د. محمد علي البار

أخلاقيات التلقيح الاصطناعي

(نظرة إلى الجذور)

الدار السعودية
للنشر والتوزيع

Scanned with CamScanner

أخلاقيات التلقيح الاصطناعي

(نظرة الى الجذور)

د. محمد علي البار

الدار السعودية
للنشر والتوزيع

Scanned with CamScanner

المقدمة

الحمد لله القائل ﴿يا أيها الناس اتقوا ربكم الذي خلقكم من نفس واحدة وخلق منها زوجها وبث منهما رجالاً كثيراً ونساء ، واتقوا الله الذي تساءلون به والأرحام ﴾ [النساء : ١]. . والقائل عز من قائل : ﴿يا أيها الناس إنا خلقناكم من ذكر وأنثى وجعلناكم شعوباً وقبائل لتعارفوا ﴾ [الحجرات: ١٣] ، والذي حثَّ على النكاح بقوله : ﴿ وأنكحوا الأيامى منكم والصالحين من عبادكم وإمائكم ﴾ [النور: ٣٢] ، وبقوله تعالى : ﴿ فانكحوا ما طاب لكم من النساء مثنى وثلاث ورباع ﴾ [النساء: ٣] ، وبقوله تعالى : ﴿ فانكحوهن بإذن أهلهن وآتوهن أجورهن بالمعروف محصنات غير مسافحات ولا متخذات أخدان ﴾ [النساء: ٢٥] .

وامتدح سبحانه وتعالى الزواج ومنَّ به على الانسان حيث

Scanned with CamScanner

قال عز من قائل : ﴿ ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجاً لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة . إن في ذلك لآيات لقوم يتفكرون ﴾ [الروم: ٢١] ، وفي قوله تعالى : ﴿ والله جعل لكم من أنفسكم أزواجاً وجعل لكم من أزواجكم بنين وحفدة ﴾ [النحل: ٧٢] .

وقد جعل تعالى من أهم أغراض الزواج التناسل وبقاء الذرية وجعل ذلك غريزة مركوزة في الإنسان وحبّب إليه الولد رغم ما يكابده من مشاق . قال تعالى : ﴿ المال والبنون زينة الحياة الدنيا ﴾ [الكهف: ٤٦] .

والصلاة والسلام على النبي المختار وآله الأطهار وصحبه الأبرار والقائل: « النكاح سنتي ، ومن رغب عن سنتي فليس مني » (أخرجه الشيخان البخاري ومسلم) ، والقائل صلوات اللّه وسلامه عليه : « تناكحوا وتناسلوا فإني مباهٍ بكم الأمم » (أخرجه أبو داود) ، والذي حث على التناسل وعلى تزوج الودود الولود « تزوجوا الودود الولود فإني مكاثر بكم الأمم » (أخرجه أبو داود والنسائي) .

ولقد خلق الله في الإنسان جوعة الطعام ليبقي جسده . . وخلق فيه شهوة الوقاع ليبقى نسله . . وجوعة الطعام موكلة بحفظ الفرد وجوعة الجنس موكلة بحفظ النوع . . وقد يُقدّم

Scanned with CamScanner

حفظ النوع على حفظ الفرد في بعض الأحيان .

ولقد حرص الإسلام على أن يجعل هذا التناسل ضمن إطار الزوجية ، وكل وسيلة للتناسل خارج إطار الزوجية مرفوضة وملغية .

وقد جعل المولى تعالى نعمة الولد (ويطلق لفظ الولد على الذكر والأنثى) من أجلِّ النعم التي تستحق الشكر لله سبحانه وتعالى ﴿وجعل لكم من أزواجكم بنين وحفدة ﴾ [النحل: ٧٢] .

ومع هذا فقد شاءت إرادته أن يجعل لهذا ذرية من البنين ولذاك ذرية من الإناث أو يزوجهم ذكراناً وإناثاً ويجعل من يشاء عقيماً . قال تعالى : ﴿ لله ملك السمُوات والأرض . يخلق ما يشاء يهب لمن يشاء إناثاً ويهب لمن يشاء الذكور * أو يزوجهم ذكراناً وإناثاً ويجعل من يشاء عقيماً ﴾ [الشورى: ٤٩ - ٥٠] .

وفي جميع الحالات يلجأ المؤمن إلى خالقه وباريه ورازقه يطلب منه ذرية طيبة تقر بها الأعين ﴿ربنا هب لنا من أزواجنا وذرياتنا قرة اعين واجعلنا للمتقين إماماً ﴾ [الفرقان: ٧٤] ونادى زكريا عليه السلام ربه نداء خفياً ﴿ قال رب إني

Scanned with CamScanner

وهن العظم مني واشتعل الرأس شيباً ولم أكن بدعائك رب شقياً * وإني خفت الموالي من ورائي وكانت امرأتي عاقراً فهب لي من لدنك ولياً * يرثني ويرث من آل يعقوب واجعله رب رضيا ﴾ [سورة مريم: ٣ - ٦] ، ﴿هنالك دعا زكريا ربه قال رب هب لي من لدنك ذرية طيبة إنك سميع الدعاء ﴾ [آل عمران: ٣٨] . وقد دعا الأنبياء والمرسلون ربهم طالبين الذرية الصالحة فكيف بغيرهم من البشر .

ولا خلاف عند المسلمين أنه يندب التداوي من مرض العقم . . والعقم مرض من الأمراض التي أمر رسول الله ﷺ بالتداوي منها . قال عليه الصلاة والسلام : « عباد الله تداووا فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء غير داء واحد هو الهرم » (أخرجه الشيخان) ، وقال ﷺ : « ما أنزل اللّه من داء إلاّ أنزل له شفاء » (أخرجه البخاري) .

وإذا كانت التقنيات الحديثة في الانجاب تساعد على تحقيق هذه الرغبة الكامنة العارمة في الإنسان فلا يوجد ما يمنع تحقيق هذه الرغبة بشروط أهمها :

(١) أن يكون الإنجاب في إطار الزوجية .
(٢) أن لا يدخل في عملية الإنجاب طرف ثالث ، ونقصد بطرف ثالث استخدام أحد الاشياء التالية :

Scanned with CamScanner

أ) حيوان منوي من مانح (رجل غريب) .

ب) بويضة مانحة (إمرأة غريبة عن الزوج) .

جـ) لقيحة (جنين) جاهزة مكونة من مانحين أو جنين زاد عن الحاجة فتبرع به صاحباه .

د) رحم مستأجر أو تبرّعت به صاحبته لتنمية لقيحة مكونة من بويضة امرأة ملقحة بماء زوجها .

أو أي شكل آخر يدخل فيه عنصر ثالث بين الزوجين يفسد النسب ، ويخلُّ برباط الزوجية المقدس .

وقد أثارت التقنيات الحديثة في الإنجاب وخاصة التلقيح الاصطناعي الخارجي (I.V.F) ، وهو ما يعرف بطفل الأنبوب ، ضجة كبرى في أجهزة الإعلام منذ أن تمت ولادة لويزا براون في ٢٥ يوليه ١٩٧٨ .

ومنذ ذلك الحين فقد تمت ولادة أكثر من ثلاثة آلاف طفل بهذه الطريقة . . وتكاثرت مراكز التلقيح الاصطناعي في مختلف بقاع العالم . . وتجاوز عددها في الولايات المتحدة المائة مركز . . وبدأت هذه المراكز تفتح في البلاد الإسلامية عربية وأعجمية . .

وكانت المملكة العربية السعودية أول بلد إسلامي

Scanned with CamScanner

يفتتح فيه مركز للتلقيح الاصطناعي الخارجي . . وتم افتتاح ثلاثة مراكز حتى نهاية عام ١٩٨٦ (إثنان منها تجاريان وواحد حكومي) وفي النية افتتاح مركزين آخرين قريباً . . كما تم افتتاح مركز في عمان بالأردن . . والاستعدادات جارية لافتتاح مركز في القاهرة . . .

ولا شك أن التلقيح الاصطناعي بطرقه المختلفة الداخلي والخارجي وطريقة جفت والتي سنشرحها في فصول هذا الكتاب قد أصبحت وسيلة من وسائل علاج العقم في كثير من بلاد العالم .

ولكن هذه الوسائل محفوفة بكثير من المخاطر والمشاكل الأخلاقية . . وأدى ذلك إلى قيام لجان أخلاقية دستورية لمراقبة وتقنين هذه العمليات ووضع الأُطر اللازمة لها في مختلف بلاد العالم .

واستجاب علماء الإسلام الأجلاء لهذا التحدي الجديد في هذا العصر وأصدر العشرات منهم فتاوى خاصة . . والأهم من هذا كله هو أنهم اتخذوا خطوات اجتهادية جماعية فيما يعرف بالمجامع الفقهية .

وقد قامت هذه المجامع الفقهية الموقرة بدراسة تفاصيل

Scanned with CamScanner

وسائل الإنجاب الحديثة واستمعت إلى آراء الأطباء ، وكان لي شرف المشاركة والكتابة في معظم اجتماعات هذه المجامع الموقرة .

وقد بحث هذا الموضوع من قبل المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة (الدورة الخامسة ١٤٠٢هـ ، الدورة السابعة ١٤٠٤هـ ، الدورة الثامنة ١٤٠٥هـ) ثم بُحث من قبل مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي في دورته الثانية في جدة ١٤٠٦هـ ودورته الثالثة في عمان ١٤٠٧هـ .

كما بحث هذا الموضوع من قبل مجموعة من الأطباء والفقهاء الأجلاء في ندوة الإنجاب التي نظمتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت (١٤٠٣هـ) . وأخيراً بحث هذا الموضوع بشكل أوسع في الأكاديمية الملكية المغربية في أغادير (ربيع الثاني ١٤٠٧هـ) بعنوان: القضايا الخلقية الناجمة عن التحكم في تقنيات الإنجاب .

وقد اتضح لدى الباحثين جميعاً أهمية دراسة القضايا الاخلاقية والمشاكل الاجتماعية والطبية التي نجمت وستنجم عن انطلاق المارد العلمي دون كوابح وضوابط أخلاقية وقانونية وشرعية .

Scanned with CamScanner

وبما أن المفاهيم الأخلاقية تختلف من مجتمع لآخر ، فإن هذه القيم والمعايير والنظم لا يمكن أن تكون متسقة في جميع بلاد العالم .

ففي الغرب مثلاً يعتبر التبرع بالمني عمل أخلاقي ، وكذلك يعتبر التبرع بالبويضة أو بالجنين . . ولا يزال التبرع بالرحم للحمل يشكل عقبة كأداء لم تتفق عليها النظم الغربية . . ويعتبر الغرب المرأة التي تحمل من ماء زوجها المحتفظ به في الثلاجة ، بعد وفاته ، امرأة وفية نبيلة وعملها هذا عمل أخلاقي ، كما يسمح الغرب بنكاح الاستبضاع وتلقيح المساحقات بالمني من البنك . وكل هذه الوسائل مرفوضة رفضاً تاماً في الإسلام[1] .

---

(١) ترفض الكنيسة الكاثوليكية أي وسيلة من وسائل التلقيح الاصطناعي الداخلي والخارجي حتى ولو تم ذلك بين زوجين حال قيام الزوجية . وقد أصدر الفاتيكان بياناً بذلك نشرته الصحف (انظر تفصيل الخبر في صحيفة الهيرالد تربيون ١١ مارس ١٩٨٧ الصفحة الأولى) . . . بينما أصدر بيت الدين Beth dinn في لندن وهو أعلى سلطة دينية يهودية في بريطانيا قراراً قُدِّمَ للجنة وارنك التي كونها البرلمان البريطاني . . وكانت آراء حاخامات اليهود في هذا الصدد مشابهة الى حد كبير جداً لآراء الفقهاء المسلمين حيث منعوا وجود طرف ثالث في عملية الاستيلاد وأباحوا استخدام التلقيح الاصطناعي الداخلي والخارجي (طفل الأنبوب) متى كان بين زوجين حال قيام الزوجية . ومنعوا كل وسيلة أخرى يدخل فيها طرف ثالث مثل بويضة أو =

Scanned with CamScanner

لهـذا قام العلمـاء الأجلاء بـالاتفاق على مـا يمكن أن يسمح به وما هو محرم شرعاً .

ويمكن ايجاز أقوالهم في نقطتين :

(١) أن يكون الإنجاب في إطار الزوجية (لا بعد انفصامها بموت أو طلاق) .

(٢) أن لا يدخل في عملية الانجاب طرف ثالث والمقصود بذلك استخدام نطفة رجل أو بـويضة امـرأة أو لقيحة جـاهـزة (جنين) أو رحم مستعـار من أجـل الحمـل وبشرط أن يتم ذلك بإشراف دقيق يضمن التنفيذ الجيد وعـدم وقوع اختـلاط للنـطف واضـطراب في النسب سواء كان ذلك عمداً أو سهواً .

وفي هذا البحث الذي بين يديك تناولنا هذا الموضوع الشائك بتفاصيله وأبعاده ، وابتدأنا بفصل أولي عن « أهمية التنـاسل وجـواز علاج العقم » ، ثم تحـدثنا بعـد ذلك عن أسباب العقم وعدم الخصوبة والتفـريق بينهما . . وخلصنـا إلى أن أهم أسباب عدم الخصوبة في العالم اليوم ترجع إلى انتشـار الأمراض الجنسيـة والزيـادة الرهيبـة في الاجهـاض

= حيوان منوي أو رحم مستأجر أو جنين (لقيحة) جاهزة متبرع بها أو مشتراة . أما موقف الكنيسة البروتستانتية بفرقها المختلفة فمانع جداً .

Scanned with CamScanner

واستخدام اللولب والوطء في المحيض . . وتأخير سن الزواج وعمل المرأة خارج المنزل . . وكلها أمور قد عالجها الإسلام من أساسها . .

وجعلنا الفصل الثالث للتلقيح الاصطناعي الداخلي وكيفية استخدامه ودواعيه والمشاكل الأخلاقية الناجمة عن استخداماته . . والاستخدامات المرفوضة شرعاً .

وتحدثنا في الفصل الرابع عن التلقيح الاصطناعي الخارجي (المعروف بطفل الأنبوب) وكيفية إجرائه والأسباب الداعية لإجرائه . . والأنواع التي تتم بواسطة التلقيح الاصطناعي الخارجي وما يحلّ منها وما يحرم . .

وجعلنا الفصل الخامس للقضايا الأخلاقية الناجمة عن التلقيح الاصطناعي الخارجي وتناولنا هذه القضايا بشيء من التفصيل في الفصل السادس . .

وفي الفصل السابع شرحنا طريقة جفت وكيف يمكن أن تكون بديلاً للتلقيح الاصطناعي الخارجي في بعض الحالات وأنها طريقة تقل فيها المحاذير والمشاكل الاخلاقية .

وجعلنا الفصل الثامن للموقف الشرعي من التلقيح

Scanned with CamScanner

الاصطناعي وناقشنا فيه آراء الفقهاء الأجلاء المجمعية والأراء الفردية .

وختمنا الكتاب بفصل اقترحنا فيه وضع الأطر لتنظيم مراكز التلقيح الاصطناعي في البلاد الإسلامية وكيفية مراقبتها . . وطريقة عملها بحيث لا يحدث اختلاط في الأنساب عمداً أو سهواً .

ولا شك أن هذا الموضوع حيوي وشائك . . ومراكز التلقيح الاصطناعي قد فرضت نفسها شئنا أم أبينا . . وتنظيمها ووضع أطر لعملها هو الوسيلة الوحيدة لضمان عدم انحرافها ووقوعها في مشاكل أخلاقية ودينية واجتماعية .

وأحب أن أنوه ها هنا بالجهد الذي بذله سعادة الأخ الدكتور منير عباس المشرف على أقسام النساء والولادة بالمنطقة الغربية في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية ، في المساهمة الفعالة في وضع فصل الأطر لتنظيم مراكز التلقيح الاصطناعي . . وإنني إذ أتقدم له بالشكر الجزيل على آرائه القيمة أدعو الله أن يوفقه والمسؤولين لوضع هذه الأطر موضع التنفيذ .

والله أسأل أن يجنبنا المزالق ويحمينا من الزلل والعثار ويحفظ على هذه الأمة دينها ورشدها ونسلها وخلقها ومالها . . وهو ولي التوفيق لا رب سواه ولا مسؤول غيره .

Scanned with CamScanner

الفصل الأول

أهمية التناسل
وجواز علاج العقم

Scanned with CamScanner

أهمية التناسل

لقد شجع الإسلام على التناسل وتكثيره عن طريق الزواج . قال تعالى : ﴿ يا أيها الناس اتقوا ربكم الذي خلقكم من نفس واحدة وخلق منها زوجها وبث منهما رجالاً كثيراً ونساء ، واتقوا الله الذي تساءلون به والأرحام ﴾[١] وقال تعالى : ﴿ وأنكحوا الأيامى منكم والصالحين من عبادكم وإمائكم ﴾[٢] . وقال تعالى : ﴿ فانكحوا ما طاب لكم من النساء مثنى وثلاث ورباع ﴾[٣] . وقال تعالى : ﴿ فانكحوهن بإذن أهلهن وآتوهن أجورهن بالمعروف محصنات غير مسافحات ولا متخذات أخدان ﴾[٤] .

وقال ﷺ : « النكاح سنتي ومن رغب عن سنتي فليس مني »[٥] ، و « من قدر على أن ينكح فلم ينكح فليس منا »[٦] ، و « تناكحوا تناسلوا فإني مباهٍ بكم الأمم »[٧] ، و « تزوجوا الودود الولود فإني مكاثر بكم الأمم »[٨] .

Scanned with CamScanner

والآيـات والأحاديث الـدالة على ذلـك كثيرة جـداً ولا يتسع المقام لإيراد الكثير منها ، وفيما تقدم إشارة ودلالة . .

ومما تقدم يتضح حرص الإسلام على النكاح والتناسل وتهيئـة البيئة الصـالحة لـه . وقد أبـاح الإسلام للرجـل أن يتزوج بأربع نسوة في آن واحد ، ويسر أمر الطلاق رغم كونه أبغض الحلال إلى الله وبنى أمر العلاقة الزوجية عل المحبة والمودة وجعل الرجل لباساً للمرأة وجعل المرأة لباساً للرجل قال تعالى : ﴿ ومن آياته ان خلق لكم من أنفسكم أزواجـاً لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمـة ﴾(٩) وقال عـز من قائل : ﴿ هن لباس لكم وأنتم لباس لهن ﴾(١٠) .

طلب العلاج من العقم

لقد حث الإسلام على التـداوي من جميع الأمـراض البدنية والنفسية . قال ﷺ : « عباد الله تداووا فـإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء غير داء واحد وهـو الهرم »(١١) وقال : « ما أنزل الله من داء الا أنزل له شفاء»(١٢) .

والأحاديث في طلب التداوي والحث عليه كثيرة وليس ها هنا بابها . وقد طلب زكريا عليه السلام من ربه أن يهبه ذريـة طيبـة بعـد أن بلغ من الكبـر عتيـاً . قـال تعـالى :

Scanned with CamScanner

﴿ كهيعص * ذكر رحمة ربك عبده زكريا * إذ نادى ربه نداء خفياً * قال رب إني وهن العظم مني واشتعل الرأس شيباً ولم أكن بدعائك ربي شقياً * وإني خفت الموالي من ورائي وكانت امرأتي عاقراً فهب لي من لدنك ولياً * يرثني ويرث من آل يعقوب واجعله رب رضياً ﴾[١٣] .

ولا خلاف عند المسلمين أنه يندب العلاج من العقم ، وإذا كانت التقنيات الحديثة في الطب تساعد على تحقيق التناسل فإنها لا شك طرق محمودة في الإسلام بشروط أهمها[١٤ - ١٦] :

١) أن لا تؤدي إلى اختلاط الأنساب .

٢) أن تقع أثناء قيام الزوجية ، بحيث أنها لا تقع بعد الموت أو انتهاء عدة الطلاق .

وليس من شك أن التقنيات الحديثة وما يسمى بالتلقيح الاصطناعي تعتبر أحد انواع العلاج الذي بدأ يشق طريقه في عالم الطب ويتخذ له مكانة مهمة لا يمكن إهمالها . ومع هذا فإن هذه التقنيات البارعة في وسائل الإنجاب قد أدت إلى كثير من المشاكل الأخلاقية التي نتجت عنها والتي سنتناولها في هذا البحث ، وسنركز فيها على المشاكل الناتجة بوجه خاص عن التلقيح الاصطناعي بنوعيه الداخلي والخارجي .

