أحكام وضوابط زراعة النخاع العظمي لمرضى السرطان

Regulations and Rulings on Bone Marrow Transplantation for Cancer Patients

إعداد

د. آلاء العبيد

الأستاذ المشارك بجامعة الكويت

كلية الشريعة والدراسات الإسلامية - قسم الفقه المقارن وأصول الفقه

Preparation

Dr. Alaa Al-Obaid

Associate Professor at Kuwait University Faculty of Sharia and Islamic

Department of Comparative Jurisprudence and Islamic Legal Policy

ملخص البحث

د. آلاء عادل جاسم العبيد[1]

تقوم فكرة البحث على دراسة زراعة النخاع العظمي كعلاج لمرضى السرطان من الناحيتين الطبية والشرعية، وذلك من خلال تحليل التعريفات الأساسية، مراحل العملية، المنافع والأضرار، والأحكام الفقهية المتعلقة بها، **وتكمن أهمية البحث** في تقديم فهم شامل ومتكامل لهذه العملية العلاجية المتقدمة، مما يسهم في توجيه الأطباء، المرضى، والفقهاء إلى اتخاذ قرارات مستنيرة ومدروسة بناءً على المعرفة العلمية والشرعية، **وتتمثل إشكالية البحث** في تحديد الأحكام الشرعية لزراعة النخاع العظمي في ظل التطور الطبي السريع، وكيفية الموازنة بين المصالح والمفاسد المرتبطة بهذه العملية، فضلاً عن الشروط الشرعية الواجب توفرها، **ويهدف البحث إلى** التعريف بزراعة النخاع والخلايا الجذعية ومرض السرطان، وتحليل عملية زراعة النخاع من حيث مراحلها، منافعها، وأضرارها، ثم تقييم زراعة النخاع من منظور الشريعة الإسلامية، مع تحديد الحكم الشرعي والشروط اللازمة، **وقد اقتضت طبيعة البحث** أن أسلك المنهج الوصفي التحليلي، من خلال استعراض المفاهيم الطبية والشرعية وتحليلها بشكل متكامل، **ومن أبرز النتائج التي توصلت لها**: أن زراعة النخاع العظمي تعد من العلاجات الفعالة لمرضى السرطان، ولها منافع طبية كبيرة، إلا أنها تتضمن بعض المخاطر والأضرار، الحكم الشرعي لزراعة النخاع العظمي يتوقف على عدة شروط ومعايير، بما في ذلك الموافقة المستنيرة من المريض والتأكد من عدم وجود بدائل علاجية أقل خطورة، الموازنة بين المصالح والمفاسد تشير إلى جواز زراعة النخاع

---

(١) تحمل شهادة دكتوراه (١): في المالية والمصرفية الإسلامية من الجامعة الإسلامية العالمية بماليزيا بتقدير ممتاز مع مرتبة الشرف الأولى، سنة ٢٠١٦م، تحمل شهادة دكتوراه (٢) في الفقه المقارن وأصول الفقه بتقدير ممتاز مع مرتبة الشرف الأولى، سنة ٢٠١٩م.، والماجستير في الفقه المقارن وأصوله من جامعة الكويت سنة ٢٠٠٩م. بتقدير ممتاز مع مرتبة الشرف، عضو هيئة التدريس بقسم الفقه المقارن في كلية الشريعة بجامعة الكويت منذ عام ٢٠١٦م، محاضرة ومدربة معتمدة في فقه المعاملات المالية والمصرفية الإسلامية، عضوة في عدد من اللجان، نشرت ٢٠ بحث علمي محكم ، وحكّمت عددا من الأبحاث، ولها عدد من الأنشطة البحثية، الاهتمامات البحثية: الفقه المقارن، أصول الفقه، القواعد والنظريات الفقهية، المعاملات المالية المعاصرة، الاقتصاد الإسلامي.

العظمي في حالات محددة، مع ضرورة مراعاة الشروط الشرعية.

ترى الباحثة أن المزيد من الدراسات الشرعية التفصيلية والتجارب الطبية المتقدمة ضرورية لتحسين فهم وتطبيق هذا النوع من العلاج، بما يخدم مصلحة المرضى ويوافق أحكام الشريعة الإسلامية.

الكلمات المفتاحية: زراعة النخاع العظمي، الخلايا الجذعية، مرض السرطان، الفقه الإسلامي، الأحكام الشرعية، العلاج الطبي.

Abstract:

Dr. Alaa Al-Obaid[1]

Associate Professor at Kuwait University Faculty of Sharia and Islamic

Department of Comparative Jurisprudence and Islamic Legal Policy

This research investigates bone marrow transplantation as a treatment for cancer patients from both medical and Islamic jurisprudential perspectives. It analyzes the basic definitions, stages of the procedure, benefits and risks, and relevant Islamic legal rulings. **The importance of this research lies in** providing a comprehensive understanding of this advanced therapeutic procedure, aiding doctors, patients, and scholars in making informed decisions based on scientific and jurisprudential knowledge. **The research problem focuses on** determining the Islamic legal rulings on bone marrow transplantation amid rapid medical advancements, balancing the associated benefits and risks, and identifying necessary legal conditions**. The objectives** include defining bone marrow transplantation, stem cells, and cancer; analyzing the transplantation process, its stages, benefits, and risks; and evaluating it from an Islamic jurisprudential perspective to determine legal rulings and conditions. **The research employs a descriptive-analytical**

(1) Dr. Alaa earned a PhD with excellent result in Islamic Banking and Finance from International Islamic University Malaysia (IIUM) in 2016, She also received a 2nd Ph.D. with an exceptional result from Kuwait University in 2019, She obtained a master's degree with an outstanding grade from Kuwait University in 2009, She is a member of 'Teaching Board' at the Department of Comparative Jurisprudence (Fiqh-al-Muqarin) and Usul-al-Fiqh, Faculty of Shariah and Islamic Studies in Kuwait University since 2016, She is a prolific speaker, and certified trainer in the field of Jurisprudential Financial Transactions, Islamic Banking and Finance. She also a member of several boards and committees, Dr. Alaa published 20 scientific papers, reviewed several research papers, and conducted a few research activities and projects, She is actively involved as an advisor, speaker, lecturer, trainer, researcher, and consultant in various fields of Islamic Banking and Finance. Under her dynamic leadership and scholarly contributions, she made 'Islamic Economics Association' currently become a global entity, Her research interests include comparative jurisprudence, principles of jurisprudence, rules and theories, contemporary financial transactions, Islamic banking, and economics.

method, reviewing and analyzing medical and jurisprudential concepts**. Key findings indicate that** bone marrow transplantation is an effective treatment for cancer with significant medical benefits but involves some risks. The Islamic legal ruling depends on conditions such as informed patient consent and the absence of less risky alternatives. Balancing benefits and risks suggests the permissibility of bone marrow transplantation in specific cases, provided legal conditions are met. **The researcher emphasizes** the need for further detailed jurisprudential studies and advanced medical trials to improve the understanding and application of this treatment, ensuring it serves patients' interests and aligns with Islamic legal principles.

Keywords: Bone Marrow Transplantation, Stem Cells, Cancer, Islamic Jurisprudence, Legal Rulings, Medical Treatment.

المقدمة

بسم الله الرحمن الرحيم، والصلاة والسلام على أشرف الخلق وسيد المرسلين، سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

من بين سبل التداوي المتقدمة تأتي زراعة النخاع العظمي كإحدى العلاجات الفعالة في علاج العديد من الأمراض المستعصية، ومن بينها مرض السرطان، ومع تزايد الاعتماد على هذه التقنية، تنامت الحاجة لدراسة أبعادها الطبية والشرعية؛ لذا يأتي هذا البحث لتسليط الضوء على مسائل وأحكام زراعة النخاع، يقدم هذا البحث دراسة معمقة لزراعة النخاع العظمي، بدءاً من تعريفاتها ووظائفها، مروراً بمراحلها ومنافعها وأضرارها، وصولاً إلى الأحكام الشرعية المتعلقة بها، يقوم البحث بالوقوف على موازنة المصالح والمفاسد لهذه العملية، مع تقديم رؤية شرعية واضحة تسهم في توجيه الأطباء والمرضى على حد سواء.

أهمية الموضوع:

١. إبراز شمولية الشريعة الإسلامية في حكم الأمور المتعلقة بالعلاج والتداوي، بما في ذلك زراعة النخاع.

٢. تقديرات تشير إلى ارتفاع عدد المرضى الذين يستفيدون من زراعة النخاع كعلاج فعال، مما يجعل دراسة الأحكام الشرعية المتعلقة بها ضرورية.

٣. إغناء المكتبة الفقهية بدراسة تفصيلية ومنهجية لموضوع يتعلق بالتقنيات الطبية الحديثة.

مشكلة البحث:

تكمن مشكلة البحث في الإجابة على التساؤلات التالية من خلال البحث:

- ما المقصود بزراعة النخاع العظمي؟ وما هي الحالات التي تستدعي إجراء زراعة النخاع؟
- ما هي الأحكام الشرعية المتعلقة بزراعة النخاع لمرضى السرطان؟
- هل هناك أضرار تترتب على العلاج بزراعة النخاع؟ ما هي وكيف تقدر موازنتها مع منفعة العلاج بزراعة النخاع؟
- كيف يمكن موازنة المصلحة الطبية مع الضوابط الشرعية في هذا المجال؟

أهداف البحث:

١. توضيح مفهوم زراعة النخاع، وبيان الحالات التي تستدعي إجراء زراعة النخاع.
٢. تحديد الأحكام الشرعية المتعلقة بزراعة النخاع لمرضى السرطان.
٣. استعراض المصالح والمفاسد المتعلقة بزراعة النخاع وتحديد الحالات التي تستدعيها.
٤. موازنة المصلحة الطبية مع الضوابط الشرعية المتعلقة بالعلاج بزراعة النخاع.

الدراسات السابقة:

لم أعثر على بحث مستقل متخصص بشكل كافٍ في موضوع زراعة النخاع من الناحية الفقهية، لكن هناك بعض المؤلفات والرسائل العلمية التي تناولت أحكام زراعة النخاع العظمي في الفقه الإسلامي: مثل كتاب **الفقه الطبي: دراسة فقهية تأصيلية تطبيقية** - د. محمد علي البار، الذي تناول العديد من القضايا الطبية من منظور الفقه الإسلامي، بما في ذلك زراعة الأعضاء والنخاع العظمي، وكتاب **الأحكام الفقهية للعمليات الجراحية الطبية** - د. محمد عبد القادر أبو فارس، ويتناول هذا الكتاب أحكام العمليات الجراحية بما في ذلك زراعة الأعضاء والنخاع العظمي من منظور الفقه الإسلامي، وكتاب **زراعة الأعضاء في ضوء الشريعة الإسلامية** - د. عبد الله بن يوسف الجديع الذي ناقش هذا الكتاب أحكام زراعة الأعضاء بشكل عام ويشمل بعض المناقشات حول زراعة النخاع العظمي.

استفاد البحث من الدراسات السابقة في إعداد موضوع البحث لمن الدراسات السابقة لم تفصل تفصيل كافي في موضوع البحث؛ وإنما تعرضت للحديث عن العلاج بزراعة النخاع فيه عرضا كأحد أنواع العلاجات، ولم تتعرض لتفصيل ماهيته وأقسامه وأحوال الضرر المصاحبة له وما يتعلق بها من أحكام شرعية، مما يبرز أهمية هذا البحث.

