مجلة الدراسات التربوية والعلمية - كلية التربية - الجامعة العراقية
العدد الرابع والعشرون - المجلد الثالث - علوم القرآن - تشرين أول 2024م
doi.org/10.52866/esj.2023.03.24.11

الأحكام الفقهية المتعلقة بمتلازمة باركنسون
فقه العبادات انموذجاً

أ. م. د. ياسر عدنان حسن
جامعة سامراء / كلية العلوم الإسلامية

مستخلص:

مرض باركنسون كما يُعرف باسم الشلل الارتعاشي أو داء الباركنسون هو اضطراب في الجهاز العصبي المركزي الذي يؤثر أساسًا على الجهاز الحركي ، وان الأعراض الأكثر تميزاً لمرض باركنسون هي صعوبة الحركة، كما أن الأعراض غير الحركية، والتي تشمل الخلل الذاتي، والمشاكل العصبية والنفسية (المزاج، والإدراك، والسلوك، أو تغيير الفكر)، والحس (تغير الشعور بالرائحة بشكل خاص) وصعوبات النوم أيضا شائعة ، وهناك بعض هذه الأعراض غير الحركية قد تكون واضحة اثناء التشخيص ، كالذهان مع الأوهام والهذيان المرتبطة بها هو تعقيد معترف به من العلاج المضاد للباركنسون ويمكن أيضاً أن يكون سببها التهابات المسالك البولية (كما يحدث في كثير من الأحيان في كبار السن)، وان المخدرات والعدوى ليست العوامل الوحيدة وراء علم الأمراض أو التغيرات في النواقل العصبية أو مستقبلاتها على سبيل المثال (أستيل كولين، سيروتونين) ويعتقد أنها تلعب دورا في الذهان في مرض باركنسون .

الكلمات المفتاحية : متلازمة باركنسون شلل أحادي ورعاشي .

Jurisprudential rulings related to Parkinson's syndrome
Jurisprudence of worship as an example

a. M . Dr. Yasser Adnan Hassan
Yaseradnan2014@uosamarra.edu.iq

Abstract :

Parkinson's disease, also known as Parkinson's disease, is a disorder of the central nervous system that primarily affects the motor system. The most distinctive symptoms of Parkinson's disease are difficulty moving, as well as non-motor symptoms, which include autonomic dysfunction, neurological and psychological problems (mood, Cognition, behavior, or thought changes), sensory (particularly altered sense of smell) and sleeping difficulties are also common, and some of these non-motor symptoms may be evident during diagnosis , Psychosis with associated delusions and delirium is a recognized complication of anti-parkinsonian therapy and can also be caused by urinary tract infections (as often occurs in the elderly), but drugs and infections are not the only factors behind pathology or changes in neurotransmitters or their receptors. For example (acetylcholine, serotonin) and are thought to play a role in psychosis in Parkinson's disease.

Keywords: Parkinson's syndrome, monoplegia and parkinsonism**.**

المقدمة

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف الانبياء والمرسلين ، نبينا محمد ﷺ .

اما بعد :

مما أنعم الله ﷻ على الامة الاسلامية انه جعل الدين كاملاً شاملاً صالحاً لكل زمان ومكان فلا تنزل نازلة الا ولها حكماً شرعياً ، فان داء باركنسون من أهم الموضوعات المعاصرة لأنه يرتبط بأكثر من علم ، ويحدث الشلل الرعاش بسبب تلف الخلايا الدماغية المنتجة للناقل العصبي الدوبامين؛ مما يؤدي إلى انخفاض مستوى مادة الدوبامين، ويتميز مرض باركنسون بتيبس وصلابة الأطراف، وبطء الحركة أو عدمها لاحقًا، ورجفة في الأطراف.

عادة ما يحدث مرض باركنسون عند كبار السن فوق 60 عامًا وقد يصيب الشباب أيضا لكنه قليل، ويعد الرجال أكثر عرضة للإصابة به.

تعود تسمية مرض باركنسون بهذا الاسم نسبة إلى الطبيب جيمس باركنسون الذي يعد أول من وصف مرض الشلل الرعاش إكلينيكيًا .

ولا بد لمرضى متلازمة باركنسون من معرفة مسائل العبادات وجزئياتها ؛ ليؤديها على الوجه الكامل الذي جاءت به الشريعة الاسلامية، فقد تناولت البحث دراسة طبية فقهية لمعرفة احكام المريض بمتلازمة باركنسون في فقه العبادات انموذجاً ، ويشتمل البحث على مبحثين :

المبحث الأول: مفهوم متلازمة باركنسون وأعراضها

المبحث الثاني: الأحكام الفقهية المتعلقة بمتلازمة باركنسون (فقه العبادات انموذجا).

الخاتمة

المبحث الأول :

مفهوم متلازمة باركنسون وأعراضها

لا يعرف الأطبَّاءُ السبب الرئيسي لداء باركنسون ؛ لكن تبين فيما بعد انه جين ينتقل بين العائلات وراثياً ؛ لذلك ربما يكون هناك سببٌ وراثي ، ويمكن أن يسبب العديد من الاضطرابات (الباركنسونية parkinsonism).