Scanned with CamScanner

الفصل الثاني

أسباب العقم
وعدم الخصوبة

Scanned with CamScanner

قبل أن نبدأ بتوضيح أسباب العقم (Sterility) وعدم الخصوبة (Infertility) فإننا يجب أن نلقي بعض الضوء على الفرق بين هذين اللفظين اللذين كثيراً ما يستخدمان كلفظين مترادفين وهما ليسا كذلك .

الفرق بين العقم *(Sterility)* وعدم الإخصاب (قلة الإخصاب) *(Infertility)*

لا يفرق كثير من الباحثين ، فضلاً عن عامة الناس ، بين العقم (Sterility) وعدم الاخصاب (Infertility) . . ولا بد من التفريق بينهما ، إذ أن العقم (Sterility) ليس له علاج ناجح حتى الآن ، ومثاله الأمراض الخلقية والوراثية الشديدة التي تصيب الجهاز التناسلي ، وعلى وجه الخصوص الغدة التناسلية ، فغياب الخصية (Agenesis) أو ضمورها الشديد في حالة متلازمة كلينفلتر (Klinefelter

Scanned with CamScanner

(Syndrome Ovarian) أو عدم وجود المبيض أو شذوذ تكوّنه (Agenesis of Dysgnesis) أو متلازمة ترنر (Turner Syndrome) ، وغيرها من الحالات المماثلة التي بها خلل في الصبغيات (Chromosomal Aberration) أو خلل شديد في تكوين الجهاز التناسلي لأي سبب من الأسباب تؤدي جميعاً إلى العقم (Sterility) .

وقد يمكن علاج بعض أنواع من هذه الحالات بزرع الخصية أو زرع المبيض ، ولكن هذا العلاج بحد ذاته متى تم نجاحه يؤدي إلى مشاكل أخلاقية ودينية عويصة يهتم بها الإسلام أشد الاهتمام لأنها تؤدي إلى اختلاط الأنساب ، حيث أن الصفات الوراثية للجنين ستكون من الشخص الذي تبرع بالغدة التناسلية (سواء كانت خصية أو مبيضاً) .

أما عدم الاخصاب (Infertility) فهو تعبير يشمل كل الحالات التي يمكن أن تعالج[١٧] .

وقد أحببت أن أنوه بهذه النقطة لوقوع الالتباس فيها ، ولقوله تعالى : ﴿ لله ملك السموات والأرض يخلق ما يشاء يهب لمن يشاء إناثاً ويهب لمن يشاء الذكور * أو يزوجهم ذكراناً وإناثاً ويجعل من يشاء عقيماً إنه عليم قدير ﴾[١٨] ،

Scanned with CamScanner

حيث ذهب بعض المفسرين[١٩،٢٠] إلى أن ذلك عقم لا علاج له .

فالعقيم حسب هذا التفسير هو الذي لا يولد له ولد .

ويعرّف عدم الاخصاب في الطب[١٧] بأنه عدم الانجاب لمدة سنة كاملة رغم وجود علاقة زوجية سليمة وبدون استخدام أي مانع من موانع منع الحمل .

وقد كان التعريف السابق يجعل المدة عامين كاملين .

عدد المصابين بعدم الاخصاب

تقدر منظمة الصحة العالمية أن عدد الأزواج المصابين بعدم الاخصاب يتراوح ما بين خمسة إلى عشرة بالمئة من الأزواج في العالم[٢١،٢٢] . وفي أوروبا والولايات المتحدة تتفق المصادر الطبية على أن عدم الاخصاب أصبح يشكل مشكلة عويصة وذلك بسبب الزيادة المضطردة في حالات عدم الإخصاب ، وقد سجلت الولايات المتحدة زيادة في العقم الناتج عن انسداد الأنابيب تبلغ ٣٠٠ بالمئة خلال العشرين عاماً الماضية[٢٣] . . وأن عدم الاخصاب في سن ٢٠ إلى ٢٤ ، وهي أحسن سن للخصوبة ، قد ازداد في الولايات المتحدة بنسبة ١٧٧ بالمئة .

Scanned with CamScanner

وفي عام ١٩٧٦ كان واحد من كل ١٠ أزواج يعانون من عدم الخصوبة في الولايات المتحدة[٢١،٢٢] . وفي عام ١٩٨٤ كان واحد من كل ستة أزواج يعانون من عدم الخصوبة[٢٣] .

ومنذ نهاية السبعينات كان يتردد على عيادات العقم في الولايات المتحدة أكثر من مليون زوج للعلاج من عدم الخصوبة .

وهذه الأرقام هي لمن يعانون من عدم الخصوبة الأولية (أي لم يسبق لهم الحمل أو الانجاب) . أما إذا أضفنا إلى ذلك عدد النساء اللائي حملن ولم ينجبن بسبب الإجهاض المتكرر أو الحمل خارج الرحم أو النساء اللائي أنجبن طفلاً واحداً فقط ثم لم يستطعن الانجاب فإن العدد يتضاعف عدة مرات سواء كان ذلك في الولايات المتحدة أو أوروبا أو في أفريقيا وآسيا . وكذلك يتضاعف العدد إذا ضممنا الرجال الذين أصبحوا يعانون من عدم الخصوبة نتيجة التهابات الجهاز التناسلي بعد فترة كانوا فيها مخصبين .

Scanned with CamScanner

أسباب عدم الخصوبة

لا بـد من لمحة سـريعة جـداً عن أسباب عـدم الخصوبة . وإذا أدركنا هذه الأسباب ، وكيف أن كثيراً منها يمكن منع وقوعه أصلاً ، فإننا سندرك حتماً أن التقنيات الحديثة البارعة لن تحل مشكلة عدم الخصوبة بل إنها ستضع مشكلات أخلاقية ودينية جديدة .

ويصاب كل من الرجل والمرأة بعدم الخصوبة . وقد يكون الزوج هو المسؤول عن عدم الخصوبة (٢٥ إلى ٤٠ بالمئة من الحالات) ، أو تكون الزوجة هي المسؤولة عن عدم الخصوبة (٥٠ ـ ٦٠ من الحالات) ، أو يكون عدم توافق ووجود أجسام مضادة بينهما ، أو تكون هناك أسباب مجهولة بالنسبة للطب حتى اليوم . وقد تناقصت نسبة الأسباب المجهولة مع التقدم الطبي الواسع في مجال التشخيص وخاصة في الثمانينات من القرن العشرين بحيث لم تعد الأسباب المجهولة تشكل سوى نسبة ضئيلة من جملة الأسباب .

ونظراً لضيق المجال فإننا سنذكر أهم الأسباب المؤدية إلى عدم الخصوبة :

Scanned with CamScanner

١) الأمراض الجنسية :

تشكل الأمراض الجنسية الناتجة من الزنا واللواط وغيرها من الممارسات الشاذة أهم سبب لانعدام الخصوبة في الرجال والنساء على السواء .

وفي الولايات المتحدة وجد أن الالتهابات الناتجة عن الكلاميديا (Chlamydia) تسبب ٥٠ بالمئة من حالات انسداد قناتي الرحم (أنابيب فالوب)[٢١ - ٢٣] . وبما أن انسداد قناتي الرحم تشكل ٦٠ بالمئة من جميع حالات عدم الخصوبة لدى النساء فإن ذلك يعني نسبة كبيرة جداً من حالات عدم الخصوبة .

ويقدر عدد المصابين بالكلاميديا في الولايات المتحدة بستة ملايين شخص سنوياً[٢٤] . ويعتبر التهاب مجرى البول الجنسي ، من غير السيلان ، أكثر الأمراض الجنسية انتشاراً في العالم . وقد سجلت حالات الكلاميديا في معظم مناطق العالم ارتفاعاً رهيباً بحيث أصبحت تمثل ضعف حالات السيلان[٢٥ - ٣٠] . ولهذا تتراوح تقديرات الإصابة بالكلاميديا والمايكوبلازما وما شابهها بـ ٤٠٠ إلى ٥٠٠ مليون إصابة في العالم ، بينما تقدر منظمة الصحة العالمية

Scanned with CamScanner

أن الإصابة بالسيلان عام ١٩٧٦ كانت ٢٥٠ مليون حالة[٢٦ - ٣٣].

ويعتبر السيلان (التعقيبة ، الردة) (Gonorrhea) مسؤولاً عن ٢٥ بالمئة من حالات التهاب قناتي الرحم وانسدادهما[٢٣] .

كما أن الهربس أخذ في الازدياد بصورة مضطردة ، وفي عام ١٩٨٢ كان في الولايات المتحدة أكثر من عشرين مليون شخص مصاب بالهربس وعدد الحالات الجديدة نصف مليون حالة سنوياً[٣٢] . وتقول منظمة الصحة العالمية[٢٦] في الاجتماع الثامن والعشرين (مايو ١٩٧٥) :

« إن الأمراض الجنسية هي من أكثر الأمراض المعدية انتشاراً في العالم اليوم ، وتشكل تهديداً خطيراً على الصحة . وللأسف فإن كثيراً من الدول لم تدرك بعد أبعاد هذه المشكلة .

ويقول الدكتور ويلكوكس[٢٦] : إن المشكلة في البلاد النامية أعمق وأضخم ، ذلك لأنه لا يوجد هناك إحساس بضخامة مشكلة انتشار الأمراض الجنسية ، ومعظم الحالات

Scanned with CamScanner

لا تشخص وإذا شخصت لا تتلقى العلاج الكافي » .

وتسبب الأمـراض الجنسيـة المختلفـة (السيـلان ، الكـلاميديـا ، الزهـري ، الهربس) عـدم الخصوبـة لـدى الـرجـل والمـرأة على السـواء لأنهـا تسبب التهـاب الغـدة التناسلية (الخصية لدى الـرجل والمبيض لـدى المرأة) . وأهم من ذلك أنها تسبب انسداداً أو التهاباً مزمناً في القنوات التي تحمل البويضـة في المرأة (قنـاتيْ الرحم) والقنـوات التي تحمل الحيوانات المنوية لدى الرجل (البربخ ، الحبل المنـوي ، البروستـاتا ، القنـاة القاذفـة للمني والحـويصلة المنوية) ، وذلك كله يؤدي إلى عدم الخصوبة .

وقد شهد العالم أجمع زيـادة رهيبة في مختلف أنـواع الأمراض الجنسية وظهور أمراض جديدة لم تكن معهودة من قبـل وذلك بسبب التحلل الأخـلاقي وثورة الجنس وأجهـزة الإعلام التي تدعو إلى الإباحية[٣٢ - ٣٩] .

وتشكل الأمراض الجنسية المختلفة ، سواء كانت ذات أعراض يشكو منها المريض ، أو حتى بدون أعراض حيث لا يشكو المصاب بها بأي ألم، تشكل نسبة كبيـرة جداً من حالات عدم الخصوبة .

وتعتقد جين هنري ـ سـوشت (J. Henry - Suchet)[٣٧]

Scanned with CamScanner

(من باريس) أن التهاب الكلاميديا بدون وجود أعراض هو أيضاً سبب مهم في عدم الخصوبة الناتجة عن انسداد أو اضطراب وظيفة الأنابيب (قناتي الرحم) . وحتى لو تلقى الشخص علاجاً للكلاميديا بالتتراسيكلين فإن الآثار المترتبة على الالتهاب في الأنابيب والحوض كافية في كثير من الأحيان لتسبيب عدم الخصوبة .

وذكر ريدل (H. Reidel) من ألمانيا[٣٧] ، أن المني الذي فحص من أجل التلقيح الاصطناعي الخارجي (I.V.F) أوضح أن ٤٠ بالمئة من الحالات كانت تحمل كمية كبيرة من البكتريا وخاصة من نوع (Urea Plasma Urealyticum) ، وبالتالي كان ذلك أحد أسباب عدم الخصوبة كما كان سبباً في فشل التلقيح الاصطناعي .

ونشرت المجلات الطبية أبحاثاً متعلقة بتأثير الالتهابات الناتجة عن الكلاميديا على حدوث حمل حتى بعد التلقيح الاصطناعي الخارجي(I.V.F)[٣٧-٤١] ، حيث أدى ذلك إلى حدوث الحمل في الأنبوب خارج الرحم (Ectopic Pregnancy) .

وخلاصة القول أن الأمراض الجنسية (الناتجة عن الزنا واللواط) هي اليوم ، وخاصة في الغرب ، أهم سبب

Scanned with CamScanner

لحدوث حالات عدم الإخصاب التي تزداد انتشاراً يوماً بعد يوم رغم التقدم الطبي الباهر .

٢) الإجهاض :

يعتبر الإجهاض ثاني أهم سبب لحدوث عدم الاخصاب . وقد يبدو هذا السبب غريباً لمن هم خارج الحقل الطبي إذ كيف يصبح الحمل ثم الإجهاض سبباً لعدم الإخصاب . والحقيقة أن الحمل قد يحدث للمرأة في سن الخصوبة (إبتداء من الحادية عشرة إلى ما بعد الأربعين) وتكون المرأة غير مستعدة للحمل فتقوم بالإجهاض .

ونتيجة لانتشار الزنا انتشاراً رهيباً في كافة أنحاء العالم فإن هناك موجة عارمة ليس فقط من الأمراض الجنسية بل الحمل غير المرغوب فيه وذلك رغم توفر وسائل منع الحمل . ومنذ أن أباحت المحكمة العليا في الولايات المتحدة الإجهاض فقد تم إجهاض أكثر من ١٥ مليون إمرأة حتى عام ١٩٨٣ مما حدا بالرئيس ريجان للقيام بحملة ضد الإجهاض[٤٢] .

وفي عام ١٩٨٤ قدرت حالات الاجهاض (الجنائي) في العالم بخمسين مليون حالة أكثر من نصفها في العالم الثالث[٤٢،٤٣] .

Scanned with CamScanner

ولا تزال حالات الاجهاض في ازدياد مضطرد ؛ ففي عام ١٩٧٦ قدرت حالات الاجهاض في العالم بخمسة وعشرين مليوناً منها ١٣,٧٠٠,٠٠٠ في البلاد النامية[٤٤] .

ومنذ أن أباح الاتحاد السوفيتي الإجهاض لأول مرة في التاريخ عام ١٩٢٠ بدأت موجة الإجهاض تزداد ثم انحسرت بعد ذلك أثناء الحرب العالمية حتى عام ١٩٥٥ عندما قام الإتحاد السوفيتي مرة أخرى بإباحة الإجهاض حسب الطلب ثم تبعته دول أوروبا الشرقية . وكانت أول دولة تبيح الإجهاض حسب الطلب ، خارج الكتلة الاشتراكية ، هي اليابان ثم تبعتها الدول الاسكندنافية وسويسرا ولحقت بهم بريطانيا عام ١٩٦٧ والولايات المتحدة عام ١٩٧٣[٤٥] .

وأصبحت معظم الدول في العالم تبيح الاجهاض أو تدرس إباحة الإجهاض حسب الطلب في النصف الثاني من الثمانينات من القرن العشرين .

ويؤدي الإجهاض فيما يؤدي الى التهاب في الجهاز التناسلي للمرأة وكثيراً ما ينتهي بعدم الخصوبة(Infertility) .

Scanned with CamScanner

ويعتبر الاجهاض مسؤولاً عن نسبة كبيرة من جميع حالات عدم الخصوبة عند النساء .

٣) اللولب لمنع الحمل I.U.D :

تستعمل ملايين النساء اللولب لمنع الحمل . . ووظيفته منع علوق الكرة الجرثومية (Blastula) التي تتكون من الزيجوت (اللقيحة، النطفة الأمشاج) ، وبالتالي تعتبر نوعاً من الاجهاض المبكر جداً ، والذي يمنعه المالكية والظاهرية من المذاهب الإسلامية وينظر إليه كثير من علماء الشريعة بنظرة الريبة والشك[٤٦] . ويؤدي استعمال اللولب إلى حدوث التهاب في الرحم وفي الأنابيب لدى نسبة غير قليلة ممن يستخدمنه وبالتالي يؤدي ذلك إلى عدم الخصوبة .

هذه هي أهم الأسباب المؤدية إلى عدم الخصوبة تليها مجموعة من الأسباب سنذكر عناوينها فقط .

٤) إلتهاب الحوض والمهبل الناتج عن التهابات الزائدة الدودية والعمليات الجراحية .

٥) السل (الدرن) وهو سبب مهم في البلاد النامية .

٦) الجماع أثناء الحيض : قال تعالى : ﴿ ويسألونك عن المحيض قل هو أذى فاعتزلوا النساء في المحيض ولا

Scanned with CamScanner

تقربوهن حتى يطهرن ﴾[٤٧] ، ومن هذا الأذى حدوث الالتهابات وعدم الخصوبة .

كما يحدث أيضاً انتباذ لبطانة الرحم (Endometeriosis)[*] ، وذلك أيضاً يسبب عدم الخصوبة[٤٨-٥٠] .

٧) عمل المرأة وممارسة الرياضة العنيفة .

٨) تأخير سن الزواج .

٩) التعقيم بربط الأنابيب وقطعها .

١٠) الدوالي والقيلة المائية وقطع الحبل المنوي بالنسبة للرجل .

١١) التعرض للأشعة لكلا الرجل والمرأة .

١٢) بعض العقاقير المؤدية إلى العقم لدى الرجل والمرأة على السواء .

(*) لقد وجد أحد الباحثين في المملكة العربية السعودية (د. إدريس)[١٠٢] أن حالات انتباذ بطانة الرحم نادرة في المملكة العربية السعودية. فمن بين ١٥٠ حالة عدم خصوبة تم تنظيرها في المستشفى العسكري بجدة ، وجد الباحث حالتين فقط تعاني من انتباذ بطانة الرحم . . ووجد باحثون آخرون من نيجيريا نفس النسبة المنخفضة بينما نجد هذه النسبة عالية في الولايات المتحدة واوروبا ، ولعل ذلك يرجع إلى الوطء أثناء المحيض الذي يمارس الآن في الغرب بينما هو منعدم تقريباً في البلاد الإسلامية .

Scanned with CamScanner

وهناك العديد من الأسباب الأخرى الأقل أهمية .

ولا شك أن معرفة أسباب عدم الإخصاب تلقي ضوءاً كاشفاً على الطرق الصحيحة لمعالجتها . وتنقسم المعالجة إلى الوقاية وإلى المعالجة الطبية ، ودرهم وقاية خير من قنطار علاج .

وبما أن أهم أسباب عدم الاخصاب تتلخص في ثلاثة أمور هي :

١ ـ الأمراض الجنسية .

٢ ـ الإجهاض .

٣ ـ استخدام اللولب .

فإن العلاج الحقيقي يتمثل أساساً في محاربة أسباب انتشار الأمراض الجنسية والاجهاض واستخدام اللولب .

ويقدم الإسلام في هذا الصدد علاجاً مثالياً في تعاليمه لمنع هذه الأمراض وغيرها مما له علاقة بعدم الاخصاب .

وتطبيق تعاليم الإسلام في منع الزنا واللواط . . الخ ، والممارسات الجنسية الخاطئة (إتيان المرأة في المحيض) ، والتشجيع على الزواج المبكر ، ومنع الاجهاض إلا بسبب طبي قوي ، وعدم السماح باستخدام اللولب (باعتباره نوعاً من الإجهاض المبكر) ، وجعل وظيفة

Scanned with CamScanner

المرأة الأساسية هي البيت وعودتها إليه ، يؤدي إلى القضاء على أهم أسباب عدم الخصوبة ويجعلها في نطاق محـدود جداً .

ولا يشكـل هذا العـلاج بالتعـاليم الإسلاميـة أي أعباء مالية . وبما أن معظم دول العالم الثالث الفقيرة تعاني معاناة شديدة من الناحية المـالية ، وبمـا أن معظم سكـان العالم الثالث من المسلمين فإن تطبيق التعاليم الإسلامية يوفر مئات الملايين من الدولارات التي تنفق ، أو ستنفق ، في عـلاج عـدم الخصوبـة في هذه الـدول . . والتي يشكـل العـلاج بالتلقيح الاصطناعي الخارجي (طفل الأنابيب) كلفة مـالية باهظة لا تستطيع بحـال أن تكون عـلاجاً ميسـوراً للأغلبيـة العظمى التي تعاني من عدم الخصوبة .

Scanned with CamScanner

الفصل الثالث

التلقيح الاصطناعي الداخلي

Scanned with CamScanner

لقد شهدت وسائل تقنيات الانجاب تطوراً مذهلاً خلال العشرين عاماً الماضية . . ونظراً لضيق المجال فإننا سنختصر الحديث عنها ولكننا سنذكر بشيء من التفصيل القضايا الأخلاقية الناجمة عنها .