منهجية البحث:

سرت في هذا البحث على المنهج الاستقصائي والاستنباطي بتتبع كل صور العلاج بزراعة النخاع للوقوف على ماهيتها، وتصورها تصويراً دقيقاً قبل تنزيل الأحكام الشرعية ثم استنباط ما يناظر كل منها من الأحكام الشرعية، واستقصاء أدلة الأقوال للوصول للرأي الراجح.

أسباب اختيار الموضوع:

يمكن إبراز أسباب الموضوع فيما يأتي:

١- الحاجة للوقوف على حقيقة العلاج بزراعة النخاع، وماهيته، وأقسامه، تطبيقاته المختلفة.

٢- حاجة المكتبة الفقهية لوجود دراسة وافية لنازلة عن العلاج بزراعة النخاع.

خطة البحث:

المبحث الأول: التعريف بزراعة النخاع والخلايا الجذعية ومرض السرطان

المطلب الأول: في التعريف بزراعة النخاع والخلايا الجذعية

المطلب الثاني: وظائف الخلايا الجذعية وأنواعها

المطلب الثالث: التعريف بمرض السرطان وهل يأخذ مريض السرطان حكم المريض مرض الموت

المبحث الثاني: عملية زراعة النخاع ماهيتها، مراحلها، منافعها وأضرارها

المطلب الأول: بيان ماهية عملية زراعة النخاع

المطلب الثاني: منافع زراعة النخاع وأضرارها

المبحث الثالث: زراعة النخاع في ميزان الشريعة الإسلامية

المطلب الأول: حكم زراعة النخاع

المطلب الثاني: شروط زراعة النخاع

المطلب الثالث: حكم استخدام العلاج الكيماوي في عملية زراعة النخاع

المطلب الرابع: العلاج بالأدوية المسكنة في عملية زراعة النخاع.

المطلب الخامس: الموازنة بين المصالح والمفاسد

الخاتمة: مشتملة على خلاصة البحث والتوصيات، ثم فهرسة المصادر والمراجع.[١]

---

(١) البحث ممول من قطاع الأبحاث بجامعة الكويت بمشروع رقم ZH02/18.

المبحث الأول
التعريف بزراعة النخاع والخلايا الجذعية ومرض السرطان

المطلب الأول: في التعريف بزراعة النخاع والخلايا الجذعية

أولاً: تعريف النخاع

١- النخاع لغة:

النخاع من (نَخَعَ)، والنون والخاء والعين أصل يدل على خالص الشيء وَلُبِّهِ. و(النخاع) بضم النون وفتحها وكسرها: الخيط الأبيض الذي في جوف الفقار.(١)

٢- النخاع اصطلاحاً:

النخاع هو خيط الفقار المتصل بالدماغ والممتد من عظم الرقبة إلى عجب الذنب(٢).

وعرَّف البعض النخاع بأنه نسيج إسفنجي موجود بالتجاويف الداخلية للعظام وظيفته تصنيع مكونات الدم (٣).

والنخاع العظمي نسيج في داخل العظم يتواجد فيه ما تسمى بالخلايا الجذعية Stem cells أو الخلايا الأم، الخلايا الجذعية التي تقوم بتقسيم نفسها وتكوين خلايا الدم المختلفة ومنها خلايا الدم الحمراء والبيضاء والصفائح الدموية ،والتي تلعب دوراً هاماً في الحفاظ على صحة الجسم، وأهم ما يميزها قابلية الانقسام في الأوساط المختبرية تحت ظروف مناسبة، لتعطي خلايا بالغة متخصصة متعددة الفعالية مثل: خلايا الجلد وخلايا العضلات وخلايا الكبد وغيرها(٤).

---

(١) مقاييس اللغة (٥/ ٤٠٦)، مختار الصحاح (ص: ٣٠٧)، لسان العرب (٨/ ٥)(٨/ ٣٤٨)، المعجم الوسيط (٢/ ٩٠٩).

(٢) الموسوعة الطبية الفقهية والنوازل العصرية، أحمد الشافعي، صابر فتحي، مصطفى آدم، دار ابن حزم، ٢٠١٣م، ص٥٨٩.

(٣) ينظر: الموسوعة الطبية الفقهية والنوازل العصرية، ص٥٨٩، زراعة نخاع العظم أسئلة وأجوبة، آمال محمد، البرنامج الوطني للتثقيف الصحي ١٤٢٥هـ - مستشفى الملك فيصل التخصصي، www.werathah.com ، أحكام نقل أعضاء الإنسان ، د. الأحمد ٤١٢/١، معجم اللغة العربية المعاصرة (٣/ ٢١٨٣).

(٤) ينظر:الاتجار بالأعضاء البشرية والخلايا الجذعية للباحث طالب سلامة عيد المشاقبة ص ٤٠ رسالة دكتوراه في كلية الحقوق جامعة المنصورة ٢٠١٦ - ٢٠١٧ م ، زراعة الخلايا د صالح عبد العزيز الكريم ، د فاطمة محمد سعد القدوس، د فاتن عبد الرحمن خورشيد ص ٨٥ ، ط مركز النشر العلمي بجامعة الملك عبد العزير .

واختلفت تسمية هذه الخلايا بالمصطلح العلمي فمرة يطلق عليها «الجذرية» نسبة إلى الجذر الذي يعد أصل الشيء، أو الخلايا الجذعية نسبة إلى جذع الشجرة الذي تتفرع منه الاغصان.(١)

وعرّف المجمع الفقهي الإسلامي الخلايا الجذعية بأنها:»خلايا المنشأ التي يخلق منها الجنين،ولها القدرة - بإذن الله - في تشكل مختلف أنواع خلايا جسم الإنسان»(٢).

ثانيا: أنواع نخاع العظم:

ثمة نوعين من نخاع العظم في جسم الإنسان:

١-نخاع العظم الأصفر: ويحتوي على مجموعة من الخلايا الدهنية التي يتولى تصنعها باعتبار كونها مخزوناً للطاقة، وقد يؤدي مهمة النخاع الأحمر في إنتاج خلايا الدم كحال فقدان الدم.

٢-نخاع العظم الأحمر: والوظيفة الأساسية له هي إنتاج الخلايا المكونة للدم، وهو يتكون أساساً من الخلايا الجذعية.

إذ تموت خلايا الدم عند انقضاء عمرها الطبيعي، وقد تطرأ ثمة أسباب لإنتاج الخلايا كما لو حدث نزيف وحال التبرع بالدم؛ فينتج النخاع ما فُقد من عناصر الدم بغية الحفاظ على النسبة الثابتة التي يحتاجها الجسم.

وجميع نخاع العظام في الطفل أحمر، أما البالغ فتتواجد في رؤوس العظام الطويلة كالعظام المسطحة والفخذ والعضد.

وتُقسِّم الخلايا الجذعية نفسها، كما تعمل على تكوين خلايا الدم الهامة للمحافظة على صحة الجسم، سواء خلايا الدم الحمراء التي تمد الجسم بالأكسجين، وخلايا الدم البيضاء لمكافحة الالتهابات ومناعة الجسم، والصفائح الدموية التي تساعد في تخثر الدم(٣).

---

(١) نازلة: العلاج بالخلايا الجذعية المصدر: مجلة دراسات تراثية الناشر: جامعة سيدى محمد بن عبدالله - كلية الآداب والعلوم الإنسانية - مختبر تراث الغرب الإسلامي ، أسماء الصنهاجي المجلد/العدد: ع ٢ ، أحكام الخلايا الجذعية للمزروع، ص ٢٤.

(٢) قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي رقم: ٩٩ (١٧/٣): الخلايا الجذعية في دورته السابعة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة، في الفترة من ١٩-١٤٢٤/١٠/٢٣هـ الذي يوافقه: ١٣-٢٠٠٣/١٢/١٧م.

(3) http://www.geneticblooddisorders.info/bmasct.html

المطلب الثاني: وظائف الخلايا الجذعية وأنواعها

أولاً: وظائف الخلايا الجذعية

الخلايا الجذعية الأصلية توجد في الجنين، وفي الإنسان بعد ولادته، ولها في كلٍّ وظائف متعددة؛ ففي الجنين هي المسئولة عن إيجاد الخلايا التي تقوم بتكوين المشيمة لتغذية الجنين، والأنسجة اللازمة لانغراسه في الرحم أثناء تخلقه فضلا عن تكوين خلايا متخصصة كخلايا الجهاز العصبي، وخلايا الجهاز العضلي والرئوي، وخلايا الدم فضلا عن بناء الأنسجة والأعضاء اللازمة لتكوين الجنين.

وأما وظيفتها في الإنسان بعد ولادته فهي مصدر إمداد الجسم بالخلايا الجديدة بدلاً عن الخلايا التي تتلف بسبب انتهاء عمرها المحدد في النسيج فهي بمثابة جهاز إصلاحي للجسم لما لها من القدرة على إنتاج غالبية الأنسجة في الجسم الحي.

وهذه الوظائف المتعددة للخلايا الأصلية، ولاسيما قدرتها على الانقسام والتكاثر لتكوين جميع أنواع الخلايا والأنسجة كانت محل اهتمام الباحثين، فقاموا بإجراء الأبحاث والتجارب عليها، وذلك لاستخدامها في المجالات الآتية:

أولا: معرفة أسباب الأمراض المميتة كالسرطان الذي يحدث بسبب انقسام الخلايا وتخصصها غير الطبيعي .

ثانياً: معرفة الأسباب التي تؤدي إلى تخصص الخلايا وفهم المراحل الدقيقة التي يمر بها الجنين، معرفة أسباب التشوهات الخلقية التي تحدث في الجنين أثناء نموه، أسباب حدوث الإجهاض.

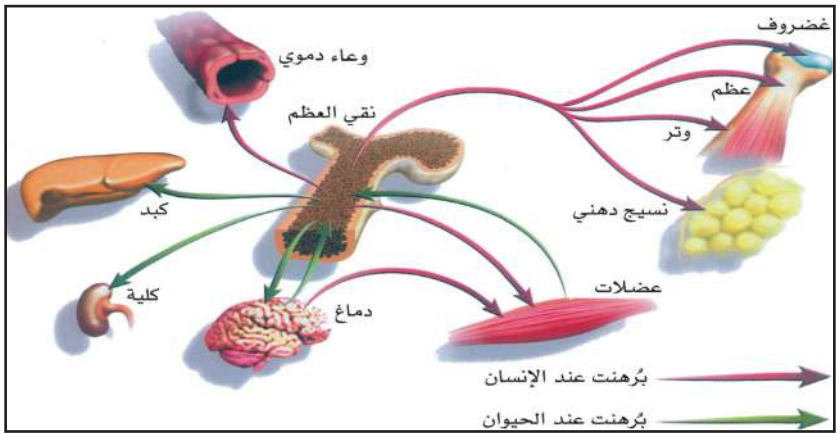
ثالثا: تطوير العقاقير الطبية، واختبار آثارها.

