مجلة جامعة الأنبار للعلوم الإسلامية
Anbar University Journal Of Islamic Sciences
P. ISSN: 2071-6028 E. ISSN: 2706-8722
Volume 16- Issue 2 - June 2025 | المجلد 16- العدد 2 -حزيران 2025م

حكم الاستزراع الميكروبي داخل جسم الإنسان

1- رقية حميد فجر 2- أ. د. عبد الرحمن حمدي شافي 3- أ. د. علي أمين ياسين

جامعة الأنبار/ كلية العلوم الإسلامية | جامعة الأنبار/ كلية العلوم الإسلامية | جامعة الأنبار/ كلية الزراعة

1- الإيميل: roro48892@gmail.com
2- الإيميل: Abd.hamdi@uoanbar.edu.iq
3- الإيميل: ag.ali.ameen@uoanbar.edu.iq

DOI: 10.34278/aujis.2025.187618

تاريخ استلام البحث: 2023/11/4م
تاريخ قبول البحث للنشر: 2024/1/13م
تاريخ نشر البحث: 2025/6/1م

الكلمات المفتاحية:
الاستزراع، العلاج، البراز، نقل.

©Authors, 2025, College of Islamic Sciences University of Anbar. This is an open-access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

الملخص

يعدّ هذا البحث دراسة فقهية معاصرة، وموضوعه من القضايا التي طرحت مؤخراً ولا يوجد فيها حكم شرعي صريح، ولذلك قرّرت أن أبسط أشرعة قلمي، وأتتبّع أثر أهل العلم في هذا الموضوع، وقد بذلت جهدي وطاقتي لأوصله بهذا الشّكل حتّى يعلم القارئ الأبعاد الحقيقيّة لكافة جوانب هذه المسألة، دون استنباط لرأيٍ شخصيّ يحتمل الخطأ والصّواب.

وقسمنا البحث على مبحثين درسنا في الأول : معنى الاستزراع الميكروبي، وبيان أول ظهور للعلاج بهذه الطريقة، إذ تعد هذه الطريقة من نوازل العصر التي ظهرت مؤخراً، ثم بينا فيه الحالات المرضية التي تستوجب العلاج بهذه الطريقة، ودرسنا في المبحث الثاني التأصيل الفقهي لهذه المسألة، ومن ثم الحكم الشرعي لهذه النازلة، ذاكرين النتيجة التي توصلنا إليها من خلال دراستنا هذه.

Ruling on microbial cultivation inside the human body

[1] Ruqaya Hamid Fajr [2] pro. Dr. Abdel Rahman Hamdi Shafi
[3] Prof. Dr. Ali Amin Yassin

[1-] University of Anbar - College of Islamic Sciences [2-]University of Anbar - College of Islamic Sciences [3-]University of Anbar - College of Agriculture

Abstract:

This research begins with a title, an introduction, and an explanation of the meaning of microbial culture, as well as an explanation of the first appearance of treatment by this approach, since this method is one of the latest examples. Then, I detailed the pathological disorders that necessitate treatment with this manner, and after that, I went on to state the legal foundation for this issue, and from there, the legal verdict for this case, keeping in mind the outcome of this study.

1: Email: roro48892@gmail.com
2: Email Abd.hamdi@uoanbar.edu.iq
3: Email ag.ali.ameen@uoanbar.edu.iq

DOI: 10.34278/aujis.2025.187618

Submitted:	**4/11 /2023**
Accepted:	**13/1 /2024**
Published:	**1 /6 /2025**

Keywords:
stool , treatment,Transfer , Cultivation.

©Authors, 2025, College of Islamic Sciences University of Anbar. This is an open-access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

بسم الله الرحمن الرحيم

المقدمة

الحمد لله ربّ العالمين، والصّلاة والسّلام على رسوله الامين، ومن والاه وتبعه بإحسانٍ إلى يوم الدّين، أمّا بعد:

فإن الفقه الاسلامي متجدد في مسائله ، ومتنوع في موضوعاته ولاسيما في العصر الحديث فقد حدثت فيه مسائل عملية جديد لم تكن معهودة من قبل، فلا يوجد لها ذكرٌ صريح في الفقه الإسلامي القديم، لكن الحمد لله فالشريعة الإسلاميّة خالدة إلى قيام السّاعة، ولا يزال علماء المسلمين يستنبطون الأحكام الجديدة في ظلّ المنهج القرآني والنّبوي الكريم، أو بالحاق الاشباه بنظائرها في المسائل القديمة التي بحثها فقهاؤنا الاولون .

لذلك قرّرت أن أبسط أشرعة قلمي، وأتتبّع أثر أهل العلم في هذا الموضوع، الموسوم : حكم الاستزراع الميكروبي داخل جسم الإنسان

وقد بذلت جهدي وطاقتي لأوصله بهذا الشّكل حتّى يعلم القارئ الأبعاد الحقيقيّة لكافة جوانب هذه المسألة، دون استنباط لرأيٍ شخصيّ يحتمل الخطأ والصّواب

وقسمنا البحث على مبحثين درسنا في الأول : معنى الاستزراع الميكروبي، وبيان أول ظهور للعلاج بهذه الطريقة، إذ تعد هذه الطريقة من نوازل العصر التي ظهرت مؤخراً، ثم بينا فيه الحالات المرضية التي تستوجب العلاج بهذه الطريقة.

ودرسنا في المبحث الثاني التأصيل الفقهي لهذه المسألة، ومن ثم الحكم الشرعي لهذه النازلة، ذاكرين النتيجة التي توصلنا إليها من خلال دراستنا هذه.

أولا: مشكلة البحث:

تكمن مشكلة البحث في الإجابة عن التساؤلات الآتية؟

1. ما هو الاستزراع الميكروبي؟
2. متى ظهر هذا النوع من العلاج؟
3. ما هي الحالات المرضية التي تستوجب مثل هكذا علاج؟

4. البراز نجاسة فما حكم الشريعة في التداوي به؟

ثانياً: أهمية الموضوع

يندرج الموضوع ضمن الأحكام الفقهية المعاصرة التي تستوجب منا دراسة مفصلة للوصول الى الحكم الشرعي لهذه النازلة.

ثالثاً: طبيعة موضوع البحث:

يتناول هذا البحث معرفة ما يحيط بتلك المسألة، والوقوف على ما تم الوصول إليه من نتائج

رابعاً: منهج البحث:

أعتمت المنهج الوصفي للمسألة، ومن ثم ذكر التأصيل الفقهي لدى الفقهاء القدامى، والمنهج المقارن من خلال عرض الآراء والأدلة، والمقارنة بينها من غير تعصب لمذهب من المذاهب، ثم الوصول إلى النتيجة المطلوبة.

خامساً: خطة البحث:

قسمت البحث على مقدمة ومبحثين:

- ✓ **المبحث الأول: ماهية الاستزراع الميكروبي.**
- ✓ **المبحث الثاني: التأصيل الفقهي للمسألة والحكم الشرعي.**

المبحث الأول: الاستزراع الميكروبي

تعريف الاستزراع الميكروبي:

الاستزراع لغة: مصدر إستزرعَ، زَرَعَ اللَّهُ الزَّرْعَ : أَنْبَتَهُ وَنَمَّاهُ ، وزَرَعَ الْجَرَّاحُ قَلْباً لِلمَرِيضِ : أَي اسْتَبْدَلَ قَلْبَ الْمَرِيضِ بِقَلْبٍ آخَرَ سليمٍ وزَرَعَ الْجَيْشُ الأَلْغامَ على الْحُدودِ : دَفَنَها بِالأَرْضِ [1]

إصطلاحاً: عملية جمع المياه وتخزينها في خزانات أو برك أو مستنقعات أو أي مصدر آخر للاستفادة منها فيما بعد، ويستخدم هذا المصطلح في العادة في الزراعة والصناعة وحتى في الاستخدامات المنزلية [2].

الميكروبات لغة : (مَيكروب) :اسم(الجمع : ميكروبات)الأحياء) جُرْثومة، كائن حيّ لا يرى بالعين المجرَّدة ويسبّب المرض والتخمُّر كَرَبَ: [3]

اصطلاحاً: هي مجموعة واسعة من الأحياء التي لا تُرى بالعين المجردة إلّا أن هناك شواذ لهذه القاعدة، فالبعض منها يمكن رؤيته بالعين المجردة.

والعلم الذي يختص بدراسة الكائنات الحية الدقيقة يسمى علم الأحياء الدقيقة، لذلك الكائنات الدقيقة تشمل البكتيريا والفطريات والطحالب والكائنات أُحادية النوى[4].

---

(1)أحمد مختار. (ت:1424هـ)، واخرون. معجم *اللغة العربية المعاصرة*. ط1. (عالم الكتب، 1429 هـ - 2008م)، 43/4

(2) المعهد العربي للتخطيط .خصائص ومعوقات القطاع الزراعي والأمن الغذائي على المستوى العربية الموارد والاستثمار والتمويل – الكويت،٢٠١٤.

(3) محمد بن يعقوب الفيروز آبادى.(ت817هـ). *القاموس المحيط*. تح: مكتب تحقيق التراث. ط8. (بيروت: مؤسسة الرسالة،1426 هـ - 2005م)، 281/3

(4) مقاومة مضادات الميكروبات: تقرير عالمي عن الترصد، منظمة الصحة العالمية ، جنيف، ٢٠١٤.

