم أعلاهما:

وينبني على هذا كثير من المسائل، فالمرأة الحامل مثلا إذا ماتت وفي بطنها ولد علم أنه حي فقد تعارضت فيه مصلحتان فإن في شق بطنها لإخراج ولدها الحي انتهاك لحرمتها، لكن فيه الإبقاء على حياة الحمل الذي في بطنها، وإذا ترك شق بطنها للمحافظة على حرمتها يكون في هذا القضاء على حياة الحمل، فأجاز الشارع بشق بطنها وإخراج الحمل إيثاراً لجانب الحي على جانب الميت، ولأن رعاية حرمة الحي أكد من رعاية حرمة الميت، إذ أن الاعتداء على الميت بقطع رقبته مثلا، أو قطع عضو من أعضاءه لا يوجب قصاصا ولا دية، وإنما يوجب تعزيرا، بخلاف قتل الحي مسلما أو ذميا فإنه يوجب قصاصا أو دية.

ثالثا: هناك مبادئ عامة دعا إليها الإسلام، وتنبنى عليها مثل هذه الأحكام، ومنها:

أ) الإيثار:

وهو مبدأ من المبادئ التي رغب فيها الإسلام، ومعناه أن يقدم الإنسان مصلحة أخيه على مصلحة نفسه بما هو حق له لا يحرم عليه بذلك، فيترك حظه لحظ غيره اعتمادا على صحة اليقين، وتحملا للمشقة في عون أخيه، وهو من محامد الأخلاق، وله شواهد كثيرة تصل إلى بذل النفس في مرضاة الله. قال تعالى: (ويؤثرون على أنفسهم ولو كان بهم خصاصة).

ب) التعاون:

وحث الإسلام على التعاون وأمر به، ورغب في مساعدة الأخ لأخيه، وتقديم العون له حتى يقوى بناء الأمة ويشتد ساعدها. قال تعالى: (وتعاونوا على البر والتقوى).

ج) الهبة:

والتبرع كالهبة، والهبة – وكذلك الهدية – مما رغب فيه الشارع وندب إليه، وهي من مكارم الأخلاق وأمارة الجود والسخاء وصفة من صفات الكمال، وصف الله بها نفسه بقوله عز وجل: (أم عندهم خزائن رحمة ربك العزيز الوهاب).

رابعا: إذا كان قتل النفس بغير حق من أشد الجرائم، فإن إحياء النفوس يعتبر من أعظم القربات، يشهد لذلك قوله تعالى: في قصة ابني آدم وقد قتل أحدهما أخاه بغير حق: (من أجل ذلك كتبنا على بني إسرائيل أنه من قتل نفسا بغير نفس أو فساد في الأرض فكأنما قتل الناس جميعا ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعا). أي من كان سببا لحياة نفس واحدة بإنقاذها من موت كانت مشرفة عليه فكأنما أحيا الناس جميعا، فالإحياء هنا عبارة عن الإنقاذ من هلكة، فهو مجازي، إذ المعنى الحقيقي مختص بالله عز وجل، والمراد هنا التشبيه، والآية تعلمنا ما يجب من وحدة البشر، وحرص كل واحد منهم على حياة الجميع.

وقد صدرت العديد من الفتاوى من جهات رسمية ومن أفراد متخصصين تجيز في مجموعها نقل الأعضاء من أجسام الأحياء أو من الجثث إلى المرضى، ومنها الفتوى الصادرة عن هيئة كبار العلماء بالقرار رقم 99 بتاريخ 1402/11/6 هـ (انظر الملحق رقم1).

(ملحق رقم1)

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكةالعربية السعودية

رئاسة إدارات البحوث العلمية والإفتاء

والدعوة والإرشاد الرقم:.....

التاريخ:.....

الأمانة العامة لهيئة كبار العلماء الرقم:.....

الموضوع:.....

مضمون قرار هيئة كبار العلماء رقم 99 وتاريخ 1402/11/6هـ

قرر المجلس بالإجماع جواز نقل عضو أو جزئه من إنسان حي مسلم أو ذمي إلى نفسه إذا دعت الحاجة إليه وأمن الخطر في نزعه وغلب على الظن نجاح زرعه كما قرر بالأكثرية ما يلي:

1- جواز نقل عضو أو جزئه من إنسان ميت إلى مسلم إذا اضطر إلى ذلك وأمنت الفتنة في نزعه ممن أخذ منه وغلب على الظن نجاح زرعه فيمن سيزرع فيه.

2- جواز تبرع الإنسان الحي بنقل عضو منه أو جزئه إلى مسلم مضطر إلى ذلك. وبالله التوفيق وصلى الله على محمد وعلى آله وصحبه وسلم.

(ملحق رقم2)

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيدنا محمد خاتم النبيين وعلى آله وصحبه.

القرار رقم (5) د 86/07/3

بشأن "أجهزة الإنعاش"

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثالث بعمان عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية من 8 إلى 13 صفر 1407هـ/11 إلى 16 أكتوبر 1986م

بعد تداوله في سائر النواحي التي أثيرت حول موضوع "أجهزة الإنعاش" واستماعه إلى شرح مستفيض من الأطباء المختصين.

قرر ما يلي:

يعتبر شرعا أن الشخص قد مات وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعا للوفاة عند ذلك إذا تبينت فيه إحدى العلامتين التاليتين:

1- إذا توقف قلبه وتنفسه توقفا تاما وحكم الأطباء بأن هذه التوقف لا رجعة فيه.

2- إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلا نهائيا، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه في التحلل.

وفي هذه الحالة يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص وإن كان بعض الأعضاء كالقلب مثلا لا يزال يعمل آليا بفعل الأجهزة المركبة. والله أعلم

ختان الأنثى

بين الرأي..... والرأي الأخر

مقدمة

لقد أثارت عادة الختان بالنسبة للأنثى امتعاض العالم الخارجي إلى درجة كبيرة حتى اعتبروها من مظاهر التخلف الحضاري الخطير...

وكان هناك اتجاه لتفسيرها على أساس أن مصدرها الدين الإسلامي إلا أن الحقائق التي تجمعت حولها أثبتت خطأ ذلك، حيث أن عادة الختان كانت تمارس قبل ظهور الأديان... كما أن هناك دول كثيرة في الشرق الأوسط وآسيا لا تعلم شيئاً عن هذه العادة على الإطلاق.

وهناك مجتمعات غير إسلامية في أفريقيا و في مصر تمارس هذه العادة، وعلى كُل... فإنه إذا كانت عادة الختان لها ما يبررها صحياً أو خلقياً فيجب أن لا نحكم على هذا الموضوع قبل أن ننظر إليه نظرة متأنية بعيداً عن التحيز.

وسنتناول بمشيئة الله تعالى في الصفحات القادمة موضوع ختان الأنثى مع عرض الآراء الواردة فيه بعيدا عن التحيز لرأي بعينه وسنترك لك عزيزي القارىء استنباط الرأي السديد في هذا الموضوع.

والآن إلى صفحات البحث...

الختان ومدى انتشاره في مصر:

هناك عدة مسميات لهذه العادة (الممارسة) إذ تسمى " الطهارة أو الخفضة أو الختان "... وتجرى هذه العملية للبنت فيما بين السادسة والعاشرة (أي قبل مرحلة البلوغ). وبالرغم من ندرة المعلومات وانعدام الوعى بين المتعلمين المصريين حول هذه العادة فإن البيانات الموجودة حالياً تشير إلى انتشار هذه الممارسة في مصر بين غالبية الإناث.

ويؤكد هذا ما اتفق عليه الباحثون الذين تناولوا هذا الموضوع بالدراسة والتحليل في أبحاثهم مثل: د/ نوال السعدواى.. والتي توصلت في دراستها إلى انتشار هذه العادة بنسبة 81.8% في النواحي النفسية لختان الأنثى. د/طه بعشر 70%، د/ مارى أسعد 90.7%، د/ اليانور سميث 77% وذلك في دراسته المعنونة " Psychological aspects in female circumcision "

الأصل التاريخي لممارسة عادة الختان:

لا توجد وثائق تبين بوضوح أو تثبت بشكل قاطع ممارسة هذه العادة في مصر. ومن الصعوبة بمكان التأكيد بما إذا كانت هذه العادة أفريقية وانتشرت في مصر أم أنها فرعونية وتأصلت في المجتمع واستمرت حتى الآن.

ومع أن الختان لم يرد ذكره في القرآن الكريم إلا أن الفقه قد ورد فيه، وإذا كان مفهوم العامة أن ختان الأنثى يحمى عفة المرأة فإنه مما يقبله الإسلام.

أسباب الختان:

- ترى النساء أن أهم سبب لممارسة هذه العادة هو التقليل من الرغبة الجنسية لدى المرأة مما يحميها من طبيعتها المتجشمة بالرغبة الجنسية الزائدة حتى لا تقع في الزلل وتحافظ على عفتها.

- سبب آخر من وجهة نظرهن هو المحافظة على العادات الأسرية... تلك العادات التي تبنى على أن المرأة لا تكتمل أنوثتها إلا إذا تخلصت من هذا الجزء القبيح من جهازها التناسلي وهو نفس التقليد الذي يجعل المرأة تعاير زميلتها التي لم تجر عليها هذه العملية وتشبهها بالرجال مما يجعلها غير صالحة للزواج من وجهة نظرهن.

- ولعل أهم أسباب إجراء عملية الطهارة هو كبر حجم البظر في البنت وتضخم الشفرين حيث يقوم الطبيب في هذه الحالات باستئصال ما يراه لازماً من البظر والشفرين. حيث أنه عند المداعبة والاتصال الجنسى ينتصب عضو البظر ويكبر حجمه حتى يصبح كعضو الذكر في الرجل وبالتالى يعوق الاتصال الجنسي... لذلك يصرح بإزالة الجزء الزائد.

درجات الطهارة (الختان):

للطهارة أربعة أنواع " درجات "

الدرجة الأولى: وفيها تستأصل أساساً الشفرتان الصغيرتان وجزء من البظر (جزء صغير) وبالتحديد طرفه.

الدرجة الثانية: وفيها تستأصل الشفرتان الصغيرتان وجزء أكبر من البظر.

الدرجة الثالثة: وفيها تستأصل الشفرتان الصغيرتان بالكامل وكل البظر.

الدرجة الرابعة: (الطهارة الفرعونية) وفيها تستأصل كل الشفرتين الصغيرتين وكل الشفرتين العظيمتين وكل البظر وتخاط الناحية اليمنى للناحية اليسرى على نحو ما سنذكر بالتفصيل عند ذكر الطهارة في السودان.

ويجرى الختان في مصر من الدرجات الأولى حتى الثالثة. و في السودان كانت تُجرى الطهارة الفرعونية (الدرجة الرابعة) حتى عام 1946م حيث صدر قانون بمنع بل بتحريم هذا النوع من الطهارة والسماح بالطهارة المصرية.

الختان في السودان:

يتم الختان في السودان عادة باستئصال البظر والشفرين (الكبيرين والصغيرين) استئصالاً كاملاً ثم تُضم الساقان الواحدة فوق الأخرى وتُربط بالحبال، وتُترك فتحة أسفل الجرح لا تتعدى المليمترات تكون أمام فتحة المهبل وليست أمام فتحة البول... لذلك عندما تتبول الفتاة السودانية يحاول البول أن يخرج من الفتحة الأمامية (الطبيعية) فيجد الطريق مسدوداً أمامه فيتزل إلى الخلف أسهل حتى الفتحة الجرح ويندفع إلى الخلف.. فبدلاً من أن تتبول الفتاة طبيعياً ويندفع خرطوم البول إلى الأمام نجد أن خرطوم البول هنا يندفع إلى الخلف..

وباستئصال هذه الأعضاء جميعاً نجد أن هناك صعوبة عند الفتاة السودانية ليلة الدخلة، فالدايه أو الماشطة أو الزوج لا بد أن يستعمل الموس آلة حالة حادة ليعمل فتحة تُمكّن العضو التناسلي من الدخول فيها، وهذه العادة تسبب آلاما للفتاة. وتصبح هذه الفتحة واسعة بمرور الزمن وكثرة الإتصال الجنسى وذلك لأن الجلد غير مطاط كالعضلات وبالتالى ليس له دور في ضيق أو اتساع فتحة المهبل. وعند الولادة لابد للطبيب أن يعمل شقاً أمامياً لهذا الجلد.

وهناك عادة في السودان هى أن الطبيب يقوم بخياطة الشق الأمامى مرة أخرى. وباستئصال جميع الأعضاء التناسلية الخارجية للمرأة تقل اللذة الجنسية بشكل كبير وتصعب مداعبتها، ولكى تصل إلى الشبق (الإشباع الجنسى) تأخذ مجهوداً كبيراً من الزوج.

وقد بدأ الامتناع عن هذه الطهارة للفتيات السودانيات في الأجيال الجديدة وصدر قانون يُحرمها ويعاقب كل من يمارسها أو يقوم بعملها من الأطباء أو الدايات والماشطات نتيجة لاضعاف الجنس عند المرأة... مما يجبر الزوج على تعاطى أشياء مقوية للجنس أو تعاطى المخدرات لكى يأخذ وقتاً في الممارسة حتى يصل بزوجته إلى ذروة اللذة الجنسية وهى شئ بعيد المنال في كل هذه الحالات.