رابعا: علاج العديد من الأمراض، وهذا يشمل أمراض الكبد باستخدام خلايا الدم الأولية الموجودة في النخاع العظمي، علاج أمراض القلب عن طريق تكوين خلايا عضلية قلبية من الخلايا الجذعية المأخوذة من النخاع العظمي لورك المريض، ثم نقلها إلى عضلة القلب، وكذلك - وهذا الأهم في محور الدراسة- معالجة الأنواع المختلفة للسرطان: مثل سرطان الدم، وسرطان الصدر، وسرطان الرئتين، وذلك بحقن المريض المصاب بهذه الخلايا قبل معالجته بالمحاليل الكيميائية، والأشعة النووية.(١)

(١) انظر للتفصيل في أهمية الخلايا الجذعية واستخداماتها المختلفة: أحكام الهندسة الوراثية د . سعد بن عبد العزيز الشويرخ، ط_١، دار كنوز اشبيليا ، ص٤٥٣-٤٥٥، التكييف الفقهي للعلاج بتقنيات الخلايا الجذعية ، د. علاء عبد

يبين الشكل (١) أن الخلايا الجذعية في نقي العظم يمكنها التمايز باتجاهات مختلفة، ضمن شروط مناسبة، لتولد خلايا من أنماط مختلفة للأوعية الدموية والكبد والكلى والعضلات والجلد، حتى للجملة العصبية.[١]

(شكل -١)
المرونة الكبيرة للخلايا الجذعية في نقي العظام



ثانياً: مصادر الخلايا الجذعية:

- **خلايا جذعية بشرية جنينية:** تستخرج من بويضة بشرية مخصبة خارج الرحم خلال مدة زمنية، تبدأ من تاريخ التلقيح، وتنتهي بمرور خمسة أيام من بدء الانقسامات المتتالية.

- **خلايا جذعية بشرية بالغة**، يتم الحصول عليها من دم الحبل السري المستخلص مباشرة بعد عملية الولادة، والأسنان اللبنية، والأنسجة المختلفة للإنسان بعد ولادته، وتعد من أغنى الخلايا وأكثرها نفعاً.

-**الخلايا الجذعية البشرية المحفَّزة**، وهي الخلايا الجسمانية البالغة التي تحفز بتقنية البرمجة الجينية لتصبح خلايا جذعية، وهذه مشكلتها أنها تعتبر مؤلمة، وتتطلب تخديراً عامّاً، وتحتاج إلى وقت طويل، إضافة إلى أن كمية الخلايا الجذعية التي تؤخذ منها قليل جدّاً.

النبي المدني، مجلة آداب الكوفة -العدد ٥٧، ص٢٥٠.

(١) انظر الخلايا الجذعية في موقع الموسوعة العربية عبر الرابط: https://arab-ency.com.sy/ency/details/4957/8. (تم الاطلاع بتاريخ ٢٠٢٤/٠٥/٠٤).

- **الخلايا الجذعية المهجنة:** الناتجة عن دمج الحامض النووي الديوكسي رايبوزي (DNA) البشري مع خلية غير بشرية»[١].

المطلب الثالث: التعريف بمرض السرطان وهل يأخذ مريض السرطان حكم المريض مرض الموت

أولا: التعريف بمرض السرطان:

مرض السَّرطان هو تصنيف لمجموعة من الأمراض ينشأ نتيجة لخلل في الأنشطة الخلوية، يؤدي إلى انقسام غير منتظم وغير محدود للخلايا، تتمتع هذه الخلايا بالقدرة على غزو الأنسجة المحيطة بها وتدميرها، أو حتى الانتقال إلى مناطق بعيدة من الجسم لنشر المرض، وإحداث أضراراً بالغة.[٢]

يؤدي الانقسام الخلوي غير الطبيعي إلى تشكل تكتل أو ورم، الأورام الحميدة تظهر بنمو محدود، ولا تمتلك القدرة على الانتشار أو الانتقال؛ لكن يمكن لهذه الأورام التطور لأورام سرطانية فيما بعد، هذه الكتل السرطانية تتسارع في النمو وتستمد طاقتها من الخلايا السليمة، مما يؤدي إلى استنزاف مخزون الجسم من الغذاء، ويستخدم المرض طاقة الجسم بشكل مفرط، ويتسبب في إعياء وضعف عام؛ ولهذا السبب، يتم وصف المرض بأنه خبيث، نظراً لقدرته على استنزاف قدرات الجسم وطاقته دون توقف، ومع مرور الوقت، قد تكبر هذه الأورام وتصبح عائقاً صحياً، يظهر تأثيره على الجسم بشكل أكبر، حيث يتضح تأثيره الضار.[٣]

يمكن تشخيص السرطان من خلال ظهور علامات وأعراض محددة، أو من خلال إجراء اختبارات الدم أو التصوير الطبي، ويتم تأكيد التشخيص من خلال أخذ عينة (خزعة).[٤]

---

(١) انظر: البنوك الطبية، ص٨١١، والاستنساخ الحيوي، ص٧٥ ، قرار مجلس الإفتاء والبحوث والدراسات الإسلامية الأردني رقم: (١٨٩) (٩/ ٢٠١٣) أنواع الخلايا الجذعية وأحكامها بتاريخ (٢٧/ذي القعدة/١٤٣٤هـ)، الموافق (٣ /١٠ /٢٠١٣م).

(2) Inflammation and cancer, Nature. 2002 December 19; 420(6917): 860-867

(3) David Lowell Strayer; Raphael Rubin; Rubin, Emanuel (2008). Rubin's pathology: clinicopathologic foundations of medicine. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins. pp. 138-139.

(4) Clark WH (October 1991). "Tumour progression and the nature of cancer". Br. J. Cancer. 64

ثانياً: هل يأخذ مريض السرطان حكم المريض مرض الموت

عرف جمهور الفقهاء المريض مرض الموت بأنه من لا يخرج لحوائج نفسه[١]، وفسرهُ بعضهم بأنه الملازم للفراش[٢]، أو هو ما يُقعد الإنسان عن عمله المعتاد في حال الصحة،[٣] وعرفه الرملي بأنه كل ما يستعد بسببه للموت بالإقبال على العمل الصالح،[٤] أما الشيرازي فعرفه بانه المرض الذي لا يؤمن معه معالجة الموت[٥]، وقيل هو المرض الذي يؤدي في الغالب إلى الموت أو هو المرض الذي مات فيه المقر أو والموصي.[٦]

وبناء على ما سبق فإن إطلاق مصطلح مرض الموت على السرطان غير صحيح، فالسرطان غير المنتشر في جسم الإنسان لا يغلب فيه الهلاك، خاصة إذا كان بعيدًا عن مناطق حساسة أو لا يؤثر على تدفق الدم إلى الأعضاء، وبالتالي لا يعد مرض موت، ولو كان مزمناً، لأنه لا ينذر بالموت العاجل، وكذلك السرطان المنتشر إذا كان علاجه ممكناً فإنه لا يعد مميتاً.

أما السرطان المنتشر إذا أكتشف متأخراً بمرحلة متقدمة، وأصاب مناطق حيوية في الجسم وأقعد المريض على فراش الموت وعجز الطب عن إيجاد علاج له فهذا ما يمكن اعتباره مرض موت؛ لذلك تبقى عقود المريض وإقراراته صحيحة ومعتبرة ما دام حياً؛ فلا يجوز الاحتجاج بالمرض لإبطال تصرفاته إلا بعد وفاته.[٧]

---

(١) الفتاوى الهندية , لأبي المظفر محي الدين اورنك , ج٤ , المكتبة الإسلامية , مصر , ١٣١٠هـ ، ص٧٦

(٢) رد المحتار على الدر المختار , لمحمد أمين المعروف بابن عابدين , ج٢ , المطبعة الأميرية , بولاق , القاهرة , ١٢٩٩هـ، ص٧١٥

(٣) المصدر نفسه ، ص٧١٥

(٤) نهاية المحتاج الى شرح المنهاج ، لشمس الدين محمد بن أحمد الرملي ، ج٦، الطبعة ألاخيرة مطبعة مصطفى باب الحلبي ، القاهرة ، ١٣٥٧هـ ، ١٩٣٨م ، ص٦١

(٥) المرجع السابق.

(٦) حاشية المكاسب للانصاري ، لمحمد كاظم اليزيدي ، فصل منجزات المريض ، دار المعرفة الاسلامية , لبنان ١٤٣٨ هـ , ص١٥

(٧) انظر:حسين المؤمن، نظرية الإثبات بالمحررات أو الأدلة الكتابية، ج٣، مكتبة النهضة ، بيروت ، بغداد ١٩٧٥م ، ص١٤٨

المبحث الثاني: عملية زراعة النخاع ماهيتها، مراحلها، منافعها وأضرارها.

المطلب الأول: بيان ماهية عملية زراعة النخاع.

زراعة النخاع: هي عملية نقل خلايا النخاع السليمة من شخص مطابق في الأنسجة إلى شخص آخر أو إلى الشخص ذاته.(١)

ولابد من وجود ثمة تطابق بين نسيجي كلا من الشخصين: الشخص المتبرع والشخص المريض، ويتحقق ذلك التطابق أيما تحقق في التوأم المماثل، ثم الأخ أو الأخت لارتفاع نسبة التطابق بينهما، وقد يوجد في غير الأقارب من يتحقق فيه هذا الشرط، وإذا لم يتحقق مثل هذا التطابق فإن مآل العملية إلى عدم النجاح.(٢)

أو إلى الشخص ذاته: وكما يتحقق نقل الخلايا من الشخص المتبرع إلى الشخص المريض، فقد يتم نقلها من الشخص نفسه، وهذا هو النوع الثاني للزراعة، ألا وهي الزراعة الذاتية؛ حيث يؤخذ فيها النخاع من المريض، ثم يعاد إلى جسمه بعد علاجه الكيماوي والقضاء على الخلايا المريضة. (٣)

والحاصل أن زراعة النخاع العظمي تعد العلاج الوحيد للعديد من الأمراض عند وجود خلايا سرطانية غير سليمة في نخاع العظم؛ مثل حالات سرطان الغدد اللمفاوية، وسرطان الدم، الأنيميا المنجلية؛ حيث تنتج عدد كبير من الخلايا السرطانية للدم أو لا تؤدي عملها بصورة صحيحة؛ فكانت الحاجة ماسة للقضاء على تلك الخلايا المريضة واستبدالها بخلايا جديدة.

ولا يمكن الاستفادة من هذا النوع في علاج الأمراض الوراثية؛ لأن خلايا المريض كلها تحمل المرض، ولا الحالات المرضى المتأخرة كتآكل العظم والمصابين بالفشل الكلوي.(٤)

---

(١) الموسوعة الطبية الفقهية والنوازل العصرية، ص٥٩٠، زراعة نخاع العظم أسئلة وأجوبة، آمال محمد، البرنامج الوطني للتثقيف الصحي ١٤٢٥هـ - مستشفى الملك فيصل التخصصي.

(٢) موقع تسعة: زراعة النخاع: كيف تجرى عمليات زراعة النخاع وما الحاجة إليها؟ عبر الرابط:

https://www.ts3a.com/?p=34094.

(٣) الموسوعة الطبية الفقهية والنوازل العصرية، ص٥٩٠، موقع تسعة : زراعة النخاع : كيف تجرى عمليات زراعة النخاع وما الحاجة إليها؟ https://www.ts3a.com/?p=34094.

(٤) حالات لا يصلح معها زرع النخاع لعلاج المايلوما المتعددة- الإثنين ١٤ يناير ٢٠١٩ عبر الرابط:

https://www.elconsolto.com/chronic/chronic-news/details/2019/1/14/1485760

المطلب الثاني: منافع زراعة النخاع وأضرارها:

أولاً: منافع زراعة النخاع:

يحقق العلاج بزراعة النخاع العديد من المزايا، من أبرزها ما يلي:

١- إحلال خلايا سليمة محل الخلايا المريضة.

٢- قيام النخاع السليم المزروع بوظائفه المناعية، وتصنيع مكونات الدم بشكل سليم.