اما تعريف الاستزراع الميكروبي عند الاطباء: فهو أخذ عينة من براز شخص سليم من أقارب المريض نظراً لتشابه بكتيريا القولون عندهما وزرعها في المريض؛ لأن البراز يوجد فيه بكتيريا نافعة تساعد المريض على التحسّن.

وعرف بصورة أدق بأنه: زراعة جراثيم البراز المعروفة أيضاً باسم «نقائل البراز»: وهي عملية نقل جراثيم البراز أو جراثيم أخرى من فرد سليم إلى آخر.

وتمثل عملية نقل جراثيم البراز علاجًا فعالًا لتدبير العدوى بجرثومة المطثية العسيرة أو ما يسمى (التهاب القولون الغشائي الكاذب)، وقد تكون أفضل من العلاج باستخدام الفانكومايسين[1][2].

وتزايد شيوع عملية نقل البراز، مع زيادة تواتر عدوى المطثية العسيرة، واقترح بعض الخبراء اعتبارها خط العلاج الأول لعلاج عدوى المطثية[3] العسيرة[4]، وتستخدم النقائل البرازية تجريبيا لعلاج أمراض هضمية أخرى مثل:

---

(1) مضاد حيوي يستعمل لمكافحة العدوى النّاتجة عن البكتيريا إيجابية الغرام، تصنف على أنها من المضادات ذات آخر لجوء، بمعنى أنه يتم استخدامها كآخر حل عند فشل المضادات الحيوية الأخرى،

(2) Van Nood E, Vrieze A, Nieuwdorp M, Fuentes S, Zoetendal EG, de Vos WM, 2013. "Duodenal infusion of donor feces for recurrent Clostridium difficile". The New England Journal of Medicine. J, 368, a, 5, p. 404-407.

(3) يشتمل الجهاز الهضمي الصحي على آلاف البكتيريا في معظم الحالات تكون هذه البكتيريا مفيدة للهضم أو غير ضارة ومع ذلك، فإن العلاج بالمضادات الحيوية والتي قد تكون ضرورية لبعض الحالات يمكن أن تقتل العديد من البكتيريا الجيدة في القولون وهذا يمكن أن يسمح للبكتيريا السيئة المسماة Clostridium difficile بالسيطرة ، فيمكن أن تسبب المطثية العسيرة الحمى والإسهال والتشنج ومن المحتمل أن يصاب الأشخاص بالعدوى بعد العلاج بالمضادات الحيوية لاسيما الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 65 عاماً الذين يعانون من مرض مزمن، علما أن عدوى المطثية العسيرة شديدة وحتى مميته.

(4) Brandt LJ, Borody TJ, Campbell J (2011), "Endoscopic fecal microbiota transplantation, "first-line" treatment for severe clostridium difficile infection?", Journal of Clinical Gastroenterology, No.8, Vol.45, p. 655.

التهاب القولون، كالإمساك، وداء الأمعاء المتهيجة، وبعض الحالات ذات المنشأ العصبي.

وشُرع استخدام النقائل البرازية كعلاج تجريبي في الولايات المتحدة الأمريكية منذ عام 2013م، ويخضع تنظيمها في المملكة المتحدة لوكالة تنظيم الأدوية ومنتجات الرعاية الصحية، وقد وجدت دراسة أجريت في عام 2009 أن زراعة جراثيم البراز إجراء فعال وبسيط، وأكثر فعالية مقارنةً بالتكلفة من الاستخدام المستمر للمضادات الحيوية، ويقلل من المقاومة للمضادات الحيوية[1].

وقد عدّ بعض العاملين في المجال الصحي زراعة جراثيم البراز خياراً علاجياً أخيراً بعد فشل باقي العلاجات، بسبب طبيعته الغازية، والغريبة، ووجود خطر نقل إنتانات أخرى، والرقابة غير الكافية على براز المتبرع.

وتتجه مواقف أخصائيي الأمراض المعدية بشكل متزايد نحو قبول العلاج بنقل جراثيم البراز كعلاج قياسي لعدوى المطثية العسيرة الناكسة لدى المرضى[2].

ويعد الجهاز الهضمي المنزل لتحديد التوازن بين ملايين الانواع من البكتيريا، عندما يكون هناك عدم توازن فإن الشخص سيعاني من الإسهال ومشاكل في الأمعاء، وفي بعض الحالات فإن المضادات الحيوية التي تقتل العدوى تقتل معها البكتيريا النافعة مثل المضاد الحيوي الذي يقتل البكتيريا المسماة « *Clostridium difficile*» وهي شائعة بالمعدة، وتسبب إسهالاً في مثل هذه الحالة عملية نقل البراز وقد تساعد في العلاج.

ومن الجدير بالذكر أنه قد تتضمن الآثار الجانبية لعملية نقل جراثيم البراز خطراً كبيراً، لذا من الضروري بمكان فحص المتبرع بشكل جيد، والهدف من العملية هو استعادة النبيت الجرثومي الطبيعي للأمعاء «الفلورا المعوية».

---

(1) Borody TJ, Khoruts A (2011). "Fecal microbiota transplantation and emerging applications". Nature Reviews. Gastroenterology & Hepatology, j.9, a2, p.88-96.

(2) Floch MH 2010, "Fecal bacteriotherapy, fecal transplant, and the microbiome". Journal of Clinical Gastroenterology, J44, a8, p.520.

ويتم نقل البراز بأكثر من طريقة إلى أمعاء المريض منها أن يتم النقل عبر تنظير هضمي سفلي، أو عبر حقنة شرجية، أو أنبوب أنفي معدي، أو عن طريق كبسولة تشتمل على براز متبرع سليم، يتناولها المريض فمويًا، وتكون في بعض الحالات مجففة مجمدة[1].

ويتم الآن دراسة زراعة البراز كعلاج للسمنة والتهابات المسالك البولية المتكررة والتهاب القولون التقرحي ومتلازمة القولون العصبي ومجموعة من الحالات الأخرى والبيانات الأولية للنتائج مشجعة، لكن الحماس يجب أن يخفف اذ يعد بعض المهنيين الطبيين أنه «خيار العلاج الأخير»، نظراً لطبيعته غير العادية بقتل البكتيريا النافعة والضارة على حدٍ سواء مقارنة بالمضادات الحيوية، والمخاطر المحتملة لانتقال العدوى.

وبيانات الموقف من قبل المتخصصين في الأمراض المعدية ، والمجتمعات الأخرى كانوا يتجهون نحو قبول العلاج بنقل البراز كعلاج قياسي للانتكاس بعد الإصابة بالمطثية، وقد تمت الموافقة على الميكروبات البرازية الحية للاستخدام الطبي في الولايات المتحدة في نوفمبر 2022م[2].

لذلك يجب على الدكتور أن يفحص البراز للتأكد من أنه لا يوجد به أمراض مثل التهاب الكبد؛ لأنه في معظم الحالات، قد يسيطر على الأمعاء نوع من البكتيريا يُطلق عليها «كلوستريديوم ديفيسيل»، وهذا النوع من البكتيريا يبقى في الأمعاء حتى بعد علاج المرضى بالمضادات الحيوية، ولكن تكمن خطورة المضادات الحيوية في أنها تقتل البكتيريا النافعة والضارة على حدٍ سواء، ومشكلة هذه البكتيريا أن المرضى يعانون من نوبات إسهال دموي ومائي، وتشنجات بالبطن، وارتفاع درجات الحرارة،

---

(1) بنسلفانيا فيلادلفيا. *التشخيص السريري لهنري وإدارته بالطرق المخبرية*. ط24.(السفير للطباعة، 2022م)، ص57.

(2) Kelly CR, de Leon L, Jasutkar N, 2012, "Fecal microbiota transplantation for relapsing Clostridium difficile infection in 26 patients: methodology and results". Journal of Clinical Gastroenterology, No2, Vol.46, p. 145.

والإصابة بعدوى قاتلة، فيكون العلاج بالمضاد الحيوي أكثر أمنا منه، وتهدف عملية زرع البراز إلى إعادة نسبة البكتيريا النافعة إلى وضعها الطبيعي في داخل الأمعاء، فالدكتور ينقل البراز إلى المريض عن طريق منظار القولون الذي يتم إدخاله عن طريق المستقيم، والمريض يكون مُخدّراً لهذا لا يشعر بأي ألم، وهناك طريقة أخرى، عن طريق حقنة سائلة عن طريق الدم[1].

ولا بدّ أن نذكر أنّه لا تخلو عمليات نقل البراز من مخاطر جسيمة، فقد أصدرت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية في نيسان 2020 بياناً قالت فيه: إن ستة مرضى تلقوا البراز من بنك براز معين أصيبوا بعدوى خطيرة، وتوفي مريضان آخران، فيجب الحذر عند استخدام هذه الطريقة في العلاج، وإن كانت مثل هذه المخاطر موجودة في علاجات وأدوية أخرى.