عندما نقوم بتحريك العضلات حينها تنتقل الاشارات عن طريق العقد القاعدية في الدماغ، فتصنع العقد القاعدية مادة تسمّى (الدوبامين)، وتعمل هذه المادة على انسيابيّة والسيطرة على الحركات، فان داء باركنسون يُؤدِّي إلى إلحاق الضَّرر بالعُقد القاعديَّة من حيث الإنتاج أي انها لا تنتِجُ الكثير من مادة الدوبامين ، لذا فان حركات المصاب بباركنسون تكون بطيئة، أوصعبة أو متيبِّسة[1] .

المطلب الأول :

مفهوم متلازمة باركنسون Parkinson disease

يعرف باسم داء الباركنسوني (هو اضطراب تنكسي في الجهاز العصبي المركزي الذي يؤثر أساسًا على الجهاز الحركي)[2] .

ويعرف باركنسون ايضا بالشلل الرعاش ((هو اضطراب يحدث نتيجة لتدهور خلايا الدماغ (التنكس العصبي) خاصة تلك المسؤولة عن إنتاج الدوبامين وعند انخفاض مستويات الدوبامين

(1) ينظر: مرض باركنسون ، توني شاييرا ، ط1 ، دار المناهل، 2014م: ص 11،12 .

(2) معجم مرعشي الطبي الكبير ، محمد مرعشي ، ط1 ، دار النشر والتوزيع ، بيروت ، 2003م : ص 168.

يـؤدي إلى اضطـراب في الحركـة)) [1] .

وعـرَّف ((هـو مـرض دماغـي يُسبّب فقـدان السـيطرة عـلى الحـركات ببـطء كـما يمكـن أن يسبّب المـرضُ الاهتـزازَ (الرُعـاش) وتيبُّـس العضـلات والحـركات البطيئـة ومشـاكلَ في التـوازن))[2].

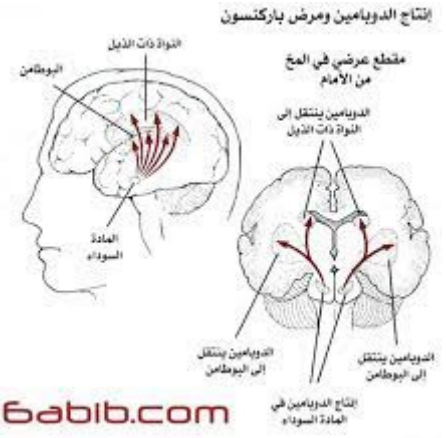
يقـوم الأطبـاءُ بتشـخيص داء باركنسـون اسـتنادًا إلى:

1. **أعـراض الفـرد والفحـص السريـري كذلـك** : تظهـر عـلى المصـاب أعـراض واضحـة للمتلازمـة تعطـي إشـارات الإصابـة بباركنسـون كالتيبُّـس أو شـلل رعـاشي يـؤدي الى شـلل نصـف الوجـه مثـلا .

2. **اختبـارات التصويـر**: مثـل التصويـر المقطعـي (المحوسـب) أو التصويـر بالرنـين المغناطيسي ، ويمكن أن يُسـاعد الطبيـب التصويـرُ (المحوسَـب) و تصويـر (الرنـين) المغناطيسي عـلى معرفـة مـا إذا كانـت بعـض مـن الاضطرابـات الدماغيـة الصـادرة مـن (المخيـخ أو المـخ) هـي السـبب في الأعـراض [3] .

المطلب الثاني : أعراض متلازمة باركنسون

الأعـراض الأكثـر تميـزاً لمـرض باركنسـون هـي صعوبـة الحركـة، كـما أن الأعـراض غـير الحركيـة، والتـي تشـمل الخلـل الـذاتي، والمشـاكل العصبيـة والنفسـية (المـزاج، والإدراك، والسـلوك، أو تغيـير الفكـر)، والحـس (تغـير الشـعور بالرائحـة بشـكل خـاص) وصعوبـات النـوم أيضـا شـائعة. بعـض هـذه الأعـراض غـير الحركيـة قـد تكـون واضحـة اثنـاء التشـخيص[4]. ينظـر شـكل رقـم (1)



شكل رقم (1)

ومن أبرز الأعراض :

1. صعوبـة حركـة المصـاب أو ماتسـمى بنقـص الحـراك تكـون موجـودة في جميـع حـالات مـرض باركنسـون، ويرجـع سـبب ذلـك إلى الاضطرابـات في التخطيـط الحركـي لبـدء الحركـة ، ويرتبـط مـع الصعوبـات عـلى طـول مسـار عمليـة الحركـة، مـن التخطيـط للبـدء إلى تنفيـذ الحركـة ، بمعنـى يكـون أداء الحركـة يكـون ضعيفـاً وهـو أكثـر الأعـراض التـي تـدل عـلى الإصابـة بــ (مـرض باركنسـون) ممـا يـؤدي إلى صعوبـات في المهـام اليوميـة مثـل خلـع الملابـس، والتغذيـة، والاسـتحمام[5].