التلقيح الاصطناعي الداخلي
(Artificial Insemination)

لقد تم استخدام التلقيح الاصطناعي الداخلي لأول مرة بصورة علمية في روسيا ، وذلك في العقد الأول من القرن العشرين ، عندما تمكن العلماء الروس من تلقيح الأبقار والأغنام والخيول والخنازير[٤٦] . ومنذ عام ١٩٧٠ ، عندما تمكن العلماء من تبريد مني الثور إلى درجة ٧٩° مئوية تحت الصفر ، تمكن العلماء من تلقيح الحيوانات بمني محفوظ في الثلاجات لعدة سنوات .

ويشكل التلقيح الاصطناعي الداخلي وسيلة واسعة

Scanned with CamScanner

الانتشار اليوم ، في أوروبا والولايات المتحدة ، وذلك في مجال الثروة الحيوانية (٩٥ بالمئة من الأبقار في الدانيمارك و ٧٠ بالمئة من الأبقار في بريطانيا و ٥٠ بالمئة من الأبقار في الولايات المتحدة)[٥١] .

وانتقل استخدام التلقيح الاصطناعي الداخلي من الحيوانات إلى الإنسان ، وتكونت بنوك المني وانتشرت انتشاراً كبيراً في الولايات المتحدة وأوروبا . وتقول النيوزويك[٥٢] بأن بنوك المني تشهد زحاماً كبيراً هذه الأيام وتحقق أرباحاً خيالية ، كما تذكر أن هناك ربع مليون طفل لا يعرف لهم أبٌ أصلاً لأنهم ولدوا نتيجة التلقيح الاصطناعي الداخلي بماء متبرع أو مانح .

الأسباب الداعية للتلقيح الداخلي

إن هناك أسباباً عديدة تدعو في بعض الأحيان إلى استخدام التلقيح الاصطناعي الداخلي . وبعض هذه الأسباب مقبول لدى فقهاء الإسلام بالشروط التي سنذكرها وبعضها مرفوض لأنها مخالفة لأصول الشريعة وقواعدها العامة وتؤدي إلى اضطراب وفوضى عارمة في الأنساب كما تؤدي إلى مضار كثيرة سيأتي ذكرها .

Scanned with CamScanner

ويستخدم التلقيح الداخلي كعلاج لعدم الاخصاب في الحالات التالية[٤٦] :

١) ضآلة عدد الحيوانات المنوية (النطف) لدى الزوج .

٢) إذا كانت حموضة المهبل تقتل الحيوانات المنوية بصورة غير اعتيادية .

٣) إذا كان هناك تضاد بين حموضة المهبل والحيوانات المنوية مما يؤدي إلى موتها .

٤) إذا كانت إفرازات عنق الرحم تعيق ولوج الحيوانات المنوية .

٥) إذا أصيب الزوج بالعنة (عدم القدرة على الإيلاج) أو الإنزال السريع مع وجود قدرته على إفراز حيوانات منوية سليمة .

وقد اشترط فقهاء الإسلام لإجراء التلقيح الاصطناعي الداخلي ما يلي[١٤-١٦و٥٣-٥٧] :

١) أن يتم بين زوجين في حال قيام عقد الزوجية . أما إذا انتهى عقد الزوجية بموت أو طلاق فلا يحل ذلك .

٢) أن يقوم بهذا التلقيح امرأةٌ طبيبة مسلمة ثقة ، فإن لم يتيسر ذلك فطبيبة غير مسلمة ، فإن لم يتيسر فطبيب مسلم ثقة ، فإن لم يتيسر فطبيب غير مسلم ثقة .

Scanned with CamScanner

٣) إتخاذ كافة الاحتياطيات اللازمة لعدم اختلاط النطف وعدم الاحتفاظ بالمني في الثلاجات بل إجراء التلقيح فورَ أخذه من الزوج وإعطائه للزوجة[١٠٣] .

وتعتبر كافة الطرق المتبعة في الغرب حالياً ، من استخدام التلقيح الاصطناعي الخارجي من متبرع أو مانح أو بأسلوب التجارة أو بعد وفاة الزوج أو انفصام عقد الزوجية بانتهاء عدة الطلاق ، كلها مرفوضة من الناحية الإسلامية وغير مباحة لأنها تشكل خطراً على الأنساب .

وتختلف الشريعة الإسلامية في هذا الصدد عن القوانين الوضعية في الغرب وفي غيره من بلدان العالم ، لأن الشريعة لا تعترف بوسيلة للإنجاب سوى الزواج . وكل وسيلة للإنجاب خارج نطاق الزوجية تعتبر لاغية وباطلة وتعاقب عليها قوانين الشريعة الإسلامية عقوبات قد تصل إلى حد الإعدام (الرجم للزاني المحصن)[١٤-١٦] .

إستخدامات التلقيح الاصطناعي الداخلي المرفوضة في الاسلام *(A.I)*

يستخدم التلقيح الاصطناعي الداخلي، في الغرب بصورة خاصة، في مجالات متعددة كلها مرفوض من

Scanned with CamScanner

الشريعة الإسلامية ما عدا ما سبق ذكره وهو أن يكون التلقيح الاصطناعي الداخلي لسبب طبي بين زوجين أثناء قيام عقد الزوجية مع اتخاذ كافة الاحتياطات اللازمة لضمان عدم اختلاط النطف ، وان يقوم بهذه العملية إمرأة مسلمة ، فإن تعذر ذلك فإمرأة غير مسلمة ، فإن تعذر ذلك فرجل مسلم ، فإن تعذر ذلك فرجل غير مسلم ثقة على هذا الترتيب. . (١٤ - ١٦ و ٥٣ - ٥٧ و١٠٣ - ١٠٤) .

وسنذكر فيما يلي بعض الاستخدامات المرفوضة إسلامياً لهذه الطريقة من التلقيح :

١) التلقيح بماء رجل غريب عن المرأة يسمونه مانحاً سواء كانت المرأة متزوجة أو غير متزوجة .

٢) التلقيح كنوع من نكاح الاستبضاع حيث تذهب المرأة وتشتري من البنك ماء رجل اشتهر بالقوة أو الذكاء او العلم . . الخ[٥٨] .

٣) يحقن ماء الزوج في امرأة غير زوجته فتحمل وتلد وبعد الولادة تتنازل عن الطفل لمن يدفع الثمن وهو الزوج .

٤) يتم تلقيح امرأة ما بمني رجل غريب عنها . وفي اليوم الخامس يجرى غسيل للرحم (Lavage) وإذا تم العثور

Scanned with CamScanner

على البويضة الملقحة (الزيجوت) تؤخذ وتفرز في رحم الزوجة العاقر .

٥) نفس الطريقة السابقة إلا أن المني يعود لزوج المرأة العاقر .

٦) يتم تلقيح المرأة بماء زوجها بعد وفاته (أي بعد انتهاء عقد الزوجية) . وقد وافقت بعض المحاكم في الدول الغربية على هذا الإجراء[٥٤] .

٧) يتم أخذ مني الزوج ثم تفصل الحيوانات المنوية المذكرة عن المؤنثة ويتم حقن الزوجة بالحيوانات المنوية المطلوبة . . وذلك لتحديد جنس الجنين المطلوب .

ويرى بعض الفقهاء جواز هذه الطريقة إذ لا يوجد مانع شرعي من طلب الذكور أو طلب الإناث من الذرية حسب الحاجة . فإذا تمكن العلماء من تحقيق ذلك الطلب بالشروط السابقة وهو أن يكون التلقيح بين زوجين في حال قيام عقد الزوجية فلا يوجد ما يمنع شرعاً جوازه .

والغريب أن الهيئات العلمية والدينية في الغرب ، التي تبيح مختلف أنواع التلقيح الاصطناعي المذكورة

Scanned with CamScanner

آنفاً ، لا توافق على التلقيح الاصطناعي من أجل تحديد جنس الجنين مسبقاً . وأعلنت الجمعية الامريكية للخصوبة (American Fertility Society) عن عدم موافقتها على التلقيح الاصطناعي الذي يجرى من أجل اختيار جنس الجنين في الحالات التي لا يصحبها سبب طبي[٦٢] .

٨) إنتشر استخدام التلقيح الاصطناعي لدى مجموعة من الشاذات جنسياً اللائي يعزفن عن الجنس مع الرجال ويتلذذن فقط بالمساحقة ومضاجعة النساء . . وبما أن لدى بعضهن رغبة في الإنجاب بغير الاتصال بالرجال ، فإن هذه الطريقة من التلقيح الاصطناعي قامت بتلبية رغباتهن في الانجاب من غير الاتصال برجل .

وهذه الطريقة مرفوضة رفضاً باتاً في الإسلام .

المشاكل الأخلاقية الناتجة عن التلقيح الاصطناعي الداخلي

أدى انتشار استخدام التلقيح الاصطناعي الداخلي إلى مجموعة من المشاكل الأخلاقية الاجتماعية والدينية ، كما

Scanned with CamScanner

أن هناك مشاكل أخرى في طريقها إلى الظهور ونلخص هذه المشاكل فيما يلي :

١) **يساعد التلقيح الاصطناعي الداخلي الشاذات جنسياً (المساحقات)** على الاستمرار في شذوذهن وبالتالي عدم الزواج ويلبي رغبتهن في الانجاب .

٢) **إنتشار نكاح الاستبضاع في الولايات المتحدة وأوروبا .**

٣) **إدخال ماء الزوج بعد انفصام عقد الزوجية وموت الزوج** . ويرفض الإسلام نسب ووراثة مثل هذا الطفل الذي ينجب بعد انتهاء عقد الزوجية .. وكذلك تفعل بعض القوانين الوضعية (سويسرا مثلاً) . .

٤) **المانح مجهول** : كثيراً ما يكون المانح مجهولاً ، وقد يكون مصاباً بأحد الأمراض التناسلية أو الأمراض الوراثية مما يؤدي إلى ولادة أطفال مشوهين ، كما أن ذلك قد ينقل المرض إلى الأم . وقد نشرت وكالات الأنباء (الشرق الأوسط ٨٥/٧/٢٦)[٥٩] اعتراف أحد المستشفيات بأستراليا بأن أربعاً من النسوة اللائي خصبن صناعياً ربما تلقين فيروس مرض الإيدز عند تخصيبهن بماء مانح واحد عام ١٩٨٢ .

Scanned with CamScanner

٥) **تحول النساء إلى أبقار** : حيث تلقح مئات النسوة بماء مانح واحد . وتقول النيوزويك[٥٢] (١٨/٣/١٩٨٥) أن ماء مانح واحد يستخدم لتلقيح مائة امرأة في بنوك المني .

٦) **الفوضى العارمة في الأنساب وجهالة النسب** .

٧) **وجود ربع مليون طفل لا يعرف لهم أب** أي نتيجة التلقيح الاصطناعي من بنوك المني[٥٢] .

٨) **تجارة بنوك المني** .

٩) **تلقيح المحارم** : ذكرت النيوزويك[٥٢] أن بنوك المني تستخدم مني رجل واحد لتلقيح مائة امرأة ، وهناك احتمال ، كما يقول جورجيس دافيد رئيس أكبر بنك للمني في فرنسا ، كلما زاد عدد الذين يلقحون من النساء بماء رجل واحد كلما زاد الاحتمال بأن تلقح أمه أو أخته أو عمته أو خالته أو إبنته بمائه . وذكر مركز هاستنجس (Hastings) حالات تكون فيها أم الطفل جدته وأخته في وقت واحد[٦٠](*) .

(*) ذكر لي الدكتور إيان كرافت ، وهو أحد رواد أطفال الأنابيب في بريطانيا أن أحد مرضاه كان يعاني من عدم وجود حيوانات منوية ، فلما اقترح عليه الدكتور كرافت إحضار مني من مانح من البنك لتلقيح =

Scanned with CamScanner

١٠) الأمراض الوراثية وزيادة احتمال ولادة مشوهين بالعيوب الخلقية[٦١] .

تزداد الاحتمالات بالإصابة بالأمراض الوراثية ، ذلك لأن الوقاع الطبيعي يؤدي إلى عدم وصول الحيوانات المنوية المريضة للبويضة فهناك اختيار واصطفاء في الوقاع (الجماع) بينما يفقد التلقيح الاصطناعي هذه الميزة وقد يؤدي قذف الحيوانات المنوية مباشرة إلى الرحم إلى وصول حيوانات منوية مصابة إلى البويضة وبالتالي تلقيحها بحيوانات منوية ضعيفة أو هزيلة أو مريضة .

١١) الأمراض التي ينقلها المني[٦١]

بما أن المتبرعين أو المانحين بأجر لمنيهم يتشكلون من مجموعة كبيرة من البشر فإن احتمال إصابة بعضهم بالأمراض الجنسية المختلفة احتمال كبير . وبما أن المني يحمل مختلف الأمراض الجنسية (السيلان ،

= زوجته رفض وقال : لا أريد منياً من مانح مجهول ولكن والدي لديه خصوبة عالية ، وهو موافق على التبرع لي بمنيه لتلقيح زوجتي . وبالفعل قام الدكتور كرافت بتلقيح الزوجة بماء والد زوجها . (أخبرني بذلك في ندوة أطفال الأنابيب في جدة في ١٩٨٦/١١/٢٠) .

Scanned with CamScanner

الزهري ، الإيدز ، فيروس التهاب الكبد،الفيروس من نوع B ، الكلاميديا . . الخ) فإن احتمال انتقال هذه الأمراض إلى المرأة وبالتالي إلى الجنين يشكل خطراً على المرأة وعلى الجنين .

١٢)التحكم في جنس الجنين[٦١]

يؤدي التلقيح الاصطناعي إلى التحكم في جنس الجنين . وإذا ترك الحبل على الغارب فإن أكثر الناس يفضلون الذكور على الإناث مما سيؤدي إلى اضطراب في التكوين الديموجرافي لسكان الأرض ، ويسبب زيادة كبيرة في الذكور ونقصاناً كبيراً في الإناث .

ورغم أن الحشرات مثل النحل والنمل تتحكم في نسلها إلا أن هذه الحشرات مقدّرة بميزان دقيق ومدفوعة بغرائزها التي فطرها البارىء فيها أما الانسان فتعتوره الأهواء ويؤدي تدخله الأحمق في السنن الكونية إلى الفساد في الأرض .

Scanned with CamScanner

الفصل الرابع

التلقيح الاصطناعي
الخارجي I.V.F.

Scanned with CamScanner

لم يتمكن العلمـاء من إجـراء التلقيـح الاصـطنـاعي الداخلي فحسب وإنما أيضاً من إجراء التلقيح الاصطناعي خـارج جسم الحيوان (In Vitro Fertilization) . وفي هـذه الطريقة تؤخذ البويضات من الأنثى وتلقح خـارجياً في طبق ثم تعاد إلى رحم الأنثى . وقد استخدمت هذه الطريقة في الحيوانات لاختيار سلالة معينة من أنثى بعينها وذكر بعينه . وبما أن التلقيح الطبيعي لن ينتج إلا عدداً محدوداً من هذه السلالة المرغوب فيها وفي زمن طويل نسبياً ، فـإن التلقيح الاصـطناعي في طبق يمكن أن ينتـج عدداً وفيـراً من هـذه السلالة في وقت قصير . .

ولكي يحصل البيطريون على عدد وفير من البويضات تعطى أنثى الحيوان مجمـوعة من العقـاقير مثـل الكلوميفين (الكلوميـد) والهـرمـونـات المنميـة للغـدة التنـاسليـة (Gonadotrophins) وتؤخـذ البويضـات وتلقح بـالحيوانـات

Scanned with CamScanner

المنوية من الحيوان المطلوب . . وهكذا تتوفر مجموعة كبيرة من البويضات في وقت قصير .

وتؤخذ هذه البويضات الملقحة ، بعد نموها ، وتشتل إلى مجموعة من الأرحام (البقر ، الغنم ، الخيول حسب النوع والسلالة المطلوبة) . وبذلك يتم استيلاد مئات من الأبقار أو الأغنام أو الخيول من سلالة معينة وفي وقت قصير جداً[٥١] .

وعيوب هذه الطريقة أنها تحتاج إلى مستويات فنية وعلمية عالية كما أنها باهظة التكاليف . ولذا فإن استخدامها مقصور على الأبحاث العلمية ولم تصبح تجارية وعامة كما هو حاصل في التلقيح الاصطناعي الداخلي (Artificial Insemination) .

ويعتبر شانج هو أول من قام بالتلقيح الاصطناعي الخارجي واستخدام الأم المستعارة وذلك في الأرانب عام ١٩٥٩ في بوسطن بالولايات المتحدة[٦٣] .

وكان أول من قام بمحاولة التلقيح الاصطناعي الخارجي في الإنسان (طفل الأنبوب) هو الدكتور روبرت إدواردز[٦٤-٦٩] (R. Edwards) عام ١٩٦٥ ، الذي فشلت

Scanned with CamScanner

محاولته تلك واستمر في محاولاته إلى أن نجحت أول محاولة للحمل عام ١٩٧٦ ، ولكن للأسف تم الحمل في قناة الرحم مما استدعى إجراء عملية جراحية لإخراج الجنين واستئصال قناة الرحم[٦٤-٦٩] .

وفي عام ١٩٧٨ تمت ولادة أول طفل أنبوب في العالم (لويزا براون) عندما نجح إدواردز وستبتو في محاولاتهما المستميتة[٦٤-٦٨] ، وكان قد سبق تلك المحاولة مائة محاولة فاشلة .

ومنذ أن تم ميلاد لويزا براون في ٢٥ يوليه ١٩٧٨ وحتى عام ١٩٨٤ ، إزداد أطفال الأنابيب في العالم حتى جاوز الرقم ألف طفل بينهم ٥٦ توائم ثنائية وثمانية توائم ثلاثية وإثنان من التوائم الرباعية[٢٣] . وبحلول شهر سبتمبر ١٩٨٦[٦٢] كان عدد أطفال الأنابيب قد جاوز الثلاثة آلاف طفل في مختلف بقاع العالم ، وعدد المراكز التي تقوم بهذه العملية بضع مئات منها ١٢٥ مركزاً في الولايات المتحدة فقط . وتكلف المحاولة الواحدة في الولايات المتحدة ما بين أربعة آلاف وستة آلاف دولار[٦٢] .

Scanned with CamScanner

فكرة التلقيح الاصطناعي الخارجي (طفل الأنبوب) (٦٧-٦٩)

تعتمد فكرة طفل الأنبوب على أخذ البويضة (الأصح البيضة) من المرأة عند وقت الإبياض ، وذلك بمعرفة وقت الإبياض بدقة بواسطة الهرمونات التي تفرزها الغدد النخامية (LH.Surge) والتي يزداد فيها بصورة خاصة الهرمون المصفر (L.H) . ويمكن قياس هذا الهرمون بالفحص المتتالي للدم أو البول . كما يتم معرفة ذلك بقياس هرمونات المبيض الخارجي من حويصلة جراف (Graffian Follicle)وهي هرمونات الأنوثة (الإستروجين) والتي تزداد بصورة واضحة قبيل الإبياض .

كما يتم معرفة موعد الإبياض بقياس درجة حرارة الجسم يومياً ، في الصباح قبل الخروج من الفراش ، حيث تنخفض الحرارة قليلاً ثم ترتفع بأكثر من ٢ , ٠ درجة مئوية وتبقى على هذا المستوى لحين الطمث .

وأصبح من السهل أيضاً متابعة نمو البيضة في المبيض بواسطة الموجات فوق الصوتية (السونار) وبالتالي معرفة موعد الابياض .

Scanned with CamScanner

وقد يُحدث الطبيب الإبياض بإعطاء المرأة الهرمون المنمي للغدة التناسلية المستخرج من المشيمة الإنسانية (H.C.G.) فيعرفون بذلك موعد الإبياض بحيث يكون مناسباً لأوقات العمل .

ويأخذ الطبيب البويضة من المبيض بشفطها بواسطة مسبار البطن (Laparoscopy) ويضعها في محلول مناسب ثم توضع في المحضن حتى يتم نموها . ويحتاج ذلك في الغالب من ساعتين إلى أربع ساعات ولكن قد تحتاج إلى اثني عشر ساعة لاتمام نمو البيضة .

ثم يؤخذ مني الزوج ويوضع في مزرعة خاصة ثم يؤخذ منه كمية مركزة تحتوي على 10^5 إلى 10^6 حيوان منوي وتوضع في الطبق الذي فيه البويضة وبعد مرور ١٢ ساعة في المحضن ينظر الأخصائي بحثاً عن علامات التلقيح (Pronucli) وفي خلال ٢٤ ساعة تكون علامات التلقيح واضحة في الأغلبية الساحقة من الحالات (٨٠ ـ ٩٠ بالمئة) .

وعندما تنمو اللقيحة (الزيجوت) إلى ٨ خلايا بواسطة الانقسام تعاد اللقيحة إلى الرحم بواسطة قثطرة رقيقة جداً ،

Scanned with CamScanner

وإذا شاء الله علقت هذه اللقيحة بالرحم وتحولت إلى جنين مستجن في رحم الأم .