٣-شفاء المريض إذا تم القيام بعملية زراعة النخاع وفق الأصول العلمية المعتبرة.

٤- مضاعفات عملية زراعة النخاع أقل من باقي عمليات زراعة الأعضاء.(١)

ثانياً: أضرار زراعة النخاع:

١- **ثمة أضرار ومخاطر محتملة قد تعتري المتبرع**؛ كالمخاطر المتعلقة بالتخدير، أو حصول فقر الدم، وبعض الآلام في محل الإبرة.

٢- **أضرار ومخاطر محتملة كثيرة قد تعتري المريض-؛ كرفض جسمه للنسيج المزروع**، في حال وجود خلايا من جهاز المناعة لم يتم قتلها بالعلاج الكيماوي أو والإشعاعي-، **أو الرفض المضاد من خلايا المتبرع لخلايا جسد المريض** فتهاجم الخلايا الجديدة أنسجة المريض، فيما يعرف بداء مهاجمة الطعم المزروع للجسم (جي – في – إتش – دي)،**والأعراض الجانبية للعلاج الكيماوي**؛ كتقرحات الفم وتساقط الشعر، واضطرابات الجهاز الهضمي، **خطورة العدوى** بسبب ضعف مناعة المريض الشديدة، **إمكانية حدوث نزيف للمريض**؛ نتيجة قلة أعداد الصفائح الدموية في دمه، **إمكانية حدوث تلوث** موضع إدخال القسطرة الوريدية، وغيرها من الأضرار كتلف العضو، والعقم، وأمراض سرطان جديدة، **وقد تؤدي للموت**(٢).

---

(١) ينظر : دليل صحة الأسرة ، كلية طب هارفارد ص ٧٤٢ ، ٧٤٤ .

(٢) ينظر: http://www.geneticblooddisorders.info/bmasct.htm، وأحكام نقل أعضاء الإنسان، د. يوسف الأحمد ٤١٧/١ – ٤٢٠.

المبحث الثالث
عملية زراعة النخاع في ميزان الشريعة الإسلامية

المطلب الأول: حكم زراعة النخاع

تعد زراعة النخاع من أنواع التداوي المباح من حيث الأصل للأسباب التالية:

- لأن مصالح زراعة النخاع أعظم من مضار عدم الزراعة؛ فضلا عن تحقيق مقاصد الشريعة الإسلامية بحفظ الأنفس ودفع الضرر عنها، ناهيك عن شفائها(١).

- قياساً على إباحة نقل الدم، والحكم في نقل الدم جوازه إذا توقف عليه إنقاذ حياة الشخص أو سلامة عضوٍ من أعضائه، ويقاس عليه نقل الخلايا حيث إن كلاهما مما يعوضه جسمُ المتبرِّع بعد التبرع، والنخاع هو مصدر الدم عند الإنسان؛ فيسري عليه حكمه.(٢)

- قياساً على جواز زراعة بقية أعضاء الإنسان، لأن أعضاء الإنسان ما هي إلا مجموعات من الخلايا، والخلية هي الوحدة التركيبية والوظيفية للكائن الحي.(٣)

- أن المفاسد المحتملة منها في أغلب الحالات مثل الرفض المناعي ونقص كرات الدم وغير ذلك تغتفر مع المصلحة الراجحة من التخلص من الورم السرطاني ودفع خطره الداهم، قد صرح شهاب الدين القرافي رحمه الله بنقل الإجماع على تقديم المصلحة الراجحة على المفسدة المرجوحة،

(١) ينظر : الموسوعة الطبية الفقهية والنوازل العصرية، ص٥٩٧-٥٩٩.

(٢) جواز نقل الدم هو مذهب أكثر الفقهاء، واستدل المجيزون بأدلة كثيرة منها: دفع الضرورة؛ وإنقاذاً للأنفس من الهلاك. وقد أباح الله سبحانه وتعالى للمضطر أكل الميتة في المخمصة. وتنزل الحاجة منزلة الضرورة لشفاء مرض لا يؤدي حتماً إلى الهلاك والموت، وردوا على تحريم الانتفاع بالدم لنجاسته، بأنه لا يحرم من الدم إلاّ ما كان مسفوحًا، لقوله تعالى: (قُل لَّا أَجِدُ فِي مَا أُوحِيَ إِلَيَّ مُحَرَّمًا عَلَىٰ طَاعِمٍ يَطْعَمُهُ إِلَّا أَن يَكُونَ مَيْتَةً أَوْ دَمًا مَّسْفُوحًا) [سورة الأنعام: ١٤٥]، والدم المسحوب بالحقنة يخالف المسفوح من حيث الصفة والحكمة في الحكم، انظر للتفصيل مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع٨، التداوي بالمحرمات- حكم التداوي بالدم وما شابهه من النجاسات، د. محمد علي البار.

(٣) بهذا جاء نص قرار المجمع الفقهي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي في دورته المنعقدة بتاريخ ١٨ جمادى الآخرة ١٤٠٨ الموافق ٦ فبراير ١٩٨٨، وفيه: «سادساً: يجوز نقل عضو من ميت إلى حي تتوقف حياته على ذلك العضو، أو تتوقف سلامة وظيفة أساسية فيه على ذلك، بشرط أن يأذن الميت أو ورثته بعد موته، أو بشرط موافقة ولي المسلمين إن كان المتوفى مجهول الهوية أو لا ورثة له.». انظر كذلك السؤال رقم ٨٠٥٨٢.بالشبكة الإسلامية بتاريخ ٠٩ محرم ١٤٢٨ عبر الرابط: https://www.islamweb.net/ar/fatwa/index.php?page=fatwaadvancedsearch&Word=80582&Option=FatwaId. (تم الاطلاع ٢٠٢٤/٠٥/٤).

فقال: «أجمعت الأمة على أن المفسدة المرجوحة مغتفرة مع المصلحة الراجحة»[١].

المطلب الثاني: شروط زراعة النخاع

- يشترط لجواز زراعة النخاع مراعاة الضوابط التالية[٢]:

أولاً: مصدر الخلايا:

- **الجواز إذا كان مصدرها مباحاً:** يجوز الحصول على الخلايا الجذعية من الشخص البالغ بإذنه، كما يجوز أيضًا أخذه من المشيمة أو الحبل السري المستخلص مباشرة بعد عملية الولادة، أو في حالة الجنين الذي تم إجهاضه تلقائيًّا[٣] أو بسبب شرعي إن أذن الوالدان، وكذلك في حالة اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب إذا وجدت وتبرع بها الوالدان، أو إذا كان من جنين حيواني، وكذلك الخلايا الجذعية البشرية المحفَّزة، أو المهجنة؛ لعدم وجود أي محذور فيها، ولكن بشرط أن لا تتم زراعتها في رحم المرأة، وأن لا تستخدم لأغراض التكاثر البشري[٤].

---

(١) الذخيرة، شهاب الدين القرافي، ط_١، دار الغرب الإسلامي (٣٢٢/١٣).

(٢) ينظر : الموسوعة الطبية الفقهية والنوازل العصرية، ص٥٩٩-٦٠٢.

(٣) هذا القول مخرج على قول بعض الحنفية وبعض الشافعية القائلين بجواز الانتفاع بأجزاء الجنين المجهض بعد تخلقه. جاء في (عيون المسائل للسمرقندي، ص ٣٨٤):» سئل محمد عن امرأة ماتت وفي بطنها ولد حي، قَالَ: يشق بطنها. ثم روى عن أبي حنيفة أنه أمر بشق بطن جارية ماتت وهي حامل فشق فخرج حياً وعاش» انتهى.
قال المجوزون هذا نوع انتفاع بالميت لمن يرجى حياته، انظر للمزيد «مشكلات الاستخدامات الطبية للأجنة المشوهة»د. شريف نصر وآخرون، دار الإفتاء المصرية، ص١٣٩.

(٤) قرار مجلس الإفتاء والبحوث والدراسات الإسلامية الأردني رقم: (١٨٩) (٩/ ٢٠١٣) أنواع الخلايا الجذعية وأحكامها بتاريخ (٢٧/ذي القعدة/١٤٣٤هـ)، الموافق (٣ /١٠ /٢٠١٣م).
قد وقع خلاف كبير في مشروعية استخدام اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب إذا وجدت وتبرع بها الوالدان، فذهب كثير من المعاصرين للجواز وعمدة أدلتهم أن البويضة الملقحة لا تكتسب الحياة الإنسانية أو البشرية إلا بعد التصاقها بجدار الرحم، أو منذ نفخ الروح، بالمقابل ذهب جمع من المعاصرين للمنع، واستدلوا بعدة أدلة أشهرها عموم قوله تعالى : (وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ) (الاسراء:٣٣)، ومحل النزاع بين الفريقين هو متى تتقرر حرمة الجنين. انظر لتفصيل الخلاف بين الفريقين "الحكم الشرعي والقانوني للحصول على الخلايا الجذعية وضوابطه"محمد أنور فتح الباب ص٤٣-٥٧.

- **الحرمة إذا كان مصدرها محرماً:** لا يجوز الحصول على الخلايا الجذعية بسلوك طريق محرم لذلك؛ كالإجهاض المتعمد للجنين لأجل استخدامه لزرع أعضائه في إنسانٍ آخر(١)، أو التبرع بالنطف المذكرة والمؤنثة أو الحيوانات المنوية أو البويضات وإجراء تلقيح متعمد بين بويضة امرأة وحيوان منوي من أجنبي عنها، لإنتاج بويضات مخصبة تتحول بعد ذلك إلى « جنين « بهدف الحصول على الخلايا الجذعية منه، ولا بأخذها من طفل -ولو بإذن وليه-؛ لأن الولي ليس له أن يتصرف فيما يخص من هو تحت ولايته إلا بما فيه النفع المحض له.»(٢)، والحكم ذاته في الحصول على هذه الخلايا بواسطة ما يعرف بالاستنساخ العلاجي (بإتباع تكنولوجيا الاستنساخ المعروفة)، فإن الإسلام يمنع انتهاك حرمة الجنين الآدمي، ولا يسمح بإجراء تجارب الاستنساخ البشري، ولو كان المبرر وجود الحاجة للتداوي والمعالجة لأمراض مستعصية أو خطيرة.(٣)

ثانياً: أخذ الإذن الطبي المعتبر:

الإذن المعتبر من المنقول منه:

من المعلوم أنه يحرم الاعتداء على أعضاء الإنسان في حياته باعتبار ملكية الإنسان لجسده وهو آكد ما يملكه الإنسان، فهو أحق بالتصرف فيه أو منعه؛ فلابد من موافقة المتبرع على زراعة النخاع، ولابد أن تكون الموافقة صادرة عن إرادة حرة واعية، وتتحقق موافقة ناقص الأهلية بإذن وليه شريطة ثبوت عدم الضرر.

الإذن المعتبر من المنقول له:

الأصل وجوب استئذان المريض قبل عملية زراعة الخلايا الجذعية لما تنطوي عليه من العديد من المضاعفات والمخاطر المحتملة، التي تستلزم إذن المريض المنقول له في إجراء العملية(٤).