المبحث الثاني: التأصيل الفقهي والحكم الشرعي للاستزراع الميكروبي

اهتم الإنسان في مختلف العصور بطب الأبدان، وصناعة الدواء في معالجة الأسقام، أما في زمننا هذا فإن تصنيع الأدوية وتسويقها يعد من التجارات الرائجة في كثير من دول العالم، لاسيما البلدان غير الإسلامية، وقد تعددت الصناعات وكثرت الأدوية، ومكوناتها المعروفة وغير المعروفة ويعد هذا من النوازل، ومما يتصل بهذه النازلة أيضاً صناعة الدواء من مواد مستخلصة من أصول نجسة.

التأصيل الفقهي:

قد ذكرنا أنّ الاستزراع الميكروبي هو زراعة براز في جسم المريض، وكما هو معلوم فأن البراز يعد من النجاسات، وفيما يأتي بيان للتأصيل الفقهي لهذه النازلة، وحكم التداوي بالنجاسات، ولا بدّ من ذكر معنى النجاسة وبيان حكمها لدى الفقهاء القدامى:

(1) Sunkara T, Rawla P, Ofosu A, Gaduputi V 2018, "Fecal microbiota transplant - a new frontier in inflammatory bowel disease", Journal of Inflammation Research, p. 328- 321.

النجاسة لغة: يقال «نجس»، النون والجيم والسين أصل صحيح يدل على خلاف الطهارة، وشيء نجس، ونجس: قذر. والنجس: القذر[1]

والنجاسة في الاصطلاح: فان من الفقهاء من اكتفى بذكر أفرادها دون حد لها[2]، واكتفاء بوضوح معناها مما أغنى عن رسم مدلول لها.

وقد عرفها الإمام النووي (رحمه الله) بقوله: وأما حد النجاسة في اصطلاح الفقهاء: فهو كل عين حرم تناولها على الإطلاق، مع إمكان التناول لا لحرمتها[3].

التأصيل الفقهي للتداوي بالنجاسات:

المذهب الأول: جوّز الحنفية، وهو قول للشافعية، التداوي بالنجاسات إذا علم أن فيها شفاء، ولا يوجد بديل طاهر، فقد جاء في مذهبهم: يجوز إن علم فيه شفاء ولم يعلم دواء آخر، وان ما فيه شفاء لا بأس به، كما يحل الخمر للعطشان في الضرورة[4].

وقال العيني: "الاستشفاء بالحرام إنما لا يجوز إذا لم يعلم أن فيه شفاء، أما إذا علم أن فيه شفاء وليس له دواء آخر غيره، يجوز الاستشفاء به"[5]

وذكر الكاساني: "الاستشفاء بالحرام الذي لا يتيقن حصول الشفاء به حرام، وكذا بما لا يعقل فيه الشفاء، ولا شفاء فيه عند الأطباء"[6]

---

(1)أبو الحسين أحمد بن فارس بن زكريا . معجم *مقاييس اللغة*. تح: عبد السلام محمد هارون. (اتحاد الكتاب العرب، 1423هـ-2002م)، 314/5.

(2) ينظر: أبو بكر بن مسعود الكاساني. (ت587هـ). *بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع*. ط2. (دار الكتب العلمية،1406هـ-1986م)، 60/1.

(3) ينظر: يحيى بن شرف النووي (ت: 676هـ). *المجموع شرح المهذب*. دار الفكر، 546/2. ويقصد بقوله لا لحرمتها احترازاً من الآدمي لأنه لا يؤكل لا لنجاسته وإنما لحرمته.

(4) ينظر: ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، 210/1.

(5) محمود بن أحمد العينى. (ت:855هـ). *البناية شرح الهداية*. ط1. (بيروت: دار الكتب العلمية،1420 هـ - 2000 م)، 271/12.

(6) الكاساني، بدائع الصنائع ص62.

وأما النووي فقال: "التداوي بالنجاسات –غير الخمر– فهو جائز، سواء فيه جميع النجاسات غير المسكر، هذا هو المذهب والمنصوص وبه قطع الجمهور"[1].

وقال: "يجوز التداوي بالنجاسة إذا لم يجد طاهرا يقوم مقامها، فإن وجده حرمت النجاسات بلا خلاف، وعليه يحمل حديث (إن الله لم يجعل شفاءكم فيما حرم عليكم)[2]، فهو حرام عند وجود غيره، وليس حراماً إذا لم يجد غيره"[3].

المذهب الثاني: ذهب المالكية إلى المنع من التداوي بالنجاسات وما أشبهها، وهو وجه ثان عند الشافعية[4].

واستدلوا: بقول رسول اللهﷺ : (إن الله تعالى لم يجعل شفاءكم فيما حرم عليكم)[5].

فحصول الشفاء عند استعمال الأدوية الجائز استعمالها مظنون، فكيف يسوغ أن يعمد إلى فعل شيء نهى عنه النبي ﷺ وأخبر أنه ليس فيه شفاء، هذا بعيد من أخلاق أهل الإيمان[6].

إلا أنّ المالكية أجازوا العلاج به للاستعمال الخارجي، دون ابتلاعه، جاء ذلك في البيان والتحصيل: "البول نجس بالإجماع، فحرم التداوي بشربه، وجاز الانتفاع به في غسل الجرح وشبه"[7].

---

(1) النووي، المجموع، 50/9، وينظر: ابن الرفعة، كفاية النبيه في شرح التنبيه، 262/8.

(2) الحاكم النيسابوري، المستدرك على الصحيحين، كتاب الطب، رقم الحديث:7509، 242/4.

(3) ينظر: المصدر نفسه، 51/9–52.

(4) ينظر: محمد بن محمد ابن الحاج. (ت737هـ). *المدخل*. دار التراث، 132/4، والنووي، المجموع، 50/9 وابن الرفعة، كفاية النبيه، 262/8.

(5) سبق تخريجه.

(6) ينظر: ابن الحاج، المدخل، 132/4.

(7) ابن رشد الجد، محمد بن أحمد. (ت520هـ). *البيان والتحصيل والشرح والتوجيه والتعليل*. تح: محمد حجي وآخرون. ط2. (بيروت: دار الغرب الإسلامي ، 1408هـ– 1988م)، 429/18.

ووافقهم الحنابلة، إلا أنّهم قالوا: لا يجوز التداوي بمحرم[1] إلا للضرورة؛ لما صح عن أبي هريرة ﷺ قال: "نهى رسول الله ﷺ عن الدواء الخبيث"[2].

وجه الدلالة : قال الطيبي : "اختلفوا في تأويله، فقيل: أراد به خبث النجاسة، بأن يكون فيه محرم من خمر أو لحم ما لا يؤكل لحمه من الحيوان، ولا يجوز التداوي به، إلا ما خصته السنة من أبوال الإبل. وقيل: أراد به الخبث من جهة المطعم والمذاق، ولا ينكر أن يكون كره ذلك؛ لما فيه من المشقة على الطبع. والغالب أن طعوم الأدوية كريهة، ولكن بعضها أيسر احتمالا وأقل كراهة."[3] وقال الأمير الصنعاني : (كالنجس والسم)[4].

ولا شك أنه يحرم التداوي بجميع المحرمات؛ وذلك لعموم النهي عن المحرمات، إلا في حال الضرورة، فيجوز استعمال المحرم للتداوي بناءً على قاعدة "الضرورات تبيح المحظورات"[5]، إذا تعين علاجا للمرض، ولم يكن عنه بديل من الحلال، ويشترط أن يكون ذلك بمشورة طبيب عدل ثقة صاحب خبرة، ويشترط في هذه الأحوال أيضا أن يستعمل الدواء بقدر الحاجة ودون تجاوز، عملا بالقاعدة الشرعية: "الضرورات تقدر بقدرها"[6].

---

(1) ينظر: عبد الله بن أحمد ابن قدامة. (ت: 620هـ)، *المغني في فقه الإمام أحمد بن حنبل الشيباني*، ط1، (دار الفكر – بيروت, 1405)، 83/11.

(2) الحاكم النيسابوري، المستدرك، كتاب الطب، رقم الحديث: 8260، 455/4، للحاكم وقال: هذا حديث صحيح على شرط الشيخين ولم يخرجاه.

(3) الطيبي، شرح المشكاة للطيبي الكاشف عن حقائق السنن، 2964/9.

(4)محمد بن إسماعيل الصنعاني. (ت: 1182هـ). *التَّنويرُ شَرْحُ الجَامِعِ الصَّغِيرِ*. تح: محمَّد إسحاق محمَّد. ط1. (الرياض: مكتبة دار السلام، ١٤٣٢ هـ - ٢٠١١ م)، 540/10.

(5)عبد الرحمن بن صالح عبد اللطيف. *القواعد والضوابط الفقهية المتضمنة للتيسير*. ط1. (المدينة المنورة: عمادة البحث العلمي بالجامعة الإسلامية، 1423هـ–2003م)، 50/1.

(6)محمد مصطفى الزحيلي. *القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة*. ط1. (دمشق: دار الفكر، 1427هـ–2006م)، ص281.