الدين الإسلامي وختان الأنثى:

كان العرب قبل الإسلام يمارسون عادة الختان بالنسبة للذكور والإناث على السواء، و لم يكن الأمر مجرد موضوع دراسة أو مناقشة إلا في العهد الأخير بالنسبة للأنثى بعد أن تبين ضرر الختان وأثره السئ على صحة البنت ونفسيتها في بعض الأحيان، وبخاصة عندما يقوم بعملية الختان شخص جاهل يجور على الجهاز التناسلى للفتاة.

والسؤال الآن: ما هو موقف الدين الإسلامي من ختان الأنثى ؟

لم يرد في القرآن الكريم شئ يتعلق بهذا الموضوع. وقد أُثر عن الرسول ﷺ عدة أحاديث غير مقطوع بصحة إسنادها (اختلف الفقهاء في صحة إسنادها) روى عن أبى هريرة رضى الله عنه أنه النبي ﷺ قال: الختان سنة للرجال مكرمة للنساء "، وروى أبو داود عن أم عطية أن رسول الله ﷺ أمر خاتنة فقال لها (إذا ختنت فلا تنهكى فإن ذلك أحظى للمرأة وأحب للبعل). ولا تنهكى بمعنى تستأصلى حتى لا تفقد الفتاة حيويتها وأنوثتها في المستقبل عند الزواج.

وقد رُوى هذا الحديث بروايات أخرى منها أنه ﷺ قال للخاتنة (أشمي لا تحح في فإنه أحرى للوجه وأحظى عند الزوج). والمقصود بقوله: أشمى: أي اتركي بقية من البظر شمّاء (أي مرتفعة). وابتعدى عن الأخطاء والتهتك أي الاستئصال الكامل العميق للبظر فإن ترك جزء منه أحظى وأمتع للزوج.

موقف المذاهب الأربعة من الختان:

اختلف فقهاء المذاهب الأربعة.

فيرى الشافعية: أن الختان واجب على الذكر والإناث معاً.

الإمام الشوكانى: قد ناقش الموضوع واستعرض الروايات المختلفة ثم قال: والحق أنه لم يقم دليل صحيح يدل على وجوب الختان ".

أما فقهاء الحنفية والمالكية: فيرون أن الختان سنة للذكور ومندوب للإناث.

ويرى الحنابلة: أنه واجب للذكور ومكرمة للإناث.

وقد أثير هذا الموضوع في العصر الأخير وقد ناقشه علماء الدين المحدثون، وفيما يلي ملخص لبعض الآراء التي وردت في أقوالهم:

- قال الشيخ محمود شلتوت رحمه الله:

" إن الفقهاء اختلفوا في حكم الختان شأنهم في كل ما لم يرد فيه نص صريح قاطع ".

وبعد أن ناقش فضيلته الأقوال والاعتبارات قال: إن الشريعة تقرر مبدأً عاماً هو أنه متى ثبت بطريق البحث الدقيق أن في أمر ما ضرراً صحياً أو فساداً خلقياً وجب شرعاً منع هذا العمل وفقاً للضرر أو الفساد وإلى أن يثبت ذلك في ختان الأنثى فإن الأمر فيه على ما درج عليه الناس وتعودوه في ظل الشريعة الإسلامية وعلم رجال الشريعة من عهد النبوة إلى يومنا هذا هو " أن ختانها مكرمة وليس واجباً ".

ويقول الشيخ / محمد إبراهيم سالم – رئيس المحكمة الشرعية العليا – والذى نشر عام 1951 مع رأي الشيخ محمود شلتوت بمجلة لواء الإسلام القاهرية (العدد الأول السنة الخامسة) في يونيو " أن ختان المرأة مكرمة مستحبة فهو ليس فرضاً أو واجباً أو سنة بل هو مندوب من الخير عمله ولا عقاب على من تركه ".

والمأثور أن ختان المرأة مكرمة في حق الإناث سنة في حق الرجال، وأضاف بأن الختان الذى يعتبر مكرمة هو الذى يتم فيه إزالة الجزء البارز من البظر المرتفع عن البشرة لينخفض إلى مستواها ولهذا سمى ختان البنات خفضاً.

-أما استئصال البظر من أساسه بالطريقة المتبعة عند الجهلة من أهل القرى فإن الشريعة الإسلامية لا تقره وتعتبره بدعة مكروهة لما ينجم عنه من فقدان لحساسية الأنوثة فقداناً قد يؤدى إلى الزهد في وسائل التناسل

ويقول الشيخ / حسن مأمون شيخ الجامع الأزهر في الوقت: أن هناك فرقاً بين الفرض والواجب والسنة والمكرمة.

ومميزات المكرمة: أنها ليست محكمة مثل الفرض والواجب والسنة أي فيها حرية وتفضيل وهذا على تسامح الدين الإسلامي.

و في ضوء ما تقدم: يمكن أن نخلص بالنقاط التالية:

- أنه لم يرد في القرآن ولا في سنة النبى ﷺ أمر بوجوب الختان و لم يُجمع الفقهـــاء كذلك على الوجوب.

- كل ما ورد عن النبى ﷺ من أحاديث في هذا الموضوع أحاديث ضعيفة تبين أنها مكرمة للأنثى تتزين في عين زوجها على أن تقوم به الخاتنة في رفق شديد بقطع الجزء اليســير البارز وتترك الباقى مرتفعاً لا يشوه الخلقة ولا يميت الرغبة.

- أن ختان الأنثى لهذا كله أمر متروك لما تفرضه المصلحة، فإذا تبين أن الاعتبارات الصحية والنفسية تقضى بالتخلى عنه فإن هذا المنع لا يتعارض مع أحكام الدين الإسلامي.

۞ نشرت جريدة "المسلمون" السعودية في عددها (384) الصادر في ذى الحجة 1412 مايو 1992م فتوى عن رأي الشرع في ختان الإناث قالت الفتوى: بأن الختان للبنات مشروع. وكانت النساء يختتن على عهد رسول الله ﷺ وكانت هناك امرأة في عهـــد الرسول ﷺ يأمرها فيقول لها: (خذى ولا تنهكى) أي لا تبالغين فإنه أنور لوجهها وأحظى عند زوجها. والختان واجب في حق الرجال أما النساء فهو فضيلة ومكرمة. فمن أراد أن يختن فقد أخذ بالأفضل والأتم ومن تركه فلا شئ عليه، وأما الذكور فإنهم يختنون بكل حال.

۞ ونشرت جريدة " العالم الإسلامى " السعودية في عددها رقم (1284) تحت عنـــوان: (الختان واجب للرجال وسنة للنساء): الختان عادة كانت موجودة أيام إبراهيم عليه السلام ففي الصحيحين أنه اختتن وهو ابن ثمانية سنين.

وكان الختان معروف عند العرب قبل الإسلام أخذوه عن جدهم إبراهيم أو عن اليهود الذين تواثوه عنه. ولما جاء الإسلام أقر الختان كأحد مواريث ملة إبراهيم.

قال تعالى: ﴿ ثم أوحينا إليك أن اتبع ملة إبراهيم حنيفاً وما كان من المشركين ﴾

وقد صح في الحديث: (خمس من الفطرة: الختان والإستحداد ونتف الإبط وقص الشارب وتقليم الأظافر).

وقد جاء في بيان الأزهر أن علماء الدين اتفقوا على مشروعية الختان بمعنى أنه ليس منهياً عنه فيرى أبو حنيفة ومالك أنه سنة في حق الرجال والنساء جميعاً.

ويرى الإمام أحمد بن حنبل وبعض أصحاب الشافعى أنه واجب في حق الرجال سنة في حق النساء غير أنه بالنسبة لختان المرأة جاءت روايات ضعيفة حكم بعضهم عليها بالحسن في لمن تقوم بذلك: " اشمى ولا تنهكى فإنه أحسن للوجه وأرضى للزوج ﷺمجموعها منها قوله ".

والاشمام: هو قطع القليل، والنهك: هو المبالغة في القطع.

وبمراعاة هذا الاعتدال في الختان... نتجنب آثاراً وعواقب جعلت بعض الناس ينادون بمنعه. والحق أنه نظافة مع توازن تفيد منه المرأة والرجل ولا عبرة بما يزعمه البعض من أضرار صحية أو اجتماعية... فقد مرت مئات السنين والمسلمون يمارسونه دون شكوى.

وقد وجه سؤال إلى دار الإفتاء المصرية عن حكم ختان البنات فجاء في إجابة المفتى الشيخ في 29 يناير 1981. بعد أن ذكر الأدلة وأقوال –جاد الحق على جاد الحق – رحمه الله الفقهاء قوله[3]: " ومن هنا اتفقت حكمة فقهاء المذاهب على أن الختان للرجال والنساء من فطرة الإسلام وشعائره وأنه أمر محمود، و لم ينقل عن أحد من فقهاء المسلمين القول بمنع الختان للرجال أو النساء أو عدم جوازه أو إضراره بالأنثى إذا هو تم على الوجه الذى علمه الرسول لأم حبيبه في قوله: (أشمى ولا تنهكى). ﷺ

أما الاختلاف في وصف حكمة بين واجب وسنة ومكرمة فيكاد يكون إختلافاً في الاصطلاح الذى يندرج تحت الحكم.

وقوله: وإذا استبان مما تقدم أن ختان البنات المسئول عنه من فطرة الإسلام وطريقته على الوجه فإنه لا يصح أن يُترك توجيهه وتعليمه إلى قول غيره ولو كان طبيباً ﷺالذى بينه رسول الله لأن الطب علم والعلم متطور، وتتحرك نظرته ونظرياته دائماً، ولذلك نجد أن قول الأطباء في هذا الموضوع مختلف منهم من يرى ترك ختان النساء وآخرون يرون ختانهم. لأن هذا يهذب كثيراً من إثارة الجنس لا سيما في سن المراهقة التي هى أخطر مراحل حياة الفتاة، ولعل تعبير بعض روايات الحديث الشريف في ختان النساء "بأنه مكرمة" يهدينا إلى أن فيه الصون وأنه طريق للعفة فوق أنه يقطع تلك الإفرازات الدهنية التي تؤدى إلى التهاب مجرى البول وموضع التناسل والتعرض بذلك إلى أمراض خبيثة.

هذا ما قاله الأطباء المؤيدون لختان النساء وأضافوا أن الفتاة التي تُعرض عن الختان تنشأ من صغرها و في مراهقتها حادة المزاج سيئة الطباع. وهذا أمر قد يصوره لنا ما صرنا إليه في

---

(3) جريدة (آفاق عربية) القاهرية العدد(289) إصدار الخميس 24 رجب 1417هـ – 15 ديسمبر 1996م.

عصرنا من تداخل وتزاحم، بل وتلاحم بين الرجال والنساء في مجالات الملاصقة والزحام التي لا تخ في على أحد، فلو لم تقم الفتاة بالختان لتعرضت لمثيرات عديدة تؤدى بها إلى الانحراف والفساد.

" الفتاوى الإسلامية " المجلد التاسع ص3119 – 3125

وأخيراً نقول جاء في فقه الإمام أبي حنيفة:" لو اجتمع أهل مصر (بلد) على ترك الختان قاتلهم الإمام لأنه من شعائر الإسلام وخصائصه ونذكركم بقول رسول الله ﷺ في الحديث الصحيح " إذا التقى الختانان فقد وجب الغسل " ويمكن الرجوع في هذا الموضوع إلى:

1- تحفة المودود في أحكام المولود لابن القيم.
2- الأسرة تحت رعاية الإسلام – الجزء الرابع.

الختان: واجب... سنة... مكرمة

تحت هذا العنوان نشرت جريدة " الشعب " القاهرية في عددها رقم (893) الصادر بتاريخ 4 جمادى الآخر 1415هـ – 8نوفمبر 1994م. هذا المقال للدكتورة / زينب محمود عبد الرحمن أخصائية النساء والتوليد والتي تقول فيه" أن الفقهاء اختلفوا في حكم الخفاض أو ختان البنات فمنهم من قال أنه واجب كالإمام الشافعي ومنهم من قال أنه سنة أو مكرمة كالأئمة أبي حنيفة ومالك وأحمد بن حنبل ولكنهم اتفقوا على عدم المغالاة في القطع وذلك استناداً للحديث الشريف (اخفضي ولا تنهكي) وغيره من الروايات بالمعنى نفسه.

ولكن للأسف فإن بعض الجهلة من الدايات وحلاقي الصحة يتمادون في القطع مما يؤدى إلى العديد من الأضرار الصحية والنفسية. وقد استغل البعض ذلك لمهاجمة تقاليد المجتمع الإسلامى ومحاولة دفعنا للتخلص من عاداتنا الأصيلة واصفين إياها بالوحشية رغم أن السيدات اللاتى أجريت لهم عملية الختان أو الطهارة يؤيدونها ويحرصن على إجرائها لبناتهن.

وتستطرد الدكتورة زينب عبد الرحمن قائلة ومن واقع خبرتى كأخصائية لأمراض النساء والتوليد فإن تمسك الأمهات بختان بناتهن لا يعود فقط لأن الدين يحث عليه ولأنه يساعد على حماية العفة فضلاً عن ممارسة المراهقات للعادة السرية التي تشكل خطراً على عذريتهن، ولكن لأنه بالشكل الذى أوصى به الرسول ﷺ يعتبر عملية تجميل تستكمل الأنوثة كما تساعد على النظافة والصحة.