هذه هي الفكرة ببساطة . . أخذ البويضة بواسطة مسبار ثم تلقيحها في طبق بواسطة حيوانات منوية من الزوج وتركها تنمو في المحضن لمدة يومين أو ثلاثة ثم إعادتها إلى الرحم حيث تنمو فيه نمواً طبيعياً .

الصعوبات الفنية التقنية

وهناك صعوبات فنية جمة في تحقيق هذه الفكرة البسيطة . وأول هذه الصعوبات هو معرفة الإبياض وتحديد وقته بدقة متناهية وجعل المبيض يفرز عدداً كبيراً من البويضات لشفطها . وقد أمكن التغلب على هذه العقبة وتذليلها بواسطة معرفة مستوى الهرمونات المتتالية وبواسطة عقاقير خاصة ؛ كلوميفين وهو مادة تزيد من قدرة المبيض على إفراز عدد من البويضات وهرمون H.C.G الذي يدفع بالمبيض إلى الإبياض في وقت يحدده الطبيب .

وثاني هذه الصعوبات إخراج البويضات وشفطها . وقد تم التغلب على هذه المشكلة بواسطة إستخدام الموجات فوق الصوتية وإعداد المريضة إعداداً جيداً وباستخدام المنظار الخاص (Laparoscope) .

Scanned with CamScanner

وثالث هذه الصعوبات هو السائل المناسب الذي توضع فيه البويضة بعد شفطها وكذلك السائل المناسب والمزرعة الخاصة التي توضع فيها الحيوانات المنوية . .

ورابعها المحضن . . وقد أمكن التغلب على جميع هذه الصعوبات الفنية بدرجة عالية من الدقة بحيث أن تنمية عدد جيد من البيضات وشفطها بلغ نسبة نجاح عالية (٩٠ بالمئة) ، وكذلك بلغت نسبة نجاح التلقيح (٨٠ ـ ٩٠ بالمئة) ، كما بلغت نسبة نجاح تنمية البويضة الملقحة (الزيجوت) نسبة عالية أيضاً وذلك بشرط أن تكون الحيوانات المنوية المستخدمة سليمة حتى وإن كان عددها ضئيلاً .

وقد أوضح إدواردز[٦٦] النسب التالية في نجاح التلقيح .

سبب التلقيح الاصطناعي	نسبة نجاح تلقيح البويضة
إنسداد أو مرض في الأنابيب	٨٥ بالمئة
ندرة في النطف	٦٥ بالمئة
غير معروف السبب	٨٠ بالمئة

وهكذا يبدو أن الصعوبات الفنية الدقيقة قد أمكن

Scanned with CamScanner

تذليلها ما عدا نقطة واحدة في منتهى الأهمية وهي نسبة نجاح علوق الكرة الجرثومية في الرحم . وقد حققت المراكز العالمية المتقدمة نجاحاً مضطرداً في هذه النسبة حيث ارتفعت من ١٠ ـ ١٥ بالمئة في أعوام ١٩٨٠ ـ ١٩٨٣ إلى ٣٠ بالمئة في عام ١٩٨٥ ـ ١٩٨٦[٦٢،٦٧،٦٩] .

ولا تزال هذه النسبة متدنية في كثير من المراكز (١٠ إلى ٢٠ بالمئة) وحتى في المراكز المتقدمة جداً لم تزد نسبة النجاح عن ٣٠ ـ ٣٥ بالمئة وذلك بقياس عدد نجاح حالات العلوق (Implantation) في الرحم. أما إذا قيست نسبة النجاح من عدد المتقدمات لمشروع طفل الأنبوب وذلك بولادة طفل سليم فإن النسبة لا تزيد عن ٥ ـ ١٠ بالمئة في أحسن المراكز[٩٧] . وفي جدة في المملكة العربية ، حيث يوجد أقدم مركز لأطفال الأنابيب في العالم الاسلامي ، فإن نسبة النجاح المنتهية بالولادة لا تزيد عن واحد ونصف بالمئة .

الأسباب الداعية لإجراء التلقيح الاصطناعي الخارجي *I.V.F* [٦٦-٦٩]

كان استخدام التلقيح الاصطناعي الخارجي (أطفال

Scanned with CamScanner

الأنابيب) I.V.F قاصراً في بداية الأمر على الأمراض الخاصة بالأنابيب (قناتي الرحم) وقد اتسع الأمر بعد ذلك ويمكن إيجاز هذه الأسباب فيما يلي :

١) **أمراض الأنابيب** : ويشمل قفلها (Occlusion) واستئصالها جراحياً (Ablation) وتشويهها بسبب الالتهابات أو العيوب الخلقية (Distortion) وتستخدم في كثير من هذه الحالات محاولة إصلاح الأنابيب بإجراء عملية دقيقة (Micro Surgery) قبل الإقدام على التلقيح الاصطناعي الداخلي حيث أن نسبة النجاح في هذه العمليات قد تكون ، في الحالات التي ليست فيها تشوهات شديدة ولا إلتصاقات قوية ، أعلى من عمليات طفل الأنبوب .

٢) **ندرة الحيوانات المنوية** (Oligospermia) : وفي العادة يستخدم التلقيح الاصطناعي الداخلي في هذه الحالات ولكن إذا كان عدد الحيوانات المنوية أقل من عشرة ملايين في كل ملليلتر. فإن نجاح التلقيح الاصطناعي الداخلي يكون ضئيلاً . . ولهذا يتم اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي الخارجي . ولكي ينجح التلقيح الاصطناعي الخارجي لا بد أن تكون حركة الحيوانات

Scanned with CamScanner

المنوية القليلة سليمة . ومع هذا فإن نسبة نجاح التلقيح الاصطناعي الخارجي I.V.F تعتبر ضئيلة عندما يكون عدد الحيوانات المنوية النشطة أقل من خمسة ملايين حيوان في كل مليلتر[١٠٦] .

٣) **إفرازات عنق الرحم المعادية للحيوانات المنوية :** (Cervical Hostility) : قد تكون إفرازات عنق الرحم معادية للحيوانات المنوية وتسبب هلاكها . وفي هذه الحالات أيضاً يستخدم التلقيح الاصطناعي الداخلي (Artificial Insemination) ولكن إذا فشل هذا الإجراء يتم آنذاك اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي الخارجي (طفل الأنبوب) I.V.F لمحاولة التغلب على هذه المشكلة .

٤) **إنتباذ بطانة الرحم** (Endometeriosis) : إذا كان انتباذ بطانة الرحم خفيفاً فإن الأنابيب تظل مفتوحة ولكن عملها قد يتعطل . وفي هذه الحالات تصل نسبة عمليات التلقيح الاصطناعي الخارجي (طفل الأنبوب) إلى ٣٠ بالمئة . أما في حالات الانتباذ الشديدة فإن نسبة النجاح تكون ضئيلة .

إن سبب انتباذ بطانة الرحم لا يزال مجهولاً ، ولكن

Scanned with CamScanner

هناك بعض الأبحاث[٤٩، ٥٠] التي تشير إلى أن الوطء في المحيض من أهم عوامل الانتباذ . ولذا فإن انتباذ بطانة الرحم نادر جداً في البلاد الإسلامية التي تحرم الوطء في المحيض ومنتشر نسبياً في البلاد التي لا تضع قيوداً دينية وأخلاقية على وقت الوقاع ولا تمنع الوطء في المحيض .

٥) **حالات العقم الغير معروفة السبب:** تظل حالات خاصة من عدم الخصوبة غير معروفة السبب رغم الفحوصات التامة في المراكز المتقدمة . وإذا فشلت كل المحاولات في علاج عدم الخصوبة الموجودة يلجأ الأطباء آنذاك إلى محاولة استخدام التلقيح الاصطناعي الخارجي I.V.F .

التلقيح الاصطناعي الخارجي (طفل الأنابيب) الذي أباحه الفقهاء المسلمون[١٤-١٦، ٥٣-٥٧، ١٠٣-١٠٤]

أباح الفقهاء المحدثون ، أو بالأحرى كثير منهم[١٤-٢٦، ٥٣-٥٧] ، التلقيح الاصطناعي الخارجي متى ما تم لعلاج انعدام الخصوبة بين زوجين في حال قيام عقد الزوجية ، وبحيث تتخذ كافة الاحتياطيات الموثقة

Scanned with CamScanner

للحفاظ على عدم اختلاط النطف والبويضات من أشخاص آخرين ، وبحيث لا يتم انكشاف عورة المرأة إلا للضرورة . وينبغي أن تقوم بذلك الكشف طبيبة مسلمة ، فإن لم يتيسر فطبيبة غير مسلمة ، فإن لم يتيسر ذلك فطبيب مسلم ، فإن لم يتيسر ذلك فطبيب غير مسلم ثقة في عمله .

وأما الأنواع الأخرى من التلقيح الاصطناعي وما نتج عنها من استئجار الأرحام وتجميد الأجنة والتلقيح بماء رجل غريب عن الزوجة او ببويضة امرأة غريبة عن الزوج فكلها تعتبر مرفوضة شرعاً لما تسببه من اختلاط الأنساب .

وتوجد الآن ١٦ طريقة أخرى للاستنجاب بواسطة التلقيح الاصطناعي بنوعيه الداخلي والخارجي[٦٢] ، وكلها تعتبر مرفوضة من الناحية الشرعية ما عدا التلقيح بماء الزوج وبويضة الزوجة في رحم الزوجة أثناء قيام عقد الزوجية .

أنواع التلقيح الاصطناعي الخارجي الموجودة حالياً في الغرب[٧٠]

١) تؤخذ البويضة من الزوجة وتلقح بمني زوجها في طبق ثم تعاد إلى رحمها . وهذه الطريقة كما أسلفنا قد أباحها جمهور الفقهاء المعاصرين .

Scanned with CamScanner

٢) تؤخذ بويضة المرأة وتلقح بمني مانح غير زوجها في طبق ثم تعاد إلى رحمها لتنمو فيه . . وتستخدم هذه الطريقة عندما تكون الزوجة تعاني من انسداد في قناتي الرحم ، كما أن زوجها عقيم ليس لديه حيوانات منوية (Azospermia) أو أن حيواناته المنوية قليلة وضئيلة الحركة أو مشوهة .

٣) تؤخذ بويضة امرأة يسمونها مانحة (Donner) وتلقح بماء رجل متزوج بامرأة مصابة بالعقم بسبب انعدام المبايض أو إزالتها بواسطة عملية جراحية أو مرضها الشديد بينما رحمها سليم . وتؤخذ البويضة الملقحة بماء الزوج وتعاد إلى الزوجة العاقر . .

٤) عندما يكون كلا الزوجين عقيماً ، ولكن رحم الزوجة سليم ومبايضها مريضة ولا تفرز بويضات . ففي هذه الحالة تؤخذ بويضة امرأة ما ، يسمونها مانحة ، وتلقح بماء رجل ما ، يسمونه مانح (Donner) ، ثم توضع اللقيحة في رحم الزوجة العقيم ذات الرحم السليم فتنمو فيها اللقيحة وتنجب طفلاً . وفي هذه الحالة سيكون للطفل أربعة آباء :

أ - الأب المانح صاحب المني .

Scanned with CamScanner

ب ـ الأم المانحة صاحبة البويضة .

جـ ـ الزوجة التي حملت وولدت .

د ـ الزوج (صاحب الفراش) .

٥) مثل الحالة السابقة إلا أن الزوجة أيضاً مصابة في رحمها فتؤخذ اللقيحة وتوضع في رحم مستأجَر (الرحم الظئر Surrogate Mother) . وفي هذه الحالة سيكون للطفل ثلاث أمهات وأبوان :

أ ـ الأم صاحبة البويضة .

ب ـ الأم صاحبة الرحم المستأجر .

جـ ـ الأم العاقر التي دفعت الثمن .

د ـ الأب المانح صاحب المني .

هـ ـ الأب الذي دفع الثمن واستلم الطفل .

٦) يكون الزوج سليماً بينما تعاني زوجته من العقم بسبب مرض شديد في مبايضها ورحمها بحيث أنها لا يمكن أن تفرز بويضات ولا يمكن لرحمها أن يستقبل اللقيحة لتنمو فيه . فيؤخذ مني الزوج ليلقح بويضة امرأة ما ، يسمونها مانحة (Donner) . وبعد تلقيح البويضة تعاد اللقيحة (الزيجوت) إلى رحم المتبرعة بالبويضة فتحمله فتكون بذلك أمه الطبيعية من جهتين ؛ فهي

Scanned with CamScanner

صاحبة البويضة وهي التي حملت وولدت ومع هذا تقوم بتسليم وليدها إلى المرأة التي دفعت الأجر .

٧) الصورة السابقة ولكن بدلاً من أن تعاد اللقيحة إلى المرأة صاحبة البويضة تعاد إلى امرأة أخرى مستأجرة للحمل (Surrogate Mother) فيكون للطفل بذلك ثلاث أمهات :

أ ـ الأم صاحبة البويضة .
ب ـ الأم صاحبة الرحم المستأجر .
جـ ـ الأم العاقر التي دفعت الثمن .

بينما له أب واحد هو الزوج وهو صاحب المني أيضاً .

٨) الزوجة لها مبيض سليم ولكن رحمها قد أزيل بعملية أو به عيوب خلقية شديدة بحيث لا يمكن أن تحمل وزوجها سليم . وفي هذه الحالة تؤخذ بويضة الزوجة وتلقح بماء زوجها . وتوضع اللقيحة في رحم امرأة أخرى يسمونها الرحم الظئر (Surrogate Mother) وعندما تلد الطفل تسلمه للزوجين مقابل أجر معلوم .

٩) نفس الحالة السابقة إلا أن المتبرعة بالرحم (الرحم

Scanned with CamScanner

الظئر) هي زوجة ثانية للرجل . وقد اقترح هذه الحالة الشيخ ابن عثيمين وأقرها المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في مكة المكرمة في دورته السابعة المنعقد عام ١٤٠٤هـ (القرار الخامس) . واختلف الفقهاء فيمن تكون أم الطفل الحقيقية صاحبة البويضة أم تلك التي حملت وولدت على رأيين :

أولهما : أن الأم هي التي حملت وولدت لقوله تعالى : ﴿ إن أُمهاتهم إلا اللائي ولدنهم ﴾ ولقوله : ﴿ حملته أمه وهناً على وهن ﴾ .

والرأي الثاني : أن الأم هي صاحبة البويضة ، وهي التي يرثها وترثه . أما الأخرى فهي عند الفريقين بمثابة الأم من الرضاع(١٤-١٦) .

وقد عاد المجمع الفقهي وألغى قراره السابق بالإباحة وذلك في دورته الثامنة في ربيع الآخرة ١٤٠٥هـ (القرار الثاني) واعتبر هذه الطريقة أيضاً محرمة لما يعتورها من شك في النسب من جهة الأم(١٤) .

١٠)الزوجة لها مبيض سليم وقد أزيل رحمها بعملية وزوجها عقيم : فتؤخذ بويضتها وتلقح بماء مانح ثم

Scanned with CamScanner

توضع اللقيحة في رحم امرأة متبرعة أو بأجر ، يسمونها الرحم الظئر أو الأم المستعارة (Surrogate Mother) فإذا تم الحمل وولدت تنازلت عن الطفل لصاحبة البويضة . وفي هذه الحالة يكون للطفل أمان : إحداهما صاحبة البويضة والأخرى صاحبة الرحم ، وله أبان : أحدهما صاحب المني والثاني الزوج صاحب الفراش ودافع الثمن وامرأته صاحبة البويضة ، والأب الثالث هو زوج المرأة المستأجرة صاحبة الرحم الظئر ، ويكون مقامه مقام صاحب اللبن في الرضاعة الطبيعية .

١١) الزوجة سليمة والزوج سليم ولكن الزوجة لا تريد أن تقوم بمهمة الحمل ترفهاً أو لأنها تمرض أثناء الحمل وتصاب بتسمم الحمل لإصابة الكلي لديها أو لارتفاع السكر الخ . . وفي هذه الحالة تؤخذ البويضة من الزوجة وتلقح بماء زوجها وتعاد للرحم الظئر (الأم المستعارة) (Surrogate Mother) التي تحمل نيابة عنها وعندما تلد الطفل تسلمه للأبوين لقاء أجر .

وهكذا ببساطة يمكن أن تتعدد الصور التي يمكن أن يتم فيها الحمل والولادة بسبب التقنيات الحديثة في

Scanned with CamScanner

الإنجاب « التلقيح الاصطناعي خارج الرحم » .

وكل هذه الطرق المختلفة منعها علماء الإسلام المعاصرون ما عدا أن يكون ذلك من بويضة الزوجة وماء الزوج وتعاد اللقيحة إلى الزوجة أثناء قيام عقد الزوجية .

Scanned with CamScanner

الفصل الخامس

القضايا الأخلاقية الناجمة عن التلقيح الاصطناعي الخارجي I.V.F

Scanned with CamScanner

نظرة عامة :

تثير وسائل التلقيح الاصطناعي وصورها المتعددة قضايا أخلاقية شديدة التعقيد.. ولكن هذه القضايا تختلف من مجتمع لآخر بسبب العقائد والقوانين والتقاليد . فمثلاً نجد نظام التبني (Adoption) معترفاً به في الغرب بينما يرفضه الإسلام رفضاً باتاً . قال تعالى : ﴿ **ما جعل اللَّه لرجل من قلبين في جوفه وما جعل أزواجكم اللائي تظاهرون منهن أمهاتكم وما جعل أدعياءكم أبناءكم ، ذلكم قولكم بأفواهكم واللَّه يقول الحق وهو يهدي السبيل * ادعوهم لآبائهم هو أقسط عند اللَّه فإن لم تعلموا آباءهم فإخوانكم في الدين ومواليكم** ﴾(٧٣) .

لهذا نجد الاختلاف بين النظرتين شاملاً وعميقاً والبون بينهما شاسعاً وبعيداً . فالإسلام حريص كل الحرص على الأنساب وعدم اختلاطها بينما النظرة تختلف في الغرب ولا ترى حرجاً في ذلك .

Scanned with CamScanner

لهذا كله نجد الاختلاف بين ما يمكن أن يقبله مجتمع يدين بالإسلام وبين ما يمكن أن يقبله مجتمع غربي اختلافاً كبيراً .

وبينما الأوضاع في الغرب تحكمها آراء الناس وأهواؤهم نجد أن الأمر في الإسلام يختلف إذ لا بد أن يعود الأمر لله ولرسوله ولأولي الأمر وهم علماء الشريعة .

وليس من حق علماء الشريعة أن يقولوا هذا حلال وهذا حرام بناء على أهوائهم أو على رغبات المجتمع أو على رأي الأغلبية كما هو حادث في الغرب اليوم ، بل إن عليهم الالتزام بأصول الفقه وإرجاع المسائل الجديدة إلى أصولها والحكم عليها بناء على ذلك . .

وبما أن المعايير الأخلاقية والقوانين الوضعية تحكمها آراء الناس فإننا لذلك لا نجد لها صفة الثبات بل إنها تتغير دوماً بتغير آراء الناس ، وما هو جريمة أخلاقية قبل بضعة أعوام يصبح عملاً أخلاقياً بعد فترة وجيزة من الزمن ، وما كان يعتبر عملاً يعاقب عليه القانون يصبح عملاً مباحاً في ضوء القانون .

ومثال ذلك أن الزنا واللواط كان ينظر إليهما شزراً حتى

Scanned with CamScanner

في الغرب . أما الآن فقد تغيرت نظرة المجتمع ولا يعتبر الزنا واللواط والمساحقة عملاً غير أخلاقي ، بل لقد وصل الأمر بهذه المجتمعات أن يقوم الطبيب بجَبِّ مذاكير الشاذين جنسياً وإخصائهم ثم صنع فرج صناعي لكل واحد منهم وإعطائه هرمونات الأنوثة . وتقبل المحاكم تزويج هؤلاء المسخ على رجال ولا يعتبر مثل هذا العمل هناك غير أخلاقي ولا يشكل مشكلة قانونية ؛ فكل إنسان حر فيما يريد أن يفعله في نفسه .

بل إن الكنيسة نفسها قد أباحت الزنا متى شكل الزنا امتزاجاً بين بالغين بدون إكراه سواء كانا متزوجين أو عزبين . وإليك نص قرار مجلس الكنائس البريطاني عن الجنس والفضيلة الذي نشرته التايم الأمريكية (٢٦ أكتوبر ١٩٦٦)[٧٤] :

« إن اللجنة ضد الاستغلال الجنسي وتبارك الصلة الجنسية في الزواج ولكنها ترفض الرأي الداعي إلى العفة قبل الزواج أو الالتزام به بعده . وترفض اللجنة رأي الإنجيل ضد الزنا الذي تراه مسموحاً به في بعض الأحوال متى شكّل الزنا امتزاجاً شاملاً بين بالغين بدون إكراه . وتدعو اللجنة إلى تهيئة وسائل منع الحمل للفتيات

Scanned with CamScanner

الصغيرات غير المتزوجات وإلى مزيد من التراخي في تشريعات الإجهاض وإلى مساواة المرأة مع الرجل في حرية الجنس » .