وقال ابن القيم: "المعالجة بالمحرمات قبيحة عقلا وشرعا، أما الشرع فما روي عن رسول الله ﷺ «إنّ الله تعالى لم يجعل شفاءكم فيما حرم عليكم»[1]، فهذا الحديث وغيره يدل على ما قلنا، وأما العقل: فهو أن الله سبحانه إنما حرمه لخبثه، فإنه لم يحرم على هذه الأمة طيبا عقوبة لها، كما حرمه على بني إسرائيل بقوله: ﴿فَبِظُلْمٍ مِّنَ ٱلَّذِينَ هَادُواْ حَرَّمْنَا عَلَيْهِمْ طَيِّبَٰتٍ أُحِلَّتْ لَهُمْ وَبِصَدِّهِمْ عَن سَبِيلِ ٱللَّهِ كَثِيرًا﴾[2].

وإنما حرم على هذه الأمة ما حرم لخبثه، وتحريمه له حماية لهم، وصيانة عن تناوله، فلا يناسب أن يطلب به الشفاء من الأسقام والعلل، فإنه وإن أثر في إزالتها، لكنه يعقب سقما أعظم منه في القلب بقوة الخبث الذي فيه، فيكون المداوى به قد سعى في إزالة سقم البدن بسقم القلب"[3]، ولذلك قال سيدنا رسول الله ﷺ عن التداوي بالخمر (إنها ليست بدواء ولكنها داء)[4].

ثم قال: "وهاهنا سر لطيف في كون المحرمات لا يستشفى بها، فإن شرط الشفاء بالدواء تلقيه بالقبول، واعتقاد منفعته، وما جعل الله فيه من بركة الشفاء، فإن النافع هو المبارك، وأنفع الأشياء أبركها، والمبارك من الناس أينما كان هو الذي ينتفع به حيث حل، ومعلوم أن اعتقاد المسلم تحريم هذه العين مما يحول بينه وبين اعتقاد بركتها ومنفعتها، وبين حسن ظنه بها وتلقي طبعه لها بالقبول، بل كلما كان العبد أعظم إيمانا، كان أكره لها وأسوأ اعتقادا فيها، وطبعه أكره شيء لها، فإذا تناولها في هذه الحال كانت داء له لا دواء، إلا أن يزول اعتقاد الخبث فيها، وسوء

(1) سبق تخريجه ص8

(2) سورة النساء، الآية 160.

(3) محمد بن أبي بكر ابن القيم الجوزية. (تـــ 751هـــ). *زاد المعاد في هدي خير العباد*. (عمان: دار النفائس)، 142/4.

(4) الحاكم النيسابوري، المستدرك ، كتاب الطب، رقم الحديث: 8260، 4/ 455.

الظن والكراهة لها بالمحبة، وهذا ينافي الإيمان، فلا يتناولها المؤمن قط إلا على وجه داء"[1].

المذهب الثالث: ذهب بعض الشافعية إلى حصر الجواز ببول الإبل، فقد قال ابن الرفعة: "إن بعض أصحابنا ذهب إلى أنه لا يجوز التداوي بغير أبوال الإبل؛ للنص المخصوص، ولا يقاس عليها غيرها"[2].

وقال ابن القطان: "والعذرات وأبوال ما لا يؤكل لحمه قليل ذلك وكثيره، رجس نجس عند الجمهور من السلف، وعليه جماعة فقهاء الأمصار"[3].

الحكم الفقهي:

لا شك أن تناول النجاسات في الأصل حرام شرعاً ولكن لو تمعنا جيداً لرأينا أنّ الحكم فيه متسع، فالضرورات تبيح المحظورات، وكما جاء في الذكر الحكيم ﴿فَمَنِ ٱضۡطُرَّ غَيۡرَ بَاغٖ وَلَا عَادٖ فَلَآ إِثۡمَ عَلَيۡهِۚ إِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٞ رَّحِيمٞ ١٧٣﴾[4].

عليه يمكن أن يحمل حديث (إِنَّ اللَّهَ لَمْ يَجْعَلْ شِفَاءَكُمْ فِيمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ)، فهو حرام عند وجود غيره، وليس حراماً إذا لم يوجد غيرهُ، فلو أن مريضاً عجز الأطباء عن شفائه بالعقاقير والمضادات الحيوية، وكان علاجه بمادة نجسه غير الخمر، فإن النفس البشرية مقدمة، فيقدم العلاج بالنجاسات في سبيل حفظ النفس البشرية، والله تعالى اعلم.

النتيجة:

بعد ذكر الادلة توصلت الى جواز التداوي بالنجس إذا لم يوجد البديل، وفي حالة الضرورة؛ للحفاظ على النفس البشرية من الهلاك، ولكن من الممكن وضع الشروط الآتية للتداوي بالنجاسة:

---

(1) ابن القيم، زاد المعاد، 156/4.

(2) ابن الرفعة، كفاية النبيه، 262/8.

(3) ابن القطان علي بن محمد الفاسي. (ت: 628هـ). *الإقناع في مسائل الإجماع*. تح: حسن فوزي. ط1. (الفاروق الحديثة للطباعة والنشر، 1424هـ – 2004 م)، 109/1.

(4) سورة البقرة، الآية 173.

الشرط الاول: ألّا يوجد علاج طاهر بديل.

الشرط الثاني: أن يكون ذلك بقول طبيب مسلم عدل أو غير مسلم ثقة متقن، فقد اختلف الفقهاء في قبول قول الطبيب غير المسلم على ثلاثة مذاهب:

المذهب الأول: الجواز: وهو رأي المالكية[1]، قال ابن تيمية: "إذا كان اليهودي أو النصراني خبيرا بالطب ثقة عند الإنسان، جاز له أن يستطب، كما يجوز له أن يودعه المال وأن يعامله، كما قال تعالى: ﴿وَمِنْ أَهْلِ الْكِتَابِ مَنْ إِنْ تَأْمَنْهُ بِقِنْطَارٍ يُؤَدِّهِ إِلَيْكَ وَمِنْهُمْ مَنْ إِنْ تَأْمَنْهُ بِدِينَارٍ لَا يُؤَدِّهِ إِلَيْكَ﴾[2]،

وفي الصحيح "أن النبي ﷺ لما هاجر استأجر رجلا مشركا هاديا خريتا"[3]، والخريت الماهر بالهداية، وائتمنه على نفسه وماله، وكانت خزاعة عيبة[4] لرسول الله ﷺ مسلمهم وكافرهم، وقد روي "أن النبي ﷺ أمر أن يستطب الحارث بن كلدة وكان كافرا"[5]، وإذا أمكنه أن يستطب مسلما فهو كما لو أمكنه أن يودعه أو يعامله، فلا ينبغي أن يعدل عنه، وأما إذا احتاج إلى ائتمان الكتابي أو استطبابه، فله ذلك، ولم

---

(1) ينظر: ابن الحاج، المدخل ، 111/4، كوكب عبيد، فقه العبادات على المذهب المالكي، ص: 91.

(2) سورة آل عمران، الآية 75.

(3) عن عروة بن الزبير أن عائشة رضي الله عنها، زوج النبي ﷺ قالت: استأجر رسول الله وأبو بكر رجلا من بني الديل هاديا خريتا، وهو على دين كفار قريش، فدفعا إليه راحلتيهما، وواعداه غار ثور بعد ثلاث ليال براحلتيهما صبح ثلاث. البخاري، صحيح البخاري، 116/3.

(4) أي موضع سره ومعدن نفائسه والعيبة ما يحرز الرجل فيه نفائسه. ينظر: الصنعاني، التنوير، 7/ 334.

(5) حدثنا إسحاق بن إسماعيل، حدثنا سفيان، عن ابن أبي نجيح، عن مجاهد، عن سعد قال: مرضت مرضا أتاني رسول الله ﷺ يعودني فوضع يده بين ثديي حتى وجدت بردها على فؤادي فقال: إنك رجل مفؤود، ائت الحارث بن كلدة أخا ثقيف، فإنه رجل يتطبب، فليأخذ سبع تمرات من عجوة المدينة فليجأهن بنواهن ثم ليلدك بهن، ينظر: ابو داود سليمان بن الأشعث. (ت:275هـ). *سنن أبي داود*. تح: محمد عوامة. ط2. (دار الكتب العلمية، 1406هـ-1986م)، رقم (3875)، 325/4.

يكن من ولاية اليهود والنصارى المنهي عنها، وإذا خاطبه بالتي هي أحسن كان حسنا، وذكر أبو الخطاب في حديثه صلح الحديبية: "وبعث النبي ﷺ عينا له من خزاعة وقبوله خبره"، إن فيه دليلا على جواز قبول المتطبب الكافر فيما يخبر به عن صفة العلة ووجه العلاج، إذا كان غير متهم فيما يصفه، وكان غير مظنون به الريبة[1].

ووافقهم الحنفية، فيما عدا العبادات، قال ابن نجيم: "أطلق في الكتاب الأطباء الحذاق، قال ﷺ: وعندي هذا محمول على الطبيب المسلم دون الكافر، كمسلم شرع في الصلاة بالتيمم فوعد له كافر إعطاء الماء، فإنه لا يقطع الصلاة لعل غرضه إفساد الصلاة عليه، فكذلك في الصوم".

وفيه إشارة إلى أن المريض يجوز له أن يستطب بالكافر، فيما عدا إبطال العبادة؛ لما أنه علل قبول قوله باحتمال أن يكون غرضه إفساد العبادة، لا بأن استعماله في الطب لا يجوز"[2].