وقد أظهرت الدراسات العلمية أن معدل حدوث سرطان الفرج تقل كثيراً في مصر عنه في البلاد الغربية بفضل انتشار الختان حيث أن قطع جزء من الشفرين الصغيرين يمنع تراكم الإفرازات الضارة التي يؤدى وجودها إلى نمو البكتريا وحدوث الالتهابات المزمنة.

ولقد كرم الإسلام المرأة بالختان ونحن نعتز بهذا التكريم ونؤيد الوقفة القوية التي وقفها رجال الأزهر الشريف دفاعاً عن ختان الإناث أحد رموز التراث الإسلامى الذى يريد البعض هدمه... والكلام مازال موصولاً على لسان الدكتورة زينب عبد الرحمن.

ثم تختم د. زينب عبد الرحمن مقالها بتقديم النصيحة للآباء والأمهات بعدم اللجوء إلى الدايات وحلاقي الصحة الذين يجرون الختان بأدوات غير معقمة ولا يملكون المقومات للتعامل مع أي مضاعفات قد تحدث نتيجة إجرائه بطريقة جائرة... لذلك يجب أن يتم الختان في مستشفى أو عيادة مجهزة بواسطة طبيب مؤتمن.

الأضرار الناتجة عن عملية الختان:

التزيف: لا ننسى خطورة التزيف الذى يحدث كثيراً بعد عملية الختان، وهذا من أخطر المضاعفات التي تحدث، و في أغلب الأحوال يكون التزيف بسيطاً ويمكن التحكم فيه بوسائل غير طبية توقف التزيف، ولكن يحدث من آن لآخر أن يقطع شريان كبير أثناء عملية الختان مما يؤدى إلى نزف مستمر فتصل بسببه البنت إلى المستشفى وكما نعلم نحن الأطباء بأنه لا يخلو استقبال أي مستشفى من حالات نزف بعد الطهارة.

الألم: نظراً لأن الختان يجرى فيما بين سن العاشرة والثالثة عشر من العمر وغالباً ما يجرى بدون استعمال مخدر.. فإن هذا يُسبب آلاماً شديدة بالنسبة للفتاة.

الانتهاك البدني: لأن الشكل الخارجي للفرج قد يشوه بعد ذلك نتيجة عدم إزالة إجرائها متساوية من جانبي الفرج أو نتيجة لإزالة أجزاء تناسلية لها وظائف.

الالتهابات: تبدأ هذه الالتهابات بجرح ملوث نتيجة استعمال آلات ملوثة في أجزائها أو عدم تطبيق أي وسيلة من وسائل التعقيم والعمل الجراحي....

وبقدر ما يتلوث الحرج بقدر ما يلتهب وبقدر ما يلتهب تنتشر هذه الالتهابات إلى مناطق أخرى كالجهاز التناسلي الداخلي ومجرى البول والمثانة والكلى والتي قد تؤدى إلى حدوث الالتهابات المزمنة، فتحدث صدمة نفسية في غاية الخطورة على حياة المرأة الجنسية في المستقبل ويمكن تلاقى هذا العرض باستعمال مخدر موضعي أو كلى.

الأضرار النفسية والجنسية:

إن عملية الطهارة التي تقوم بها الداية وغيرها فيها تشويه للتشريح الطبيعي للأجزاء التناسلية الخارجية نظراً لإزالة مناطق في غاية الخطورة والحساسية ولها دور فعال في اللقاء الجنسي مثل البظر والشفرين. ويتسبب عن هذا صدمة نفسية وجنسية قد تؤثر على العملية النفسية للفتاة وكذلك الرغبة الجنسية وقمة الشهوة (الشبق).

مشاكل بالنسبة للزوج:

أثبتت الأبحاث التي أجرها (كترى) أهمية البظر في السيدة للوصول بها إلى الإشباع الجنسي بحيث أنه يُعتبر من أكثر المناطق حساسية في الجهاز التناسلي للأنثى:

و في بحث أُجرى على 62 حالة كان الأزواج يتعاطون فيها المشروبات الكحولية أو المخدرات وذلك للمساعدة على الاتصال الجنسي ولإطالة مدة العملية الجنسية رغبة في الإشباع. ولعل من مشاكل هذه العملية بالنسبة للزوج هو إدمان بعض الرجال على المخدرات أو المشروبات الكحولية رغبة في إشباع الزوجات بإطالة العملية الجنسية نظراً لزيادة نسبة البرود الجنسي كنتيجة للطهارة. والسؤال الآن: هل توجد مزايا طبية لعملية الطهارة ؟

يمكن تقسيم المزايا إن وجدت إلى: (مزايا دينية ونفسية، مزايا طبية)

المزايا الدينية والنفسية:

- اعتقاد البعض بأن الطهارة عادة دينية إسلامية يجب اتباعها، بالرغم من أن هناك دول مسلمة كثيرة لا تمارس هذه العملية.
- اعتقاد البعض أن الطهارة نوع من النظافة للأعضاء التناسلية الظاهرية....

المزايا الطبية:

- قابلية أقل لحدوث الأكزيما والالتهابات الفرجية نظراً لوجود ثنايا أقل للجلد في هذه المنطقة.
- كان هناك اعتقاد بأن عملية الطهارة تقلل من حدوث سرطان الفرج.
- قامت جامعة عين شمس ببحث على 120 فتاة وتبين من نتيجة البحث أن عملية الطهارة تقلل العادة السرية.

ويقول الدكتور/ السيد الجميلي في كتابه (الإعجاز الطبى في الإسلام)

للختان فوائد جمة ونفع عظيم تتركز في كونه يمنع الإفرازات المهبلية الدهنية من الشفرين الصغيرين والتي تتقيح وتتمدد فتنبعث منها رائحة كريهة، وقد تمتد هذه الالتهابات إلى المهبل وقناة مجرى البول ثم إلى المثانة والحالبين فالكليتين.

والختان يكبح جماح الأنثى وينقذ ماء وجهها ويردع شهواتها الدافعة واشتياقها الهائل واندفاعها الغريزى وشبقها الوافر نحو الذكر.

والطهارة والنظافة لازمان لاستقامة البدن واستوائه. و في هذا العصر الذى أسفرت فيه المرأة عن وجهها وهتكت خدرها وجلست إلى جوار الرجل في العمل عصر تحرير المرأة وانطلاقها، مع ممارستها الحب بجميع صوره وأشكاله، عصر الاختلاط والالتحام الجسدى في كل مرافق الحياة في صورة قاتمة أرى أنه لابد من الختان كما حدده الرسول ﷺ وبدون إسراف . باعتدال

هو القائل " أنتم أعلم بأمور دنياكم " ﷺ ولست أرى عن الختان بديلاً في هذا العصر بالذات ورسولنا والكلام مازال موصولاً للدكتور السيد الجميلى والختان لعذراء اليوم وحواء الغد يحفظ حيائها ويصون كرامتها وكبرياءها وأرى أن مساوئ الختان مهما بلغت لأهون وأيسر من أقل ضرر ينجم عن عدم الختان وأن الضرر الناجم عن البرود الجنسى محمود العاقبة عن الفائدة الشهوانية الناجمة عن بقاء البظر كاملاً.

فإن بقاء البظر كما هو بقاء لكل أسباب البغي والضلال والانحلال، لأنه يطلق العنان إلى أهواء النفس ويرسلها إلى نزواتها إلى مالا يُحمد عقباه.

كلمة أخيرة:

لقد قصدت من وراء هذا البحث السرد التاريخى والدينى والطبى لختان الأنثى وذلك لكى أقف معك – عزيزى القارئ – على حقائق ثابتة بالنسبة لهذا الموضوع دون تحيز لأي رأي من الآراء.

قد استقر في ذهنك بعض – عزيزى القارئ – ولعلك الآن هذه الثوابت... فعرفت مثلاً: متى تستحب الطهارة ؟ ومتى تكون مكرمة ؟ وما هى الطريقة المثلى التي تتبع في هذا الموضوع ؟

وعرفت كذلك: متى تُحظر ؟ بل متى تُحرّم ؟ وما هى الطريقة البهيمية التي لا يجب أن تجرى في مجتمعنا الإسلامى المتحضر ؟

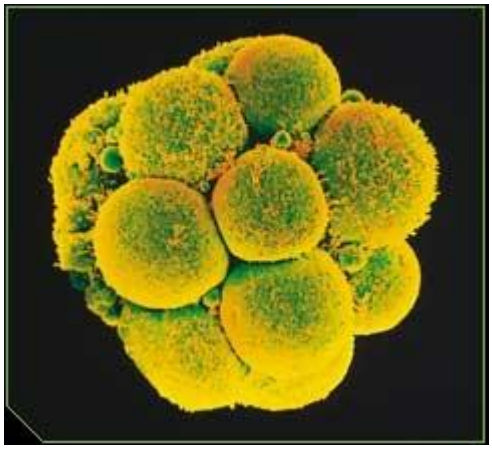
. الاختيار وتكوين الرأي عن موضوع (ختان الإناث)– عزيزى القارئ – أترك لك –والآن نسأل الله تعالى أن ينفعنا بما علمنا وأن يعلمنا ما جهلنا

والله من وراء القصد وهو نعم المولى ونعم النصير

★★★

الخلايا الجذعية...إنجازات رائعة وآفاق طبية واعدة

... لكن إلى أين سيقودنا التلاعب بها !؟



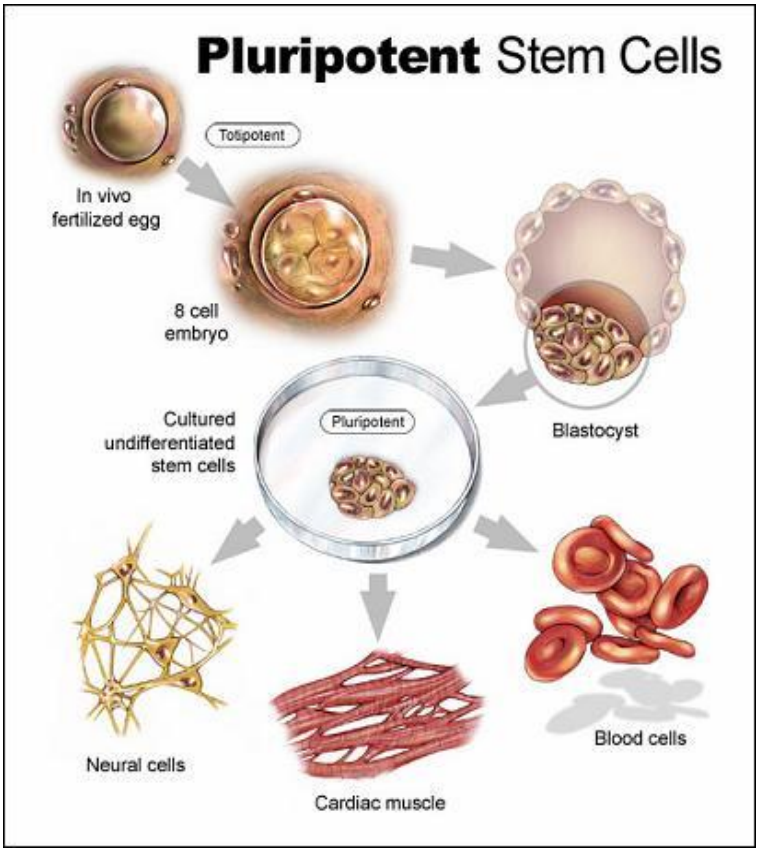
ما المقصود بالخلايا الجذعية، وكيف يمكن الحصول عليها؟ وماأهميتها من الناحية العلمية ؟ولماذا تعتبر واعدة وتنطوي على آمال ومخاطر كبيرة في حقل العناية الصحية..؟

الخلايا الجذرية Stem Cells عبارة عن خلايا لها القدرة على الانقسام لإنتاج أكثر من نوع من الخلايا على خلاف الخلايا الأخرى والتي تنقسم لإنتاج خلايا مشابهة تماما للخلية الأم.

وتسمى كذلك بالخلايا الأولية أو الأساسية أو المنشأ،، وهي تعتبر مشابهة للخلايا الجسدية حيث تحتوي على 46 كروموسوم.

وقد اختلفت المعاني الخاصة بالمصطلح Stem Cells فهناك من يعتبرها الخلايا الجذرية – الخلايا الجذعية – الخلايا الأساسية – الخلايا الأصلية – خلايا المنشأ، مع الـــتأكيد على أن جميع هذه المصطلحات المذكورة صحيحة.

والخلايا الجذعية التي تصلح الأنسجة البالغة، وهي طينة الجسد الحية التي ينحت منها الجسم ويرمم.



أنواع الخلايا الجذعية:

أولاً: الخلايا الجذعية الجنينية Empryonic Stem cells

ثانياً: الخلايا الجذعية البالغة Adult Stem cells

وتوجد في الأطفال والبالغين على حد سواء. وهذه الخلايا مهمة لإمداد الأنسجة بالخلايا التي تموت كنتيجة طبيعية لانتهاء عمرها المحدد في النسيج.