(١) حفظ الإسلام حق الجنين في الحياة، وحذر من التفريط فيها أو إتلافها بالإجهاض ونحوه، وأوجب الضمان على من قتل جنيناً في بطن أمه، و عن أبي هريرة رضي الله عنه«أن امرأتين رمت إحداهما الأخرى بحجر، فطرحت جنينها، فقضى فيه النبي r بغرة عبد أو وليدة.» رواه البخاري (٥٧٥٩)، مسلم(١٦٨١). انظر :مقاصد الشريعة في حفظ النسل ونماذج لمسائل عصرية مستجدة لشيماء فارس، مجلة الجامعة العراقية، عدد ٤٨، ج٣، ص ١٧٨.

(٢) ينظر: قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي رقم: ٩٩ (١٧/٣)

(٣) الحكم الشرعي في استخدام الخلايا الجذعية، د. واصف عبد الوهاب البكري، ص١١.

(٤) للمزيد حول أضرار عملية زراعة الخلايا الجذعية عير موقع ويب طب، عبر الرابط:

https://www.webteb.com/articles/28638

ويشترط في المريض المعتد بإذنه (الأهلية والقدرة على إبداء الإذن) قياسا على سائر التصرفات، متى توفر الشرطان وقع الإذن ولم يلتفت لامتناع من دونه من الأولياء لأنه الأصيل في التصرف وهو كامل الأهلية، أما لو فقد أحد الشرطين فيقوم ولي المريض مقامه، قال ابن قدامة رحمه الله:» وإن ختن صبيا بغير إذن وليه، أو قطع سلعة من إنسان بغير إذنه، أو من صبي بغير إذن وليه، فسرت جنايته، ضمن؛ لأنه قطع غير مأذون فيه، وإن فعل ذلك الحاكم، أو من له ولاية عليه، أو فعله من أذنا له، لم يضمن؛ لأنه مأذون فيه شرعا».(١)

فاعتبر ختان الصبي، وقطع السلعة منه بغير إذن وليه جناية، ومفهوم ذلك أنه إذا وقع بإذن الولي كان جائزًا، وهذا يدل على اعتبار إذن ولي المريض بالجراحة إذا كان المريض غير أهل بأن كان صبيًا(٢)، وهذا في حق الصبي الذي عنده نوع تمييز، فمن باب أولى إقامة الولي مقام من فقد الأهلية بالكلية أو القدرة على إبداء الإذن في عملية حرجة كزراعة النخاع.

وفي بعض الحالات قد يمتنع المريض أو وليه من إعطاء الإذن بإجراء العملية ويرجع ذلك لخوف زائد أو ضعف إدراك لخطورة الحالة، الأصل أنه إذا كانت حالة المريض حرجة وكان فاقد الأهلية في إعطاء الإذن الطبي كأن يكون مغمى عليه أو فاقد الوعي نتيجة حالته الصحية أو كان غير مدرك لخطورة الحالة؛ فإن الإذن ينتقل إلى وليه فإن أذن وإلا رفع أمره إلى ولي الأمر لإزالة الخطر عنه، فإذا كان الشرع يحجر على الإنسان المبذر في ماله لسفاهته وضعف عقله فالمحافظة على النفس المعصومة أولى، وإذن المريض أو ولاية وليه ليست مطلقة بل مقيدة بجلب المصلحة للمريض ودرء المفسدة عنه.(٣)

وفي بعض الحالات الحرجة التي يكون المريض فيها على شفا هلكة إن لم يتخذ قرار العملية يكون تكييف الطبيب المعالج كمن أدرك إنسانا على وشك الهلاك أو الغرق يلزمه بذل وسعه في إنقاذه بلا إذن من أحد، فالإذن الشرعي أبلغ، قال تعالى «**وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحْيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًا**» (المائدة:٣٢)، قال مجاهد رحمه الله في تفسيرها:»أنجاها من غرق أو حرق أو هلكة» ا.هـ(٤)

---

(١) المغني لابن قدامة (١١٧/٨).

(٢) الجراحة الطبية للشنقيطي، ص ٢٤٦.

(٣) الإذن الطبي في الحالات الطارئة، دراسة فقهية مقارنة، د محمد بن مطر السهلي، كلية الشريعة جامعة أم القرى، العدد٣١، ج٤، ص ١٨٣١.

(٤) تفسير ابن كثير (٨٤/٣).

ثالثا: آلية الزراعة:

يشترط أن تتم آلية زراعة النخاع عبر التبرع: فلا يجوز أن تتم زراعة النخاع من خلال البيع، فالنخاع مصدر الدم، ولا يجوز بيع الدم؛ فقد نهى النبي ﷺ عن ثمن الكلب وثمن الدم[١]؛ ولأن بيع جزء من جسم الإنسان فيه امتهان للكرامة الإنسانية المقررة بقوله تعالى: »**وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ**» (الإسراء: ٧٠)،ولأن أعضاء الإنسان، ومنها النخاع ليست مالاً؛ فلا يجوز أن تخضع عمليات زرع الأعضاء للأغراض التجارية؛ لأن جعلها محلاً للتجارة يؤدي إلى مفاسد كثيرة دائمة في مقابل مصالح مؤقتة، فتغلب المفسدة الطويلة المدى في حقهم على المصلحة الطارئة لما يترتب على دوام المفسدة من الشر الذي تصغر بالنسبة إليه فائدة المصلحة.[٢]

- اتباع الأسلوب الأنجع طبياً وشرعاً: أما الناحية الطبية فأمرها للأطباء والحالة الواقعية وظروفها المختلفة، أما الناحية الشرعية فيراعي تحصيل أعظم المصالح وتقليل المفاسد، خاصة مع تنوع طرق الحصول على النخاع وتباين أضرارها، ومع ما فيها من كشف العورات ونحوها، قال ابن تيمية: «إذ الشريعة مبناها على تحصيل المصالح وتكميلها وتعطيل المفاسد وتقليلها[٣]، وقد جاء في قرار المجمع الفقهي بمنظمة المؤتمر الإسلامي ما نصه:»يجوز نقل العضو من مكان من جسم الإنسان إلى مكان آخر من جسمه، مع مراعاة التأكد من أن النفع المتوقع من هذه العملية أرجح من الضرر المترتب عليها».[٤]

المطلب الثالث: حكم استخدام العلاج الكيماوي في عملية زراعة النخاع

في حالة زراعة نخاع العظام، يستخدم العلاج الكيماوي لتثبيط جهاز المناعة قبل الزرع، لمنع مهاجمة الجهاز المناعي للخلايا المزروعة. والعلاج الكيميائي هو: مجموعة الأدوية تعمل على استهداف الخلايا السرطانية لقتلها أو منع نموها؛ من خلال دخولها مجرى دم المريض المصاب

(١) أخرجه البخاري ٤٢٦/٤، كتاب البيوع: باب ثمن الكلب، حديث ٢٢٣٨.

(٢) قاعدة درء المفاسد مقدم على جلب المصالح وتطبيقاتها الطبية، د. محمد بن عبدالعزيز المبارك، ص ٥١.

(٣) مجموع الفتاوى (٣٠/ ١٩٣).

(٤) قرار « المجمع الفقهي بمنظمة المؤتمر الإسلامي « في دورته المنعقدة بتاريخ ١٨ جمادى الآخرة ١٤٠٨هـ ، الموافق ٦ فبراير ١٩٨٨ م ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٥٠٩/٤) العدد: ١، والحكم الشرعي في استخدام الخلايا الجذعية، د. واصف عبد الوهاب البكري، ص١٣.

بالأورام السرطانية[١]، ويعطى عن طريق الفم، الحقن، أو الوريد.[٢]

والأصل مشروعية تلقي العلاج الكيميائي؛ لدخوله في عموم التداوي، وهذه المشروعية تصاحب الدواء مادام يساهم في تحسين حالة المريض؛ ولأن العلاج الكيميائي أحد العلاجات التي تحتمل النفع والضرر؛ فإنه يجب أن يستخدم فقط عند الضرورة الملحة، حيث تكون المصلحة المترجحة تقلب الضرر، ويجب دراسة كل حالة بشكل فردي، لا أن يتم تعميم هذا العلاج على الجميع دون دراسة الحالات التي يمكن أن تعالج بغير هذا العلاج الضار، وذلك بحسب التفصيل التالي:[٣]

- وجوب العلاج الكيميائي:

إذا كانت حياة المريض تعتمد عليه، وعدم استخدامه يؤدي إلى الموت في المدى القصير أو البعيد، ومع عدم وجود بديل آخر، يجب التداوي به. كما في قوله تعالى: «وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ»[٤] وحفظ النفس هو من مقاصد الشريعة، وقياساً على وجوب أكل الميتة للمضطر لاستبقاء حياته.[٥]

- استحباب العلاج الكيميائي:

إذا كان غالب الظن أن العلاج الكيميائي فعال ويحد من انتشار السرطان، يستحب استخدامه لعموم الأدلة الشرعية التي تحث على التداوي، قال العز بن عبد السلام: «يبنى جلب مصالح الدارين ودفع مفاسده على ظنون غالبة متفاوتة في القوة والضعف والتوسط بينهما، على قدر حرمة المصلحة والمفسدة ومسيس الحاجة»[٦].

---

(١) السرطان ص٤٢، إصدار الجمعية السعودية لمكافحة السرطان، أنت والعلاج الكيميائي ص٥ إصدار الجمعية السعودية لمكافحة السرطان.

(٢) المرجع السابق نفسه.

(٣) ينظر: دراسة أمريكية لباحثين من كلية ألبرت انشتتاين- نيويورك. https://www.einsteinmed.edu/، وينظر: www.medicalnewstoday.com.

(٤) سورة البقرة: ١٩٥.

(٥) ينظر: مجموع الفتاوى (١٢/١٨)

(٦) مختصر الفوائد في أحكام المقاصد ص١٣٣، وينظر: شرح القواعد الفقهية للزرقا (٢٠٥/١).

- تحريم العلاج الكيميائي إذا كان ضارًا:

إذا تيقن أو غلب على الظن أن العلاج يسبب ضررًا أكبر، مثل انتشار السرطان وتفاقمه، فإنه يحرم استخدامه. قال تعالى: «وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ».[١]

القاعدة الشرعية: «درء المفاسد أولى من جلب المصالح» و «الضرر لا يزال بضرر مثله أو أكبر منه».[٢] فبقاء الخلايا السرطانية مفسدة لاشك، وإزالتها بعلاج يغلب على الظن ذهاب الروح به مفسدة أعظم، فيترك العلاج المؤدي إلى المفسدة الأعظم عملا بالقاعدة، وهذا ما قرره علماء الفقه وأصوله في الموازنة في المصالح والمفاسد[٣].

- جواز رفض العلاج الكيميائي:

إذا تساوى النفع والضرر، يجوز للمريض رفض التداوي به. لأن العلاج، يحتمل الشفاء ويحتمل النتيجة العكسية الضرر –تفاقم المرض، فيجوز للمريض رفض التداوي به، وهو قول جمع من المحققين[٤]؛ لأنه لم يثبت طبيا حتى الآن بيقين نجاح العلاج الكيميائي لمرض السرطان، وتأثير هذا العلاج نسبي بحسب استجابة متلقي العلاج ومقاومة الخلايا السرطانية له، وهذا ما تؤكده الدراسات الطبية الحديثة، وقال ابن حجر: «والحاصل أن حصول الشفاء بالدواء إنما هو كدفع الجوع بالأكل والعطش بالشرب وهو ينجع في ذلك في الغالب وقد يتخلف لمانع والله أعلم»[٥]

المطلب الرابع: العلاج بالأدوية المسكنة في عملية زراعة النخاع.