وعَنْ عَمْرَةَ عَنْ السيدة عَائِشَةَ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ ﷺ دَخَلَ عَلَيْهَا وَامْرَأَةٌ تُعَالِجُهَا أَوْ تَرْقِيهَا، فَقَالَ: "عَالِجِيهَا بِكِتَابِ اللَّهِ"، وفي لفظ الموطأ: "أن أبا بكر الصديق دخل على عائشة وهي تشتكي، ويهودية ترقيها، فقال أبو بكر: ارقيها بكتاب الله"[3].

ويدل على هذا قول النبي ﷺ: "لكل داء دواءٌ، فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله ﷻ"[4]، فالشفاء من الله لا من الدواء ولا من الطبيب والراقي، قال تعالى: ﴿وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴿٨٠﴾﴾[5].

---

(1) محمد ابن مفلح. (ت:763هـ). *الآداب الشرعية والمنح المرعية*. عالم الكتب.، 442/2.

(2) ابن نجيم زين الدين بن إبراهيم بن محمد. (ت970هـ). *البحر الرائق شرح كنز الدقائق*. ط2. (دار الكتاب الإسلامي)، 303/2.

(3) مالك بن أنس، الموطأ، باب التعوذ والرقية في المرض، رقم (3472)، 1377/5، أخرجه أبو مصعب الزهري، (1982) في الجامع؛ والشيباني، (876) في العتاق، كلهم عن مالك به.

(4) مسلم، صحيح مسلم، ط التركية، باب لكل داء دواء، رقم (5871)، 21/7

(5) سورة الشعراء، الآية 80.

المذهب الثاني: الكراهة، وهو رواية عن الإمام احمد[1].

المذهب الثالث: يعتمد قول الطبيب المسلم، ولا يجوز اعتماد قول الطبيب الكافر، قال بذلك الشافعية[2].

الراجح في قبول قول الطبيب غير المسلم: القول بالجواز؛ لقوة ما استدلوا به؛ ولأن سبب القبول حصول الثقة، فيقبل قول الطبيب الكافر إذا كان ثقة، ونحن نعلم أن من الأطباء الكفار من يحافظون على مهنتهم ومكانتهم أكثر مما يحافظ عليها بعض المسلمين، ليس تقرباً إلى الله تعالى أو رجاء لثوابه، ولكن حفاظاً على سمعتهم وشرفهم.

"وقد كان العرب في جاهليتهم يستشفون بالرقى، بل كان فيهم من يعرف بذلك، وفي كلام النبي ﷺ ما يدل على إقرارهم على ما كانوا يرقون به في الجاهلية، ما لم يكن شركاً، ففي صحيح مسلم عن عوف بن مالك الأشجعي، قال: كنا نرقي في الجاهلية، فقلنا يا رسول الله، كيف ترى في ذلك فقال: «اعرضوا علي رقاكم، لا بأس بالرقى ما لم يكن فيه شرك»"[3].

وفي صحيح مسلم عن ابن عباس، "أن ضمادا، قدم مكة وكان من أزد شنوءة، وكان يرقي من هذه الريح، فسمع سفهاء من أهل مكة، يقولون: إن محمدا مجنون، فقال: لو أني رأيت هذا الرجل لعل الله يشفيه على يدي، قال فلقيه، فقال: يا محمد إني أرقي من هذه الريح، وإن الله يشفي على يدي من شاء، فهل لك؟ فقال رسول الله ﷺ: «إن الحمد لله، نحمده ونستعينه، من يهده الله فلا مضل له، ومن

---

(1) قال أحمد رحمه الله في رواية احمد بن الحسين الترمذي: يكره شرب دواء المشرك، وقال المروذي: أن لا اشتري له ما يصف له النصارى ولا يشرب من أدويتهم وللدلالة عليه أنه لا يؤمن أن يخلطوا بذلك شيئا من السمومات والنجاسات فهذا من القاضي يقتضي أن لا يجوز استعمال دواء ذمي لم تعرف مفرداته وسبق في الرعاية الكراهة وقد كرهه أحمد وفيما كرهه الخلاف المشهور، ينظر: ابن مفلح، الآداب الشرعية، 428/2.

(2) النووي، المجموع، 286/2.

(3) مسلم، صحيح مسلم، باب لا بأس بالرقى مالم يكن فيه شرك، رقم (2200)، 1727/4.

يضلل فلا هادي له، وأشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له، وأن محمدا عبده ورسوله، أما بعد» قال: فقال: أعد علي كلماتك هؤلاء، فأعادهن عليه رسول الله ﷺ، ثلاث مرات، قال: فقال: لقد سمعت قول الكهنة، وقول السحرة، وقول الشعراء، فما سمعت مثل كلماتك هؤلاء، ولقد بلغن ناعوس البحر[1]، قال: فقال: هات يدك أبايعك على الإسلام، قال: فبايعه، فقال رسول الله ﷺ: «وعلى قومك»، قال: وعلى قومي، قال: فبعث رسول الله ﷺ سرية، فمروا بقومه، فقال صاحب السرية للجيش: هل أصبتم من هؤلاء شيئا؟ فقال رجل من القوم: أصبت منهم مطهرة، فقال: ردوها، فإن هؤلاء قوم ضماد"[2]، فدل على أن الرقية قد ينفع الله بها، وإن لم تكن من مسلم.

والحرص على أن تكون طريقة استعمال المحرم والنجس بطريقة غير طريقة الأكل المعتاد عن طريق الفم، فيكون من غير أكل وشرب، سواء أ كان عن طريق الاحتقان بالناظور الشرجي أم الحقنة الشرجية، أم الطلاء والأدهان الخارجي، أم بالإضافة عن طريق الأوردة ونحو ذلك، فإنه أهون من شرب النجس وأكله، فقد أجاز العلماء إدخال الدم إلى مريض محتاج له من شخص سليم والدم نجس بالإجماع[3]، لكن طريقة دخوله إلى الجسم عن طريق الوريد وتجنيب الفم والمريء دخوله خفف في الأمر، فكذلك هنا؛ ولذلك لو أمكننا إضافة البراز عن طريق الدم لكان أقيس وأقرب إلى التبرع بالدم لإنقاذ مريض، والله تعالى أعلم.

ولهذا إذا احتاج المريض للعلاج بالعذرة، فإنه يستعملها عن طريق غير طريق الأنف أو الفم، ولاشك أن إدخالها عن طريق الحقنة الشرجية يشبه حقنة الماء في ذلك الموضع، فإن الماء الذي يدخل سيلامس النجاسة، وربما رجع بعضه إلى الحقنة ثم عاد إلى الموضع وقد تنجس، ولكن الفقهاء عفوا عنه للضرورة فكذلك هنا،

---

(1) يعني وسطة ولجنة. ينظر: أبو زكريا محيي الدين يحيى النووي. (ت676هـ). *صحيح مسلم بشرح النووي*. (بيروت: دار إحياء التراث العربي)، 157/6.

(2) مسلم، صحيح مسلم، باب تخفيف الصلاة والخطبة، رقم (868)، 593/2.

(3) نقل العيني الإجماع على نجاسة الدم. ينظر: العينى، البناية ، 702/1، والكشناوي، أسهل المدارك شرح إرشاد السالك، ص44، والصحيح أنه نجس عند الجمهور.

وإن تعذر البديل وليس هناك علاج آخر، وتعين أن يدخل عن طريق الأنف أو الفم، فيمكن تجفيفه وجعله مغلفا كغلاف (الكبسولات)، لا سيما إذا كانت الكمية قليلة تشبه مقدار المعفو عنه من النجاسات.

وقد أجاز كثير من الفقهاء استعمال بعض الأطعمة رغم اشتمالها على بعض النجاسات القليلة، كإنفحة الجبن عند الحنفية والمالكية، وهو وجه عند الشافعية، ورواية عن الإمام أحمد وغيرهم.

قال السرخسي: "ولا بأس بالجبن، وإن كان من صنعة المجوس، لما روي أن غلاما لسلمان ﷺ أتاه يوم القادسية بسلة فيها جبن، وخبز، وسكين، فجعل يقطع من ذلك الجبن لأصحابه، فيأكلونه، ويخبرهم كيف يصنع الجبن؛ ولأن الجبن بمنزلة اللبن، ولا بأس بما يجلبه المجوس من اللبن ... والذكاة ليست بشرط لتناول اللبن، والجبن"[1].

وقال الونشريسي المالكي: "فاعلم حفظك الله تعالى أن الإمام مالك بن أنس ﷺ أجاب في اتقاء ما ذكر أنه جعل فيه شحم الخنزير، بأنه يتقي ولا يحرم استعماله، وذلك أنه سئل في العتيبة عن جبن الروم الذي يوجد في بيوتهم، فقال: ما أحب أن أحرم حلالًا، وأما أن يكرهه رجل في خاصة نفسه فلا أرى بذلك بأسًا، وأما أن أحرمه على الناس فإني لا أدري ما حقيقته، قد قيل إنهم يجعلون فيه إِنْفَحَةَ الخنازير وهم نصارى، وما أحب أن أحرم حلالاً، وأما أن يتقيه رجل في خاصة نفسه فلا أرى بذلك بأسًا، انتهت الرواية بنصها، فجعل مالك رحمه الله تعالى ما ذكر عنه أنه يجعل فيه شيء من الخنزير يكره، ولا يحرم، وهي مسألة السؤال"[2].