(1) مـا يجـب أن تعرفـه عـن مـرض باركنسـون ، ماجـد رمضـان، ط1 ، دار الكتـب العلميـة : ص 32 .

(2) مـرض باركنسـون ، أنطـوني فيرنـن ، ط1 ، دار الكتـب العلميـة ، 2014 م : ص 46 .

(3) Brooks DJ (April 2010). "Imaging approaches to Parkinson disease". Journal of Nuclear Medicine. 51 (4): 596–609.

(4) Mahlknecht P, Krismer F, Poewe W, Seppi K (April 2017). "Meta-analysis of dorsolateral nigral hyperintensity on magnetic resonance imaging as a marker for Parkinson's disease". Movement Disorders. 32 (4): 619–623.

(5) Cho SJ, Bae YJ, Kim JM, et al. (September 2020). "Diagnostic performance of neuromelanin-sensitive magnetic resonance imaging for patients with Parkinson's disease and factor analysis for its heterogeneity: a systematic review and

فإنه يؤدي إلى صعوبة في تنفيذ الأنشطة الحركية ، ويمكن أن يزداد سوءاً عن طريق الضغط النفسي أو الأمراض المزمنة ، ومن المفارقات أن المرضى الذين يعانون من مرض باركنسون يمكن لهم أن يركبوا دراجة أو يتسلقوا السلالم بسهولة عليهم أكثر من المشي ، في حين أن معظم الأطباء قد تلاحظ بطء حركة المصاب ، والتقييم الطبي يتطلب من المريض القيام بالحركات المتكررة لأصابع اليدين والقدمين[1] .

2. السلوك وتغييرات المزاج هي الأكثر شيوعاً لمرضى باركنسون دون ضعف الإدراك مقارنة بالأصحاء، وعادة ما يكون تغير السلوك والمزاج مؤدي للخرف، أكثر مشاكل المزاج شيوعاً هي الاكتئاب، واللامبالاة، والقلق، وإن تشخيص الاكتئاب أمر معقد ؛ بسبب حقيقة أن لغة الجسد تفسر الاكتئاب والقلق على أنه مرض باركنسون، منها مثلا الوجه الحزين الذي لا يعبر عن شيء، والحركة البطيئة، والصوت الهادئ المتقطع، كل هذا قد يكون مريض باركنسون أو مجرد حالة اكتئاب[2]، وقد يصل ٪30 من الأشخاص الذين يعانون من مرض باركنسون تتضح عليهم أعراض القلق، بدءً من اضطراب القلق العام إلى اضطراب القلق الاجتماعي، واضطراب الهلع واضطراب وسواسي قهري[3]. ينظر شكل رقم (2)

شكل رقم (2)

3. تحدث الهلوسة أو الأوهام في حوالي ٪50 من الأشخاص المصابين بمرض باركنسون على مدى المرض، ويمكن أن تكون علامة على ظهور الخرف. وتتراوح هذه الأمور بين الهلوسة الصغيرة - «الشعور بالمرور» (شيء يمر بسرعة بجانب الشخص) أو «الإحساس بوجود» (تصور شيء/شخص يقف إلى جانب أو خلف الشخص) - إلى هلوسة بصرية وأفكار بجنون العظمة ، أما بالنسبة للهلوسة السمعية هي غير شائعة في مرض باركنسون، ونادراً ما توصف بأنها أصوات عالية يعتقد البعض انها من مخيلة المريض أو أن الذهان هو جزء لا يتجزأ من هذا المرض[4].

والذهان مع الأوهام والهذيان المرتبطة بها هو تعقيد معترف به من العلاج المضاد للباركنسون ويمكن أيضاً أن يكون سببها التهابات المسالك البولية (كما يحدث في كثير من الأحيان في كبار السن)، ولكن المخدرات والعدوى ليست العوامل

meta-analysis". European Radiology. 30 (10): 1268–1280.

(1) Greenland J, Stoker TB (2018). Parkinson's Disease: Pathogenesis and Clinical Aspects. Codon Publications. pp. 109–128.

(2) Connolly BS, Lang AE (30 April 2014). "Pharmacological treatment of Parkinson disease: a review". JAMA. 311 (16): 1670–1683.

(3) Maria N (2017). Levodopa pharmacokinetics – from stomach to brain: A study on patients with Parkinson's disease. Linköping: Linköping University Electronic Press. p. 10.

(4) Koehler PJ, Keyser A (September 1997). "Tremor in Latin texts of Dutch physicians: 16th–18th centuries". Movement Disorders. 12 (5): 798–806.