وقد صدر قانون إباحة الإجهاض حسب الطلب في بريطانيا عام ١٩٦٧ .

لهذا كله نجد أن المشاكل الأخلاقية الناجمة عن التلقيح الاصطناعي ، بنوعيه الداخلي والخارجي ، تختلف من منطقة إلى أخرى ومن بلد إلى بلد حسب القواعد الأخلاقية ، كما أن الوضع القانوني يختلف كذلك .

فالقوانين الوضعية كلها دون استثناء حتى تلك الموجودة في بعض بلاد المسلمين تبيح الزنا . وبعض هذه القوانين أيضاً يبيح اللواط وبعضها يبيح الإجهاض حسب الطلب .. بينما نرى التشريعات الإسلامية تمنع ذلك كله بل وتعاقب عليه عقوبات شديدة . .

وبينما تبيح القوانين الوضعية والأعراف الاجتماعية نظام التبني في الغرب نجد أن الإسلام يرفض هذا النظام رفضاً باتاً ولا يعترف به .

ونتيجة لإباحة الزنا وإباحة نظام التبني فإن التلقيح بماء

Scanned with CamScanner

مانح (A.I.D) لا يشكل أي عائق أخلاقي أو قانوني . وكذلك يمكن أن نفهم سهولة تقبل وجود متبرعة ببويضتها ، وذلك لأن المجتمع تقبَّل أخلاقياً وقانونياً وجود متبرع بمنيه ونطفه .

ويبدو الاعتراض على وجود مانحة (متبرعة أو لقاء أجر) لبويضتها لا يقوم على أساس متين إذا كان المجتمع والقانون يسمح للرجل أن يمنح ماءه (بأجر أو بدون أجر) ، كذلك فإن تلقيح الزوجة بماء زوجها المحفوظ في بنوك المني بعد وفاة الزوج أمر لا غبار عليه وقد قبلته المحاكم في الغرب[٥٢] . والمشكلة الأخلاقية التي أثارها هذا الإجراء سرعان ما اختفت لأن المجتمع الذي يسمح للزوجة وللزوج بالزنا وخاصة بعد انتهاء عقد الزوجية لا يمكن أن يعترض على أن تلقح المرأة بماء زوجها الذي مات بل ينبغي أن ترى في ذلك عملاً أخلاقياً دالاً على الوفاء والمحبة وحفظ العهد[٥٢] .

ومثل هذا العمل مرفوض إسلامياً وقد منعه علماء الشريعة ، وذلك لأن عقد الزوجية انتهى بموت أحد الزوجين ، وعليه فلا يمكن أن يتم التناسل بعد انتهاء عقد الزوجية . . لأن التناسل لا يسمح به في الإسلام إلا عبر

Scanned with CamScanner

طريق واحد فقط هو الزواج[١٤، ١٦و٥٣-٥٧] .

لهذا يسر الإسلام الزواج تيسيراً كبيراً وسمح للرجل أن يتزوج بأكثر من واحدة ﴿ مثنى وثلاث ورباع ﴾ . . كما يسّر أمر الطلاق بحيث لا يبقى الزواج قيداً على الرجل والمرأة لا يستطيع الفكاك منه مهما لحقه فيه من ضرر .

وقد رأينا مما تقدم أن أهم أسباب عدم الخصوبة في الرجال والنساء على السواء الأسباب التالية :

١) الأمراض الجنسية .
٢) الإجهاض .
٣) إستعمال اللولب لمنع الحمل .
٤) تأخير سن الزواج .
٥) عمل المرأة وخروجها من المنزل .
٦) الوقاع أثناء الحيض .

وهذه الأسباب جميعاً قد حلها الإسلام حلاً جذرياً . فالإسلام يقضي تماماً على الأمراض الجنسية متى ما طبقت تعاليمه . . والإسلام يمنع الإجهاض دون سبب طبي ، وبما أن استعمال اللولب نوع من الإجهاض المبكر فإن المالكية والظاهرية يرون حرمة استعماله .

Scanned with CamScanner

والإسلام يحث على الزواج المبكر كما أنه يأمر المرأة بالقرار في بيتها ﴿ وقرن في بيوتكن ﴾ .

وإذا طبقت التعاليم الإسلامية بدقة فإن أهم أسباب عدم الخصوبة سيقضى عليها . . وهو علاج لا يكلف الملايين من الدولارات .

كذلك يبيح الإسلام للرجل أن يتزوج بأكثر من امرأة وذلك يحل مشكلة عدم الخصوبة إلى حد كبير ، فقد تكون الزوجة الأولى تعاني من انعدام الخصوبة أو من قلّتها ، وربما كان الزوج يعاني كذلك من نقص في الخصوبة أو قد يكون كلاهما سليماً إلا أن هناك عداوة مستحكمة بين الإفراز المخاطي للزوجة والحيوانات المنوية السليمة للزوج ، أو تكون هناك مضادات أجسام بينهما ، أو يكون كلاهما سليماً ولا يوجد أي سبب معروف للعقم بينهما . فإذا تزوج هذا الشخص الذي يعاني من قلة الخصوبة ، أو تعاني زوجته الأولى منها ، امرأة أخرى انتهى الإشكال وحملت له أولاداً وذرية .

وهكذا نرى أن تطبيق التعاليم الإسلامية يحل حلاً جذرياً جزءاً كبيراً من مشاكل عدم الخصوبة .

ويمكن حل نسبة أخرى غير هيّنة من حالات نقص أو

Scanned with CamScanner

انعدام الخصوبة بنظافة العجان التي أمر بها الاسلام (الاستنجاء والاستبراء من البول والغائط) ، إذ أن عدم نظافة العجان تؤدي إلى التهاب المجاري البولية التناسلية مما يؤدي في بعض الأحيان إلى قلة أو ندرة الإخصاب .

وفي البلاد النامية ، حيث ينتشر مرض السل والبلهارسيا والطفيليات الأخرى ، فإن تطبيق مبادىء الصحة العامة التي يحث عليها الإسلام (عدم البصاق في الطريق وفي الأماكن العامة ، عدم التبول والتبرز في قارعة الطريق وتحت ظل الشجرة وفي الماء الجاري) يؤدي إلى انخفاض نسبة الإصابة بالسل والبلهارسيا والطفيليات التي تصيب فيما تصيب الجهاز التناسلي وتسبب انعدام الخصوبة أو انخفاضها .

كذلك فإن سوء التغذية والمجاعات تسبب انعدام الخصوبة أو انخفاضها ، وإعادة توزيع الثروة في العالم التي يكتنزها اليهود بواسطة الربا يؤدي إلى القضاء على هذه المجاعات . . وها هنا يبرز الإسلام شامخاً في محاربته الشديدة للربا وجعله من أكبر الكبائر .

إن وضع الحضارة اليوم غريب كل الغرابة . . فهي بقوانينها وأوضاعها الاجتماعية والأخلاقية تفرز مشاكل

Scanned with CamScanner

خطيرة . . وتقوم بعد ذلك بمحاولة حل هذه المشاكل بحلول تؤدي بذاتها إلى مشاكل جديدة .

ففي المجال الصحي يموت ، في كل عام ، أكثر من عشرة ملايين طفل نتيجة الرضاعة من القارورة والبعد عن الرضاعة الطبيعية ونتيجة الإسهال وسوء التغذية . . الخ .

ويمكن ببساطة إنقاذ هؤلاء الملايين من الأطفال بمبالغ زهيدة وبتوجيهات يسيرة إلى الأمهات لحثهن على الرضاعة الطبيعية .

ولكن شركات الألبان المصنّعة التي تبيع بأكثر من ألفي مليون دولار للعالم الثالث كل عام ترى في ذلك خسارة وأي خسارة . . ولذا فهي تجهد في ترويج بضاعتها التي قد تساهم مساهمة فعالة في قتل ملايين الأطفال[٧١،٧٢] .

وبالمقابل تنفق مئات الملايين على عمليات زرع القلوب التي لا تؤدي إلا لانقاذ حفنة معدودة من المرضى ولا تعطيهم سوى حياة أغلبها تعيس .

كذلك فإن التلقيح الاصطناعي وخاصة الخارجي يكلف مبالغ باهظة (يتراوح المبلغ ما بين أربعة إلى ستة آلاف دولار للمحاولة الواحدة)[٦٢] .. ونسبة نجاح التلقيح

Scanned with CamScanner

الاصطناعي لا تريد عن ٣٠ بالمئة في أحسن المراكز العالمية . وقد كانت النسبة لا تتجاوز ١٠ بالمئة حتى عام ١٩٨٢ . . فهل يشكل التلقيح الاصطناعي حلاً ميسوراً لملايين النساء والرجال الذين يعانون من عدم الخصوبة ؟؟ وخاصة في العالم الثالث الذي ينوء كاهله بالديون المشلّة الناتجة عن النظام الربوي والتي بلغت مئات البلايين من الدولارات ؟ !

ثم، من الناحية الاخلاقية ، هل يجوز قتل خمسين مليون طفل كل عام إجهاضاً ؟ ! وذلك في حد ذاته يسبب عدم الخصوبة ثم نأتي لننفق مئات الملايين على مشاريع التلقيح الاصطناعي وطفل الأنبوب !!

إن النظرة الأخلاقية في العالم اليوم يجب أن تتبدل وينبغي أن تبذل هذه الجهود الرائعة الجبارة التي يقوم بها العلماء الأفذاذ اليوم في مجال زرع القلوب ، أو في مجال التلقيح الاصطناعي ، في مجالات اخرى أكثر جدوى وأكثر فائدة ومن ذلك تصحيح النظام النقدي الربوي وإعادة توزيع الثروة في العالم والاهتمام بالمشاكل الصحية التي يمكن أن يكون لها مردود جيد بأقل التكاليف مثل الرضاعة والتوعية الصحية التي يمكن أن تنقذ عشرة ملايين طفل كل عام . .

Scanned with CamScanner

ومثل محاربة الأمراض الجنسية بمنع الزنا واللواط والممارسات الأخرى الشاذة ونكاح المحارم .. الخ ومنع الإجهاض .. ومنع استخدام اللولب .. وتوعية الزوجين بمضار الوطء في المحيض وإتيان المحاشي في الزوجة .

ثم يأتي بعد ذلك محاربة الأمراض الأخرى مثل السل والبلهارسيا .. كما ينبغي الاهتمام بالنظافة والتعقيم التام أثناء العمليات الجراحية ورفع مستواها في العالم الثالث بحيث تقل مضاعفاتها ..ومن مضاعفاتها التهاب الأنابيب والمبايض والتهاب البربخ والقناة المنوية والحبل المنوي ..

ومن المهازل أن تقوم عدة دول ، في العالم الثالث (الهند ـ الصين) ، بإجبار الرجال والنساء على ممارسة الوسائل المؤدية لمنع الحمل وإلى العقم ، حيث فرضت الهند قسراً في عهد أنديرا غاندي تعقيم الرجال بقطع الحبل المنوي . ولا تزال الصين تمنع الأُسر قسراً من أن يكون للأسرة أكثر من طفل واحد . وبما أن كثيراً من الأسر ، في الصين وخاصة في الأرياف ، ترغب في إنجاب ذكر فإن ولادة أنثى يعني كارثة بالنسبة لهم مما أدى إلى انتشار وأد البنات وقتلهن وذلك قبل أن تعلم السلطات بالولادة ، حتى

Scanned with CamScanner

يتاح للمرأة أن تحمل مرة أخرى لعلها ترزق بذكر .

وهذا وضع مزري أشد وقاحة وبشاعة من الجاهلية الأولى التي كانت عند العرب قبل الاسلام حيث كانت بعض الأسر تعمد الى قتل الانثى . . والتي حرمها الاسلام تحريماً شديداً . قال تعالى : ﴿ وإذا الموؤودة سئلت * بأي ذنب قتلت ﴾(٧٥) .

وقال تعالى : ﴿ وإذا بُشّر أحدهم بالأنثى ظل وجهه مسوداً وهو كظيم * يتوارى من القوم من سوء ما بشّر به أيمسكه على هون أم يدسه في التراب ألا ساء ما يحكمون ﴾(٧٦) .

وهكذا نجد أن العالم اليوم يعاني من اهتزاز في قيمه واضطراب في مفاهيمه وأخلاقه . . وكل مشكلة ناتجة عن هذه المفاهيم والأخلاق والقيم تؤدي بذاتها إلى مشاكل جديدة .

ففي الوقت الذي تستعمل فيه مئات الملايين من النساء وسائل منع الحمل ، وفي الوقت الذي تنتشر فيه الأمراض الجنسية فتصيب مئات الملايين في كل عام ، وفي الوقت الذي يُقتل فيه عمداً خمسون مليون طفل إجهاضاً، وفي

Scanned with CamScanner

الوقت الذي يموت فيه عشرة ملايين طفل بسبب عدم الرضاعة وعدم النظافة تهتز أجهزة الإعلام والمحافل العلمية للنجاح العلمي التقني الباهر في زرع القلوب أو في انجاب مئات الأطفال بواسطة التلقيح الاصطناعي الخارجي المسمى طفل الأنبوب .

إن هذه النظرة تحتاج إلى وقفة أخلاقية .

إن كل هذه الإنجازات العلمية الباهرة تتضاءل أمام الجرائم الأخلاقية البشعة وبالتالي المآسي الصحية التي نعاني منها والمؤدية إلى الوفيات . . ان محاربة التدخين وشرب الخمور والمخدرات ستؤدي إلى رفع المستوى الصحي بما لا تستطيعه جميع المستشفيات والهيئات الطبية مجتمعة في العالم . .

ومع هذا فإن محاربة التدخين تلقى معارضة شديدة من شركات التبغ التي تكسب آلاف الملايين من الدولارات سنوياً بتسميم سكان العالم والقضاء على صحتهم . . فهل عمل شركات التبغ هذا عمل أخلاقي !! ؟

وكذلك شركات إنتاج الخمور التي تكسب آلاف الملايين في العالم والتي تؤدي إلى مشاكل صحية خطيرة اعترفت بها منظمة الصحة العالمية واعتبرتها من أهم

Scanned with CamScanner

المشاكل الصحية التي تتطلب حلولاً عاجلة(٧٧) . . ومع هذا فإن شركات انتاج الخمور وتسويقها وترويجها تعمل دونما أي عائق قانوني ودونما أي مواجهة من العلماء والأطباء وأجهزة الإعلام .

فهل عمل شركات الخمور هذا عمل أخلاقي ؟

وهكذا تستطيع أن تعدد عشرات القضايا الغير أخلاقية ذات المردود السيىء على الصحة العامة ولكن المجتمعات في حضارة اليوم تقبلتها دون اعتراض . . مما أدى إلى قيام العديد من المشاكل الأخرى الناتجة عنها .

Scanned with CamScanner

الفصل السادس

بعض تفاصيل القضايا والمشاكل الأخلاقية والدينية الناتجة عن التلقيح الاصطناعي الخارجي I.V.F

Scanned with CamScanner

بعد أن تحدثنا عن القضايا الأخلاقية الناجمة عن التلقيح الاصطناعي الداخلي ، ثم تحدثنا عن القضايا الأخلاقية الناجمة عن التلقيح الاصطناعي الخارجي بصورة عامة سنلقي الضوء على ما نعتقد أنه من أهم المشاكل الناجمة عن التلقيح الاصطناعي الخارجي .

١) الرحم الظئر أو الأم المستعارة
(Surrogate Mother)

تستخدم الرحم الظئر او الأم المستعارة في عدة صور .

أ) **الزوجة لها مبيض سليم ولكن رحمها قد أزيل بعملية جراحية أو به عيوب خلقية شديدة بحيث لا يمكن أن تحمل** وزوجها سليم : وفي هذه الحالة تؤخذ بويضةالزوجة وتلقح بماء زوجها وتوضع اللقيحة في رحم امرأة أخرى مستأجرة ، يسمونها الرحم الظئر أو

Scanned with CamScanner

الأم المستعارة ، وعندما تلد الطفل تسلمه للزوجين مقابل أجر معلوم .

وقد حدثت هذه التقنية بالفعل وأدت إلى قضايا في المحاكم ومنها قضية كيم كوتون (Kim Cotton) التي قامت بدور الرحم المستعار لزوجين ثريين من الولايات المتحدة مقابل مبلغ من المال ، وعندما ولدت الطفل رفضت تسليمه وعندما وصل الأمر إلى القضاء البريطاني أمرتها المحكمة بالاحتفاظ بالطفل[٧٨] .

وفي ألمانيا حصلت قضية مماثلة ولكن الرحم الظئر (الأم المستعارة) ادّعت أن اللقيحة التي وضعت فيها لم تعلق وأنها حملت من زوجها حملاً طبيعياً[٧٩] .

وفي بعض الحالات تحوّل اهتمام الزوج بالرحم الظئر (الأم المستعارة) إلى غرام مستعرٍ أدّى إلى مخادنة ومخاللة وإلى طلاق الزوجة الأصلية[٧٨، ٧٩] .

وفي الولايات المتحدة ، وبعض دول أوروبا ، تكوّنت شركات تجارية لبيع الأرحام . وتعتبر شركة ستوركس (Storkes) من الشركات الناجحة في مجال التجارة بالأرحام . وتنقل التايم الأمريكية[٢٣] آراء الفتيات العاملات كأرحام للتأجير بأنهن يعتقدن أن الأم هي التي حملت

Scanned with CamScanner

ووضعت لا صاحبة البويضة .

وقد أفتى علماء الإسلام بحرمة استخدام هذه الوسيلة[١٤-١٦، ١٠٣-١٠٤] .

ب) **الزوجة مصابة بمرض المبايض والرحم بحيث لا يمكن أن تفرز بويضات ولا يمكنها أن تحمل** : فتؤخذ بويضة امرأة مانحة (Donner) وتلقح بماء الزوج وتعاد إلى المانحة لتحمله في رحمها ، وتكون بذلك أم الطفل من جهتين : أنها صاحبة البويضة وأنها الرحم الذي حمل ووضع . ومع هذا تقوم بتسليم الطفل عند الولادة لقاء أجر للزوجين اللذين دفعا الأجر .

جـ) الصورة السابقة نفسها ولكن بدلاً من أن تعاد اللقيحة إلى صاحبة البويضة تعاد إلى امرأة أخرى تعمل كرحم مستأجر .

د) أن تكون المرأة سليمة من ناحية الجهاز التناسلي وزوجها سليم أيضاً ، ولكن الحمل يسبب لها أمراضاً شديدة مثل تسمم الحمل وغيره ولا تريد أن تخاطر بصحتها وحياتها ومع هذا فترغب في الحمل فتقوم باستئجار رحم ظئر .

Scanned with CamScanner

هـ) مثل الحالة السابقة إلا أن المرأة لا تريد الحمل والوضع ، ترفهاً وتقوم باستئجار امرأة اخرى للحمل نيابة عنها .

و) وكل هذه الصور المختلفة مرفوضة شرعاً وغير مقبولة . وقد اقترح الشيخ ابن عثيمين صورة أخرى قبلها المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في دورته السابعة سنة ١٤٠٤هـ (القرار الخامس) وهي أن تؤخذ النطفة والبويضة من زوجين وبعد تلقيحهما تزرع اللقيحة في رحم الزوجة الأخرى للزوج نفسه .

ثم عاد المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي ورفضها ومنعها في دورته الثامنة سنة ١٤٠٥هـ (القرار الثاني) .

وقد أثارت هذه القضية نقاشاً طويلاً وحاداً بين الفقهاء فيمن تكون الأم التي يرث منها وترث منه : أهي صاحبة البويضة أم التي حملت وولدت ؟؟ وكانت آراء الأغلبية تميل إلى أن الأم التي يرث منها وترث منه هي التي حملت وولدت . واتفقوا على أن تكون الأخرى بمكانة الأم من الرضاع في المحرمية (١٤-١٦) .

Scanned with CamScanner

ز) أن تقوم الزوجة بدور الرحم المستعار لأنها لا تملك بويضات بسبب مرض المبيض أو أنه أزيل بعملية جراحية . فتؤخذ بويضة من متبرعة أو مانحة وتلقح بماء زوج المرأة العاقر ، وتعاد اللقيحة إلى رحمها .

ح) الصورة السابقة إلا أن الزوج أيضاً عقيم : فتؤخذ بويضة من امرأة ما (مانحة) وتلقح بمني رجل ما (مانح) وتعاد اللقيحة إلى الزوجة العاقر حيث تحمل اللقيحة حملاً طبيعياً في رحمها ثم تلده .