ثم قال: "وكذا الجبن؛ لأنه قد يُعقد بإنفحة ما ليس بمُذكَى"[3].

---

(1) السرخسي، المبسوط ، 27/24.

(2) ابو العباس أحمد بن يحيى الونشريسي (ت:914هـ). *المعيار المعرب والجامع المغرب عن فتاوي أهل إفريقية والأندلس والمغرب*. (دار الغرب الإسلامي)، 4/1.

(3) المصدر نفسه، 133/1.

وقال النفزي القيرواني المالكي: "وكره مالك جبنهم مرةً وأجازه مرةً، ولا بأس به عندي وأجازه ابن عمر وعائشة وزيد ابن أسلم. قالت عائشة: إن لم تأكله فأعطه آكله ..."[1].

وقال الرافعي من الشافعية: "ومما يستثنى من المستحيلات الإنفحة في أصح الوجهين. ولم يذكر كثيرون سوى أنها طاهرة لإطباق الناس على أكل الجبن من غير إنكار"[2].

وجاء في مسائل الإمام أحمد وإسحاق بن راهويه: "قلت: الجبن؟ قال: يؤكل من كلٍ، قال إسحاق: كما قال"[3].

وفي المسائل الفقهية من كتاب الروايتين والوجهين: "مسألة: في إنفحة الميتة ولبنها، هل هي طاهرة أم نجسة؟

نقل حنبل عنه: إنفحة الميتة طاهرة؛ لأن اللبن لا يموت، فظاهر طهارتها، وهو قول أبي حنيفة والوجه فيه عموم: قال تعالى: ﴿نُّسۡقِيكُم مِّمَّا فِي بُطُونِهِۦ﴾[4]، وذلك في حال الحياة وبعد الموت.

وروى ابن عباس قال: أتى النبي ﷺ في غزاة الطائف بجبنة، فقال: أين يصنع هذا؟ قالوا: بأرض فارس، قال: اذكروا اسم الله عليه وكلوا.

---

(1) عبد الله بن أبي زيد النفزي. (ت386هـ). *النوادر والزيادات على ما في المدونة من غيرها من الأمهات*. ط1. (بيروت: دار الغرب الإسلامي، 1999م)، 375/3.

(2)عبد الكريم بن محمد الرافعي القزويني (ت: 623هـ). *العزيز شرح الوجيز المعروف بالشرح الكبير*. تح: علي محمد عوض – عادل أحمد عبد الموجود. ط1. (بيروت: دار الكتب العلمية، 1417 هـ – 1997م)، 39/1.

(3)إسحاق بن منصور الكوسج. (ت: 251هـ). *مسائل الإمام أحمد بن حنبل وإسحاق بن راهويه*. ط1. (المدينة المنورة: الجامعة الإسلامية،1425هـ – 2002م)، 2256/5.

(4) سورة النحل، الآية 44.

ومعلوم أن ذبائح المجوس ميتة وقد أباح أكلها مع العلم أنها من صنعتهم، وقد روي عن عمر وسلمان وعائشة وطلحة " إباحة كل الجبن الذي فيه إنفحة الميتة"[1].

ويدعم القول بالجواز ما جمعه البيهقي من أحاديث كثيرة منها:

1. حديث ابن عمر رضي الله عنهما: "أن النبي ﷺ أتي بجبن في تبوك، فدعا بسكين فسمى وقطع"[2].
2. وعن ابن عباس أن رسول الله ﷺ لما فتح مكة رأى جبنة، فقال ما هذا؟ فقالوا: هذا طعام يصنع بأرض العجم، فقال رسول الله ﷺ: "ضعوا فيه السكين، واذكروا اسم الله وكلوا"[3].
3. وعن عليّ ﷺ: "إذا أردت أن تأكل الجبن، فضع الشفرة فيه واذكر اسم الله عز وجل عليه وكل"[4].

وقال ابن قدامة: وروي أنها طاهرة، وهو قول أبي حنيفة، وداود؛ لأن الصحابة ﷺ أكلوا الجبن لما دخلوا المدائن، وهو يعمل بالإنفحة، وهي تؤخذ من صغار المعز، فهو بمنزلة اللبن، وذبائحهم ميتة"[5].

---

(1) ابن الفراء أبو يعلى محمد. (ت ٤٥٨ هـ). *المسائل الفقهية من كتاب الروايتين والوجهين*. تح: عبد الكريم محمد اللاحم. (الرياض: مكتبة المعارف، 1405هـ- 1985م)، 31/3.

(2) رواه أبوداود وابن ماجه والترمذي وقال: هذا حديث غريب وموقوف على الأصح، محمد بن عبد الله الخطيب التبريزي. *مشكاة المصابيح*. تح: محمد ناصر الدين. ط3. (بيروت: المكتب الإسلامي، 1405هـ-1985م)، كتاب الأطعمة، رقم (4230)، 460/2.

(3) أحمد بن الحسين البيهقي. (ت: 458هـ). *السنن الكبرى*. تح: محمد عبد القادر عطا. ط1. (مكة المكرمة- الهند: مكتبة دار الباز- مجلس دائرة المعارف النظامية، 1994م)، باب اكل الجبن، رقم (19469)، 6/10، قال النووي: رواه البيهقي بإسناد فيه ضعف.

(4) البيهقي، السنن الكبرى ، باب ما يحل من الجبن وما لا يحل، رقم (19471)، 6/10.

(5) ابن قدامة، المغني ، 100/1.

وقد روى ابن أبي شيبة عن أبي حيان الأزدي، قال: سألت ابن عمر عن الجبن، فقال: ما يأتينا من العراق شيء هو أعجب إلينا منه[1].

وروى الإمام احمد عن ابن عباس: أن النبي ﷺ "أتي بجبنة، قال فجعل أصحابه يضربونها بالعصى، فقال رسول الله ﷺ: ضعوا السكين، واذكروا اسم الله وكلوا"[2].

كما أجاز كثير من الفقهاء تناول الترياق، مع انه يشتمل على لحوم الحيات، قال الحطاب الرعيني المالكي: "ولا بأس به تداويا، ولذا أبيح الترياق"[3].

وكرهه الحنفية ولم يحرموه، قال شيخي زاده: "ويكره أكل الترياق إن كان فيه شيء من لحوم الحيات، وكذا معالجة الجراحة بعظم إنسان أو خنزير؛ لأنها محرم الانتفاع". وزاد فصرح بجواز استعمال البول في بعض العلاجات، فقال: "وفي البزازية وضع العجين على الجرح إن علم فيه شفاء، لا بأس به، وللذي يرعف ولا يرقأ أن يكتب شيئا من القرآن على جبهته، ولو بالبول، أو على جلد ميتة أن فيه شفاء"[4].

وقال الإمام الشافعي: "ولا يجوز أكل الترياق المعمول بلحوم الحيات، إلا أن يجوز في حال ضرورة، وحيث تجوز الميتة"[5].

قال العمراني الشافعي: "وجملة ذلك: أن لحوم الحيّات نجسة، والترياق يخالطه لحوم الأفاعي، فلا يجوز بيعه، ويخالطه أيضاً لبن الأتان، وهو نجس على

(1) ابن أبي شيبة ابو بكر عبد الله. (ت ٢٣٥ هـ). *المصنف*. تح: محمد عوامة. (الدار السلفية)، باب في الجبن و آكله، رقم الحديث: 24894، 96/8.

(2) احمد، مسند أحمد، باب حديث العباسي، رقم الحديث: 2080، 234/1.

(3) الحطاب، مواهب الجليل لشرح مختصر الخليل، 348/4.

(4) داماد أفندي، مجمع الأنهر في شرح ملتقى الأبحر، 525/2.

(5) لشافعي، الأم، 268/2.

المنصوص"[1]، فعلى الرغم من اشتماله على لحوم الأفاعي وألبان الحمر –وكلاهما نجس– إلا أن الإمام الشافعي أجازه للمضطر، فكذا مسألتنا هنا.

وقال ابن قدامة: "وممن كرهه الحسن، وابن سيرين، ورخص فيه الشعبي، ومالك؛ لأنه يرى إباحة لحوم الحيات، ويقتضيه مذهب الشافعي؛ لإباحته التداوي ببعض المحرمات"[2].

وقال ابن مفلح الحنبلي: "وذكر جماعة أن الدواء المسموم إن غلب منه السلامة، ورجي نفعه أبيح شربه لدفع ما هو أخطر منه، كغيره"[3].

وكذلك وضع الخميرة في العجين، فإنّ اسمها خميرة من تخمر البكتريا النافعة، وليس من الخمر والسكر والكحول، فقد صح عن أبي هريرة ﷺ أنه قال: "إن الناس كانوا يقولون أكثر أبو هريرة، وإني كنت ألزم رسول الله ﷺ بشبع بطني، حتى لا آكل الخمير"[4]، قال العيني: "الخمير، بفتح الخاء المعجمة وكسر الميم، وهو الخبز الذي خمر وجعل في عجينه الخميرة" [5]، وقال الحميدي: "خمرت العجين أخمره، جعلت فيه الخمرة وهي الخمير"[6]، وهذا كله يدعم القول بجواز الاستزراع الميكروبي، والله تعالى اعلم.