الوحيدة وراء علم الأمراض أو التغيرات في النواقل العصبية أو مستقبلاتها (على سبيل المثال، أستيل كولين، سيروتونين) يعتقد أنها تلعب دورا في الذهان في مرض باركنسون [1]

4. مرض باركنسون يمكن أن يسبب اضطرابات عصبية نفسية، والتي يمكن أن تتراوح من اضطرابات خفيفة إلى اضطرابات شديدة. تشمل اضطرابات على الإدراك، والمزاج، والسلوك، والفكر[2] . ينظر شكل رقم (3)

شكل رقم (3)

5. الأعراض العصبية والنفسية والحركية، يُمكن لمرض باركنسون أن يضاعف من مشكلات الأجهزة الأخرى ، كمشاكل النوم كالأرق مثلا هي سمة من سمات المرض ويمكن أن تتفاقم بسبب الأدوية، والأعراض يمكن أن تظهر كالنعاس أثناء النهار (بما في ذلك هجمات النوم المفاجئة تشبه الخدار)، واضطرابات في النوم، وحركة العين السريعة، حيث يتصرف المريض وكأنه في حلم، وأحيانا إصابة أنفسهم اثناء النوم تبدأ قبل سنوات عديدة قبل إصابة النظام الحركي أو السمات المعرفية من مرض باركنسون ، والتغيرات في الجهاز العصبي الذاتي يمكن أن تؤدي إلى هبوط الضغط الانتصابي (انخفاض ضغط الدم عند الوقوف)، والتهاب الجلد الدهني والتعرق المفرط، وسلس البول، وكذلك تغيير الوظيفة الجنسية والإمساك وإضعاف المعدة يمكن أن تكون شديدة بما فيه الكفاية لتسبب عدم الراحة وحتى تعرض الصحة للخطر والتغييرات في الإدراك قد تشمل إحساس ضعيف بالرائحة، والرؤية المضطربة، والألم ، وكل هذه الأعراض يمكن أن تحدث قبل سنوات من تشخيص المرض[3].

المبحث الثاني :

الأحكام الفقهية المتعلقة بمتلازمة باركنسون

(فقه العبادات انموذجا)

إن العبادات في الشريعة الاسلامية يتقرب بها العبد الى الله ﷻ واذا كان لا بد للمسلم من الوقوف على التفاصيل لهذه العبادات ، وما يتعلق بها ، ولا بد لمرضى متلازمة باركنسون من معرفة مسائل العبادات وجزئياتها ؛ ليؤديها على الوجه الكامل الذي جاءت به الشريعة الاسلامية .

ومن أهم المسائل في الشريعة الاسلامية ما يسمى بالأعذار أو الرخص الشرعية التي تخفف عن العبد المسلم ، كي لا يقع في مشقة تتعبه ، وهذا يدل على سماحة الشريعة الاسلامية وسهولتها

(1) Louis ED (November 1997). “The shaking palsy, the first forty-five years: a journey through the British literature”. Movement Disorders. 12 (6): 1068–1072.

(2) Hirsch EC (December 2009). “Iron transport in Parkinson’s disease”. Parkinsonism & Related Disorders. 15 (Suppl 3): S209–S211

(3) ينظر: الإعاقة الصوتية لدى المصاب بمرض الباركنسون ، علي قدور ، ط1 ، ار الكتب العلمية ، 2021م : ص 81.

ويسرها وسعتها [1].

قال تعالى: ﴿**ما يريد الله ليجعل عليكم من حرج**﴾[2].

وقال تعالى: ﴿**يريد الله بكم اليسر ولا يريد بكم العسر**﴾[3].

وقد ورد في التشريع الاسلامي أحكام للمريض، وشرعنا الحنيف لم يترك حالة مرضية دون بيان حكمها الفقهي، سواء نص على ذلك ام ترك حالات مثيلة لها يمكن للفقيه أن يقيس عليها، ويبني عليها الفتوى الصحيحة التي تستند على أدلة معتبرة في الشرع وكثير من احكام المرضى تناولها الفقهاء في كتبهم الفقهية والفتاوي، الا ان بعض الجوانب النفسية والعقلية، وظهور أمراض جديدة وكثيرة في عصرنا هذا، لم تتناولها الكتب بالتفصيل، ليس لتقصير في هذا الكتب بل لأن معظم هذه الأمراض اكتشفت مؤخراً [4].

وتكون أحكام مريض متلازمة باركنسون كالآتي :

أولاً : الطهارة :

لغة : النظافة والسلامة، والخلو من الأقدار والأوساخ، سواء كانت حسية أم معنوية [5].

شرعاً : ارتفاع أو زوال الحدث او الخبث أو النجاسة بواسطة الماء أو التراب وهما الطهوران المباحان [6].