لم يتم حتى الآن اكتشاف جميع الخلايا الجذعية البالغة في جميع أنواع الأنسجة. وتواجه العلماء بعض المشاكل العلمية التي تحد من إمكانية الاستفادة من الخلايا الجذرية البالغة، ومن هذه المشاكل:

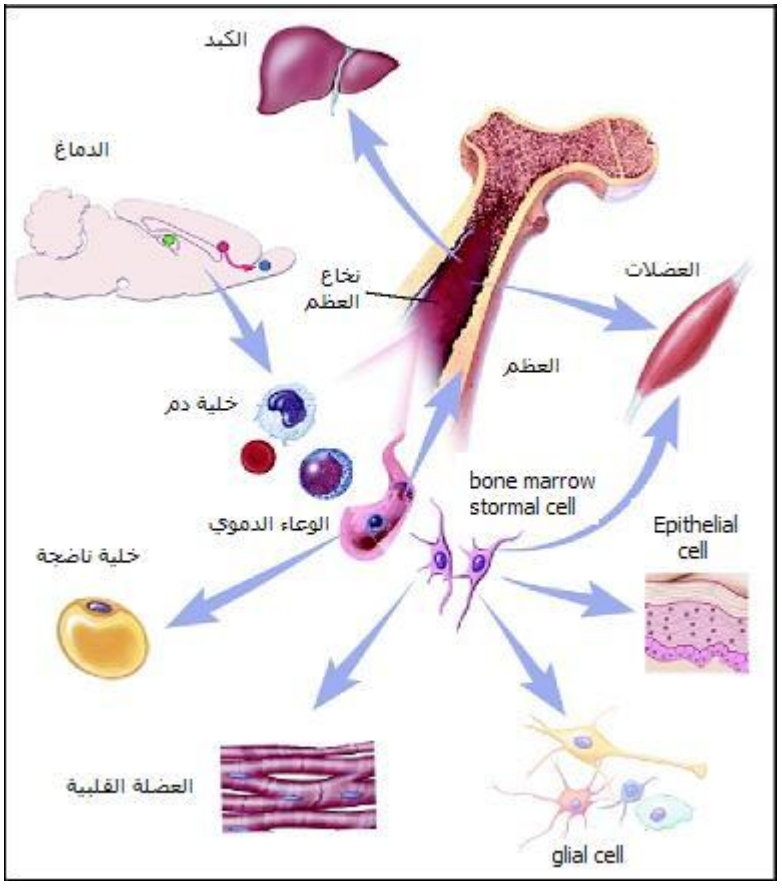
* وجودها بكميات قليلة مما يجعل من الصعب عزلها وتنقيتها
* يقل عددها مع التقدم في العمر بالإنسان.
* ليس لها نفس القدرة على التكاثر الموجودة في الخلايا الجنينية.
* قد تحتوي على بعض العيوب نتيجة تعرضها لبعض المؤثرات كالسموم.

هناك بعض الفروق المهمة بين الخلايا الجذعية الجنينية والبالغة وهو أن الخلايا الجذرية الجنينية تنتج أنزيم Telomerase، والذي يساعدها على الانقسام باستمرار وبشكل نهائي، بينما

الخلايا الجذرية البالغة لاتنتج هذا الأنزيم إلا بكميات قليلة أو على فترات متباعدة مما يجعلها محدودة العمر.

كما أن الخلايا الجذعية الجنينية قادرة على التحول إلى جميع أنواع الأنسجة الموجودة في جسم الإنسان، بينما الخلايا الجذرية البالغة لاتتمتع بهذه القدرة الكبيرة على التحول. وهذا يجعل الخلايا الجذرية الجنينية أفضل من الخلايا الجذرية البالغة.

مثل هذه الأبحاث يتوقع لها أن تنتج أنسجة خاصة تستخدم لعلاج المرضى (كبعض أنواع السرطانات، السكري، بعض الأمراض العصبية)، وفي مراحل متقدمة قد يمكن إنتاج أعضاء متكاملة لزراعتها لدى المرضى المحتاجين لنقل الأعضاء.



طرق الحصول على الخلايا الجذعية

يتم تكوين الخطوط الخلوية لهذه الخلايا البشرية بإحدى الطرق الآتية:

1- طريقة الدكتور جيمس طومسون: حيث يتم عزل الخلايا الجذعية الجنينية

(Pluripotent) مباشرة من كتلة الخلايا الداخلية للأجنة البشرية في مرحلة البلاستوسايت (Plastocyte)، وبعد ذلك تم عزل هذه الخلايا وتنميتها في مزارع خلوية منتجا خطوطا خلوية من الخلايا الجذرية الجنينية، وفعلا تحول بعض هذه الخلايا إلى أنواع من الأنسجة المختلفة.

2- طريقة الدكتور جيرهارت: حيث عزل هذه الخلايا من الأنسجة الجنينية التي تحصل عليها من الأجنة المجهضة (قام العالم بأخذ الخلايا من المنطقة التي تكون الخصي والمبايض في الجنين لاحقا).

3- طريقة الاستنساخ العلاجي: طريقة تعتمد على نقل نوى الخلايا الجسدية (Somatic Cell Nuclear Transfer)، حيث قام العلماء بأخذ بويضة حيوان طبيعية وأزالوا النواة منها، وبعد ذلك وعن طريق ظروف معملية خاصة أخذت نواة من خلية جسدية (غير البويضة والحيوان المنوي)، ودمجت مع البويضة (مترعة النواة)، فكونت خلية جديدة تتميز بأنها ذات قدرة كاملة على تكوين كائن حي كامل، وعليه فهي خلايا كاملة الفعالية (Totipotent).

إن هذه الخلايا تنمو إلى طور البلاستوسايت (Plastocyte) وخلايا الكتلة الداخلية يمكن أن تكون مصدرا للخطوط الخلوية وهذه الطريقة تتبع تقنية الاستنساخ المعروفة نفسها، إلا أن الهدف من هذه الطريقة ليس إنتاج كائن حي كامل، وإنما الحصول عغلى الخلايا الجذرية الجنينية لاستخدامها في العلاج

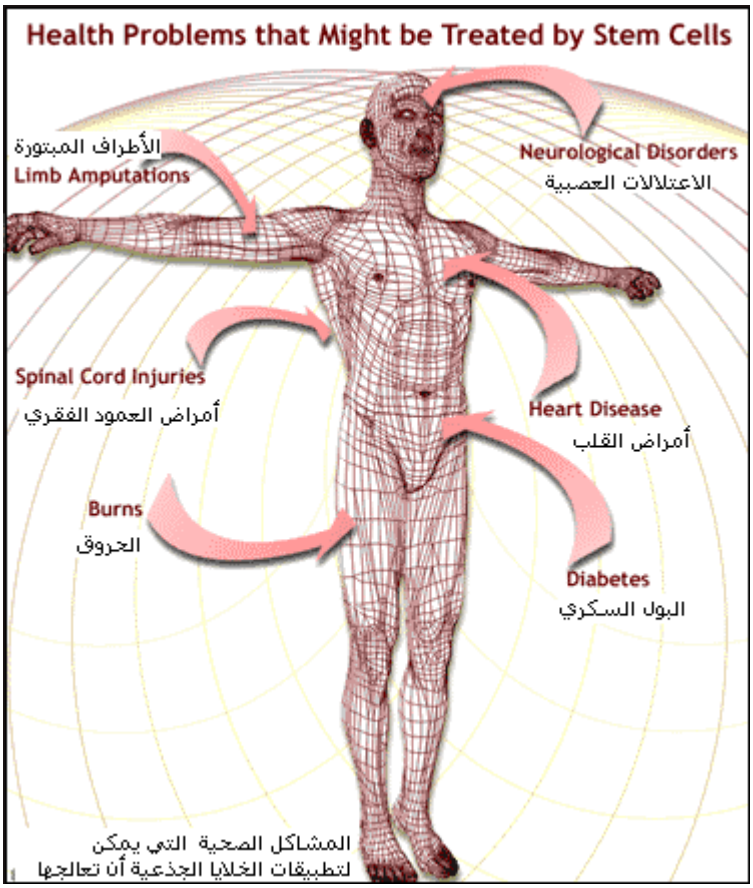
وتمتاز هذه الطريقة بأن الخلايا الجذعية الناتجة متطابقة جينياً مع الفرد الذي أخذت منه النواة وزرعت في البويضة مما يحل مشكلة رفض الأنسجة من قبل الجهاز المناعي، كما تعتبر البويضة المخصبة من الخلايا الجذرية الأكثر بدائية والأكثر قدرة، إذ لديها القدرة على تكوين أي نوع من الأنسجة داخل الجسم.

4- تم الحصول على الخلايا الجذرية البالغة من المشيمة.

5- تم الحصول على الخلايا الجذرية البالغة من خلايا أنسجة البالغين كنخاع العظم والخلايا الدهنية.

الخلايا الجذرية (الجذعية)..Stem Cells

الإنجازات والتطبيقات الحديثة



يتطلب القيام بالأبحاث على الخلايا الجذعية للبويضات البشرية الملقحة من الباحث تلقيح بويضة بحيوان منوي في أوعية المختبرات ثم إيقاف نمو الجنين في مرحلة مبكرة قبل مرحلة الزراعة في الرحم (إن صح تسميته جنين قبل زراعته في الرحم) وذلك للاستفادة من الخلايا الجذرية .وإجراء الأبحاث عليها لرعايتها وتنميتها في بيئة خاصة

تطبيقات واستخدامات الخلايا الجذرية

1- استخدام الخلايا الجذرية فيما يعرف بالعلاج الخلوي (حيث أن هنالك العديد من الأمراض والاعتلالات التي يكون سببها الرئيسي هو تعطل الوظائف الخلوية وتحطم أنسجة الجسم، مما يوفر علاجا لعدد كبير من الأمراض المستعصية، مثل الزهايمر، ومرض باركنسون، وإصابات الحبل الشوكي، وأمراض القلب والسكري والتهاب المفاصل والحروق.

2- المساعدة في معرفة وتحديد الأسباب الأساسية ،مواقع الخطأ التي تتسبب عادة في أمراض

مميتة مثل السرطان والعيوب الخلقية التي تحدث نتيجة لانقسام الخلايا وتخصصها غير الطبيعيين.

3- في المجال الصيدلاني: سوف تساعد أبحاث الخلايا الجذرية البشرية في تكوين وتطوير العقاقير الطبية واختبار آثارها ومدى تأثيرها.

4.- التغلب على الرفض المناعي

آخر التطورات في أبحاث الخلايا الجذعية:

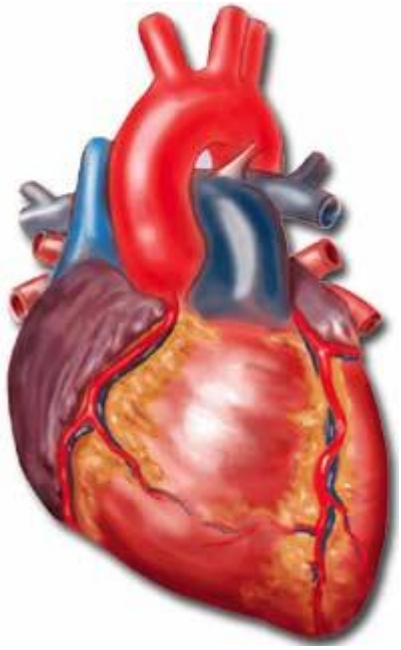
*: خلايا جذعية للمرة الأولى لمعالجة مريض بالقلب

أعلن باحثون استراليون استخدام خلايا جذرية المنشأ للمرة الأولى لمعالجة شخص مريض بالقلب. وكان المريض قد أجرى ثلاث عمليات جراحية في القلب حين قرر الأطباء علاجه بواسطة زراعة الخلايا الجذعية.

وأوضح طبيب القلب المسؤول أن هذه أول تجربة في هذا المجال من العلاج،إن نجحت فستمكن من مساعدة حوالي ثلث المصابين بأمراض القلب في مراحلها الأخيرة.وحذر من أن هذه العملية إلا للمرضى الميئوس من شفائهم.

وشرح الطبيب أنه تم استخراج الخلايا الجذرية من النخاع العظمي لورك المريض وحقنها في عضلة القلب، وإن نجحت العملية، فستبدأ الخلايا بإفراز مواد تشجع نمو شرايين القلب.

وهذه التجربة يمكن تطبيقها على المرضى الذين لم يعد من الممكن معالجة شرايين قلوبهم بالوسائل التقليدية مثل توسيع الشرايين.



* استخدام الخلايا الجذعية في تجارب علاج الأمراض القلبية

بينت سلسلة من التجارب المختبرية على الحيوانات أنه يمكن إصلاح الخلل الذي يحدث بعد إحتشاء العضلة القلبية بواسطة زراعة خلايا جذرية أو أصلية جديدة، فقد استطاع الأطباء تحويل الخلايا الجذرية إلى خلايا قلبية في الفئران.

ويتوقع الأطباء أن يصبح هذا الأسلوب العلاجي ممكنا لدى الإنسان بعد ثلاث سنوات من الآن.

وفي تجارب أجراها العلماء استطاعوا عزل خلايا أصلية من نخاع عظام فأر ذكر، ثم حقنوا هذه الخلايا في قلوب ثلاثين فأرا تعاني من الفشل القلبي، ووجد الأطباء خلال متابعة تلك الفئران أن الخلايا الأصلية تحولت إلى خلايا قلبية في 64 % من الفئران.