---

(1) العمراني، البيان في مذهب الإمام الشافعي، 407/5.

(2) ابن قدامة، المغني، تحقيق التركي، ص 620، 343/13.

(3) ابن مفلح إبراهيم بن محمد. (ت 884 هـ). *المبدع في شرح المقنع*. ط1. (بيروت: دار الكتب العلمية، 1418هـ-1997م)، 217/2.

(4) البخاري، صحيح البخاري، باب مناقب جعفر بن أبي طالب، رقم (3708)، 24/5.

(5)محمود بن أحمد العيني. (ت:855هـ). *عمدة القاري شرح صحيح البخاري*. (بيروت. دار إحياء
التراث العربي)، 220/16.

(6)محمد بن فتوح الحَمِيدي. (ت 488هـ). *تفسير غريب ما في الصحيحين البخاري ومسلم*. تح: زبيدة محمد سعيد. ط1. (القاهرة: مكتبة السنة، 1415 – 1995م)، ص240.

الخاتمة

في نهاية البحث لا يسعنا الا ان نقول اللهم لك الحمد حمداً يليق بعظمتك وجبروتك، ونثني عليك كما علّمتنا، ووفّقتنا لكتابة هذا البحث الفقهيّ الذي يعدّ موضوعه من القضايا التي طرحت مؤخراً ولا يوجد فيها حكم شرعي صريح، ولذلك قرّرت أن أبسط أشرعة قلمي، وأتتبّع أثر أهل العلم في هذا الموضوع، وقد بذلت جهدي وطاقتي لأوصله بهذا الشّكل حتّى يعلم القارئ الأبعاد الحقيقيّة لكافة جوانب هذه المسألة، دون استنباط لرأيٍ شخصيّ يحتمل الخطأ والصّواب.

واما أبرز النتائج التي توصلت إليها في بحثي هذا فهي كالآتي:

1. إن الاستزراع الميكروبي طريقة جديدة في العلاج، أقرت في أمريكا بحدود سنة 2013م.
2. لا يلجأ إليها إلا عند فشل المضادات الحيوية في علاج بعض الحالات المرضية في الجهاز الهضمي و القالون المزمن.
3. يمكن تناولها عن طريق الأمعاء أو الحقن أو الدم، وأما عن طريق الفم والأنف فيستحسن تجنبها قدر الإمكان.
4. إن التداوي به جائز إذا لم يوجد بديل علاجي فعال.

وصلى الله على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين

المصادر والمراجع

❖ **بعد القرآن الكريم.**

1. ابن أبي شيبة، ابو بكر عبد الله. (ت ٢٣٥ هـ). المصنف. تح: محمد عوامة. الدار السلفية.

2. ابن الحاج، محمد بن محمد. (ت737هـ). المدخل. دار التراث.

3. ابن الفراء ، أبو يعلى محمد. (ت ٤٥٨ هـ). المسائل الفقهية من كتاب الروايتين والوجهين. تح: عبد الكريم محمد اللاحم. الرياض: مكتبة المعارف، 1405هـ-1985م.

4. ابن القطان، علي بن محمد الفاسي. (ت: 628هـ). الإقناع في مسائل الإجماع. تح: حسن فوزي. ط1. الفاروق الحديثة للطباعة والنشر، 1424هـ - 2004 م.

5. ابن القيم، محمد بن أبي بكر الجوزية. (ت 751هـ). زاد المعاد في هدي خير العباد. عمان: دار النفائس.

6. ابن رشد الجد، محمد بن أحمد.(ت520ه). البيان والتحصيل والشرح والتوجيه والتعليل. تح: محمد حجي وآخرون.ط2. بيروت: دار الغرب الإسلامي ، 1408هـ- 1988م.

7. ابن فارس، أبو الحسين أحمد بن فارس بن زكريا . معجم مقاييس اللغة. تح: عبد السلام محمد هارون. اتحاد الكتاب العرب، 1423هـ-2002م.

8. ابن قدامة، عبد الله بن أحمد. (ت: 620هـ)، المغني في فقه الإمام أحمد بن حنبل الشيباني، ط1، دار الفكر – بيروت, 1405.

9. ابن مفلح، إبراهيم بن محمد. (ت 884 هـ). المبدع في شرح المقنع. ط1. بيروت: دار الكتب العلمية، 1418هـ-1997م.

10. ابن مفلح، محمد. (ت:763هـ). الآداب الشرعية والمنح المرعية. عالم الكتب.

11. ابن نجيم، زين الدين بن إبراهيم بن محمد. (ت970هـ). البحر الرائق شرح كنز الدقائق. ط2. دار الكتاب الإسلامي.

12. ابو داود، سليمان بن الأشعث. (ت:275هـ). سنن أبي داود. تح: محمد عوامة. ط2. دار الكتب العلمية، 1406هـ-1986م.

13. البيهقي، أحمد بن الحسين. (ت: 458هـ). السنن الكبرى. تح: محمد عبد القادر عطا. ط1. مكة المكرمة- الهند: مكتبة دار الباز- مجلس دائرة المعارف النظامية، 1994م.

14. التبريزي، محمد بن عبد الله الخطيب. مشكاة المصابيح. تح: محمد ناصر الدين. ط3. بيروت: المكتب الإسلامي، 1405هـ-1985م.

15. الحَمِيدي، محمد بن فتوح. (ت 488هـ). تفسير غريب ما في الصحيحين البخاري ومسلم. تح: زبيدة محمد سعيد. ط1. القاهرة: مكتبة السنة، 1415 – 1995م.

16. الزحيلي، محمد مصطفى. القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة. ط1. دمشق: دار الفكر، 1427هـ-2006م.

17. الصنعاني، محمد بن إسماعيل.(ت: 1182هـ). التَّنويرُ شَرْحُ الجَامِعِ الصَّغِيرِ. تح: محمَّد إسحاق محمَّد. ط1. الرياض: مكتبة دار السلام، ١٤٣٢ هـ – ٢٠١١ م.

18. عبد اللطيف، عبد الرحمن بن صالح . القواعد والضوابط الفقهية المتضمنة للتيسير. ط1. المدينة المنورة: عمادة البحث العلمي بالجامعة الإسلامية، 1423ه-2003م.

19. العينى، محمود بن أحمد. (ت:855هـ). البناية شرح الهداية. ط1. بيروت: دار الكتب العلمية،1420 هـ – 2000 م.

20. العيني، محمود بن أحمد. (ت:855هـ). عمدة القاري شرح صحيح البخاري. بيروت. دار إحياء التراث العربي.

21. فيلادلفيا، بنسلفانيا. التشخيص السريري لهنري وإدارته بالطرق المخبرية. ط24.السفير للطباعة، 2022م.

22. القزويني، عبد الكريم بن محمد الرافعي (ت: 623هـ). العزيز شرح الوجيز المعروف بالشرح الكبير. تح: علي محمد عوض – عادل أحمد عبد الموجود. ط1. بيروت: دار الكتب العلمية، 1417 هـ – 1997م.

23. الكاساني، أبو بكر بن مسعود.(ت587هـ). بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع. ط2. دار الكتب العلمية،1406هـ–1986م.

24. الكوسج، إسحاق بن منصور . (ت: 251هـ). مسائل الإمام أحمد بن حنبل وإسحاق بن راهويه. ط1. المدينة المنورة: الجامعة الإسلامية،1425هـ – 2002م .

25. مختار، أحمد. (ت:1424هـ)، واخرون. معجم اللغة العربية المعاصرة. ط1. عالم الكتب، 1429 هـ – 2008م.

26. النفزي، عبد الله بن أبي زيد. (ت386هـ). النوادر والزيادات على ما في المدونة من غيرها من الأمهات. ط1. بيروت: دار الغرب الإسلامي، 1999م.

27. النووي, أبو زكريا محيي الدين يحيى بن شرف (ت: 676هـ). المجموع شرح المهذب. دار الفكر.

28. النووي، أبو زكريا محيي الدين يحيى. (ت676هـ). صحيح مسلم بشرح النووي. بيروت: دار إحياء التراث العربي.

29. الونشريسي، ابو العباس أحمد بن يحيى (ت:914هـ). المعيار المعرب والجامع المغرب عن فتاوي أهل إفريقية والأندلس والمغرب. دار الغرب الإسلامي.

المصادر الإنكليزية:

30. *Borody TJ, Khoruts A (2011). "Fecal microbiota transplantation and emerging applications". Nature Reviews. Gastroenterology & Hepatology, No. 9, a2.*

31. *Brandt LJ, Borody TJ, Campbell J (2011), "Endoscopic fecal microbiota transplantation, "first-line" treatment for severe*

clostridium difficile infection?", Journal of Clinical Gastroenterology, No.8, Vol. 45.