تعطى عقاقير المسكنات للمريض للتخفيف من شدة الألم، والمسكنات قد تكون من المواد المخدرة قد تتسبب بالضرر على الإنسان حين تستخدم بطريقة غير صحيحة، **ويمكن تصنيف المخدرات باعتبار طبيعتها إلى ما يلي:**

- **مواد مخدرة طبيعية:** وهي من أصل نباتي مثل الحشيش والأفيون والكوكا والقات.

---

(١) سورة البقرة: ١٩٥.

(٢) ينظر: العز بن عبدالسلام، قواعد الأحكام في مصالح الأنام (٩/١) ،ابن تيمية، مجموع الفتاوى (٣٤٣/٢٣).

(٣) ينظر: الأشباه والنظائر لابن نجيم (٩٠/١)، الأشباه والنظائر للسيوطي (٨٧/١)، شرح القواعد الفقهية للزرقا (٢٠١/١)، الوجيز في أصول الفقه بورنو (٦/٢) تبيين الحقائق (٩٨/١).

(٤) ينظر: مجموع الفتاوى (١٢/١٨)، الشرح الممتع (٢٣٤/٥).

(٥) فتح الباري (١٣٦/١٠).

- **مواد مخدرة تصنيعية:** وهي التي تستخلص من المواد المخدرة الطبيعية وتجرى عليها عمليات كيميائية لتصبح في صورة أخرى أشد تركيزًا وأثرًا مثل: المورفين والهروين والكوكايين وغيرها.

- **مواد مخدرة تخليقية:** وهي عقاقير من مواد كيميائية لها نفس تأثير المواد المخدرة الطبيعية والتصنيعية، مثل حبوب الكبتاجون، أو مهدئ مثل الفاليوم، ومنها ما هو مهلوس مثل عقار (إل. إس. دي). (١)

الحكم الشرعي لاستعمال المخدرات في العلاج بزراعة النخاع:

يرى فريق من أهل العلم أنها مسكرة ويعطيها حكم الخمر في الحرمة، فلا يبيح التداوي بها مهما كانت ضآلة القدر المستعمل في ذلك للأحاديث الكثيرة الواردة في عدم جواز التداوي بالخمر وأنها داء لا دواء. (٢)

وهذا ما يقتضيه كلام ابن تيمية وابن حجر العسقلاني وابن حجر الهيثمي المكي ومن يرى رأيهم. (٣)

ومن يرى أن الحرمة إنما هي لضررها أو لإفسادها العقل، فإنه يبيح القدر اليسير منها إذا كان بقصد التداوي وذلك لانتفاء علة الحرمة وهي الضرر والإفساد وذلك قياسا على حرمة الميتة، فإنها تنتفي عن المضطر، قال تعالى: {فَمَنِ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَإِنَّ رَبَّكَ غَفُورٌ رَحِيمٌ}، ولا شك

---

(١) الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة (القضايا المعاصرة في الفقه الطبي)، ص ٣٣٧.

(٢) عمدة أدلة المانعين من استعمال الكحول والمخدرات (المسكرة) في التداوي:

- القول بنجاستها وهذا قول جماهير أهل العلم من المذاهب الأربعة خلافا لليث وربيعة والمزني وداوود.

- الأحاديث الكثيرة الواردة في عدم جواز التداوي بالخمر وأنها داء لا دواء، منها حديث مسلم (١٩٨٤) أن طارق بن سويد الجعفي، سأل النبي ﷺ عن الخمر، فنهاه - أو كره - أن يصنعها، فقال: إنما أصنعها للدواء، فقال: «إنه ليس بدواء، ولكنه داء».

- عموم أدلة تحريم الخمر، أدلة رفع الضرر.

انظر لتفصيل الأدلة بحث» المخدرات والعقاقير النفسية»، د. صالح بن غانم السدلان، مجلة البحوث الإسلامية (٢٣٣/٣٢).

(٣) نصرت لجنة الإفتاء بالمملكة العربية السعودية، ما ذهب إليه ابن تيمية من إلحاق الحشيشة بالخمر، ومما جاء تعليقاً : قل أن يتعاطى أحد شيئاً من هذه المخدرات، إلا اعتاده والقليل يدعو إلى الكثير، ولا بد أن ينتفع بهذه النظرية في رد قول من أباح القليل من علماء المذاهب، وهذه الفتاوي التي أفتى بها شيخ الإسلام ابن تيمية الله، صريحة واضحة في تحريم هذه المخدرات لأنها كالخمر، وإن كان بعضها كالأفيون، والبنج، طاهراً، ولا حد فيه، وإنما فيه التعزير، وقد جرى اعتبارها والأخذ بها، ومسايرة الفقه لها من عهد ابن تيمية إلى يومنا هذا «ا.هـ انظر حكم الأدوية في الشريعة الإسلامية»، د. حسن الفكي، ص ٢٧٥، مجلة البحوث الإسلامية (٤٩/٢٣).

أن المريض مضطر[١] وهذا رأي أكثر الفقهاء.[٢]

لعل الأدق التفصيل في شأن المخدرات أن منها ما هو مسكر تجري عليه أحكام الخمر، ومنها ما ليس بمسكر فالأول مناط التحريم عائد فيه للإسكار وما يتبعه من الضرر وهذا محرم لذاته لا يستباح إلا بالضرورة[٣] لأنه من جنس تحريم المقاصد، الأخير مناط التحريم فيه عائد للضرر المحتمل من إدمانه وهذا يقدر بقدره ويحتمل يسيره في باب التداوي وهذا يستباح بالحاجة ولا يشترط الضرورة فيه لأنه من جنس تحريم الوسائل والله أعلم.

المقرر عند أهل العلم أن المحرمات نوعان :

الأول: محرم تحريم مقاصد، كأكل الميتة، وشرب الخمر، فهذا لا يباح للحاجة، وإنما يباح للضرورة

الثاني: محرم تحريم وسائل، كلبس الحرير، وربا الفضل... فهذا يباح للحاجة.[٤]

قال شيخ الإسلام ابن تيمية:» والشريعة جميعها مبنية على أن المفسدة المقتضية للتحريم، إذا عارضتها حاجة راجحة : أُبيح المحرَّم».[٥]

ويشهد لذلك الشافعي -رحمه- بقوله: «ومن شرب خمرا أو نبيذا فأسكره فطلق لزمه الطلاق والحدود كلها والفرائض ولا تسقط المعصية بشرب الخمر والمعصية بالسكر من النبيذ عنه فرضا ولا طلاقا ... **ومن شرب بَنْجًا أَوْ حِرِّيفًا أَوْ مُرَقِّدًا ليتعالج به من مرض فأذهب عقله فطلق لم**

(١) المقصود المريض الذي يترتب على عدم مداواته فوات نفسه أو عضو فيه أو ألم شديد لا يدفع إلا بهذا الدواء، فليس كل مرض يدخل في حد الضرورة كما هو معلوم، فالتداوي ليس من باب الضرورة في كل حال. انظر حكم الأدوية في الشريعة الإسلامية، ص ٢٩٥.

(٢) قال أبو عبد الله الزركشي رحمه الله :

«الضرورة : بلوغه حدّاً إن لم يتناول الممنوع هلك أو قارب كالمضطر للأكل ، واللبس بحيث لو بقي جائعاً أو عرياناً لمات، أو تلف منه عضو ، وهذا يبيح تناول المحرم .

«الحاجة : كالجائع الذي لو لم يجد ما يأكل لم يهلك ، غير أنه يكون في جهد ومشقة ، وهذا لا يبيح المحرَّم .”المنثور في القواعد (٣١٩/٢).

(٣) مجلة البحوث الإسلامية - مجلة دورية تصدر عن الرئاسة العامة لإدارات البحوث العلمية والإفتاء والدعوة والإرشاد، المخدرات والعقاقير النفسية أضرارها وسلبياتها السيئة على الفرد والمجتمع، وطرق مكافحتها والوقاية منها، إعداد الدكتور: صالح بن غانم السدلان، (٢٢١/٣٢) وما بعدها.

(٤) ينظر: إعلام الموقعين لابن القيم (٤٨٦/٢).

(٥) مجموع الفتاوى (٤٩/٢٩).

يلزمه الطلاق من قِبَل أن ليس في شيء من هذا أن نضربهم على شربه في كتاب ولا سنة ولا إجماع **فإذا كان هكذا كان جائزا أن يؤخذ الشيء منه للمنفعة** لا لقتل النفس ولا إذهاب العقل. فإن جاء منه قتل نفس أو إذهاب عقل كان كالمريض يمرض من طعام وغيره وأجدر أن لا يأثم صاحبه بأنه لم يرد واحدا منهما «[1]

وصف «البَنْج والحِرِّيف والمُرَقِّد» أنه ليس في كتاب أو سنة أو إجماع ما يجعلنا نسوي بينه والخمر ونوجب القطع فيه أو نرتب عليه آثار الفعل من طلاق ونحوه إن أدى لذهاب عقل، وبين رحمه الله أن تعاطي مثل ذلك جائز للمنفعة والحاجة ومنها التداوي، وهذا لا يلزم منه الوصول لحد الضرورة.

إذا تقرر هذا التأصيل فإنه يلزم البدأ بالمخدرات غير المسكرة أولاً، فإن لم تندفع بها الحاجة وتقررت الضرورة وضاق الأمر ولم يعد سوى المخدرات المسكرة، جازت حينها بضوابط الضرورة التالية.

شروط التداوي بالمخدرات المسكرة:

١- أن تصل حاجة المريض لذلك العقار حدَّ الضرورة، فيكون هذا العقار متعيِّناً استخدامه بحيث لا يوجد ما يقوم مقامه من الأدوية المباحة أو الأدوية الأقل منه في التحريم.

٢- أن يشهد طبيب مسلم ثقة خبير بمهنة الطب معروف بالصدق والأمانة والتدين على اشتمال العقار المخدر ما فيه فائدة ونفع للمريض، وعلى الدولة أن تضع ضوابط خاصة تكفل بيعها في أماكن محدودة كالصيدليات.

٣- أن يقتصر استعمال العقار على القدر الذي يزول به المرض وتعود به الصحة ويتم به العلاج، تندفع به الضرورة، ولا يكون القصد من تناوله التحايل لتعاطي المحرم.

٤- ألا يسبب هذا العقار للمريض ضرراً يفوق الضرر الذي استخدمه لأجله أو يساويه. [2]

ويلزم الطبيب أن يتحرى ويقدر درجة الضرورة ولا يتهاون في استباحة المحرم، لا كما يفعل من عدم المبالاة بضبط جرعات العلاج لا سيما المخدر منها؛ فاتباع الطبيب للأصول والقواعد العلمية المعتبرة عند أهل الطب واجب من واجبات الطبيب، ويعتبر مسؤولا عن الأضرار الناتجة عن مخالفته لذلك إذا نجمت عن تعد (فعل ما لا يجوز) أو تفريط (ترك ما يجب) بأن كان خطؤه

(١) إعلام الموقعين لابن القيم (٤٨٦/٢).

(٢) انظر. انظر حكم الأدوية في الشريعة الإسلامية»، د. حسن الفكي، ص ٢٧٦، مجلة البحوث الإسلامية (٤٩/٢٣).

خارجا عن أصول وقواعد المهنة الطبية، فإنه يضمن ما أتلفت يده.

قال الحصكفي: «ولا ضمان على حجام وبزاغ[١]وفصاد[٢] لم يتجاوز الموضع المعتاد، فإن جاوز ضمن»[٣].