وقد راقب الأطباء تطور تلك الخلايا من خلال ربط الخلايا الأصلية المستخدمة في التجربة بمادة مشعة، ووجد أيضا أن حقن الخلايا الأصلية المأخوذة من نخاع العظام في ذيول الفئران يؤدي إلى النتائج نفسها، حيث وجد أ، الخلايا الأصلية لديها القدرة على أن تهاجر من الذيل إلى القلب لتستقر فيه، إذ تبدأ بالتحول إلى خلايا قلبية هناك.

* إنتاج خلايا الدم من الخلايا الجذعية الجنينية:

نجح باحثون للمرة الأولى في إنتاج خلايا الدم انطلاقا من الخلايا الجذرية للأجنة البشرية مما يفتح الباب أمام بنوك الدم. ونجح العلماء في حمل الخلايا الجنينية على إنتاج مستعمرات من الكريات الحمراء، والكريات البيضاء، والصفائح المتشابهة التي تتشكل طبيعياً من النخاع العظمي.

وقد شملت الدراسات الحديثة خلايا جذرية بالغة مأخوذة من نخاع العظام.

* حفظ دم الحبل السري للوليد بغية معالجته به ضد السرطان عند البلوغ

تأسست في ألمانيا أول شركة لحفظ دماء الحبل السري بغية استخدامه لاحقاً في علاج الإنسان عند البلوغ ضد الأمراض المستعصية. وتشير الشركة إلى أنها تقوم بحفظ دم الحبل السري للجنين بموافقة والديه كي يستخدم في علاجه شخصياً في وقت لاحق. وحسب المعلومات يتلقى الوالدان تجهيزات لسحب الدم وحفظه بعد أن يوقعا على اتفاق لحفظ دم الحبل السري لوليدهما مقابل 2900 مارك ولفترة 20 عاماً.

ويساعد الأطباء الوالدين قبل قطع الحبل السري وحدوث الولادة بثوان، على سحب الدم من

أوردة الحبل السري بحجم 80 ميلليمترا، حيث يجري نقله بواسطة حافظات خاصة ليجري تجميده خلال 24 ساعة من سحبه.

ويتم تجميد هذا الدم الحاوي على الخلايا الجذرية وفق شروط دقيقة بدرجة 197 مئوية تحت الصفر (في النتروجين السائل)، وقد أوصى الصليب الأخضر الألماني (منظمة بيئية) كافة العوائل على اتخاذ هذا الإجراء الاحترازي المهم، وقالت إنه لا ينطوي على أي مجازفة بالوليد أو الأم بحياة.

ويضيف التقرير أن الدم الذي يسري في الحبل السري للجنين يحتوي على خلايا جذرية تشبه تلك التي توجد لاحقاً في نخاع العظام، وهي خلايا تعين الإنسان على إنتاج خلايا العظام والغضاريف والعضلات إضافة إلى خلايا الكبد والخلايا التي تشكل لطانة الأوعية الدموية.

المهم في الأمر أنه لحفظ دم الحبل السري فوائد مستقبلية كبيرة رغم أن العلماء لايزالون في بداية أبحاثهم حول الموضوع، لكن هناك شيئاً مؤكداً هو أن الخلايا الجذرية المستمدة من دماء الحبل السري يمكن استخدامها بنجاح حيثما تطلب الأمر تدخل الأطباء لمعالجة صاحب الدم من الأمراض المستعصية مثل: مختلف أنواع سرطان الدم، سرطان الصدر، سرطان الرئتين، وسرطان الرحم، وأمراض المناعة الذاتية كالروماتيزم.

كذلك إن الخلايا الجذرية المستمدة من الحبل السري قادرة أيضا على إنتاج خلايا عضلات القلب ويمكن أن تشكل بديلا ناجحا في المستقبل لعمليات زراعة القلب، وقد ثبت أن هذه الخلايا تختلف عن الخلايا المأخوذة من المشايم أو من الأجنة المجهضة، كما ثبت أنها تتمتع بقابلية على مقاومة ظروف التجميد لسنين طويلة.

يمكن معالجة الإنسان المصاب بالسرطان عن طريق زرق هذه الخلايا إليه قبل أن يلجأ الطب الى معالجته بواسطة الكيميائيات والأشعة النووية.كما أن توفر الخلايا الجذرية يوفر على المرسض تدخل الأطباء جراحيا لاستخراج هذه الخلايا من نخاع العظام.

وحسب التقديرات فإن الخلايا الجذرية المتوفرة في دم الحبل السري تكفي لعلاج صاحبها (بافتراض أنه يزن 116 كغ) مستقبلا لمرة واحدة فقط ضد الأمراض المستعصية، ولهذا ينكب الأطباء والباحثون على تطوير تقنيات تكثير هذه الخلايا مختبريا ويتوقعون أن يحققوا نتائج إيجابية خلال ثلاث إلى أربع سنوات.

الإيجابي في هذه العملية أنها تخلص المريض من مشكلة لفظ أو رفض الأجزاء المزروعة المأخوذة من متبرع غريب لأنها ليست ملوثة بالفيروسات وسهلة الحدوث.

وقد عولجت طفلة أمريكية (4 سنوات) تعاني من ورم أرومة العصبي Neuroblastoma بواسطة الخلايا الجذرية المستمدة من الدم في حبل ولادتها السري عام 2001 م، وشفيت من مرضها تماما الآن.

كما عولجت الطفلة الأمريكية مولي ناشي بخلايا الحبل السري لأخيها المولود في أنابيب الاختبار، وهذا ما جرى في جامعة مينيسوتا من خلال بحث العلماء عن علاج للطفلة مولي (6 سنوات) من مرض فقر دم فانكوني Fanconi Anaemia، وهو مرض وراثي نادر، لايمكن إنقاذ الطفلة منه إلا بواسطة عملية زرع نخاع العظم عند الطفلة. وقدر العلماء أن العملية ستنجح بنسبة 85% إذا تلقت النخاع من أقارب الدرجة الأولى وبنسبة (40 – 50)% في حال تلقيها النخاع من غريب، وهنا لجأ العلماء إلى عملية فريدة، إذ أجروا تلقيحا جنسيا للوالدين، وهما يحملان المرض وراثيا (بصفة متنحية) لكنهما لم يصابا به، بواسطة خلايا جنسية لاتحمل المرض.

* تحويل خلايا جذرية بالغة إلى أنسجة وأعصاب جديدة:

أعلن باحثون استراليون أنهم على وشك تحقيق إنجاز علمي يتيح علاج الأضرار التي تصيب الدماغ والأعصاب والنخاع الشوكي مع نجاحهم في عزل خلايا جذرية عصبية بالغة. نمت مع أنسجة وظيفية أخرى، وقال الباحثون أن مرضى الزهايمر وباركنسون يمكن ان يستفيدوا من هذه التقنية، في حين قال الأطباء الذين نشروا نتائج بحثهم في مجلة " نيتشر" أنهم نجحوا في عزل أعداد كبيرة من الخلايا الجذرية العصبية القادرة على النمو لتشكيل أنسجة جديدة وأعصاب وعضلات، وقالوا أن الإنجاز قد يتيح إنهاء الجدل القائم بشأن الأبحاث الجارية على الاستنساخ العلاجي الذي يقوم على أخذ خلايا جذرية من أجنة بشرية مستنسخة يتم تدميرها لاحقا.

وقال الباحثون الاستراليون أنهم كانوا أول من عزل خلايا جذرية عصبية من فئران يمكن للباحثين أن يجروا تجارب للتأكد من قدرتها على النمو لتشكيل أنسجة مختلفة. وقال أحد الباحثين أن الخلايا العصبية المأخوذة من الدماغ كانت نقية بنسبة 80 %، وأضاف " قمنا بمزج هذه الخلايا بخلايا عضلية في أنبوب الاختبار، وخلال ثلاثة إلى أربعة أيام تحول

معظم هذه الخلايا إلى خلايا عضلية.وقال أن الهدف هو وضع دواء يقوم بتحفيز نمو هذه الخلايا بدون الحاجة إلى تدخل جراحي أو إلى زرع خلايا جذرية من أجنة مستنسخة.

* خلايا جذرية مزروعة تمكن حيوانات مشلولة من السير:

في تجربة جديدة مكنت الخلايا الجذرية المزروعة حيوانات المختبرات المشلولة من السير مجددا، مما يعني أنها المرة الأولى التي توفر هذه التقنية مثل هذا العلاج.

* تحويل الخلايا الجذرية إلى خلايا عصبية لمعالجة أمراض الدماغ:

أشار أحدث بحثين علميين نشرا في مجلة " ساينس " العلمية إلى إمكانيات تطور الخلايا الجذرية، 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 الجذرية إلى خلايا قريبة من الخلايا العصبية لدى زراعتها في الظروف المختبرية، وقد ظلت هذه الخلايا الأصيلة تحير العلماء لسنوات، خصوصا في إمكانيات توظيفها لعلاج أمراض الدماغ.

وقد اقترح بعضهم زرعها داخل المخ والسماح لها بالتجول عبره للتحول إلى خلايا متخصصة.

ونجح فريقان علميان منفصلان الآن في إثبات أن الخلايا الجذرية المستخلصة من نخاع العظام التي زرعت في الفئران، انتقلت نحو أدمغتها وتحولت على ما بدا للعلماء على أنها خلايا عصبية.

وتطرح هذه الأبحاث آفاقا واسعة لاحتمال توظيف الخلايا الجذرية كمصدر جاهز للخلايا العصبية، في علاج أمراض عصبية مثل مرض باركنسون والأمراض الناجمة عن إصابة الدماغ.

وتوصل البحثان اللذان نفذا بطريقتين مختلفتين، وبشكل منفصل، إلى نفس النتيجة. فقد زرع الفريق الأول خلايا جذرية من نخاع العظام من فأر ذكر داخل أنثى فأر ولدت لتوها ولا تملك

أي خلايا دم بيضاء خاصة بها.

وقد تمكن الباحثون من التعرف على نخاع العظام الذكري داخل أنثى الفأر بواسطة كروموسوم " واي " الذكري الذي أصبح دليلا ومرشدا لهم في بحثهم لتمييز الخلايا المزروعة عن خلايا أنثى الفأر. وزرعت الخلايا الجذرية داخل سبعة من إناث الفئران الوليدة، مما سمح بمقارنة خلايا أدمغتها مع خلايا أدمغة مجموعة ثانية من شقيقاتها من إناث الفأر الوليدات اللواتي لم تزرع لديهن هذه الخلايا، تأكد العلماء من ظهور علامات فارقة بين خلايا الدماغ للمجموعتين بعد أربعة أشهر من زرع الخلايا الجذرية. وظهرت الخلايا الأصيلة المزروعة وكأنها تحولت إلى خلايا عصبية رصدت في مختلف مناطق الدماغ. وقد قام الفريق الثاني بزرع خلايا جذرية مأخوذة من نخاع العظم لفأر بالغ توجد فيها علامة تسمى " البروتين المتوهج الأخضر GFP " داخل جسم فأر بالغ آخر قضي على كامل نخاعه العظمي بواسطة الإشعاع.

وأظهر البحث أن الخلايا المزروعة انتقلت إلى عدة مواقع داخل الدماغ، وأنها قد استجابت لبيئة منطقتها، وقامت بتنفيذ أعمال الخلايا العصبية.

وصرح كبار الخبراء الأمريكيين الذين تابعوا هذين البحثين أن نتائجهما تبشر بآفاق واسعة لعلاج أمراض الدماغ. إلا أن خبراء آخرين أشاروا إلى أن أسئلة كثيرة لاتزال تنتظر إجاباتها قبل اختبارها فعلا على الإنسان، وأهم هذه الأسئلة العوامل التي تقود إلى نمو وتطور الخلايا الجذرية إلى نوع من الخلايا العصبية.

* الخلايا الجذعية الجنينية لعلاج داء باركنسون:

أكد العلماء أنهم الآن أقرب من أي وقت مضى لإيجاد علاج شاف لداء باركنسون باستخدام خلايا رئيسية مستخلصة من الأجنة، حيث أثبتت التجارب التي أجريت على الفئران المخبرية باستخدام الخلايا الجذرية الجنينية التي تستطيع أن تتخصص إلى أي نوع ممن أنسجة الجسم، والتي يمكن أن يتم استنباتها بأعداد كبيرة.

واستخدم العلماء هذه الخلايا حتى تنتج مادة (الدوبامين) عندما تزرع في أدمغة الفئران.

* الخلايا النخاعية لعلاج سرطان الكلى:

بدأ علاج تجريبي للسرطان يحصل خلاله المريض على خلايا نخاع عظمي من أخ أو أخت بالإضافة إلى عقاقير تثبط الجهاز المناعي، يظهر نتائج واعدة فيما يتعلق بعلاج سرطان الكلى الذي لاشفاء منه حتى الآن.