32. *Floch MH 2010, "Fecal bacteriotherapy, fecal transplant, and the microbiome". Journal of Clinical Gastroenterology, No44, a8.*

33. *Kelly CR, de Leon L, Jasutkar N, 2012, "Fecal microbiota transplantation for relapsing Clostridium difficile infection in 26 patients: methodology and results". Journal of Clinical Gastroenterology, No2, Vol. 46.*

34. *Sunkara T, Rawla P, Ofosu A, Gaduputi V 2018, "Fecal microbiota transplant-a new frontier in inflammatory bowel disease", Journal of Inflammation Research, p. 328-321*

35. *Van Nood E, Vrieze A, Nieuwdorp M, Fuentes S, Zoetendal EG, de Vos WM, 2013. "Duodenal infusion of donor feces for recurrent Clostridium difficile". The New England Journal of Medicine ،J 368 a .5.*

References

❖*After the Holy Quran*

•

•*Abdul Latif, Abdul Rahman ibn Salih. Alqawaeid Waldawabit Alfiqhiat Almutadaminat Liltaysir. 1nd ed. Medina: Deanship of Scientific Research at the Islamic University, 1423 AH - 2003 AD.*

•*Abu Dawud, Sulayman ibn al-Ashath (d. 275 AH). Sunan Abi Dawud. ed. Muhammad Awwamah. 2nd ed. Dar al-Kutub al-Ilmiyyah, 1406 AH-1986 AD.*

•*Al-Aini, Mahmoud ibn Ahmad. (d. 855 AH). Umdat al-Qari Sharh Sahih al-Bukhari. Beirut: Dar Ihya al-Turath al-Arabi.*

•*Al-Ayni, Mahmoud ibn Ahmad. (d. 855 AH). Al-Binaya Sharh al-Hidayah. 1nd ed. Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyyah, 1420 AH - 2000 AD.*

•*al-Bayhaqi, Ahmad ibn al-Husayn (d. 458 AH). Al-Sunan al-Kubra. ed. Muhammad Abd al-Qadir Atta. 1nd ed. Makkah al-Mukarramah - India: Dar al-Baz Library - Council of the Nizamiyyah Encyclopedia, 1994 AD.*

•*al-Hamidi, Muhammad ibn Futuhu. (d. 488 AH). Tafsir Gharib ma fi Alsahihayn Albukharii Wam. ed. Zubaydah Muhammad Said. 1nd ed. Cairo: Sunnah Library, 1415 AH - 1995 AD.*

•*Al-Kasani, Abu Bakr ibn Masud. (d. 587 AH). Badai al-Sanai fi Tarteeb al-Sharai. 2nd ed. Dar Al-Kotob Al-Ilmiyyah, 1406 AH - 1986 AD.*

•*Al-Kousaj, Ishaq ibn Mansur (d. 251 AH). Masayil Aliimam Ahmad bin Hanbal Waiishaq bin Rahuih . 1nd ed. Medina: Islamic University, 1425 AH - 2002 AD.*

•*Al-Nafzi, Abdullah ibn Abi Zayd (d. 386 AH). Alnawadir Walziyadat ealaa ma fi Almudawanat min Ghayriha min Alumahat. 1nd ed. Beirut: Dar Al-Gharb Al-Islami, 1999 AD.*

•*Al-Nawawi, Abu Zakariya Muhyi al-Din Yahya (d. 676 AH). Sahih Muslim Bisharh Alnawawii. Beirut: Dar Ihya al-Turath al-Arabi.*

•*Al-Nawawi, Abu Zakariya Muhyi al-Din Yahya ibn Sharaf (d. 676 AH). Al-Majmu Sharh Al-Muhadhdhab. Dar Al-Fikr.*

•*Al-Qazwini, Abdul Karim ibn Muhammad al-Rafii (d. 623 AH). Al-Aziz Sharh al-Wajeez, also known as Al-Sharh al-Kabir. ed. Ali Muhammad Awad - Adel Ahmad Abdul Mawjoud. 1nd ed. Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyyah, 1417 AH - 1997 AD.*

•*Al-San'ani, Muhammad ibn Ismail (d. 1182 AH). Al-Tanwir Sharh Al-Jami Al-Saghir. ed. Muhammad Ishaq Muhammad. 1nd ed. Riyadh: Dar Al-Salam Library, 1432 AH - 2011 AD.*

•*al-Tabrizi, Muhammad ibn Abdullah al-Khatib. Mishkat al-Masabih. ed. Muhammad Nasir al-Din. 3nd ed. Beirut: Islamic Office, 1405 AH-1985 AD.*

•*Al-Wansharisi, Abu al-Abbas Ahmad ibn Yahya (d. 914 AH). Al-Miyar al-Muarrab wa-Jami al-Maghrib an Fatwa Ahl Ifriqiya, Andalusia, and the Maghreb. Dar al-Gharb al-Islami.*

•*Al-Zuhayli, Muhammad Mustafa. Alqawaeid Alfiqhiat Watatbiqatuha fi Almadhahib Alarbaea. 1nd ed. Damascus: Dar Al-Fikr, 1427 AH - 2006 AD.*

•*Borody TJ, Khoruts A (2011). "Fecal microbiota transplantation and emerging applications". Nature Reviews. Gastroenterology & Hepatology, No. 9, a2.*

•*Brandt LJ, Borody TJ, Campbell J (2011), "Endoscopic fecal microbiota transplantation, "first-line" treatment for severe clostridium difficile infection?", Journal of Clinical Gastroenterology, No.8, Vol. 45.*

•*Floch MH 2010, "Fecal bacteriotherapy, fecal transplant, and the microbiome". Journal of Clinical Gastroenterology, No44, a8.*

•*Ibn Abi Shaybah, Abu Bakr Abdullah (d. 235 AH). Al-Musannaf. ed. Muhammad Awamah. Dar Al-Salafiyah.*

•*Ibn Al-Farra, Abu Yala Muhammad (d. 458 AH). Almasayil Alfiqhiat min Kitab Alriwayatayn Walwajhayn. ed. Abdul Karim Muhammad Al-Lahim. Riyadh: Maktaba Al-Maarif, 1405 AH - 1985 AD.*

•*Ibn Al-Hajj, Muhammad ibn Muhammad (d. 737 AH). Al-Madkhal. Dar Al-Turath.*

•*Ibn Al-Qattan, Ali ibn Muhammad Al-Fasi (d. 628 AH). Al-Iqna fi Masail Al-Ijma. ed. Hassan Fawzi. 1nd ed. Al-Farouq Al-Hadithah for Printing and Publishing, 1424 AH - 2004 AD.*

•*Ibn Al-Qayyim, Muhammad ibn Abi Bakr Al-Jawziyya (d. 751 AH). Zad Al-Maad fi Huda Khair Al-Ibad . Amman: Dar Al-Nafais.*

•*Ibn Faris, Abu al-Husayn Ahmad ibn Faris ibn Zakariya. Muejam Maqayis Allugha. ed. Abd al-Salam Muhammad Harun. Arab Writers Union, 1423 AH - 2002 AD.*

•*Ibn Muflih, Ibrahim ibn Muhammad (d. 884 AH). Al-Mubdi fi Sharh al-Muqni. 1nd ed. Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyyah, 1418 AH - 1997 AD.*

•*Ibn Muflih, Muhammad (d. 763 AH). Aladab Alshareiat Walminah Almareia. The World of Books.*

•*Ibn Nujaym, Zayn al-Din ibn Ibrahim ibn Muhammad (d. 970 AH). Al-Bahr al-Raiq, Sharh Kanz al-Daqaiq. 2nd ed. Dar al-Kitab al-Islami.*

•*Ibn Qudamah, Abdullah ibn Ahmad (d. 620 AH), Al-Mughni fi Fiqh al-Imam Ahmad ibn Hanbal al-Shaybani, 1nd ed., Dar al-Fikr - Beirut, 1405 AH.*

•*Ibn Rushd al-Jadd, Muhammad ibn Ahmad (d. 520 AH). Al-Bayan wa al-Tahsil wa al-Sharh wa al-Tawjih wa al-Talil. ed. Muhammad Hajji and others. 2nd ed. Beirut: Dar al-Gharb al-Islami, 1408 AH - 1988 AD.*

•*Kelly CR, de Leon L, Jasutkar N, 2012, "Fecal microbiota transplantation for relapsing Clostridium difficile infection in 26 patients: methodology and results". Journal of Clinical Gastroenterology, No2, Vol. 46.*

•*Mukhtar, Ahmad (d. 1424 AH), et al. Muejam Allughat Alearabiat Almueasira. 1nd ed. Alam Al-Kotob, 1429 AH - 2008 AD.*

•*Philadelphia, Pennsylvania. Altashkhis Alsaririu Lihinri Waiidaratuh Bialturuq Almukhbiria. 24nd ed. Al-Safir Printing House, 2022 AD.*

•*Sunkara T, Rawla P, Ofosu A, Gaduputi V 2018, "Fecal microbiota transplant-a new frontier in inflammatory bowel disease", Journal of Inflammation Research, p. 328-321*

•*Van Nood E, Vrieze A, Nieuwdorp M, Fuentes S, Zoetendal EG, de Vos WM, 2013. "Duodenal infusion of donor feces for recurrent Clostridium difficile". The New England Journal of Medicine ،J ،368 a .5.*

•