وحكى الخطابي الإجماع على تضمين الطبيب المتعدي فقال:» لا أعلم خلافاً في المعالج إذا تعدى فتلف المريض كان ضامناً ... وجناية الطبيب في قول عامة الفقهاء على عاقلته»[٤].

المطلب الخامس: الموازنة بين المصالح والمفاسد

الأصل في الشرع المحافظة على النفس البشرية، وتقديم النفع وعدم الضرر، والتداوي بالعلاجات التي أثبتت التجربة والدراسات فعاليتها ونفعها في الشفاء وتحسّن حالة المريض، وقد تقرّر فيما تقدّم أن للعلاج بزراعة النخاع مفاسد لا تخفى؛ لذا فإنه لا يجوز استخدام هذا العلاج إلا إذا كانت هناك ضرورة ملحة ومصلحة مترجحة تقلب الضرر، ويقدر الأمر بقدره، لا أن يتم تعميم هذا العلاج على الجميع دون دراسة لجميع الحالات التي يمكن أن تعالج بغير هذا العلاج الضار، وفي الشريعة لا بد تقييم الحالة الصحية للمريض بدقة، والنظر للعلاج بمنظور شامل، يأخذ بعين الاعتبار فعالية العلاج والآثار الجانبية المحتملة، وموازنتها مع المصالح المرجوة، ويكون الاعتبار بالظن الغالب، بأن يتجاوز الأمر حدود الشك في تحقيق تلك المصلحة.[٥]

وبناء على ما سبق فإن حكم العلاج يختلف بحسب التفصيل التالي:

أولا: أن تتوقف حياة المريض على العلاج بزراعة النخاع، والامتناع عنه مؤدي إلى موت المريض على المدى القصير أو البعيد، مع عدم وجود علاجاً بديلاً، ففي هذه الحالة يتعيّن التداوي بالعلاج بزراعة النخاع؛ لما يلي:

---

(١) (بزاغ): أي بيطار (جَرَّاحٍ).

(٢) أي الذي يقوم بالقصد، وهو: إخراج مقدارا من الدم من وريد المريض يقصد علاجه.

(٣) الدر المختار شرح تنوير الأبصار وجامع البحار، علاء الدين الحصكفي الحنفي، ط_١، دار الكتب العلمية، ص٥٨٣.

(٤) معالم السنن، أبو سليمان الخطابي، ط_١، المطبعة العلمية – حلب (٣٩/٤).

(٥) ينظر: دراسة أمريكية لباحثين من كلية ألبرت انشتاين- نيويورك. https://www.einsteinmed.edu/، وينظر: www.medicalnewstoday.com

١- قوله تعالى {وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ}[١]، وقوله تعالى {وَلَا تَقْتُلُوا أَنفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا}[٢].

وجه الاستدلال: أن في ترك التداوي بالعلاج الناجع للمرض الخبيث، فيه إهلاك للنفس أو تعريضها للهلاك، وهو منهي عنه.

٢- أن في العلاج بزراعة النخاع في هذه الحالة تحقيق لأحد مقاصد الشريعة الضرورية العظمى، وهو حفظ النفس، ودفع خطر مرض السرطان بالعلاج بزراعة النخاع مصلحة وجب تحصيلها، وهذا ما قرره الغزالي بقوله: « مقصود الشرع من الخلق خمسة، وهو: أن يحفظ دينهم ونفسهم، ونعقلهم ونسلهم ومالهم، فكل ما يتضمن حفظ هذه الأصول الخمسة فهو مصلحة، وكل ما يفوت هذه الأصول فهو مفسدة، ودفعها مصلحة»[٣]

٣- القياس على وجوب أكل الميتة للمضطر لاستبقاء حياته[٤].

ثانيا: إن تيقن أو غلب على الظن فعالية العلاج بزراعة النخاع وتغلبه على الخلايا السرطانية والحد من انتشارها، فالذي يظهر لي هو استحباب العلاج بزراعة النخاع؛ لعموم الأدلة التي ترغب في التداوي وتحض عليه؛ ولأن مرض السرطان مرض لا يؤمن شره وضرره، فاستحب علاجه ابتداء.

قال العز بن عبد السلام: « يبنى جلب مصالح الدارين ودفع مفاسده على ظنون غالبة متفاوتة في القوة والضعف والتوسط بينهما، على قدر حرمة المصلحة والمفسدة ومسيس الحاجة»[٥]

ثالثا: إذا تيقن أو غلب على الظن ضرره، كأن يساهم هذا العلاج في انتشار السرطان إلى باقي الجسم وتفاقمه، وتعريض النفس للهلاك، فإنه يحرم العلاج به؛ قال البغوي» والعلاج إذا كان في الخطر العظيم كان محظورا» [٦] لما يلي:

---

(١) سورة البقرة: ١٩٥.

(٢) سورة النساء: ٢٩.

(٣) المستصفى للغزالي (٢٨٧/١)

(٤) ينظر: مجموع الفتاوى (١٢/١٨)

(٥) مختصر الفوائد في أحكام المقاصد ص١٣٣، وينظر: شرح القواعد الفقهية للزرقا (٢٠٥/١).

(٦) شرح السنة للبغوي.

١- أن العلاج فيه تهديد للنفس وتعريضها للهلاك، وهذا يدخل في عموم النهي في قوله تعالى {ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة}[١] {ولا تقتلوا أنفسكم}.[٢]

٢- استنادا إلى القواعد الشرعية التالية:

- (درء المفاسد أولى من جلب المصالح) وتحقيق المصالح ودرئ المفاسد أصل من أصول الشريعة ومقاصدها التي تُبنى عليها الأحكام، قال ابن تيمية: «ومعلوم أن الشريعة جاءت بتحصيل المصالح وتكميلها وتعطيل المفاسد وتقليلها بحسب الأماكن»[٣]. فيقدم درء مفسدة هلاك النفس وذهاب الروح على مصلحة القضاء على الخلايا السرطانية.

- قاعدة: الضرر لا يزال بضرر مثله أو أكبر منه، وقاعدة: إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما ضررا بارتكاب أخفهما.

فبقاء الخلايا السرطانية مفسدة لاشك، وإزالتها بعلاج يغلب على الظن ذهاب الروح به مفسدة أعظم، فيترك العلاج المؤدي إلى المفسدة الأعظم عملا بالقاعدة، وهذا ما قرره علماء الفقه وأصوله في الموازنة في المصالح والمفاسد[٤]، قال العز بن عبدالسلام في قواعد الأحكام[٥] بقوله: «وأما ما لا يمكن تحصيل مصلحته إلا بإفساد بعضه فكقطع اليد المتآكلة حفظا للروح إذا كان الغالب السلامة فإنه يجوز قطعها وإن كان إفسادا لها؛ لما فيه من تحصيل المصلحة الراجحة وهو حفظ الروح»

رابعا: أن يتساوى النفع والضرر من هذا العلاج، فيحتمل الشفاء ويحتمل النتيجة العكسية الضرر - تفاقم المرض، فإنه حينئذ يجوز للمريض رفض التداوي به، وهو قول جمع من المحققين[٦]؛ لما يلي:

---

(١) سورة البقرة: ١٩٥.

(٢) سورة النساء: ٢٩.

(٣) ابن تيمية، مجموع الفتاوى (٣٤٣/٢٣).

(٤) ينظر: الأشباه والنظائر لابن نجيم (٩٠/١)، الأشباه والنظائر للسيوطي (٨٧/١)، شرح القواعد الفقهية للزرقا (٢٠١/١)، الوجيز في أصول الفقه بورنو (٦/٢) تبيين الحقائق (٩٨/١).

(٥) قواعد الأحكام (٧٩/١).

(٦) ينظر: مجموع الفتاوى (١٢/١٨)، الشرح الممتع (٢٣٤/٥).

١- أن العلاج يحتمل الضرر؛ والضرر منتفي شرعا[١]؛ لما روي عن النبي ﷺ أنه قال: «لا ضرر ولا ضرار»[٢].

٢- أن سريان مفعول الدواء وعلاجه للمرض أمر ظني، وقد ينقلب العلاج من دواء إلى داء، وهذا وارد لاشك؛ إذ أن علم التداوي قائم على التجربة التي تحتمل النجاح والفشل، قال ابن حجر:»وفي حديث جابر منها الإشارة إلى أن الشفاء متوقف على الإصابة بإذن الله وذلك أن الدواء قد يحصل معه مجاوزة الحد في الكيفية أو الكمية فلا ينجع بل ربما أحدث داء آخر»[٣].

(١) قواعد الأحكام (١٠٤/١).

(٢) أخرجه الدارقطني (٧٧/٣)، والحاكم (٢٣٤٥).

(٣) فتح الباري (١٣٥/١٠).

الخاتمة

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، في ختام هذا البحث الذي تناول أحكام وضوابط زراعة النخاع العظمي لمرضى السرطان من منظور فقهي، يمكن استخلاص النتائج التالية التي تساهم في توضيح الحكم الشرعي لهذه التقنية الطبية الحديثة:

- مرض السرطان هو حالة تتميز بانقسام غير طبيعي للخلايا وتكوين أورام تسمى الأورام السرطانية، التي قد تؤثر سلبًا على الجسم وتؤدي إلى مضاعفات خطيرة.

- في حالة السرطان المتقدم الذي يؤثر على مناطق حيوية في الجسم ويؤدي إلى العجز والتقيد بالفراش، وعجز الطب عن إيجاد علاج فعال، يمكن اعتبار السرطان مرضًا مميتًا ويأخذ المريض حكم المريض مرض الموت.

- زراعة النخاع، هي إجراء طبي يهدف إلى نقل خلايا النخاع العظمي السليمة من متبرع إلى مريض. تعد زراعة النخاع علاجًا فعالًا للعديد من الأمراض مثل سرطان الدم وبعض حالات الأنيميا، وتتميز بقليل من المضاعفات مقارنة بزراعة الأعضاء الأخرى.

- هناك منافع وأضرار لعملية زراعة النخاع، حيث يمكن للمتبرع والمريض أن يواجهوا مضاعفات محتملة.

- الشريعة الإسلامية تحث على التداوي واتخاذ الأسباب المشروعة لتحقيق الشفاء

- بناءً على الأدلة الشرعية والمقاصد العامة للشريعة، فإن زراعة النخاع العظمي جائزة شرعاً **إذا توافرت الشروط التالية:**

- **الضرورة الطبية:** يجب أن يكون هناك حاجة ماسة للزراعة، وأن تكون من ضمن العلاجات الفعالة للمريض.

- **موافقة المريض** أو وليه الشرعي بعد تقديم المعلومات الكاملة حول العملية ومخاطرها وفوائدها.

- **عدم وجود بدائل أقل خطورة**

- مصالح زراعة النخاع أعظم من مضار عدم الزراعة، فضلاً عن تحقيق مقاصد الشريعة الإسلامية بحفظ الأنفس ودفع الضرر عنها.

- تقاس زراعة النخاع على إباحة نقل الدم، حيث إن كلاهما مما يعوضه جسمُ المتبرِّع بعد التبرع، والنخاع هو مصدر الدم عند الإنسان؛ فيسري عليه حكمه.

- تقاس زراعة النخاع على جواز زراعة بقية أعضاء الإنسان.

- المفاسد المحتملة من العملية في أغلب الحالات تغتفر مع المصلحة الراجحة من التخلص من الورم السرطاني ودفع خطره الداهم.