متلازمة باركنسون وغيرها من الامراض المسببة لنحول الجسد وضعف القدرة بسبب الدوران او الغثيان أو أي سبب ناتج عن ضعف طاقة الجسد، ان لم يستطيع استعمال الماء للطهارة من الجنابة أو الحدث ولم يجد من يوضئه قبل خروج وقت الصلاة، تيمم وصلّى ؛ لأنه كالعادم للماء، ولأنه لا سبيل له الى الماء فيشبه من وجد بئراً وليس له ما يستقي به منها، ولا اعادة عليه، لأنه فعل ما أمر به، فخرج من العهدة، فإن عجز عن التيمم صلّى على حاله، ولا اعادة عليه لما روي عن عائشة (رضي الله عنها): انها استعارت من اسماء قلادة، فهلكت، فأرسل رسول الله ﷺ ناساً من أصحابه في طلبها، فأدركتهم الصلاة فصلوا بغير وضوء، فلما أتوا النبي ﷺ شكوا ذلك اليه، فنزلت آية التيمم[7]، ولم ينكر النبي محمد ﷺ ذلك، ولم يأمرهم بإعادة الصلاة، ولأن الصلاة لا تسقط عن المكلف بتعذر شرط من شروطها كتعذر ازالة النجاسة[8]، وهذا رأي الحنفية [9]والمالكية[10] والشافعية[11] والحنابلة[12].

لذا يجب على المصاب بالمرض (باركنسون) ، أن يزيل النجاسة عنه، وأما القدر الذي لا يستطيع

(1) ينظر : فقه الأعذار في العبادات : ص 45 ، والسعادة الابدية في الشريعة الاسلامية : 291 ، و رفع الحرج في الشريعة الاسلامية : ص 244 .
(2) سورة المائدة : الآية 6 .
(3) سورة البقرة : الآية 185 .
(4) ينظر : دور القرائن الطبية في اثبات الجنايات : ص 60 .
(5) ينظر : طهور المسلم في ضوء الكتاب والسنة ، سعيد القحطاني ، مطبعة سفير ، ط2 ، الرياض ، بدون سنة نشر : ص 8 .
(6) ينظر : فقه العبادات على المذهب الحنبلي ، سعاد زرزور: ص 35 .
(7) متفق عليه ، أخرجه البخاري في الصحيح ، كتاب (التيمم)، باب (اذا لم يجد ماء ولا تراباً) ، رقم الحديث (329) : 1/ 128 ، صحيح مسلم ، كتاب (الطهارة)، باب (التيمم) ، رقم الحديث (367) : 2/ 59-60 . واللفظ لمسلم .
(8) ينظر : البيان : 1، 304 ، والمغني : 1/ 316 .
(9) ينظر : بدائع الصنائع : 1/ 48 ، وحاشية ابن عابدين : 1/ -407 408 .
(10) ينظر : المدونة : 1/ 145 ، والكافي : ص 28 .
(11) ينظر : البيان : 1/ 288 - 303 ، وروضة الطالبين : 1/ 121 ، ومغني المحتاج : 1/ 148 - 149 .
(12) ينظر : الفروع : 1/ 275 ، والانصاف : 1/ 265 ، وشرح منتهى الارادات : 1 / 179 .

ازالته من النجاسة فلا يجب عليه ازالته ، واذا دخل وقت الصلاة وكانت عليه نجاسة لا يستطيع ازالتها ، ولم يكن عنده من يعاونه على ازالتها فيصلي على حاله ، ولا تسقط عنه الصلاة بسبب وجود النجاسة على بدنه ؛ لأن ذلك هو الميسور له ولا يسقط التكليف عنه للعجز عن فعل بعض الامور وهذا قول عامة الفقهاء[1] ، وهو مذهب الحنفية[2] والمالكية[3] والشافعية[4] والحنابلة[5] .

واما اذا كان المصاب بمتلازمة باركنسون أدت به الحالة الى ضعف عضلي أو ضعف بالجهاز العصبي وقد كانت النجاسة من بول أو غائط أو دم أو نحوه تتحول الى كيس بجواره أو معلق بكرسيه أو يحمله تحت ثيابه ، فيجب عليه عزل الكيس عنه وألا يصلي والكيس متصل به إن أمكنه ذلك ، وإن لم يمكنه عزل الكيس عنه ، صلى على حاله ، وهذا مذهب عامة الفقهاء من الحنفية[6] ، والمالكية [7] والشافعية[8] والحنابلة [9].

وقد اعتكفت مع رسول الله ﷺ امرأة من ازواجه مستحاضة، فكانت ترى الحمرة والصفرة، فربما وضعنا الطست تحتها وهي تصلي[10] لذا من باب أولى أن يقال أنه لا حرج على المعوق أن يحضر الى المسجد لصلاة الجماعة، وإن كان كيس البول أو الغائط معلق بكرسيه، أو وهو يحمله تحت ثيابه [11].

والمريض الذيّ يعاني من داء باركنسون اذ قد يتسبب له بسلس البول بحيث يجري بوله بغير اختيار منه، فان كان البول يتوقف زمناً يتمكن فيه من الطهارة والصلاة تطهر وصلى، وان جرى البول ولم يتوقف فيحتاط قدر امكانه ، ويتوظأ عند كل صلاة ، ويصلي على حاله كالمستحاضة[12]، ولأن طهارته طهارة عذر وضرورة فتقيدت بالوقت ، كالتيمم ، وهذا مذهب الحنفية[13] والشافعية[14] والحنابلة[15] .