حيث أن بعض خلايا الدم اليت تعرف بالخلايا الجذرية غالبا ماتشن هجوما على الجسم بشكل عام وعلى الخلايا السرطانية بشكل خاص عند نقلها غلى المصابين بأورام سرطانية. ولكن من خلال إضعاف جهاز المناعة بصورة مؤقتة وحقن الخلايا الجذرية من أحد أشقاء المريض فإنه يمكن تدريب بعض الخلايا الجذرية الجديدة على مهاجمة الورم. وقد أجريت التجربة على 19 مريضا ولكن تسعة منهم لم يستجيبوا على الإطلاق للعلاج في حين قتلت آثاره الجانبية اثنين. وقد حذر الباحثون من أنه مازال في مراحله التجريبية، ولكن عشرة من 19 مريضا استجابوا للعلاج. وفي ثلاث من الحالات اختفت الأورام وكانت النتيجة مذهلة إذ بينت التحاليل فيما بعد أن انكماش حجم الأورام كان مذهلا، كما أن اثنين فقط من الذين تحسنت حالاتهم انتكسوا مرة أخرى.

* الخلايا الجذرية لعلاج مرضى الكبد:

ومن ناحية أخرى توصل العلماء إلى اكتشاف جديد يفتح أبواب الأمل لمرضى الكبد وذلك باستخدام خلايا الدم الأولية الموجودة في النخاع العظمي، حيث أثبت العلماء تحول تلك الخلايا بعد زراعتها في شخص ما غل خلايا كبدية، وقد لاحظوا وجود خلايا كبدية ذكرية في كبد أمرأة تم زرع نخاع عظمي من رجل فيها.

وهذا الاكتشاف يمكن استخدامه لعلاج كثير من الحالات التي تعاني من فشل كبدي سواء نتيجة للأعراض الجانبية للأدوية أو نتيجة نتيجة للأورام السرطانية، وبزرع الخلايا الأولية من النخاع العظمي للمرض نفسه، يمكن تلافي مشكلة رفض الجسم للأنسجة الغريبة.

* الخلايا الجذرية لمعالجة مرضى السكر:

قال باحثون أنهم نقلوا خلايا جذرية من جنين فأر إلى خلايا تنتج الأنسولين في خطوة قد تؤدي إلى أسلوب يحدث ثورة جديدة في علاج مرض البول السكري.

وقال الباحثون أنهم استحثوا الخلايا الجذرية الجنينية في الفئران لتوليد أربعة أنواع من الخلايا تحولت إلى كتل نسيجية متخصصة. وقال الباحثون أن كل هذه الأنواع تفرز الأنسولين وهرمونات بنكرياسية وتتجمع فوق بعضها لتكوين كتل تشبه كتل الخلايا النسيجية المنتجة للأنسولين في البنكرياس التي تسمى جزر لانجرهانز.

* الهندسة الوراثية والخلايا الجذرية لعلاج الروماتيزم والتهاب المفاصل

ابتدع العلماء الألمان طريقة جديدة لمعالجة مرض الروماتيزم الذي يعتبر أكثر أمراض المناعة الذاتية شيوعا في العالم.

وتعتمد التقنية التي استخدمها الباحثون على طريقة مستحدثة لحفظ المكونات الهامة من نظام المناعة في جسم الإنسان، وتحطيم بقية هذا النظام بواسطة الأدوية الكيماوية، ثم استخدام " الخلايا الجذرية " لإعادة بناء هذا النظام على أسس سليمة.

وذكر البروفيسور المسؤول، أن هدف العلاج هو تحطيم جهاز المناعة القديم المولد للأجسام المضادة التي تهاجم جسم الإنسان، وإعادة بنائه لاحقا بواسطة زرع ما يسمى بخلايا الجذرية الذاتية Autologous Stem Cells.

وأكد على أن العديد من الدراسات السابقة أثبتت إمكانية استبدال خلايا النظام الدفاعي المضطربة، في حالة الروماتيزم، بخلايا المنشأ المستمدة من ذات الإنسان، وأن ذلك يفلح في تجديد نظام مناعة المريض.

مورست الطريقة مع 9 مرضى يعانون من آلام حادة ناجمة عن الروماتيزم، فلم تتسبب بموت أي مريض أو تعريض حياة المرضى للخطر.

غير أن العلاج لم يفلح مع 5 مرضى، وأفلح في تخليص 3 مرضى من الروماتيزم طوال 38 شهر، ونجح في شفاء مريض آخر من المرض طوال 9 أشهر.

ابتكار بديل لاستنساخ الأجنة:

نجحت الدكتورة الهام أبو الجدايل الباحثة السعودية في ابتكار بديل لاستنساخ الأجنة للأغراض العلاجية من خلال استنباط، ما يعرف بالخلايا الجذعية من خلايا أشخاص بالغين دون الوقوع في الورطة الأخلاقية التي تحيط باستنساخ الأجنة واستخدامها في الأغراض العلمية والعلاجية. وتشير الباحثة الى أن التقنية الجديدة تستطيع علاج العديد من الامراض المستعصية مثل الشلل الرعاشي واللوكيميا والزهايمر. وقد توصلت الدكتورة إلى هذا الاكتشاف بمحض الصدفة حيث كانت تجرى بحثا لقتل خلايا الدم البيضاء ووجدت أن هذه الخلايا الكاملة النمو والتي تختص بعمليات الدفاع عن الجسم يمكن عند ملامستها لمادة حيوية أن تعود الى مرحلة بدائية من مراحل التكوين وهى مرحلة النشأة أو مايعرف بالخلايا الجذعية، وهي خلايا بدائية غير متخصصة وظيفيا، وهذه الخلايا قادرة على تعمير أنسجة وأعضاء عديدة في الجسم بما فيها الخلايا العصبية. وتؤكد الباحثة أن عملية تحول خلايا متخصصة الى خلايا جذعية أو أولية هي عملية تميز ارتجاعي، وترجعها الى حدوث محو لبرنامج الخلية المتخصصة إلى أن يصبح برنامجا مبسطا كما هو الحال في الخلايا الجذعية ومن ثم يمكن برمجة الخلايا ثانية للقيام

بوظائف متعددة مشيرة إلى أن ذلك كله يمكن أن يحدث خلال ساعات كما أن تكاليف هذه العملية بسيطة للغاية.

مواقف الدول والأديان والأخلاق

هل من المقبول إيقاف نمو بويضة ملقحة (جنين) لاستخدامها في أبحاث قد تفيد في علاج كثير من الأمراض المستعصية ؟

أم أن هذه البويضة الملقحة لها حرمتها وخصوصيتها التي تتطلب من الجهات التشريعية حمايتها من عبث الباحثين ؟وماهي الخيارات المتاحة كبدائل للعمل على البويضات الملقحة ؟

للدول مواقف متباينة حول هذه القضية (خاصة استخدام الخلايا الجذرية الجنينية)،

فألمانيا مثلاً تجرم العبث بالخلايا الجذرية للبييضات الملقحة وتمنع تلقيح أكثر من بييض في حالات التلقيح الخارجي في أطفال الأنابيب.

وفي فرنسا وبريطانيا يسمح النظام باستخدام البويضات الملقحة خارجيا في الأبحاث الطبية، أما الولايات المتحدة الأمريكية فتمنع استخدام الأموال الحكومية في مثل هذه الأبحاث وإن كانت بعض الولايات تستخدم الدعم الخاص من الشركات لإجرائها.

تتفاوت الأديان كذلك في النظرة إلى مثل هذا الموضوع الشائك، حسب تفاوتها في النظرة إلى وقت نفخ الروح في الجنين.

الكاثوليكية والأرثوذكسية مثلاً، تحرم مثل هذا العمل وتعتبره نوع من إزهاق الروح بينما اليهودية التي ترى أن نفخ الروح يكون في الرحم وبعد أربعين يوماً من الحمل، فإنها تجيز مثل هذه الأبحاث من أجل الحفاظ على صحة الأفراد، والتي تقدم على الحفاظ على الأجنة (التي لم تنفخ فيها الروح باعتقادهم)

وفي الإسلام ناقش مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره السادس بجدة (17-23 شعبان 1410 هـــ) موضوع البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة وقرر " يجب عند تلقيح البييضات الاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كل مرة تفادياً لوجود فائض من البييضات الملقحة. وإذا حصل فائض من البييضات الملقحة بأي وجه من الوجوه فإنها تترك دون عناية طبية إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعي "؛

كما ناقشت الندوة الثالثة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت (20 -23 شعبان 1410 هـــ) فائض البويضات الملقحة وأجازت الأكثرية إجراء التجارب على البويضات الفائضة عن الحاجة قبل التلقيح وبعده، ولكن إجراء التجارب يجب تقييده بقيد أشارت إليه

ندوة (الإنجاب في ضوء الإسلام) وأكدته ندوة (الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية) وهذا القيد هو عدم تغيير فطرة الله والابتعاد عن استغلال العلم للشر والفساد والتخريب (انظر مجلة الفقه الإسلامي – الدورة السادسة – العدد السادس – الجزء الثالث صفحة 1949).

أما بالنسبة للبحوث من مصادر أخرى غير الأجنة البشرية، كالحصول على الخلايا الجذعية من دم الحبل السري أو المشيمة أو نخاع العظام فلا تختلف الأديان السماوية الثلاثة حول جواز تلك البحوث.

الجانب الأخلاقي:

هناك سؤال: لماذا الخلايا الجذعية الجنينية أفضل من الخلايا الجذعية البالغة؟!.

إن الإجابة على هذا السؤال هي التي أوجدت الجدل الأخلاقي الكبير الذي يثار دائمًا حول مصادر الخلايا الجذعية الجنينية، واستخدام هذه المصادر يواجه انتقادًا حادًّا من الجماعات المناهضة للإجهاض ورجال الدين والمحافظين في الغرب، حيث يعارض هؤلاء استخدام الأجنة البشرية للدراسة والبحث؛ لما في ذلك من امتهان لكرامة الإنسان، كما أن هذه الأبحاث والتي تهدف أساسًا إلى الحفاظ على حياة الإنسان ليس من المعقول أن تتم على حساب حياة إنسان آخر، وتدعم هذه الجماعات رأيها بنتائج الأبحاث الأخيرة التي أظهرت أن الخلايا على عكس ما كان يعتقده العلماء سابقًا. بينما في الجانب الآخر يرى مؤيدو استخدام الخلايا الجذعية الجنينية أنه لا يوجد ما يستوجب كل هذا الجدل، حيث إن هذه الأجنة المستخدمة في الأبحاث سوف يتم التخلص منها وبالتالي فإن استخدامها سوف يساعد الملايين من البشر الذين هم على قيد الحياة وفي حاجة ماسة إلى علاج فعال للأمراض التي يعانون منها والذي يكمن في هذه الخلايا الجذعية ـــ كما يأمل الأطباء.

وقد أوضح أخيرًا الرئيس بوش أن الحكومة الفيدرالية قد سمحت بأن تمول الأبحاث المتعلقة بالخلايا الجذعية الجنينية، وقد أثار القرار جملة من التساؤلات بما فيها القدر المتاح الذي ستسمح به السياسة الجديدة، حيث أكـــــــد أنه بالإمكان دعم نحو 60 خطًّا لإنتاج الخلايا الجذعية مما حدا بأستاذ بيولوجيا الخلية (دوجلاس ميلتون) في جامعة هارفارد أن يقول: (كان قرار الرئيس حاسمًا لصالح الأبحاث)، وقد ذكر الرئيس بوش الجانب الأخلاقي في خطابه بقوله: (وتلح علينا بعض الأسئلة الجوهرية في هذا الموضوع وهي: ما هي البداية الحقيقية التي تبدأ عندها الحياة البشرية ويمكن وصف إعدامها بالقتل؟ وما هي حدود العلم وسلطان الأخلاق؟ ومهما يكن الجواب فإنه يجب احترام الإنسان في كل أطواره، والمشكلة

ـــ كما تبدو ـــ عويصة ولا سبيل إذن غير حماية تقدمنا العلمي وصيانة أخلاقنا بمراعاة الاعتراضات ذات الأساس المتين)

وأخيراً

هناك العديد من الأسئلة التي تطرح الآن على طاولة البحث لدى اللجان الدولية والوطنية للأخلاقيات الحيوية تعكس الاختلاف الشديد بين الدول والأديان حول هذا الموضوع، وللوصول إلى قرار لابد من الإجابة على العديد من الأسئلة منها:

* عندما تلقح أكثر من بويضة خارجياً بهدف زراعة إحداهن (أفضلهن نمواً) في الرحم. هل يصح استخدام البقية في البحث العلمي من أجل علاج المرضى بدلا من إتلافها ؟

* عندما تلقح بويضة متروعة النواة بخلية أخرى من نفس الشخص لإنتاج جنين (كما حدث في النعجة دوللي) لاستخدامها في البحث العلمي. هل يعتبر هذا مقبولاً من الناحية الأخلاقية ؟

* من الذي يملك الحق في التبرع بالجنين ؟ هل يشترط أن يكونا زوجين، أو أي ذكر وأنثى ؟

* من يملك الحق في إيقاف نمو الجنين ؟

* هل يمكن اعتبار مثل هذه المحاولات هي خطوة في إيجاد تبرير أخلاقي لاستنسال البشر ؟

* هل السعي من أجل علاج الأمراض المستعصية يبرر القيام بمثل هذه التجارب ؟

* هل الأولى هو البحث باستخدام الأجنة أم الاتجاه إلى الخلايا الجذرية لدى البالغين رغم محدوديتها وصعوبتها ؟

* ما الموقف من خلايا الأجنة الساقطة وإمكانية الاستفادة منها معملياً

السؤال الذي يطرح على جميع المهتمين من المختصين وغيرهم:

هل العالم بصدد قنبلة نووية جديدة لها تطبيقات سلمية محدودة وآثار مدمرة غير محدودة ؟

وهل الانشطار النووي الخلوي البشري سيكون أشد خطورة على البشرية من الانشطار النووي الذري ؟

وهل سيدفع هذا المسار البحثي الدول المتقدمة إلى التنافس في استخدام البشر كأدوات بحثية لأغراض اقتصادية وعسكرية ؟

أترك لك عزيزي القارئ الإجابة على هذه التساؤلات....؟؟

القتل الرحيم

هل هو رغبة إنسانية أم دعوة شيطانية ؟؟

هل من حق الطبيب الحكم بالإعدام على المريض الميئوس من شفائه؟ هل نرحمهم من عذاب بلا نهاية ؟ هل نجعلهم يموتون بشكل إنساني رحيم ؟ هل توفر عليهم... وعلى أسرهم المعذبة استمرار نزيف المعاناة النفسية والمعنوية والمادية بلا أمل ؟ هل نريحهم من آلام الإبر المفروسة في أوردتهم ليلاً ونهاراً ؟ ونخلع تلك الوصلات التي تربطهم بحياة هي في الحقيقة حياة وهمية ؟... هل نفعل ذلك... أن نتمسك بأمل مجهول... معجزة إلهية تدفع النبض من جديد في الجسد الكائن في سكون ؟ هل من حق الإنسان الميئوس من شفائه أن يظل حتى الدقيقة الأخير تحت العلاج... حتى ونحن نعلم أنه علاج بلا جدوى؟

هل تفرض علينا الإنسانية أن نبقي إنساناً ميتاً حياً... أو حياً ميتاً على قيد الحياة ؟

إنها القضية الأزلية التي تفجرت المناقشات بشأنها بين مؤيد ومعارض... وبحثتها محاكم العالم في أمريكا وإنجلترا وغيرها عبر مئات القضايا ونسجت من خيوطها الدراسية عشرات الروايات والأفلام السينمائية... و... ولا يزال الجدل مستمراً.