٢) الأجنة المجمدة (Frozen Embryos)

بما أن مراكز التلقيح الاصطناعي الخارجي I.V.F في معظم ، إن لم نقل في كل ، مراكز العالم تقوم بإعطاء المرأة العقاقير المنشّطة التي تسبب إفراز عدد من البويضات (عقار الكلوميد Clomiphine) والهرمون المنمي للغدة التناسلية (H.C.G, H.M.G) فإن الطبيب قد يحصل على عدد وفير من البويضات .

وقد أخبرني الدكتور سمير عبّاس[٨٠] القائم على مشروع أطفال الأنابيب في مستشفى فقيه في جدَّة أنه حصل من امرأة إيرلندية على ١٤ بويضة ، وقد قام بتلقيح هذه

Scanned with CamScanner

البويضات جميعاً بماء زوجها ، ونمت ثمان بويضات نمواً طبيعياً . وأصرت المرأة على أن تعاد إلى رحمها كل هذه البويضات الملقحة النامية (٤ ـ ٨ خلايا) . وتم بالفعل إدخال هذه البويضات إليها ، ولكن ذلك أدى كما هو متوقع إلى حمل متعدد صحبه إجهاض سريع .

ويؤدي الحصول على عدد وفير من البويضات إلى وجود فائض منها ، وقد حاول العلماء تبريد وتجميد هذه البويضات غير الملقحة ثم إعادتها إلى درجة الحرارة الطبيعية وتلقيحها بالحيوانات المنوية ، وللأسف لم تنجح سوى نسبة ضئيلة جداً ، وأدى التبريد والتجميد إلى هلاك معظم البويضات وتلفها وعدم صلاحيتها للتلقيح والنمو(*)(١٠٥) .

وقام العلماء آنذاك بتلقيح البويضات الفائضة وتنميتها إلى مرحلة الانقسام والانشطار حتى تصل إلى ٤ أو ٨ خلايا

(*) نشرت مجلة اللانسة Lancet ، في ١٩ أبريل ١٩٨٦ ، بحثاً للدكتور C.Chen بعنوان : حمل بعد تثليج البويضة ذكر فيه نجاح تثليج وتجميد بويضة غير ملقحة ببطء ثم حفظها في النتروجين السائل تحت درجة ١٩٦° تحت الصفر ثم اعيدت لدرجة الحرارة الطبيعية، وتم تلقيحها وإعادتها إلى رحم صاحبة البويضة فحملت المرأة . وأنجبت توأماً . وقد اتضح أن ٨٠ بالمئة من البويضات المجمدة صالحة للتلقيح .

Scanned with CamScanner

ثم تبريدها وتجميدها .

وكالمعتاد بدأت التجارب في الحيوانات ثم في الإنسان . وقام ترونسون وموهر[٨١] ، من جامعة موناش بأستراليا ، في عام ١٩٨٣ بأول محاولة ناجحة يتم فيها الحمل بواسطة أجنة مجمدة . وكانت هذه المرأة تعاني من عقم نتيجة انسداد الأنابيب ، ودخلت في برنامج التلقيح الاصطناعي الخارجي I.V.F وأخذت منها عدة بويضات بعد تنبيه المبيض بواسطة العقاقير وتم تلقيح وتنمية أربع بويضات حيث أعاد الطبيب ثلاث بويضات ملقحة في مرحلة التوتة (٤ خلايا) إلى رحمها ، ولكنها قامت باجهاض ما دخل في رحمها في الأسبوع الثامن من الحمل . . وبعد أربعة أشهر أخرى عاد الزوجان للمطالبة بالجنين الرابع المجمد .

وقام ترونسون وموهر[٨١] بفكِ التثليج عن الجنين المجمد وتنميته في المزرعة لمدة ١٢ ساعة ثم إعادته إلى رحم أمه .

ونما هذا الجنين نمواً طبيعياً لمدة ٢٤ أسبوعاً ، وتم التأكد من الحمل بما لا يقبل الشك بواسطة التحاليل المخبرية والصور المأخوذة بواسطة الموجات فوق الصوتية

Scanned with CamScanner

وسماع دقات قلب الجنين الخ ..

وفي الأسبوع الرابع والعشرين أصيبت المشيمة والكيس الأمنيوسي (كيس السلي) بالإخماج (الإنتان) وأدى ذلك إلى موت الجنين وإخراجه ميتاً .

والجدير بالذكر أن تلك كانت أول حالة حمل لجنين مجمد، حيث فشلت في تلك التجربة ١٤ امرأة أخرى نقل إليهن ١٥ جنيناً مجمداً[٨١] .

الأسباب الداعية إلى تجميد الأجنة

١) بما أن الأطباء في مراكز التلقيح الاصطناعي الخارجي (طفل الأنبوب) ينبهون المبيض لإفراز عدد وفير من البويضات فإن الأطباء يحصلون في العادة على عدد وفير من البويضات من كل امرأة ، ويقوم الطبيب بتلقيح هذه البويضات وتنميتها . وبما أن نسبة النجاح في التلقيح والتنمية قد جاوزت ٨٠ بالمئة لكل منهما فإن ذلك يؤدي إلى وجود عدد وفير من الأجنة التي وصلت إلى مرحلة ٤ أو ٨ خلايا .

وعادة ما يقوم الطبيب بإعادة اثنين أو ثلاثة من هذه

Scanned with CamScanner

الأجنة إلى الرحم حيث وجد أن زيادة الأجنة ، التي تشتل وتوضع في الرحم ، يؤدي إلى زيادة في نسبة نجاح الحمل ، بحيث ترتفع النسبة من ١٠ بالمئة في حالة وضع جنين واحد إلى ٣٠ بالمئة في حالة وضع جنين أو ثلاثة[٦٢، ٦٦-٦٩، ٨٦] .

أما إذا زاد عدد الأجنة التي تنقل إلى الرحم عن ثلاثة فإن ذلك يؤدي إلى زيادة في نسبة رفضها من الرحم وعدم تقبلها وبالتالي انخفاض نسبة النجاح[٦٦، ٦٩، ٨٦] .

وفي حالات النجاح يحدث حمل لأربعة أجنة أو خمسة مما يؤدي إلى زيادة الخطورة على الحامل وعلى الأجنة على السواء قبل الولادة وبعدها[٦٦-٦٩، ٨٠-٨١، ٨٤، ٨٦] .

لذلك كله يفيض عدد من البويضات الملقحة النامية في كل المراكز وأدى ذلك إلى الاحتفاظ بها وتبريدها وتجميدها .

٢) يؤدي الاحتفاظ بالأجنة المجمدة إلى سهولة إعادة محاولة الحمل (طفل الأنبوب) إذا فشلت المحاولة الأولى .

Scanned with CamScanner

٣) يؤدي الاحتفاظ بالأجنة المجمدة إلى الابتعاد عن خطورة الحمل المتعدد حيث كان الطبيب يعمد إلى وضع جميع البويضات الملقحة في الرحم ، وبالتالي يزيد من نسبة نجاح حمل طفل الأنابيب بأقل قدر من المخاطر على الأم والجنين .

٤) يؤدي الاحتفاظ بالأجنة المجمدة إلى خفض تكاليف مشاريع التلقيح الاصطناعي الخارجي حيث تكلف المحاولة الواحدة ما بين أربعة آلاف وستة آلاف دولار[٦٢] .

٥) يؤدي الاحتفاظ بالأجنة المجمدة إلى عدم تعريض المرأة لمشاكل ومخاطر ومتاعب التنظير وسحب البويضات والدخول إلى المستشفى والتعطيل عن العمل . . الخ .

٦) يؤدي الاحتفاظ بالأجنة ودراستها إلى معرفة كثير من الأمراض وخاصة ما يتعلق منها بالوراثة والصبغيات كما أنها تفتح الباب لطرق جديدة من العلاج (نقل الأعضاء)[٩٤] .

Scanned with CamScanner

المشاكل الأخلاقية الناتجة عن الأجنة المجمدة

لقد أسلفنا القول في بعض منافع تجميد الأجنة ولكن هناك مشاكل فنية وأخلاقية ودينية تعترض تجمد الأجنة وما ينتج عنها من تقنيات وإجراءات .

أ) الأجنة المجمدة بعد وفاة الأبوين أو أحدهما :

إذا مات الزوجان أو كلاهما بعد أن يقوما بمحاولة طفل الأنبوب ولديهما أجنة فائضة مجمدة ، وقد حصل ذلك بالفعل لزوجين ثريين من الولايات المتحدة ذهبا إلى استراليا لإنجاب طفل بواسطة مشروع التلقيح الاصطناعي الخارجي (طفل الأنبوب) ، وعندما فشلت المحاولة الأولى رجع الزوجان إلى الولايات المتحدة بعد أن احتفظ لهما الأطباء ببويضتين ملقحتين في مرحلة التوتة (جنينين مجمدين) على أن يعودا في وقت لاحق لإعادة الكرة .

وحدث أن سقطت الطائرة ومات الزوجان في الحادث ولديهما ثروة طائلة ولم يكن لهما وارث . ووصلت القضية إلى المحكمة (في أستراليا) التي حكمت باستنبات الجنينين بواسطة الأم المستعارة وذلك عام ١٩٨٤ ، وقد تم بالفعل ولادة طفل منهما[٥٢، ٨٠] .

Scanned with CamScanner

فهل يجوز بعد وفاة الأبوين بفترة من الزمن أن يولد لهما . . وقد وافق القضاء الأسترالي على استنبات الأجنة المجمدة في مدة أقصاها عشر سنوات[٨١] .

وإذا وافق القضاء على عشر سنوات فما المانع في الموافقة على عشرين أو خمسين سنة . وهكذا تأتي المشاكل العويصة . أبعد وفاة الأبوين بفترة من الزمن يولد لهما ويرزقان بطفل ؟ مشاكل تضحك الثكلى . . وتبكي الجذل الطروب .

ب) إجراء البحوث على الأجنة :

تنمّى هذه الأجنة المبكرة وتدرس فيها عمليات الانقسام والتكاثر والوراثة . . والأمراض الوراثية والأمراض الناتجة عن خلل في الصبغيات ، وقد قامت لجان متعددة في مختلف بلاد أوروبا والولايات المتحدة وأستراليا لدراسة هذه النقطة العويصة . وقد سمحت لجنة وارنك في بريطانيا بإجراء التجارب على الأجنة الفائضة حتى اليوم الرابع عشر لنموها[٨٤، ٨٥] .

وكذلك وافقت اللجنة الأخلاقية في الولايات المتحدة المشكّلة لهذا الغرض على استخدام الأجنة حتى اليوم

Scanned with CamScanner

الرابع عشر من نموها[٨٨] .

وقد تحدد اليوم الرابع عشر باعتباره بداية لتكوّن الجهاز العصبي حيث يظهر في هذا اليوم الشريط الأولي (Primitive Streak) الـذي يتكـون منـه الميـزاب العصبـي (Neural Groove) .

ورغم هذا كله فإن البرلمان البريطاني والكونجرس ، وغيرها من الهيئات التشريعية ، لم توافق بعد على هذا التحديد حيث يرى كثير من المعارضين أن الحياة الإنسانية لها حرمتها منذ تلقيح البويضة ، ولا يمكن العبث بها من أجل ذلك مهما كانت الأغراض الداعية إلى ذلك علمية وتؤدي إلى فائدة في معرفة الأمراض ومعالجتها[٢٣-٥٢] .

وهذا يفتح الباب على مصراعيه للجدل حول متى تنفخ الروح (Ensoulment) . وبما أن النصوص في المسيحية واليهودية منعدمة في هذا الخصوص (أي أن التوراة والإنجيل لم يحددا ذلك) فإن فلاسفتهم وعلماءهم ورجال الدين عندهم يختلفون في ذلك اختلافاً شديداً حيث نرى من يجعلها منذ بداية التلقيح ومنهم من يجعلها منذ العلوق ومنهم من يجعلها من حركة الجنين التي تشعر به المرأة الحامل ومنهم من جعلها عند الولادة[٨٨] .

Scanned with CamScanner

موقف علماء الإسلام :

ولكن الوضع في الإسلام يختلف عن ذلك لأن نفخ الروح قد حدده المصطفى ، صلوات الله وسلامه عليه ، في الحديث الذي رواه عبد الله بن مسعود وأخرجه الشيخان[٨٩] :

« إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوماً ، ثم يكون في ذلك علقة مثل ذلك ، ثم يكون في ذلك مضغة مثل ذلك ، ثم يرسل الملك فينفخ فيه الروح » .

وللحديث الشريف روايات متعددة في صحيح البخاري وصحيح مسلم[٨٩] .

وقد اختلف العلماء الأجلاء في أن جمع الخلق كله يحدث في الأربعين. قال أكثر العلماء بوجود أربعين يوماً نطفة وأربعين يوماً علقة وأربعين يوماً مضغة ، فيكون نفخ الروح بعد ١٢٠ يوماً من لحظة التلقيح . وقال بعضهم بل إن الخلق كله ، نطفة وعلقة ومضغة ، يجمع في الأربعين .

قال ابن حجر العسقلاني في فتح الباري :

« ومال بعض الشراح المتأخرين إلى الأخذ بما دلّ عليه حديث حذيفة بن أسيد من أن التصوير والتخليق يقع في آخر

Scanned with CamScanner

الأربعين حقيقة . . وليس في حديث ابن مسعود ما يدفعه واستند إلى قول بعض الأطباء أن المني إذا حصل في الرحم حصل له زبدة ورغوة في ستة أيام من غير استمداد من الرحم ثم يستمد من الرحم ويبتدىء فيه الخطوط بعد ثلاثة أيام أو نحوها . ثم في اليوم الخامس عشر ينفذ الدم إلى الجميع فيصير علقة ثم تتميز الأعضاء وتمتد رطوبة الدماغ وينفصل الرأس عن المنكبين والأطراف عن الأصابع تمييزاً يظهر في بعض ويخفى في بعض . . وينتهي ذلك إلى ثلاثين يوماً في الأقل وخمسة وأربعين في الأكثر » .

ويقول أيضاً نقلاً عن ابن القيم :

« فيأذن الله لملك الرحم في عقده وطبخه أربعين يوماً ، وفي تلك الأربعين يجمع خلقه . قالوا أن المني إذا اشتمل عليه الرحم ولم يقذفه استدار على نفسه واشتد إلى تمام ستة أيام (أي يصير مثل الكرة الجرثومية Blastula) فينقط فيه ثلاث نقط في مواضع القلب والدماغ والكبد ، ثم يظهر فيما بين تلك النقط خطوط خمسة إلى تمام ثلاثة أيام ثم تنفذ الدموية إلى تمام خمسة عشر يوماً ، فتتميز الأعضاء الثلاثة ثم تمتد رطوبة النخاع إلى تمام إثني عشر يوماً ثم ينفصل الرأس عن المنكبين بحيث يظهر للحس في أربعة أيام فيكمل أربعين يوماً . . فهذا معنى قوله ، صلى الله

Scanned with CamScanner

عليه وسلم ، تجميع خلقه في أربعين يوماً » .

وبمثل هذا الكلام قال ابن رجب الحنبلي ، في كتابه جامع العلوم والحكم ، في شرحه لحديث حذيفة بن أسيد الذي أخرجه مسلم والذي جاء فيه :

« إذا مر بالنطفة ثنتان وأربعون ليلة بعث الله ملكاً فصورها وخلق سمعها وبصرها وجلدها ولحمها وعظامها ، ثم قال : يا رب أذكر أم أنثى ؟ فيقضي ربك ما شاء ويكتب الملك » .

والغريب حقاً أن نجد علماء الإسلام القدماء قد بحثوا هذه النقطة الهامة والخطيرة قبل عدة قرون من ظهور المشكلة إلى السطح .

يقول ابن القيم في التبيان في أقسام القرآن[٩٢] .

« فإن قيل الجنين قبل نفخ الروح فيه هل كان فيه حركة وإحساس أم لا ؟ قيل : كان فيه حركة النمو والاغتذاء كالنبات ، ولم تكن حركة نموه واغتذائه بالإرادة ، فلما نفخت (الروح) انضمت حركة حسيته وإرادته إلى حركة نموه واغتذائه » .

وبذلك أعاد ابن القيم علامات نفخ الروح إلى وجود

Scanned with CamScanner

الإحساس وإلى وجود الحركة الإرادية وكلاهما لا يتم إلا بتكوين الجهاز العصبي .

ويقول ابن حجر العسقلاني ، في فتح الباري ، وهو يتحدث عن أول ما يتشكل من أعضاء الجنين :

« ولا حاجة له (أي الجنين) حينئذ إلى حس ولا حركة إرادية لأنه حينئذ بمنزلة النبات وإنما يكون له قوة الحس والإرادة عند تعلق النفس (أي الروح) به »[٩٠] .

وهكذا ميز علماء الإسلام الأجلاء بين الحياة النباتية (Vegetative Life) التي ليس فيها إلا النمو والاغتذاء والحياة الإنسانية (Human Life) التي تتميز بوجود الحس والإرادة أي بتكون الجهاز العصبي . .

ورغم أن الحياة النباتية مقدمة للحياة الإنسانية ، ولها نوع احترام ، إلا أنها ليست كالحياة الإنسانية ولا تأخذ حكمها . . فهي أقل منها درجة ، وهذا ما نبه إليه الفقهاء ، حتى الإمام الغزالي الذي كان متشدداً في موضوع الاجهاض ، قال ما يلي في الأحياء[٩٣] :

« وليس هذا (أي العزل) كالإجهاض والوأد ، لأن ذلك جناية على موجود حاصل ، والوجود له مراتب ، وأول

Scanned with CamScanner

مراتب الوجود أن تقع النطفة في الرحم وتختلط بماء المرأة ، وتستعد لقبول الحياة وإفساد ذلك جناية ، فإن صارت نطفة فعلقة كانت الجناية أفحش وإن نفخ فيه الروح واستوت الخلقة ازدادت الجناية تفاحشاً . . ومنتهى التفاحش في الجناية هي بعد الانفصال حياً » .

وهذه نظرة عميقة تدل على سعة فهم . . والشيء الجديد الذي حدث الآن بعد ظهور طفل الأنبوب هو أن أول مراتب الوجود أن تلقح بماء الرجل في طبق (أنبوب) وليس كما ذكر الإمام الغزالي أن تقع النطفة في الرحم وتختلط بماء المرأة .

ورأى الإمام الغزالي الى أن إفساد ذلك جناية ، وأن هذه الجناية تزداد تفاحشاً كلما نمت النطفة وتحوّلت إلى علقة ومضغة ، فإذا نفخ فيها الروح فذلك منتهى الفحش ، وأفحش منه وأفظع قتل الجنين بعد انفصاله حياً من أمه .

والغريب حقاً أن نجد أن علماء الإسلام الأجلاء القدماء قد بحثوا هذه النقطة الهامة والخطيرة قبل عدة قرون من ظهور هذه المشكلة .

Scanned with CamScanner

ج) بنوك للأجنة المجمدة :

والمشكلة حقاً هو أنه يمكن أن تقوم بنوك للأجنة المجمدة لاستخدامها في حقل الأبحاث كما أنه يمكن استخدامها في حقل التداوي حيث يمكن استخدامها في زرع الأعضاء بدلاً من أعضاء أطفال أو بالغين حيث ثبت أن أعضاء الأجنة أقل تسبيباً للرفض وأكثر ملاءمة للزرع . وبهذا يمكن زرع الجهاز الدوري ونخاع العظام وخلايا البنكرياس وخلايا الدماغ وخلايا الكلى وخلايا الكبد بدلاً من زرع الكلى والكبد من البالغين أو الأطفال(٩٤)(*) .

وبما أن خلايا بعض الأنسجة والأجهزة تفقد قدرتها على الانقسام والتكاثر ، وهي القلب والجهاز العصبي والمبايض ، فإن استبدال هذه الأعضاء التالفة بخلايا جنينية قادرة على الانقسام يمثل أحسن حل في المستقبل القريب بدلاً من استخدام زرع الأعضاء التي لا تزال تواجه مشاكل جمة(٩٤، ٩٨، ٩٩) .

فهل يجوز استخدام هذه الأجنة لهذا الغرض ؟

(*) لقد تمكن العلماء في السويد بالفعل من زرع خلايا من الجهاز العصبي لجنين لمعالجة مرض باركنسون . كما تمكن علماء من البرازيل من زرع خلايا من الغدة الكظرية من جنين لعلاج نفس المرض (مرض باركنسون أو الشلل الرعاش) .