ثانياً : الصلاة :

لغة : الدعاء أو الدعاء بالخير [16].

شرعاً : هي أقوال وأفعال مخصوصة مفتتحة بتكبيرة الاحرام ، ومختتمة بالتسليم [17].

وان المصاب بمتلازمة باركنسون اذا عجز في الصلاة عن السجود ولم يتمكن من الدنو من الأرض بسبب ضعف او نحو العضلات او الدوار او الغثيان خوفا من حدوث حالة من القيأ، فيسقط عنه حينئذ فرض السجود وان تمكن من الدنو

---

(1) ينظر : مجموع الفتاوي : 21 / 243 ، حاشية ابن عابدين : 1 / 506 ، المغني : 1 / 428 .
(2) ينظر : حاشية ابن عابدين : 1/ 506 .
(3) ينظر : المدونة : 1/ 128 ، الكافي : ص 18
(4) ينظر : البيان : 2 / 92 ، روضة الطالبين : 1 / 282 ، مغني المحتاج : 1 / 268 .
(5) ينظر : الفروع : 2 / 98 ، الاتصاف : 1 / 487 .
(6) ينظر : حاشية ابن عابدين : 1/ 520 .
(7) ينظر : المدونة : 1/ 128 .
(8) ينظر : البيان : 2/ 94-93 .
(9) ينظر : الفروع : 2 / 98 – 99 .
(10) أخرجه البخاري في الصحيح ، من حديث عائشة رضي الله عنها ، في كتابي الحيض والاعتكاف ، باب، اعتكاف المستحاضة : 1 / 118 ، 2 / 716 ، رقم الحديث (304) (1932) .
(11) ينظر : مجموع الفتاوي : 21 / 242 ، المشوق في أحكام المعوق : ص 22 .
(12) ينظر : مجموع الفتاوي : 21 / 64 .
(13) ينظر : مختصر الطحاوي : ص 22 ، الهداية : 1 / 35 .
(14) ينظر : البيان : 1/ 409 .
(15) ينظر : شرح منتهى الارادات : 1/ 239 .
(16) ينظر : الفقه الاسلامي وأدلته ، وهبة الزحيلي ، ط12، دار الفكر ، دمشق : 1/ 653 .
(17) ينظر : الفقه على المذاهب الأربعة ، عبدالله الجزيري ، ط2 ، دار الفكر العربي ، 2013 م ، بيروت : 1/ 160 .

من الارض بحيث تكون حاله كحال الساجد ولم يستطع من وضع جبهته على الأرض ، وقدر على وضع بقية أعضاء السجود ، فانه لا يلزمه ذلك؛ لأن السجود على بقية الأعضاء، ليس عبادة في نفسه مستقلة ، وانما وجب وضع بقية الأعضاء تبعاً للسجود على الوجه وتكميلاً له ، وما وجب تبعاً لغيره على وجه التكميل واللواحق فانه لا يلزم اذا لم يقدر المكلف على الاتيان بالأصل[1] وهو المذهب عند الحنفية[2] والمالكية[3] والشافعية[4] والحنابلة [5]

ثالثاً : الصيام :

لغة : الامساك [6].

شرعاً : التعبد لله سبحانه وتعالى بالامساك عن الاكل والشرب وسائر المفطرات من طلوع الفجر الى الغروب[7].

فالعاجز عن صيام الفرض لمرض لا يرجى برؤه يجب عليه الفدية لكل يوم ، لقوله تعالى: ﴿**وعلى الذين يطيقونه فدية طعام مسكين**﴾[8] .

وقد ذكر ابن عباس وغيره انها نزلت في الشيخ الكبير والمرأة الكبيرة ، ويقاس عليهما المريض المزمن العاجز عن الصيام عجزاً لا يرجى زواله ، فانهم يفطرون ويطعمون عن كل يوم مسكيناً واحداً [9] .

والأرجح عدم وجوب الفدية ، لأن مثل هذا المرض لا يرجى برؤه ، و لا يتمكن من القضاء قبل الموت حيث يستمر عذر المريض ما دام بهذا الحال الى وفاته [10] .

رابعاً : الحج :

لغة: القصد، والكف، والقدوم، وكثرة الاختلاف، وقصد مكة للنسك[11].

شرعاً : قصد بيت الله الحرام بصفة مخصوصة ، في وقت مخصوص ، بشرائط مخصوصة [12] .

فمن شروط الحج هي الاستطاعة ومن لا يستطيع الحج بنفسه وقد اكتملت له الشروط كمن لا يستطيع الركوب، ولا يقدر عليه أو المريض الذي لا يرجى برؤه فانه يلزمه ان ينيب من يحج عنه ويعتمر[13] .

وان مريض متلازمة باركنسون لا يرجى شفاؤه فالأصل انه مخاطب بالتكاليف الشرعية ما لم يأت نص يعفيه لعذره، وان كان الذي وجب عليه الحج عاجزاً عجزاً مستمراً لا يرجوا زواله ولا يرجوا برؤه، كالكبير، والمريض الميؤوس منه كمرضى متلازمة باركنسون فأنه يوكل من يحج عنه ويعتمر[14] .