اجتمع مؤتمر الاتحاد الدولي لجراحي المخ والأعصاب بنيودلهى من 8-13 أكتوبر 1989 م وأجمع أعضاؤه (4 آلاف طبيب) على اتخاذ هذا القرار :

- في حالات الأمراض غير القابلة للشفاء و في المرحلة الأخيرة يحق الطبيب بعد مناقشة واضحة وقرار من المريض أو أقرب أقاربه أن يحد تدخله من هذا العلاج بشكله المناسب لى قدر الإمكان لنوعية الحياة التي تقترب من نهايتها .
- ومن الواجب العناية بالمريض الذي على حافة الموت حتى النهاية ولكن بطريقة تسمح للمريض بالمحافظة على كرامته. وكانت لجنة المثل القانوني الطبي قد تقدمت بهذا الاقتراح للاتحاد الدولي لجراحي المخ والأعصاب... وهذه هي حيثيات القرار الذي وافق عليه 4 آلاف طبيب من مختلف دول العالم على حق الطبيب في إيقاف علاج مريض الذي أصبح ميئوساً من شفائه .

وسوف نتعرض بمشيئة تعالي لهذه القضية بالمناقشة لكل الآراء ومختلف وجهات النظر في محاولة جادة للإجابة على هذا التساؤل... هل من حق الطبيب أن يوقف علاج المريض الميئوس من شفائه ؟ وهل هذا قرار إنساني .

رغبة إنسانية أم دعوة شيطانية ؟

تحت هذا العنوان أشارت مجلة " زهرة الخليج " في عددها رقم 694 يوليو 1992 السنة الرابعة عشرة – هذه القضية وتناولها ولكن من وجهة النظر القريبة فقط .

وتعرض المقال أهم الأسباب من وجهة نظرهم التي تعطي للطبيب الحق في هذا العمل كما تعرض للانقسام الأوربي والاندفاع الأمريكي في هذا المجال... والآن تعال معي أخي القارئ لنطلع على بعض من هذه المبررات الغريبة لهذه الظاهرة .

اليوتانيجا...

اللفظ يبدو بالقطع غريباً علينا ولكن الأكثر غرابة منه هو مضمونه وممارساته، ففي الغرب أطلقوا عليه اسم " القتل من أجل الرحمة "... والبعض يسمونه " القتل يأساً من الشفاء " ولكنه في كل الأحوال يعبر عن تدل بشري لوضع حد لحياة المرضي الميئوس من شفائهم... تلك قضية متفجرة في أكثر من دولة في كل أنحاء العالم. وهناك دول بالفعل تمارس وتطبق ظاهرة القتل الرحيم ولكنها حتى الآن لم تصدر التشريعات والقوانين التي تنظم ممارسة هذا العمل .

وأصبح التساؤل المطروح الآن :

هل تصدر هذه الدول قوانين تجعل من الطبيب المعالج "عشماوى" تلك الشخصية الشهيرة التي ينفذ حكم الإعدام والأشخاص المحكوم عليهم بالموت؟ وهل يعقل أن اليد التي تداوى تكون هي اليد التي تعطي شحنه الموت للمريض ؟

إن تزايد مساحة التأييد " اليوتانيجا " يعكس إلى حد كبير ضعف الثقة في نظام الرعاية الصحية الأمريكي رغم سمعته الهائلة في استخدام التكنولوجيا المتقدمة جداً لإطالة حياة المرضي الذين وصلوا لمرحلة خطيرة من المرض.

والغريب أثناء قد تستشعر ملامح تناقض في السلوك الطبي الغربي في التعامل مع المرضي والأمراض بينما نسمع كل عن اكتشافات جديدة في دنيا الطب وأساليب حديثة في إجراء العمليات الجراحية التي تشخص أمراضاً كان لا شفاء منها في الماضي فإننا نجد في الوقت ذاته تأييداً متزايداً لدعوة القتل الرحيم أو " اليوتاينجا"

الأمريكيون وتحمسهم للفكرة :

ويبدو أن الأمريكيين أكثر تماساً للفكرة ففي مارس عام 1991 نشرت احدي المجلات الطبية الأمريكية واقعة حول هذا الموضوع أشارت الكثير من الجدل وفيها يروي الطبيب " تيموثي كيل " حالة المريضة " دياني " التي كانت مصابة بسرطان حاد في الدم وقررت ألا تتناول جرعة الدواء الكيميائي المخصص لها والتي وصفها لها الطبيب المعالج ونظراً لاقتناعه بأن " دياني " قد اتخذت بالفعل القرار الحكيم فقد وصف لها الطبيب المحاليل الكيميائية التي ساعدتها على التخلص من حياتها .

و في يوليو في نفس العام رفضت هيئة المحلفين إدانة الطبيب " كيل " بتهمة مساعدة المريض على الانتحار.

ثم جاءت (المبادرة 119) وهى استفتاء ولاية واشنطن على مشروع قانون يبيح ممارسة القتل الرحيم ليصبح أكبر دليل على تزايد التأييد لهذه الفكرة في الولايات المتحدة .

آلـــــة الانتحـــــــــار

ويبدو أيضاً أن الأمريكيين على استعداد لوضع الأمور بين أيديهم دون الحاجة إلى قوانين أو تشريعات... تؤكد ذلك واقعتان محددتان.

- ففي عام 1990 كان الطيب المتقاعد (جاك كينعوركاتاب) حديث العناوين الرئيسية في الصحف عندما ساعد (جانيت إدكيز) سيدة مصابة بمرض عضال على الانتحار في مدينة " ميتشجان " باستخدام " آلة الانتحار " التي اخترعها والتي من خلالها يستطيع المريض حقن نفسه بمادة سامة من خلال أنبوبة خاصة .
- و في سبتمبر عام 1991 ساعد الطبيب) كيفور) اثنين من مرضاه على الانتحار أيضاً في ميتشجان التي ليس لدها أي قوانين حدية تمنع تدخل الطبيب لمساعد مرضاة على الانتحار .

- و في أبريل 1919 نشرت " جمعية هيملوك " كتاب " ديري همفري " " المخرج الأخير (Final Exit) " الذي يصف أكثر من طريقة للانتحار ويقدم بيانياً كاملاً بالأقراص التي يستطيع الشخص تناولها للانتحار وعددها، وسرعان ما أصبح هذا الكتاب في مقدمة أكثر الكتب مبيعاً في الولايات المتحدة الأمريكية. وقد امتدح مؤيدو الكتاب مضمون

الكتاب واعتبروه مادة قيمة لمساعدة المرضي الميئوس من شفائهم خاصة المصابين بالإيدز الذين يخشون فقد السيطرة على أنفسهم وعدم كيفية موتهم. ويخشى الكثيرون من أن يؤدى انتشار الكتاب على هذا النحو إلى دفع أصحاب الأمراض العصبية نحو قوة الانتحار .

"القتل الرحيم " على طريق الهولندية.

تذكر احدي المجلات الطبية البريطانية المتخصصة أن الأطباء الرحيم إذا التزموا بعد قواعد وإرشادات. ويقول الدكتور (يانس بورليفس) أنه عندما به، منه مريض وضع حد لحياته فإنه يشعر بحتمية الالتزام بذلك ويؤكد أن تلك مسألة شخصية للغاية لا علاقة لها بالقوة أو استعراض العضلات وقد ساعد (بورليفس)مريضين على التخلص من حياتهما ووعد بمساعدة آخرين وكلهم مصابون بمرض " الإيدز " ويريدون وضع حد لمعاناتهم قبل أن يقضي المرض كلية عليهم .

يعطي المريض محاليل وأقراص بهدف قتله رحمه به، وهذه العقاقير تصيب المريض بغيبوبة عميقة لا إفاقة منها خلال 30 دقيقة على أن تضع حداً لحياته في غضون عدة ساعات.

ويجب عدم منح المريض أي عقاقير خاصة بالهلوسة أو التشنجات وأن احتمال للتقيؤ يجب أن يواجه بإعطاء المريض المزيد من العقاقير. وهذه هي النصيحة أو الطريقة التي وردت في وثيقة خاصة بـــ (الليثمانيا)، وصدرت عن أطباء الجمعية الهولندية الملكية للأدوية .

ومنذ نحو 20 عاماً مضت قبل أن تصبح " اليوتانجيا " عملاً مقبولاً في النظام الطبي الهولندي كان المريض الذي يطلب تطبيق " اليوثانيي " عليه يخاطر بمواجهة موت أقل راحة وكرامة.

ففي ذلك الوقت كان الأطباء الذين يشعرون بالأسي لوضع حد لآلام المرضي يلجئون إلى إصابة المريض بنسبه نقص السكر من خلال حقن بجرعات مضاعفة من الأنسولين وحقنه بعقاقير أخري تساعد على إصابة نوبة قلبية، وأحياناً كانوا يخنقون المرضي بالوسائد .!!

أما الآن فيتم تخيير المريض بين حقن بعقار سام تحت الجلد حتى يفرق في غيبوبة كاملة يعقبها حقن آخر بمواد تساعد على ارتخاء العضلات من أجل شل عمل الجهاز التنفسي علاوة على طرق أخري يتم خلالها قتل المريض الميئوس من شفائه على عدة مراحل تستغرق عدة ساعات من خلال عقاقير سامة أيضاً .

الطريق إلى النهاية...

ينقل التقرير عن أطباء أنهم يتعمدون القتل الرحيم حتى يعجلوا بنهاية مرضاهم وليس بهدف تخفيف آلامهم وقد جاءت هذه الحقائق المثيرة تمثل صفقة قوية لمريدي القتل الرحيم بكل اتجاهاته مؤكدين أنه يجب اللجوء للقتل الرحيم فق كأداة لإنهاء الآلام التي لا نهاية لها وأن المريض وحده وبكامل حريته واختياره يجب أن يكون صاحب القرار دون أي ضغوط .

ويعكس ذلك المخاوف التي كان بيديها البعض من احتمال حدوث " انزلاق " نحو ممارسات أخري بمجرد الشروع في تنفيذ فكرة " القتل الرحيم ."

وبالفعل عندما يصبح الطبيب وليس المريض هو صاحب القرار فإنه ذلك سيفتح الباب أمام ممارسات غير مشروعة لا أول لها ولا آخر وقد يصعب وقفها .

وليس بعيداً عن الأذهان تجارة الأعضاء التي أصبحت رائجة عند الكثيرين لدرجة أنه يمكن التأكيد على أن هناك طرق خاصة بهذه التجارة .

هذا هو ما يحدث في الغرب المتحضر وما يقع في الغرب حادث إلا وترك صداه في الشرق لأن وسائل الإعلام والاتصال السريعة قد قربت بين الناس فجعلتهم كالأسرة الواحدة في المكان الواحد فإذا حدث حادثه اجتماعية خطر في بلد ما رن صداها في كل بلد ووجدت من التعليقات المختلفة مبدأنا بالتفاعل الآراء وتبادل الأفكار.

●وتحت عنوان " قتل المريض الميئوس من شفائه جريمة شنعاء "

نشرت مجلة " الأزهر القاهرية " في هذا الموضوع لكتابة الدكتور محمد رجب البيومي عميد كلية أصول الدين بالمنصورة (ج. م. ع) وكان لسيادته رأي وجيه وكلام جميل كان من ضمن ما كتبه أن هذه البلبلة الفكرية االتناقص.ين اليمين والشمال لا يمكن أن تقع في محيط إسلامي يستفيد أصحابه بشريعة مثالية نزل بها الذكر الحكيم السماوي.لأن النصوص التشريعية وما عنيت إليها من قياس واجتماع تمنع اختلاف الآراء إلى درجة التناقص. وقد حرمت الشريعة الإسلامية على الإنسان أن يقتل نفسه مهما اشتدت به الضائقة وتوقع أسود الخطوب .