Scanned with CamScanner

وللجنين الإنساني حرمته . . وبما أن المالكية والظاهرية والإمام الغزالي (في الإحياء) وغيرهم من الفقهاء يرون حرمة الإجهاض منذ لحظة التلقيح ، رغم أن الجنين لم ينفخ فيه الروح بعد ، فإن الإعتداء على هذا الجنين اعتداء على كائن حي في طريقه لأن يكون إنساناً ، وهو يكتسب بذلك حرمة تمنع إلحاق الأذى به ولو كان مكوناً من بضع خلايا فقط . .

ويميل أغلب الفقهاء المعاصرين إلى عدم إباحة الإجهاض دون وجود سبب طبي قوي . لذا فإن استخدام بنوك الأجنة في إجراء التجارب والبحوث أمر لا يقره أغلب الفقهاء المعاصرين ، وخاصة أن المذهب المالكي والظاهري وبعض الفقهاء الآخرين من المذاهب الأخرى يرون حرمة الإجهاض منذ لحظة التلقيح .

والوضع في معظم الدول الاشتراكية والغربية وفي اليابان قد سمح بالإجهاض حسب الطلب . وبما أن الإجهاض اعتداء على حرمة إنسان قد تكوّن جهازه العصبي وهو يحس بالألم فإن الاعتداء على حرمة عدد ضئيل من الخلايا التي لا تحس ولا تشعر ولم يتكوّن فيها بعد جهاز عصبي هو أمر أقل ولهذا يطالب الدكتور إدواردز[٩٤] باستخدام الأجنة الفائضة في مجالات البحث العلمي وفي

Scanned with CamScanner

التطبيقات العلاجية ، ويرى أن استخدام هذه الأجنة المبكرة جداً له ما يبرره بينما قتل الأجنة المتقدمة النمو بالإجهاض أمر يسمح به القانون .

فإذا سمحت القوانين الوضعية بالإجهاض ، حسب الطلب ودون وجود أي سبب طبي لذلك ، فالأحرى بهذه القوانين أن تسمح بإجراء التجارب العلمية التي ستعود بالفائدة على البشرية ، على مجموعة ضئيلة من الخلايا لم يتكوّن فيها بعد الجهاز العصبي(٩٤) .

د) إستخدام بنوك الأجنة المجمدة للحصول على أجنة جاهزة لمن يعانون من العقم دون الحاجة للدخول في مشروع التلقيح الاصطناعي الخارجي (طفل الأنبوب) (I.V.F) وما فيه من مشقة . فالتي تدفع الثمن تستطيع الحصول على جنين جاهز يشتله لها الأطباء في رحمها(٩٤، ٩٥و٩٧-٩٩) .

هـ) استخدام الأجنة المجمدة وشراؤها ثم وضع الجنين في رحم مستأجرة ، وعند ولادة الطفل يسلم للمرأة العاقر لقاء أجر(٩٤-٩٥و٩٧-٩٩) .

وهكذا تحصل المرأةالعاقر على طفل دون الحاجة

Scanned with CamScanner

للبحث عن بويضات ولا مني من زوجها بل ولا حتى حاجة للحمل والولادة .

و) ظهور كافة المحاذير والمشاكل التي ذكرناها في استخدام التلقيح الداخلي (A.I.D) من مانح .

وعند قيام تجارة الأجنة الجاهزة ستظهر هذه المشاكل على السطح : (٩٤-٩٥، ٩٧-٩٩) .

١) شراء أجنة من أبوين لهما صفات وراثية معينة (نكاح الاستبضاع المعروف في الجاهلية) .

٢) حمل أجنة بواسطة الرحم المستأجر بعد وفاة الأبوين .

٣) جهالة مانح المني ومانحة البويضة .

٤) الفوضى العارمة في الأنساب .

٥) تلقيح المحارم[٦٠] : بما أن المني قد يستخدم لتلقيح بويضات من نساء مختلفات فقد يحدث ان تلقح بويضة امرأة بمني أخيها أو أبيها أو عمها . . . الخ .

٦) زيادة احتمال ظهور الأمراض الوراثية .

٧) زيادة احتمال ظهور الأمراض التي ينقلها المني .

٨) التحكم في جنس الجنين .

٩) التحكم في صفات الجنين .

١٠)إكتفاء النساء بالنساء والرجال بالرجال في مجتمع

Scanned with CamScanner

الشاذين وانتشار ذلك ، كما أخبرنا المصطفى صلوات الله عليه في آخر الزمان ، . . وتستخدم بنوك المني وبنوك الأجنة المجمدة للتناسل ، ويؤدي ذلك إلى إلغاء الزواج ونظام الأسرة بالنسبة لهؤلاء الأشخاص .

١١) إذا كان الوضع الحالي ، حسب ما قالته النيوزويك[٥٢] (١٨/٣/١٩٨٥) بالنسبة لبنوك المني ، قد أدى إلى وجود ربع مليون طفل لا يعرف لهم أب أصلاً فإن ظهور بنوك الأجنة سيؤدي إلى ظهور عدد كبير من الأطفال لا يعرف لهم أب ولا أم من ناحية النسب وإنما الذي حملته امرأة استخدمت كرحم ظئر أو أم مستعارة .

وربما انتهى الأمر أن الطفل لا يعرف أباه صاحب المني ولا يعرف أمه صاحبة البويضة ولا يعرف أمه التي حملته وولدته وإنما يعرف فقط أولئك الذين دفعوا ثمن هذه العمليات المعقّدة .

١٢) زيادة احتمال ظهور الأمراض الناتجة عن التشوّهات الخلقية . . وذلك أن عمليات التلقيح الاصطناعي ثم ما يعقبها من تبريد وتجميد ثم شتل إلى الأرحام كلها عمليات غير فسيولوجية ولها تأثير على الخلايا

Scanned with CamScanner

ومكوناتها وعلى الصبغيات ويؤدي ذلك كله إلى ظهور تشوّهات خلقية[٨٦، ٩٤، ٩٧، ١٠١] .

وخلاصة القول أن تقنيات الإنجاب الحديث رغم ما فيها من براعة تبهر العقول وتأخذ بالألباب إلا أنها لا تحل مشكلة عدم الخصوبة من جذورها لأنها تحاول أن تعالج آثار المشكلة ونتائجها لا أسبابها الحقيقية .

وأسبابها الحقيقية تتمثل في الأسباب المؤدية إلى انعدام الخصوبة (Infertility) والعقم (Sterility) وأهمها : الأمراض الجنسية واستخدام اللولب ، الإجهاض ، وكلها أسباب يمكن التغلب عليها ومواجهتها بمواجهة أسبابها .

والإسلام هو الوحيد الذي عالج هذه المشكلة من جذورها وحل أسبابها . أما تقنيات الإنجاب الحديثة فإنها رغم براعتها ورغم نجاحها في حل مشكلة ثلاثة آلاف عاقر حتى الآن (خلال عشر سنوات تقريباً) فإنها لا تحل مشاكل ملايين النساء والرجال الذين يعانون من عدم الخصوبة والعقم بل إنها في الواقع تسبّب مشاكل جديدة لا حصر لها .

وبالنسبة للعالم الثالث الذي يشكل المسلمون نسبة كبيرة منه فإنه لا يستطيع أن ينفق مئات الملايين من

Scanned with CamScanner

الدولارات على علاج بضعة آلاف ممن يشتكون من العقم ، ذلك أن تكلفة المعالجة بواسطة التلقيح الاصطناعي الخارجي (طفل الأنبوب) تتراوح ما بين أربعة آلاف وستة آلاف دولار للمرة الواحدة . وإذا افترضنا أن المرأة تحتاج إلى ثلاث محاولات لكي تحمل (نسبة النجاح ٣٣ بالمئة) فإنها ستحتاج إلى ١٥,٠٠٠ (خمسة عشر ألف) دولار لكل حالة عقم .

وهذا مبلغ ضخم تنوء بكاهله الدول الغنية[٩٨] فضلاً عن الدول والشعوب الفقيرة .

وهناك نقطة صغيرة ولكنها هامة ، فحقوق الإنسان محفوظة في الدول المتقدمة وهي مجرد كلام في الدول النامية . . والإنسان فيها مجرد من كافة حقوقه السياسية والاجتماعية . . وبينما نرى رقابة شديدة على الأطباء في الغرب ونسمع عن وجود لجان آداب ممارسة المهنة وأخلاقياتها في كثير من مستشفيات الغرب ، نجد أن الأطباء والمستشفيات تعمل دون رقابة في البلاد النامية .

وبينما نرى الأطباء يعانون من كثرة القضايا التي تثار ضدهم بتهمة سوء ممارسة المهنة (Malpractice) مما يجعلهم في منتهى الحذر وخاصة أولئك الذين يعملون في حقل أمراض النساء والولادة حيث بلغ التأمين على

Scanned with CamScanner

ممارسات المهنة أكثر من مائتي ألف دولار متوفراً للطبيب[1] ، نجد أن الأطباء يعملون بحرية تامة في البلاد النامية .

وبينما تثار مئات الآلاف من القضايا ضد الأطباء وشركات الأدوية في الغرب في كل عام لم نسمع عن قضية واحدة أثيرت ضد الأطباء وشركات الأدوية في البلاد النامية .

وأعطي مثالاً بسيطاً على ما يحدث في البلاد النامية : فقد نشرت جريدة المدينة[٩٦] ، أن مريضاً أجريت له عملية في مستشفى الخبر التعليمي دون علم المريض ولا موافقته . . ولم تنشر الصحيفة هذا الخبر في مجال الانتقاد بل في مجال الإشادة بالطبيب الذي لم يرغب في إفزاع المريض بأنه يحتاج إلى عملية بل أخذه إلى غرفة الأشعة وأخبره أنه سيُجرى له فقط فحص الأشعة وهناك أعطاه المخدر ونقله إلى غرفة العمليات .

وليس هذا الإجراء نادراً أو شاذاً بل هو العمل الروتيني في معظم مستشفيات البلاد النامية ، وقد اضطررت لكتابة مقال في صحيفة المدينة لتنبيه الأطباء والجمهور بأن ذلك

---

(١) في الولايات المتحدة الأمريكية .

Scanned with CamScanner

مخالف للآداب والشرع والقانون وأن الطبيب يمكن أن يقع تحت طائلة العقاب .

ولا يـزال هـذا السلوك الشـائن سارياً في معـظم مستشفيات البلاد النامية حيث تجرى للمرضى ، عمليات جراحية دون موافقتهم . . كما تجرى للنساء عمليات تعقيم دون علمهن ، وقد كانت بعض المستشفيات في مصر تقوم بوضع اللولب لمنع الحمل دون علم المريضة عند الكشف عليها من أمراض تعـاني منها . . وفي الهنـد كـان التعقيم للرجـال إجباريـاً بقطع الحبـل المنوي ، وفي الصين يجب على الأسرة أن لا تنجب أكثر من طفل واحد . .

وكل هذه الإجراءات توضح إلى أي مدى تنتهك حقوق الإنسان .

فـإذا سمحنا بقيـام بنوك المني والتلقيـح الاصطنـاعي بنوعيه الداخلي والخارجي فإن الأمر سيصبح أشد خـطورة بكثير مما هو في الغرب حيث لا تزال حقوق الإنسان مرعية محفوظة وحيث لا تزال القوانين مهابة محترمة .

أما في البلاد النـامية فحقـوق الإنسان ليس لهـا وجود سوى في الخطب والصحافة والإذاعة والتلفزيون .

وسيؤدي ذلك إلى مزيـد من المشاكـل الأخلاقيـة التي تعاني منها هذه الدول .

Scanned with CamScanner

الفصل السابع

طريقة جفت : شتل الجاميطات (الخلايا التناسلية) إلى قناة فالوب(١٠٧،١١١)

GIFT Technique (Gamete Intra Fallopian Transfer)

Scanned with CamScanner

الفكرة

تعتمد فكرة هذه الطريقة على أخذ البويضة من المرأة وأخذ الحيوانات المنوية من الزوج ، وبعد تحضيرهما التحضير المناسب يوضعان معاً في ماصة (أنبوب نحيل) وبواسطتها تعاد البويضة والحيوانات المنوية إلى قناة الرحم (قناة فالوب) بحيث يتم التلقيح في قناة الرحم بصورة طبيعية . وتنمو اللقيحة(الزيجوت)بصورة طبيعية ثم تدفعها الأهداب الموجودة داخل قناة الرحم (قناة فالوب) إلى الرحم بصورة طبيعية بحيث تصل إلى الرحم في اليوم الخامس أو السادس . . وهناك يتم علوقها بجدار الرحم كأي حمل طبيعي .

الأسباب الداعية لهذا الإجراء

إذا كان عدم الخصوبة ناتج عن أحد الأسباب التالية

Scanned with CamScanner

فيمكن آنـذاك إجراء هـذه الطريقـة بشرط أن تكـون إحدى قناتي الرحم (قناة فالوب أو أنبوب فالوب) سليمة :

١) **ندرة الحيوانات المنويـة أو ضعفها أو قلة حـركتها :**
تعتبر العيوب الموجودة في الحيوانات المنوية سبباً هاماً لعدم الخصوبة . . وللتغلب على هذه العيـوب تؤخذ الحيوانات المنـوية من الـزوج . . ويخلط مني الزوج بعد فحصه بسـائل خـاص فيه مصـل من حبل سري لأحد الأجنة بـالإضافـة إلى وسط خاص يعـرف باسم العالم الذي حضّـره (وسط هام Ham's Medium) ، ويضـاف إلى ذلـك مضـادات حيـويـة مثـل البنسلين والاسـتـربتـومـايـسيـن ثم يـتم تـمـخـيض (نـبـذ Centrifugation) المني لمـدة ١٠ دقـائق . . ويؤخـذ بعد ذلك السائل الطافي الذي يحتوي على كمية مركزة من الحيوانات المنوية (مائة ألف حيوان منوي في ٢٥ ميكرولتر) .

وعادة ما تستخدم طريقة التلقيح الصناعي الداخلي A.I. لأنها أسهل ولكن إذا فشلت هذه الطريقـة أمكن اللجـوء إلى طريقـة (جفت) ، والتي بـدورهـا تعتبر أسهل من طريقة التلقيح الاصطناعي الخارجي (طفل

Scanned with CamScanner

الأنبوب I.V.F) وأقل كلفة وأقل محاذيراً .

٢) **إفرازات عنق الرحم المعادية للحيوانات المنوية .**

٣) **وجود صد مناعي بين الحيوانات المنوية وجهاز المرأة التناسلي .**

٤) **إنتباذ بطانة الرحم** : بشرط أن تكون إحدى قناتي فالوب على الأقل سليمة .

يستخدم هذا الإجراء بدلاً من التلقيح الاصطناعي الخارجي I.V.F ما عدا في حالة إصابة الأنابيب (قناتي الرحم) بالأمراض ، إذ لا تصلح هذه الطريقة مطلقاً في حالة إصابة قناتي الرحم ، ولا بد على الأقل من وجود أحد القناتين بصورة سليمة حتى يمكن إجراء طريقة (جفت) .

مزايا هذه الطريقة

١) أسهل في التنفيذ من طريقة التلقيح الاصطناعي الخارجي I.V.F .

٢) أقل كلفة بكثير من طريقة التلقيح الاصطناعي الخارجي .

٣) لا يمكن إجراء أكثر من عملية واحدة في وقت واحد . وبذلك تنتفي أو تكاد فرص وجود خطأ في الحيوانات

Scanned with CamScanner

المنوية المنسوبة للزوج أو البويضات المنسوبة للزوجة .

٤) لا توجد مشكلة الأجنة الفائضة ، لأن التلقيح لا يحدث إلا في قناة الرحم . . وبالتالي لا تظهر مشكلة تجميد الأجنة .

٥) يتم التلقيح بشكل طبيعي في قناة الرحم . . وبذلك تنتفي العوامل الخارجية التي يخشى أن تؤثر على الصبغيات أو على اللقائح . .

٦) تتم فترة النمو الأولى في المحضن الطبيعي الأول وهو قناة الرحم . . وتلعب قناة الرحم دوراً هاماً في نمو اللقيحة رغم قصر هذا الدور (٤ ـ ٥ أيام فقط) .

كيفية تنفيذ هذه الطريقة

تجري أولاً الفحوصات التامة الكاملة للزوجين لمعرفة سبب عدم الإخصاب وبحيث ينتفي وجود سبب يمكن معالجته طبياً أو جراحياً .

بعد معالجة الأسباب التي يمكن علاجها طبياً أو جراحياً تبقى مجموعة الأسباب التي ذكرناها في أول البحث . وبما أن إجراء التلقيح الاصطناعي الداخلي (Artificial

Scanned with CamScanner

(Insemination) إجراء أسهل وأيسر من طريقة جفت فينبغي اولاً اتخاذ هذا الإجراء مع أخذ كافة الاحتياطات لعدم حدوث خطأ وأخذ مني غير مني الزوج .

ويمكن تلافي ذلك بأخذ عينة الزوج وبعد فحصها وتحضيرها (يتم ذلك خلال ساعتين) تحقن في رحم الزوجة في وقت الإبياض . . ولا بد أن يتم ذلك بحضور الزوج ودون حفظ للمني في بنك المني تلافياً لحدوث أي خطأ .

وإذا فشل إجراء التلقيح الاصطناعي الداخلي يتم بعد ذلك اللجوء إلى طريقة جفت . وفي هذه الطريقة تتخذ الخطوات التالية :

١) يتم تنبيه المبيض بواسطة العقاقير (الكلوميد البرجونال) .

٢) تتم متابعة نمو البويضات بواسطة الموجات فوق الصوتية وبفحص هرمونات الدم المتعلقة بالإبياض .

٣) في اليوم المحدد يتم إدخال الزوجة والزوج إلى المستشفى . وفي صباح يوم العملية يستمني الزوج ، ويفحص المني ، ثم يخلط المني بسائل خاص فيه مصل من حبل سري لأحد الأجنة ويوضع في وسط خاص يدعى وسط هام (Ham's Medium) ويضاف إلى

Scanned with CamScanner

ذلك مضادات حيوية مثل البنسلين والاستربتومايسين ، ثم يتم تمخيض المني (نبذ المني) بواسطة المنبذة (Centrifuge) لمدة ١٠ دقائق .

ويؤخذ نصف ملليتر إلى واحد ملليتر من السائل الطافي (Supernatant Fluid) بعد النبذ (التمخيض) ويوضع في وسط خاص لمدة ٤٥ دقيقة في محضن تحت درجة حرارة ٣٧° مع وجود هواء وغاز ثاني أكسيد الكربون بنسبة ٥ بالمئة .

٤) تدخل الزوجة إلى غرفة العمليات ، وبواسطة المسبار يتم شفط عدد من البويضات ، التي توضع في أطباق معدة لذلك في وسط هام مع إضافة مصل من حبل سري . . وتفحص هذه البويضات تحت المجهر وتصور وتوضع في محضن مماثل لمحضن المني . ويتم تحديد البويضات الناضجة والصالحة للتلقيح .

٥) يتم أخذ ٢٥ ميكرولتر من مني الزوج المحضّر كما هو مبيّن أعلاه ، وتحتوي هذه الكمية الضئيلة على حوالي مائة ألف حيوان منوي ، ثم يوضع في القثطرة النحيلة السائل المنوي المحتوي على البويضات بمقدار ٢٥ ميكرولتر(الميكرو = واحد على مليون) ويترك مكان

Scanned with CamScanner

للهواء بمقدار ٥ ميكرولتر ثم مقدار ١٠ ميكرولتـر من سائل الوسط .

٦) تحقن هذه المحتويات في طرف قناة الرحم ، بعد أن يتم إدخال القثطرة (Catheter) لمسافة ١,٥سم داخل قناة الرحم (قناة فالوب) .

٧) تعاد القنطرة إلى المخبر للتأكد من فحصها وأن جميع المحتويات قد أفرغت في قناة الرحم .

٨) يعاد الإجراء نفسه بحقن قناة الرحم الأخرى إذا كانت موجودة وسليمة .

٩) تتـابع الـزوجة وتعـطى هرمـون البروجستـرون الـذي يساعد على تثبيت الحمل إن تم .

١٠) يتم فحص دم الزوجة لمعرفة وجود حمل من عدمه في اليوم السابع من إجراء العملية ، ويكرر ذلك .

١١) إذا ثبت الحمـل (الكيميائي) تتـابع حـالـة الـزوجـة بـواسطة المـوجات فـوق الصـوتيـة التي تؤكـد وجـود الحمل .

١٢) تتم رعاية الزوجة كـأي حامـل وتتم ولادتها إمـا ولادة طبيعية أو قيصرية على حسب الحاجة .

Scanned with CamScanner

التعليق

تستطيع هذه الطريقة أن تحل محل التلقيح الاصطناعي الخارجي (I.V.F) ما عدا في حالة مرض وإصابة قناتي الرحم . أما إذا كانت إحدى القناتين سليمة فإن هذه الطريقة تستطيع أن تحل محل التلقيح الاصطناعي الخارجي (I.V.F) .