خامساً : الزكاة :

لغة : النماء والزيادة والطهارة [15]

شرعاً : هي تمليك جزء مال مخصوص من مال

(1) ينظر : القواعد ، لابن رجب : 1 / 45 .
(2) ينظر : بدائع الصنائع : 1 / 106 ، البحر الرائق : 2 / 122 .
(3) ينظر : المدونة : 1 / 167 ، مواهب الجليل : 2 / 269 .
(4) ينظر : البيان : 2 / 218 ، مغني المحتاج : ص 1234 .
(5) ينظر : المبدع : 1 / 454 ، الانصاف : 2 / 67 .
(6) ينظر : مقاييس اللغة ، لابن فارس : 3 / 323 .
(7) ينظر : الشرح الممتع ، لابن عثيمين : 6/ 298 .
(8) سورة البقرة: آية 184 .
(9) ينظر : جامع الفتاوي الطبية والأحكام المتعلقة بها : ص 203 .
(10) ينظر : أحكام الجراحة الطبية ، للشنقيطي : ص 239 .
(11) ينظر : القاموس المحيط : 1 / 172 .
(12) التعريفات : 1 / 26 .
(13) ينظر : المغني ، لابن قدامة : 5/ 19 .
(14) ينظر : أضواء البيان في إيضاح القرآن بالقرآن، محمد الأمين بن محمد المختار الجكني الشنقيطي، ط1 ، مجمع الفقه الإسلامي بجدة، 1980م : 5 / 93 95-
(15) ينظر : الاساس في السنة وفقهها – العبادات في الاسلام ، سعيد حوى ، ط1 ، دار السلام – مصر : 5/ 2356 .

مخصوص لشخص مخصوص عينه الشارع لوجه الله تعالى[1] .

ان زكاة المال لا علاقة لها بالمرض فاذا كان عنده من المال ما يبلغ النصاب بعد خصم ما عليه من الديون الحالة وحال عليه الحول وجب إخراج الزكاة منه يخرجها وليه ويدفعها الى مستحقيها [2].

الخاتمة :

لكل بداية نهاية، وخير العمل ما احسن آخره، وان موضوع (متلازمة باركنسون) شديد الاهمية في عصرنا الحالي ، وقد تناولت الحكم الشرعي لهذا المرض المستجد بالبحث لحاجة المجتمع المسلم لدراسة المسائل المعاصرة التي يكتنفها الغموض خاصةً المسائل التي ترتبط بأكثر من علم .

وأخيراً بعد ان أبحرت بهذا المجال العلمي توصلت بفضل الله تعالى الى نتائج من أهمها ما يأتي:

1. لا يعرف الأطبَّاءُ السبب الرئيسي لداء باركنسون ؛ لكن تبين فيما بعد انه جين ينتقل بين العائلات وراثياً ؛ لذلك ربما يكون هناك سببٌ وراثي ، ويمكن أن يسبب العديد من الاضطرابات (الباركنسونية parkinsonism).

2. باركنسون هو اضطراب يحدث نتيجة لتدهور خلايا الدماغ (التنكس العصبي) خاصة تلك المسؤولة عن إنتاج الدوبامين وعند انخفاض مستويات الدوبامين يؤدي إلى اضطراب في الحركة .

3. الأعراض الأكثر تميزاً لمرض باركنسون هي صعوبة الحركة، كما أن الأعراض غير الحركية، والتي تشمل الخلل الذاتي، والمشاكل العصبية والنفسية (المزاج، والإدراك، والسلوك، أو تغيير الفكر) .

4. أهم المسائل في الشريعة الاسلامية ما يسمى بالأعذار أو الرخص الشرعية التي تخفف عن العبد المسلم، كي لا يقع في مشقة تتعبه ، وهذا يدل على سماحة الشريعة الاسلامية وسهولتها ويسرها وسعتها .

5. مريض متلازمة باركنسون لا يرجى شفاؤه فالأصل انه مخاطب بالتكاليف الشرعية ما لم يأت نص يعفيه لعذره .

المصادر والمراجع

أولا: المصادر باللغة العربية :

1. مرض باركنسون ، توني شاييرا ، ط1 ، دار المناهل، 2014م .
2. معجم مرعشي الطبي الكبير ، محمد مرعشي ، ط1 ، دار النشر والتوزيع ، بيروت ، 2003م .
3. ما يجب أن تعرفه عن مرض باركنسون ، ماجد رمضان ، ط1 ، دار الكتب العلمية .
4. مرض باركنسون ، أنطوني فيرنن، ط1، دار الكتب العلمية، 2014م .
5. الإعاقة الصوتية لدى المصاب بمرض الباركنسون، علي قدور، ط1، ار الكتب العلمية، 2021م.
6. فقه الأعذار في العبادات: ص 45 ، والسعادة الابدية في الشريعة الاسلامية: 291 ، و رفع الحرج في الشريعة الاسلامية .
7. طهور المسلم في ضوء الكتاب والسنة ، سعيد القحطاني ، مطبعة سفير ، ط2 ، الرياض ، بدون سنة نشر .