- يجوز الحصول على الخلايا الجذعية من الشخص البالغ بإذنه، وكذلك من المشيمة أو الحبل السري بعد الولادة، أو في حالة الجنين الذي تم إجهاضه تلقائيًّا، وتحرم زراعة النخاع إذا كان مصدرها محرماً، مثل الإجهاض المتعمد للحصول على الخلايا.

- يشترط أن تتم آلية زراعة النخاع عبر التبرع: فلا يجوز أن تتم زراعة النخاع من خلال البيع، فالنخاع مصدر الدم، ولا يجوز بيع الدم.

- يمكن تلخيص حكم زراعة النخاع العظمي كالتالي:

الوجوب: إذا كانت حياة المريض تعتمد على الزراعة، والامتناع عنها يؤدي إلى موت المريض.

الاستحباب: إذا غلب على الظن فعالية العلاج في الشفاء وتغلبه على الخلايا السرطانية.

التحريم: إذا تيقن أو غلب على الظن أن الزراعة ستؤدي إلى تفاقم المرض أو هلاك المريض.

الجواز: إذا تساوى النفع والضرر المحتمل، مع وجود موافقة المريض أو وليه.

هذا وأسأل الله العلي القدير أن يجعل هذا البحث نافعاً ومثمراً،
والحمد لله رب العالمين.

قائمة المصادر والمراجع

- الباجي، أبو الوليد سليمان بن خلف.(١٣٣٢ هـ). المنتقى شرح الموطأ(ط.١). مصر: مطبعة السعادة.

- البار، محمد بن علي.(١٤٠٧هـ). مشكلة الإجهاض (ط.٢). جدة: الدار السعودية للنشر والتوزيع.

- البار، محمد بن علي.(١٤١٦هـ).المسئولية الطبية المسؤولية الطبية وأخلاقيات الطبيب (ط.١). جدة: دار المنارة.

- البخاري، أبو عبد الله محمد بن إسماعيل. (١٣١١هـ). الجامع المسند الصحيح المختصر من أُمور رسول الله ﷺ وسننه وأيامه (ط.١) (محمد فؤاد عبد الباقي، ترقيم). بيروت: دار طوق النجاة.

- البلخي، نظام الدين البرنهابوري ؛ وآخرون .(١٣١٠ هـ). الفتاوى العالمكيرية المعروفة بالفتاوى الهندية(ط.٢). مصر: المطبعة الكبرى الأميرية.

- البهوتي، منصور بن يونس الحنبلي.(٢٠٠٠ - ٢٠٠٨ م). كشاف القناع عن الإقناع (ط.١) (لجنة وزارة العدل السعودية، تحقيق). السعودية: وزارة العدل.

- ابن تيمية، تقي الدين أحمد بن عبد الحليم.(١٩٩٥م). مجموع الفتاوى (ط.٣) (عبد الرحمن بن محمد بن قاسم، تحقيق). السعودية: مجمع الملك فهد لطباعة المصحف الشريف.

- الحقيل، مساعد بن عبدالله .(١٤٢٦هـ). الأحكام الفقهية المتعلقة بعلاج السرطان وآثارِه (رسالة ماجستير غير منشورة)(د.ط).جامعة الإمام محمد بن سعود، الرياض.

- الحموي، أحمد بن محمد مكي.(١٩٨٥م). غمز عيون البصائر في شرح الأشباه والنظائر(ط.١). بيروت: دار الكتب العلمية.

- ابن حنبل، أبو عبد الله أحمد بن محمد .(٢٠٠١ م). مسند الإمام أحمد بن حنبل(ط.١) (شعيب الأرنؤوط، عادل مرشد، وآخرون، تحقيق). بيروت: مؤسسة الرسالة.

- أبو داود، سليمان بن الأشعث السِّجِسْتاني.(د.ت). سنن أبي داود (د.ط) (محمد محيي الدين عبد الحميد، تحقيق). بيروت:المكتبة العصرية.

- الرملي، شمس الدين محمد بن أحمد.(١٩٣٨م). نهاية المحتاج الى شرح المنهاج. القاهرة:

مصطفى باب الحلبي.

- الزرقا، أحمد بن الشيخ محمد، شرح القواعد الفقهية، (ط.١)(د عبد الستار أبو غدة، تحقيق). لبنان: دارالقلم.

- السبكي، تاج الدين عبد الوهاب. (١٩٩١ م). الأشباه والنظائر (ط.١) (عادل أحمد عبد الموجود، علي محمد معوض، تحقيق). بيروت: دار الكتب العلمية.

- السرخسي، محمد بن أحمد شمس الأئمة. (١٩٩٣م). المبسوط (د.ط). بيروت: دار المعرفة.

- السيوطي، جلال الدين عبد الرحمن.(١٩٨٣ م). الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية(ط.١). بيروت: دار الكتب العلمية.

- الشاطبي، إبراهيم بن موسى.(١٩٩٧ م). الموافقات(ط.١)(أبو عبيدة مشهور بن حسن آل سلمان، تحقيق).السعودية: دار ابن عفان.

- شمس الدين المقدسي، محمد بن مفلح.(٢٠٠٣ م). كتاب الفروع ومعه تصحيح الفروع لعلاء الدين المرداوي (ط.١) . بيروت: مؤسسة الرسالة.

- شمسي باشا، د.حسان؛ البار، محمد بن علي.(١٤٢٥هـ). مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون(ط.١). دمشق: دار القلم.

- الشنقيطي، محمد بن محمد المختار.(١٩٩٤ م). أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها(ط.٢).جدة: مكتبة الصحابة.

- الصنعاني، أبو بكر عبد الرزاق بن همام.(٢٠١٣ م). المصنف(ط.٢)(مركز البحوث وتقنية المعلومات، تحقيق). القاهرة: دار التأصيل.

- ابن عابدين، محمد أمين بن عمر.(١٩٦٦ م). رد المحتار على الدر المختار(ط.٢). مصر: شركة مكتبة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي وأولاده.

- ابن عبد السلام: أبو محمد عز الدين عبد العزيز .(١٩٩١ م). قواعد الأحكام في مصالح الأنام(د.ط)(طه عبد الرؤوف سعد، تحقيق). القاهرة: مكتبة الكليات الأزهرية.

- العثيمين، محمد بن صالح. (٢٠٠٢). الشرح الممتع على زاد المستقنع، عمر بن سليمان الحفيان، تحقيق: الرياض:دار ابن الجوزي

- العسقلاني، أحمد بن علي بن حجر .(١٣٧٩). فتح الباري شرح صحيح البخاري (د.ط) (محب الدين الخطيب، عبد العزيز بن عبد الله بن باز، تحقيق). بيروت: دار المعرفة.

- عمر، أحمد مختار عبد الحميد عمر.(٢٠٠٨ م). معجم اللغة العربية المعاصرة(ط.١). السعودية: دار عالم الكتب.

- الفارابي، إسماعيل بن حماد الجوهري.(د.ت). الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية(ط.٤) (أحمد عبد الغفور عطار، تحقيق). بيروت: دار العلم للملايين.

- الغزالي، أبو حامد محمد الطوسي. (١٩٩٣م). المستصفى (ط.١) (محمد عبد السلام عبد الشافي، تحقيق). بيروت: دار الكتب العلمية.

- الفراهيدي، الخليل بن أحمد.(د.ت). العين(د.ط)(د مهدي المخزومي، د إبراهيم السامرائي، تحقيق). بيروت: دار ومكتبة الهلال.

- ابن قدامة، أبو محمد عبد الله بن أحمد.(١٩٩٧ م). المغني (ط.٣)(د. عبد اللّه بن عبد المحسن التركي، د. عبد الفتاح محمد الحلو، تحقيق). السعودية: دار عالم الكتب.

- القرافي: أبو العباس شهاب الدين. (د.ت). الفروق = أنوار البروق في أنواء الفروق(د.ط). السعودية: دار عالم الكتب.

- القرطبي، أبو الوليد محمد بن أحمد بن رشد.(١٩٨٨ م).المقدمات الممهدات(ط.١) (الدكتور محمد حجي، تحقيق). بيروت: دار الغرب الإسلامي.

- القليوبي، أحمد سلامة ؛ عميرة، أحمد البرلسي.(١٩٩٥م). حاشيتا قليوبي وعميرة(بدون طبعة). بيروت: دار الفكر .

- ابن قيم الجوزية، محمد بن أبي بكر بن أيوب بن سعد شمس الدين .(د.ت). الطب النبوي (د.ط). بيروت: دار الهلال.

- الكاساني، علاء الدين أبو بكر.(١٤٠٦هـ- ١٩٨٦م). بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع(ط.٢) . بيروت: دار الكتب العلمية.

- كرم، ميشال.(١٩٨٠). السرطان(د.ط). بيروت: معهد الإنماء العربي.

- ابن ماجه، أبو عبد الله محمد بن يزيد.(د.ت). سنن ابن ماجه(د.ط)(محمد فؤاد عبد الباقي، تحقيق).القاهرة: دار إحياء الكتب العربية.

- المبارك، د. محمد بن عبدالعزيز. (٢٠٢٣)، قاعدة درء المفاسد مقدم على جلب المصالح وتطبيقاتها الطبية.

- مجلة ابن خلدون للدراسات والأبحاث

- المرْداوي، علاء الدين أبو الحسن.(١٩٩٥ م). الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف(ط.١)

(د. عبد الله بن عبد المحسن التركي، د. عبد الفتاح محمد الحلو، تحقيق). مصر: دار هجر.

- المرغيناني، علي بن أبي بكر .(د.ت). الهداية في شرح بداية المبتدي(د.ط) (طلال يوسف، تحقيق). بيروت: دار احياء التراث العربي.

- المناوي، زين الدين محمد. (١٣٥٦). فيض القدير شرح الجامع الصغير (ط.١). مصر: المكتبة التجارية الكبرى.

- ابن منظور، أبو الفضل جمال الدين.(١٤١٤ هـ). لسان العرب (ط.٣)(اليازجي، جماعة من اللغويين، حواشي). بيروت: دار صادر .

- النسائي، أبو عبد الرحمن أحمد بن شعيب.(١٩٨٦م). السنن الصغرى(ط.٢)(عبد الفتاح أبو غدة، تحقيق). حلب: مكتب المطبوعات الإسلامية .

- النووي، أبو زكريا محيي الدين .(١٣٩٢). المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج(ط.٢). بيروت: دار إحياء التراث العربي.

- النووي، أبو زكريا محيي الدين (د.ت). المجموع شرح المهذب مع تكملة السبكي والمطيعي(د.ط). بيروت: دار الفكر.

- النيسابوري، أبو الحسين مسلم بن الحجاج القشيري.(١٩٥٥ م).صحيح مسلم(ط.١) (محمد فؤاد عبد الباقي، ترقيم).بيروت: دار إحياء التراث العربي.

- رابطة العالم الإسلامي، قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة في دوراته العشرين (١٩٧٧-٢٠١٠م)، مكة المكرمة، (٢٠١١م).

- منظمة التعاون الإسلامي، قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدولي(١٩٨٥-٢٠١٩م)، جدة، .(٢٠٢٠م).

- وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية بالكويت.(من ١٤٠٤ - ١٤٢٧ هـ). الموسوعة الفقهية الكويتية (ط.٢). الكويت: دار السلاسل.

المصادر الأجنبية:

- Inflammation and cancer, Nature. 2002 December 19; 420(6917).

- David Lowell Strayer; Raphael Rubin; Rubin, Emanuel (2008).

- \Rubin's pathology: clinicopathologic foundations of medicine. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.