يقول الرسول صلى الله عليه وسلم فيما رواه البخاري:

(من تردي من جبل فقتل نفسه فهو في نار جهنم يتردى فيها خالداً مخلداً أبداً، ومن تحسي سماً فقتل نفسه فسمه في يده يتحساه في النار خالداً فيها أبداً، ومن قتل نفسه بحديدة فحديدته في يده يجأ بها في بطنه في نار جهنم خالداً أبداً)

فإذا لم يكن للإنسان أني شك في أن ينهي حياته لأنه ليس المتصرف فيها بأمره فكيف يجوز لإنسان آخر – طبيباً كان أو غير طبيب أن يمنح هذا الحق فيقضي على مريض شئ الحظ بدوافع ما يسمي بالشفقة ! ومفاجآت الصحة والمرض في الحياة تمنع هذا الدوافع، فكم من مريض توقع الناس مماته وقامت كل الدلائل على تحقق نهاية ثم رتب فيه الحياة دبيباً انتهي إلى شفائه الذي وقف الطبيب عاجزاً عن تحقيقه .وصدق الشاعر حين قال :

لقد ذهب الممتلي صحة وصح السقيم فلم يذهب

فكلما يذهب القوي الصحيح فجأة وقد تمت مظاهره عن نشاط وفناء وحيوية فكذلك ينهض المريض فجأة وقد نمت مظاهرة عن انحلال وتفكك وانهيار لأن خالق الناس يخرج الحي من الميت ويخرج الميت من الحي وهى على كل شئ قدير .

●وإذا كان التاريخ يعيد نفسه فإن الصحف المصرية قد خاضت منذ نصف قرن من الزمان في هذا الموضوع خضوعاً فكرياً. إذ فتحت مجلة " الدنيا المصورة مجلد 1930 " صفحاتها للإجابة على سؤال: !! هل يجوز قتل المريض شفقه به ؟

واتجهت أكثر للإجابة إلى التحريم القاطع و لم تقدم الرأي الشاذ ولو شاء الله لجعل الناس أمة واحدة. ولعل من الردود المعتدلة ساعتها ما ذكره الطبيب المشهور إسماعيل مرتضي حين قال:

" قد يتطرق اليأس عند بعض الناس فيظنون أن لا محل للرجاء مطلقاً ويتمنون لو أنقذ الموت مريضهم مما يعانين من الآم والعذاب فيكون ذلك قنوطاً منهم. غير أن الطوارئ التي تفاجئ الحالات الميئوس منها قد يالنادرة.ها العجب من رحمة الله التي تبدل اليأس رجاء فرحاً، فكثيراً ما يشفي المريض لمعجزة يحار لها الأطباء وكثيراً ما قرأنا وشاهدنا حالات السرطان نفسه وحالات بلغ فيها المرض مبلغ القنوط واليأس وعجز الطبيب ثم طرأت طوارئ خفيفة يعجز العلم عن تعليلها فتحت محوراً مدهشاً وشفي المريض شفاءً لا يصدقه العقل "

وقد نشرت مجلة " الدنيا المصورة " في العدد نفسه هذه النادرة

" روت صحف برلين أن فتي أصباته غاشية الموت في " يناير وأقيمت له مراسيم جنازة بعد أن فحص الأطباء فحصاً جيداً وقرروا أنه جثه هامدة ثم وضع في التابوت وسار به في موكب الجنازة إلى القبر ثم أنزل في اللحد و في هذه اللحظة قيل أن يهلك عليه التراب أفاق من غشية ثم لم يستطع الحراك في أول الأمر ولكنه تجمع واجتهد حتى استطاع أن يرفع غطاء التابوت ويخرج منه !. وهكذا عاد الميت إلى مترله حياً مع من شيعوه إلى القبر.

فهذا إنسان لم ييأس منه الطب فحسب بل خيل إلى الأطباء أنه كان فعلاً وسارت به الجنازة وحمل إلى اللحد ثم أدركته رحمه الله فأنتعش !

أفما يجوز لدي العقل أن يبرأ مريض يشكو ألماً مهما كان ذلك الألم. وإذا كنا نري ذلك رأي العيان فما الذي يجعل الطبيب يبادر الموت مستعجلاً إياه مع أن رسالته الحقيقية في أن يبحث عن عوامل الشفاء .

أليس قتل المريض بحجة اليأس من شفائه جريمة نكراء ؟

آراء... وآراء...

موافقة بالإجماع :

يرى الدكتور سيد الجندي أستاذ المخ والأعصاب وأحد أعضاء مؤتمر الاتحاد الدولي لجمعيات جراحة الأعصاب. في نيودلهي أن في هذا القرار قمة الإنسانية فكلما أن من حق الإنسان أن يعيش حياة كريمة... فمن حقه أيضاً أن يموت موته كريمة ونحن الأطباء إذا كانت رسالتنا أن نحافظ على صحة الإنسان وكرامته بشكل إنساني... فيجب أن نتركه يموت كذلك بشكل إنساني يحفظ كرامته.

وأين مشيئة الله ؟

وبمواجهة الدكتور الجندي بسؤال ألا تعتقد أن هذا القرار يتجاهل إلى حد ما المشيئة الإلهية أو إمكانية حدوث معجزة من السماء تنقذ حياة المريض أجاب: أن هذا القرار أن نقتل هؤلاء المرضي... بل قصد به رحمه هؤلاء الناس الذين يعيشون شبه أموات... يتأملون ويعانون ويسترفون أموال أهلهم وعواطفهم فلا يكون استمرار وجودهم على قيد الحياة إلا " موتاً وخراب ديار " كما يقول المثل الشعبي. ونحن نعني بهذا القرار أن نواجه المريض وأهله بالحقيقة

كاملة... ونتركهم هم يقررون فالقرار ينص على ضرورة موافقة المريض وأهله على وقف مالاً يفيد المريض من علاج ولا يعني أننا نهمله... بل نعتني به وتغذيه بالطعام أو بالمحاليل وننظف فراشة... ولكن مثلاً لا نعطيه جرعات كوبالت وهو في حالة شبه نهائية وبذلك نزيد آلامه وعذابه.

وماذا يقول طبيب آخر... متخصص أيضاً في جراحة المخ والأعصاب:

على النقيض تماماً يرى الدكتور محمد التاودى الأستاذ بقصر العيني أنه على الطبيب ألا ييأس من رحمة الله بهما كانت حالة المريض الصحية... فمن الخطأ أن تتصور أنه بإمكان أي إنسان اتخاذ قرار يتعلق بحياة وموت إنسان... أما في أوربا فالأمر يختلف... فهذا الشق الإيماني غير موجود.

●الدكتور محمد شعلان أستاذ الطب النفسي يرى القضية بزاوية أخرى:

فهو يرى أن الإبقاء على حالة المريض بصورة ناعية فيه تعذيب للمريض وأهله إهدار للمال دون فائدة والمستفيد الوحيد مافيا الأجهزة الطبية... ولكن لابد من أخذ رأي المريض قبل الإقدام على مثل هذه الخطوة الخطيرة.

الأخلاق لا تسمح:

يقول الدكتور حمدي السيد – نقيب أطباء مصر الأسبق –: أن الأخلاق لا تسمح لطبيب بالتوقف عن علاج مريض ميئوس من شفائه... ويضيف بأن هذه العملية لها قواعد طبية وضعتها الهيئات الدولية... ورم ذلك فهو يرى أن وقف العلاج ليس من مهنة الطب.

وماذا عن الإيدز ؟

الإيدز مرض بلا دواء حتى الآن... ولكن هل يعنى ذلك أن نتوقف عن علاج المريض ؟ يقول دكتور (نبيل سيد عطية) أن ضميري كطبيب لا يسمح لى أن أتوقف عن علاج مريض الإيدز... فقد يُمد الله في عمره شهوراً أو سنوات يُكتشف خلالها دواءً لهذا الداء اللعين.

وتعرض جريدة أخبار اليوم القاهرية في عددها الصادر بتاريخ 1989/11/17 تعرض للعديد من الآراء لرجال الدين " الطب والفكر والسياسة والقانون لكي تحسم القضية ولكن يبدو أن القضية أكبر من أن تحسم.

الدكتور محمد فتحي عبد الوهاب أستاذ الحميات يقول لا يملئ الفم للتوقف عن علاج المريض

حتى النهاية... وقدرة الله فوق كل شيء.

نفس الرأي تؤيده الدكتورة إكرام عبد السلام رئيس وحدة الوراثة البشرية بطب قصر العيني فهي ترى أن التوقف عن علاج المريض ليس من الأخلاقيات فقد تحدث المعجزة ويستجيب جسد المريض للعلاج... أما في حالة وفاة المخ ووضع المريض تحت أجهزة تبقى على تنفسه ودورقة الدموية بصورة صناعية فالأمر متروك لأساتذة الطب.

ويؤكد الدكتور أحمد عمر هاشم نائب رئيس جامعة الأزهر أن المحك في ذلك هو تأكد الطبيب المعالج من استفادة المريض من علاجه... ويدلل على ذلك ويقول:

قال: عن أسامة بن صريط قال: جاء أعرابي وقال يا رسول الله: أتتداوى؟ قال: نعم فإن الله لم يترل داء إلا وأنزل له شفاء... علمه من علمه وجهله من جهله "

وقال تعالى " ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيماً... " ومما يؤكد ضرورة تنفيذ واستمرار العلاج أننا مأمورون بإنقاذ النفس البشرية بكل ما وسع القادرون على ذلك... فهو واجب إسلامي وشرعي.

ويضيف د. أحمد عمر هاشم أن العلاج أفضل حتى إن كان تستخدم فيه الأجهزة الصناعية ما دام في العلاج بريق من أمل.

نعارض بشدة:

يقول محمد زين برك المحامى نستنكر بشدة هذا القرار فمن ذا الذي يملك حق إصدار الحكم بأن المريض ميئوس منه ؟ ليس من حق أي إنسان تقرير ذلك فهذه مصادرة على قدرة الله وتدخل في مشيئته.

ويثير د. أحمد خيري حافظ أستاذ علم النفس الاجتماعي بآداب عين شمس نقطة هامة وهى خطورة استخدام مثل هذا القرار لخدمة أهداف سياسية غير أخلاقية... وتعطى للطبيب سلطة مشروعة في تنفيذ هذه الأهداف ويضيف أننا نعطى للطبيب صفة القاضي الذي يكون من حقه إصدار حكم الإعدام على المريض... ويكون حكمه من وجهة نظره... ولا يجب أن ننسى خطورة هذا في استغلالها من قبل المافيا الدولية لتجارة الأعضاء البشرية التي انتشرت في بلاد العالم المتقدمة.

والآن بعد أن تعرضنا للعديد من الآراء لرجال الدين والطب والقانون والفكر... هل حُسمت

القضية ؟

بالطبع لا... فالقضية أزلية... قديمة جداً

الفهرست

مقدمة

الفصل الأول: التلقيح الصناعي...وجهة نظر إسلامية

الفصل الثانى: عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية

الفصل الثالث: ختان الأنثى بين الرأي..... والرأي الأخر

الفصل الرابع: الخلايا الجذعية...إنجازات رائعة وآفاق طبية واعدة

الفصل الخامس: القتل الرحيم هل هو رغبة إنسانية أم دعوة شيطانية ؟؟

مصادر يمكن الرجوع إليها:

1- الفقه الإسلامي – مرونته وتطوره–للشيخ جاد الحق على جاد الحق

2–فقه السنة ج1 للشيخ سيد سابق

2–المرأة والصراع النفسي ـ ج4 مجلة 1، 2) د. نوال السعداوى

4–الجراحة علم وفن أ. د عوض الدحة.

5–وزارة الصحة. صورة من القرار الخاص بموضوع " ختان النبات " من النواحى الدينية والصحية والاجتماعية الصادرة في 18-7-1995م.

6- الحلقة الدراسية عن الانتهاك البدنى لصغار الإناث الصادر عن جمعية تنظيم الأسرة بمحافظة القاهرة.

7–الدستور الإسلامي للمهنة الطبيبة، وثيقة الكويت. المؤتمر العالمي الأول للطب الإسلامي بمناسبة مطلع القرن الهجري الخامس عشر.

8- التبرع بالكلى في ضوء قواعد الفقه الإسلامي. د مناع القطان- المركز الوطني للكلى بالرياض.

9- نقل وزراعة الأعضاء الآدمية من منظور إسلامي –عبد السلام السكري:. الدار المصرية للنشر والتوزيع 1409هـ.

10–زهير أحمد السباعي ومحمد علي البار: الطبيب أدبه وفقهه.دار القلم (دمشق) والدار الشامية (بيروت) 1413هـ -1993م.

11–مجلة الاعجاز العلمي السعودية – العدد الحادي عشر

12–ضاد - المجلة الالكترونية للعلوم

13–الموسوعة الحرة ويكيبيديا

14–صحة دوت كوم