(1) ينظر : الفقه الميسر ، عبدالله المطلق وآخرون ، ط2 ، دار الوطن للنشر ، 2012م : 2 / 11 .

(2) الزكاة واجبة في أموال المريض نفسيا وعقليا ، الأحد 11 رمضان 1425 هـ - 2004-10-24 م ، رقم الفتوى: 54881 .

8. الفقه على المذاهب الأربعة ، عبدالله الجزيري ، ط2 ، دار الفكر العربي ، 2013 م ، بيروت .
9. أضواء البيان في إيضاح القرآن بالقرآن، محمد الأمين بن محمد المختار الجكني الشنقيطي، ط1، مجمع الفقه الإسلامي بجدة، 1980م .
10. الاساس في السنة وفقهها - العبادات في الاسلام، سعيد حوى، ط1 ، دار السلام - مصر .
11. الفقه الميسر، عبدالله المطلق وآخرون ، ط2 ، دار الوطن للنشر، 2012م .
21. الزكاة واجبة في أموال المريض نفسيا وعقليا ، الأحد 11 رمضان 1425 هـ - -24 10-2004 م ، رقم الفتوى: 54881 .
13. حاشية ابن عابدين، ابن عابدين، محمد أمين بن عمر، توفي (1252هـ) ، دار عالم الكتب، الرياض- السعودية، 2003م.
14. الخرشي على مختصر سيدي خليل وبهامشه حاشية الشيخ على العدوي، الخرشي، محمد بن عبد الله، دار صادر، بيروت - لبنان .
15. شرح فتح القدير، ابن الهمام، كمال الدين محمد بن عبد الواحد الحنفي، توفي (861هـ) خرج آياته وأحاديثه عبد الرزاق غالب المهدي، ط1 ، دار الكتب العلمية، بيروت- لبنان،2000م .
16. كشاف القناع عن متن الإقناع، البهوتي، منصور بن يونس بن إدريس، (ت 1051هـ)، تحقيق: إبراهيم احمد عبدالحميد، طبعة خاصة، دار عالم الكتب، الرياض- السعودية، 2003م
17. لسان العرب، محمد بن مكرم بن علي جمال الدين ابن منظور (المتوفى: 711هـ)، ط3، دار صادر بيروت، 1998م .
18. مجلة مجمع الفقه الاسلامي، جدة، بحث «الاستفادة من الاجنة المجهضة والفائضة في زراعة الأعضاء واجراء التجارب« للدكتور عبدالله حسين، ج3 ،ع 6 ، 1990م - 1410هـ .
19. مجلة مجمع الفقه الاسلامي، جدة، بحث «الاستفادة من الاجنة المجهضة والفائضة في زراعة الأعضاء واجراء التجارب« للدكتور عبدالله حسين، ج3 ،ع 6 ، 1990م - 1410هـ.
20. رد المحتار على الدر المختار، ابن عابدين، محمد أمين (1252هـ) مطبعة مصطفى البابي الحلبي - القاهرة - 1386هـ/ 1966م.

ثانياً : المصادر باللغة الإنكليزية

1. Brooks DJ (April 2010). "Imaging approaches to Parkinson disease". Journal of Nuclear Medicine. 51 (4): 596–609.
2. Mahlknecht P, Krismer F, Poewe W, Seppi K (April 2017). "Meta-analysis of dorsolateral nigral hyperintensity on magnetic resonance imaging as a marker for Parkinson's disease". Movement Disorders. 32 (4): 619–623.
3. Cho SJ, Bae YJ, Kim JM, et al. (September 2020). "Diagnostic performance of neuromelanin-sensitive magnetic resonance imaging for patients with Parkinson's disease and factor analysis for its heterogeneity: a systematic review and meta-analysis". European Radiology. 30 (10): 1268–1280.

4. Greenland J, Stoker TB (2018). Parkinson's Disease: Pathogenesis and Clinical Aspects. Codon Publications. pp. 109–128
5. Connolly BS, Lang AE (30 April 2014). "Pharmacological treatment of Parkinson disease: a review". JAMA. 311 (16): 1670–1683.
6. Maria N (2017). Levodopa pharmacokinetics – from stomach to brain: A study on patients with Parkinson's disease. Linköping: Linköping University Electronic Press. p. 10.
7. Koehler PJ, Keyser A (September 1997). "Tremor in Latin texts of Dutch physicians: 16th–18th centuries". Movement Disorders. 12 (5): 798–806.
8. Louis ED (November 1997). "The shaking palsy, the first forty-five years: a journey through the British literature". Movement Disorders. 12 (6): 1068–1072.
9. Hirsch EC (December 2009). "Iron transport in Parkinson's disease". Parkinsonism & Related Disorders. 15 (Suppl 3): S209–S211 .