وبما أن هذه الطريقة أسهل وأقل كلفة ولا توجد بها كثير من محاذير التلقيح الاصطناعي الخارجي (I.V.F) (أطفال الأنابيب) فإننا نقترح أن تكون البديل الأول للتلقيح الاصطناعي الخارجي .

ومع هذا ستبقى الحاجة للتلقيح الاصطناعي الخارجي وخاصة في حالة إصابة ومرض الأنابيب والتي لا يمكن إصلاحها بواسطة الجراحة الدقيقة (Micro Surgery) كذلك يمكن اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي الخارجي في حالة فشل طريقة جفت .

Scanned with CamScanner

الفصل الثامن

الموقف الشرعي من التلقيح الاصطناعي

Scanned with CamScanner

لقد حظي موضوعا التلقيح الاصطناعي الداخلي والخارجي بأشكالهما المختلفة باهتمام علماء المسلمين في هذا العصر اهتماماً شديداً ، وكتب فيه العديد من جهابذة العلماء نذكر منهم أصحاب الفضيلة : الشيخ شلتوت[٥٣] ، الشيخ محمد الحبيب بن الخوجة[٥٤] ، الشيخ المختار السلامي[١٠٣] ، الشيخ مصطفى الزرقاء[١٤،٥٦] ، الشيخ يوسف القرضاوي[٥٧] ، الشيخ عبد الله الزايد[٥٥] ، الشيخ عبد الستار فتح الله[٥٥] ، الشيخ إبراهيم القطاني[٥٥] ، الشيخ عبد الله كنون[١٠٤] ، الشيخ محمد المكي الناصري[١٠٤] والشيخ عبد الله الكرسيفي[١٠٤] والشيخ الحاج أحمد بن شقرون[١٠٤] ، الشيخ محمد فاروق النبهان[١٠٤] ، الشيخ إدريس خليل[١٠٤] ، الشيخ عبد العزيز الخياط ، الشيخ علي الطنطاوي[٧٩] الشيخ عبد الله بن زيد آل محمود ، الشيخ بكر ابو

Scanned with CamScanner

زيد[١٠٣] ، الشيخ عبد الله البسام[١٠٣] .. الخ . وغيرهم كثير ..

ولم يكتفِ أصحاب الفضيلة العلماء بالكتابة في هذا الموضوع الملحّ باعتباره قد اصبح واقع حال لم يتحدث فيه العلماء السابقون ، وإنما عمدوا إلى ما هو أهم وأشمل ، حيث عقدت عدة مؤتمرات فقهية قدمت فيها البحوث الفقهية والطبية في هذا الموضوع وبناء على ذلك اتخذت قرارات مجمعية نذكر منها ما يلي :

١) قرارات المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في دورته الخامسة ٨ ـ ١٦ ربيع الآخر ١٤٠٢ هـ بمكة المكرمة .

٢) قرارات المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في دورته السابعة ١١ ـ ١٦ ربيع الآخر ١٤٠٤هـ بمكة المكرمة .

٣) قرارات المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في دورته الثامنة ٢٨ ربيع الآخر ١٤٠٥هـ بمكة المكرمة .

٤) الدورة الثانية لمجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة العالم الإسلامي التي تضم جميع الدول الإسلامية في جدة ١٠ ـ ١٦ ربيع الثاني ١٤٠٦هـ (٢٢ ـ ٢٨ ديسمبر ١٩٨٥م.

Scanned with CamScanner

٥) الدورة الثالثة لمجمع الفقه الإسلامي (منظمة العالم الإسلامي) في عمان ١١ ـ ١٦ أكتوبر ١٩٨٦/ ٨ ـ ١٣ صفر ١٤٠٧هـ .

٦) ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ، المنظمة الاسلامية للعلوم الطبية ، الكويت (شعبان ١٤٠٣هـ / ٢٤ مايو ١٩٨٣م) .

٧) الدورة الثانية لعام ١٩٨٦ الأكاديمية الملكية المغربية أغادير/ المغرب بعنوان : القضايا الخلقية الناجمة عن التحكم في تقنيات الإنجاب ٢٤ ـ ٢٦ ربيع الثاني ١٤٠٧ (٢٧ ـ ٢٩ نوفمبر ١٩٨٦) والتي لم تقتصر على علماء الدين الإسلامي بل شملت ممثلين للكاثوليكية والبروتستانتية من النصارى واليهودية ، بالإضافة إلى مفكرين عالميين وأطباء مشهورين وقانونيين دوليين .

وبصورة عامة فقد اتفق الفقهاء من مختلف أقطار العالم الإسلامي على الآتي :

١) أن عدم الإخصاب أو العقم يمكن أن يعتبر مرضاً ، وأن للزوجين أو أحدهما حق طلب العلاج منه ولو أدى ذلك إلى انكشاف عورة الرجل أو انكشاف عورة المرأة .

Scanned with CamScanner

ولكن لا ينبغي أن تكشف العورة إلا بقدر الضـرورة ، وبحيث يحدث الترتيب التالي :

أ ـ لا تنكشف عورة الرجل إلا لطبيب ذكر مسلم فإن لم يتيسر فغير مسلم .

ب ـ لا تنكشف عورة المرأة إلا لطبيبة مسلمـة فإن لم يتيسر فطبيبة غير مسلمة ، فإن لم يتيسر فلطبيب مسلم ، فـإن لم يتيسر ذلـك فلطبيب غير مسلم ثقة ، مع ضمان عدم الخلوة .

٢) أن الإنجـاب ينبغي أن يتم عن طريق الـزواج . . وأن كل وسيلة تستخدم للإنجاب خارج نطاق الزوجية تعتبر باطلة ولاغية . . ما عدا ما قرره الشرع من ملك اليمين الذي لم يعد له وجود في عصرنا .

٣) أن استخدام أي طرف ثالث في وسائل الإنجاب يعتبر باطلاً وغير شرعي ويستوجب التعزير والمقصود بطرف ثالث استخدام :

أ) نطف ذكرية من شخص غير الزوج .

ب) بويضات (نطف أنثوية) من غير الزوجة .

ج) لقيحة جاهـزة من نـطفـة رجـل غـريب وامـرأة غريبة . . ويطلق عليها إصطلاحاً جنيناً .

Scanned with CamScanner

د) استخدام رحم امرأة لحمل اللقيحة المكونة من نطفة الزوج ونطفة الزوجة (البويضة) أو من اشتراك نطفة رجل أو نطفة إمرأة أخرى غريبة ويطلق عليها « الرحم المستأجر أو الرحم الظئر » .

٤) إذا تم تلقيح الزوجة بماء زوجها حال قيام الزوجية ، وذلك بإدخال ماء الزوج إلى رحمها ، فإن ذلك يعتبر مباحاً إذا كان مثل هذا الإجراء يؤدي إلى معالجة حالة العقم ولو احتمالاً .

٥) إذا تم تلقيح بويضة الزوجة بماء زوجها في طبق ثم أعيدت اللقيحة إلى رحم الزوجة وذلك حال قيام الزوجية فإن ذلك الأمر يعتبر مباحاً بشروط أهمها ما يلي :

أ ـ أن يقوم بهذا الإجراء أطباء مسلمون يوثق في دينهم وفي أمانتهم وفي مهارتهم فإن لم يتيسر ذلك فلا بد من وجود رقابة تضمن سلامة هذا الاجراء من العبث .

ب ـ أن تقوم ضمانات كافية بعدم وجود أي خطأ في

Scanned with CamScanner

نسبة المني إلى شخص آخر ولا نسبة البويضات إلى امرأة أخرى .

جـ ـ أن يكون ذلك حال قيام الزوجية .

٦) هناك صورة أخرى أقرها المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في مكة المكرمة في الدورة السابعة ١٤٠٤هـ ، ثم عاد وألغاها في الدورة الثامنة المنعقدة في ٢٨ ربيع الآخر ـ ٧ جمادى الأولى ١٤٠٥ في مكة المكرمة .

وهذه الصورة هي أن يتم تلقيح بويضة الزوجة بماء زوجها ثم تعاد اللقيحة إلى زوجة أخرى لذات الرجل حيث أن الزوجة العقيم مصابة في رحمها أو أن رحمها قد أزيل بعملية جراحية .

وبما أن الزوجة الأخرى (الضرّة) قد تبرعت بحمل جنين ضرتها ، ولا يوجد في هذه الحالة اختلاط أنساب بالنسبة للزوج فقد أباحها المجمع الفقهي في الدورة السابعة . .

وفي الدورة الثامنة عاد إلى إلغاء هذه الصورة لما يندرج تحتها من المشاكل ولاحتمال أن تحمل الزوجة الأخرى

Scanned with CamScanner

ويتم تلقيح بويضتها هي إذا لم يمتنع عنها زوجها ، وفي هذه الحالة لا تعلم من هي الأم .

وحتى على فـرض أن زوجهـا لم يمسَّهـا حتى يتبيّن حملها فإن الإشكال يأتي فيمن تكون الأم من جهة النسب : أهي صاحبة البويضة أم التي حملت وولـدت . وقد ذهبت أكثـريـة آراء الفقهـاء الى اعتبـار أن الأم هي التي حملت وولدت بناء على قوله تعالى :

﴿ إن أمهاتهم إلا اللائي ولدنهم ﴾ [المجادلة:٢] .

﴿ حملته أمه كرهاً ووضعته كرهاً ﴾ [الأحقاف:١٥] .

﴿ والـوالدات يـرضعن أولادهن ﴾ والـوالـدة هي التي ولدت . [البقرة:٢٣٣] .

﴿ لا تضار والدة بـولدهـا ﴾ والوالـدة هي التي ولدت [البقرة:٢٣٣] .

﴿ يخلقكم في بطون أمهاتكم خلقـاً من بعد خلق في ظلمات ثلاث﴾ [الزمر:٦] .

﴿ والله أخرجكم من بطون أمهاتكم لا تعلمون شيئاً ﴾ [النحل:٧٨] .

وفي الحديث الصحيح : « إن أحدكم يجمع خلقه في

Scanned with CamScanner

بطن أمه أربعين يوماً » . . الحديث .

وهـذه كـلهـا دالـة على أن الأم هـي التـي حملت وولـدت . . وذهب آخـرون الى أن الأم هـي صـاحبـة البويضة . . واتفقوا على أن الأخرى تكـون بمثابـة الأم من الـرضاع . وقـد ذهب الشيخ بـدر المتولي الى أن صـاحبة البويضة لا شيء لها ، وبويضتها هدر[١٦] .

٧) لا يجوز أن يتم التلقيح بعد وفاة الزوج أو انفصام عقد الزوجية بطلاق . وذلك لأن التناسل والإنجاب لا يتم إلا في إطار الزوجية فإذا انتهى عقد الزوجية بموت أو طـلاق فإن التنـاسل بين الـزوجين سابقـاً يعتبر لاغيـاً وباطلاً .

آراء فردية لبعض الفقهاء

هناك آراء فردية لبعض الفقهاء لم توافق عليها المجامع الفقهية وجمهرة الفقهاء ومن ذلك ما يلي :

١) جاء في كتاب **حكم العقم في الإسلام ، للدكتور عبد العـزيـز الخيـاط** وزيـر الأوقـاف الأردني ، ص ٣٠ الآتي :

Scanned with CamScanner

«هـ : قـد يلجـأ الـرجـل إلى حفظ منيّـه في مصـرف منوي لـحسابه الخـاص ثم يتوفى ، وتـأتي زوجته بعد الوفاة فتلقح داخلياً بنطفة منه وتحمل منه . **والحكم في هذا الولد ولده (أي ولد المتوفي) وأن العملية وإن كـانت غير مستحسنة فهي جائزة شرعاً** . ويُستهدى في ذلك بما قـرره الفقهـاء من أن المرأة إذا حملت بعـد وفاة زوجهـا وكـانت معتدة أو جاءت به لأقل من ستة أشهر ، وشهدت بولادتهـا امرأة واحدة (عند الفقهاء أو رجل وامرأتان عند أبي حنيفة) فإن الولد يثبت نسبه ، لأن الفراش قائم بقيام العدة ، ولأن النسب ثابت قبل الولادة وثابت أن النطفة منه ، وإنما من غير المستحسن في هـذه الحالـة أن تلجأ المـرأة إلى الإنجاب بهذه الطريقة » .

وهذا الرأي الـذي قالـه الدكتـور عبد العـزيز الخيـاط مصادم لقرارات المجامع الفقهية المختلفة بما في ذلك قرار مجمع الفقه الإسلامي ، الدورة الثـالثة ، والمنعقـد بعمان ١١ ـ ١٦ اكتـوبـر ١٩٨٦ والـذي حضـره فضيلة الــدكتـور الخياط .

وقد ذكر الدكتور الخياط نفسه ، في الصفحـة ٣١ من كتابه المذكور ، أن مصارف (بنوك) المني مـدعاة للفسـاد

Scanned with CamScanner

وأن ما يؤدي إلى الفساد يمنع . ويقول « **ولذا لا أرى ضرورة إنشاء مثل هذا المصرف ولا إباحة إنشائه** » .

وبما أنه يرى حرمة إنشاء بنوك المني فلا توجد طريقة لتلقيح الزوجة التي مات عنها زوجها بماء زوجها المتوفي إلا إذا حُفظ ذلك الماء في بنك المني ، إذ أن المني لا يعيش في درجة الحرارة العادية أكثر من بضعة أيام على أحسن تقدير .

٢) ذكر **فضيلة الدكتور الخياط في كتابه حكم العقم في الإسلام تحت باب الحالات غير المشروعة ما يلي:**

« **قد تأخذ المرأة نطفة من غير زوجها سواء كان عقيماً أو غير عقيم** ، إذ ربما لجأت إلى نطفة رجل قوي إذا كان زوجها ضعيفاً ابتغاء نسل قوي ، فتلقح هذه النطفة مع بويضة منها وتزرعها في رحمها ويولد لها طفل » .

قال : « **والحكم في هذه المسألة ذو شقين :**

الأول : في لجوئها إلى إيجاد اللقيحة من نطفة أجنبي عنها فهذا غير مشروع وتأثم بعمله وتعزّر عليه شرعاً .

والثاني : الولد ينسب للزوجين استناداً إلى قيام الحياة الزوجية وخوفاً من ضياع الولد فيبقى من غير انتساب إلى

Scanned with CamScanner

أب مما يؤثر على حياته النفسية والعلمية . والدليل الشرعي على ذلك قوله ﷺ : « الولد لصاحب الفراش ، وللعاهر الحجر » . ا . هـ .

ولا خلاف في أن هذه المرأة آثمة بمثل هذا العمل وأنها تُعزّر ، بل إن كل من شارك في هذه العملية ينبغي أن يعاقب عقوبة رادعة وبالأخص الطبيب الذي قام بمثل هذا الإجراء .

وأما قول الدكتور الخياط أن الولد في هذه الحالة ينسب للزوجين . . فأمر غيرمقبول واستدلاله بالحديث في غير موضعه . . فإن الزوج هنا يعلم يقيناً أن هذا الطفل قد جاءت به امرأته من نطفة رجل أجنبي ، وهي مقرة بذلك ، والطبيب مقر بذلك . . فلا تحتاج المسألة حتى إلى اللعان لنفي الولد[1] .

---

(١) وقد حدثت في مصر قضية عرفت باسم قضية الصوفة . حيث قامت امرأة بوضع صوفة بها مني من قريبها في فرج امرأة تعاني من العقم فحملت المرأة . ولما ولدت قام الزوج بنفي الولد لأن التحاليل المخبرية العديدة أثبتت عدم وجود حيوانات منوية لديه ، وبالتالي لا يمكن أن ينجب . وفي المحكمة اعترفت الزوجة بقصة الصوفة واعترفت المرأة التي وضعتها لها بما فعلته . . وتم نفي الولد وعدم الحاقه بالزوج دون لعان ، بناءً على اعتراف الزوجة والمرأة . . وفي =

Scanned with CamScanner

وقد ردّ على هذه المسألة كثير من الفقهاء ومنهم الشيخ محمد فاروق النبهان ، من المغرب ، حيث جاء في بحثه « الضوابط الفقهية للإنجاب المشروع في الشريعة الإسلامية » (ملحق ج بالتقرير الجماعي الذي أعده مجموعة من كبار علماء المغرب) ما يلي :

« وموقف الفقه الإسلامي واضح تمام الوضوح في هذه المسألة : فالولد للفراش والمراد بالفراش الزوجية القائمة . وينسب الولد لأمه بالولادة منها ولأبيه بالزوجية . والعلة في ثبوت النسب بالفراش أن الزوجة مخصوصة لزوجها ، وما تنجبه من أولاد هم ثمرة تلك العلاقة الزوجية . **وبالرغم من هذا فإن فقهاء الإسلام احتاطوا في أمر النسب وتشددوا في شروطه لكي يكون واضح الانتماء إلى تلك المؤسسة الزوجية ، ليس عن طريق التبنّي الذي لا يثبت نسباً ولا يقيم توارثاً ، وإنما عن طريق تلاقي نطفة الزوج وبويضة الزوجة في فترة يصدق معها إمكان تكامل الثمرة .**

وللتأكد من هذه القاعدة اشترطوا لإثبات النسب عن طريق الزوجية ما يلي :

= الواقع لم تكن الزوجة تعلم بما في الصوفة بل ظنت ذلك دواء . . وهكذا إذا ثبت بالأدلة القاطعة أن الولد ليس للفراش فلا يمكن أن ينسب بعد ذلك لفراش الزوجية .

Scanned with CamScanner

أولاً : إمكـــان حمـل الـــزوجـــة من زوجهـــا . والمـــراد بالإمكان : التأكد من سلامة الانتماء فإن كان الزوج عقيمـاً أو صغيراً أو مصـاباً بخلل جنسي مـانـع من الانجاب فلا ينسب الولد إليه ، وإن أنجبته أمـه في إطار المؤسسة الزوجية .

ثانياً : أن تمضي أقـل مدة الحمـل على الزواج للتـأكد من صدق الانتماء (وهي ستة أشهر) .

ثـالثاً: ألاّ يمضي على فـراق الزوج لـزوجه أكثـر من الفترة المقررة شرعاً للحمل .

وغـاية هـذه الضوابط الشـرعية التـأكيد على أن النسب لا يثبت بـــالإرادة ، وإنمـا يثبت عن طـــريق التأكد من أن الجنين هو نتاج علاقة جنسية في إطار المؤسسة الزوجية » .

٣) ذكر فضيلة الدكتور الخياط في كتابه « حكم العقم في الإسـلام » تحت باب « هـل يعتبر العقم عيبـاً يرد بـه الزواج » ؟

وقد ذكر فضيلة الشيخ العيوب المعـروفة لـدى الفقهاء بالنسبة للمرأة مثل الرتق وهو انسداد المحل والقـرن (غدة في المحل تمنع الجماع) والجنون والجذام والبرص أو نزع الـــرحم أو من مـرض لا يمكن معـــالجتـــه فللزوج خيـــار

Scanned with CamScanner

الفسخ . . وفي هذه الحالة لا يلزم الرجل بالمهر المؤجل أو المتعة أو غيره .

وأما إذا كان العيب في الرجل مثل العِنّة (وهي عجز الرجل عن الوصول إلى النساء) والجبُّ (استئصال عضو التناسل) والخصاء (وهو نزع الخصيتين) وغيرها ، فقد نص الفقهاء على أن المرأة إذا كان لها علم بذلك ورضيت به فلا حق لها في طلب التفريق بينها وبين زوجها . وأما إذا لم يكن لها بها علم فلها أن تطلب التفريق، ويمهل القاضي الزوج مدة سنة لمعالجة ما يمكن معالجته من أمراض العقم كالعنة ولإثبات عجزه عن المجامعة أو الإنجاب .

« وإذا كان به جنون أو برص أو عِنّة يعيق المباشرة والإنجاب فلها طلب التفريق ، فإن عولج وبرىء لم يفرّق القاضي بينهما وإلّا فرّق بينهما . وبعض الفقهاء لم ير التفريق لأي عيب من العيوب والعقم منها . وذهب الجمهور إلى التفريق مع التفصيل بالنسبة لهذه العيوب . وقد قال الزُهري برد النكاح من كل داء عضال ولم يخص ذلك برجل ولا امرأة » .

والعقم قد لا يكون مصحوباً بالعنّة . . فقد يكون الرجل ذا عرامة وقوة جنسية طبيعية أو ربما فاقت أقرانه ،

Scanned with CamScanner

ومع هذا فقد يكون عقيماً ، فهل يفرّق بين الزوجين بسبب عقم الزوج ؟ .

وهل ترد الزوجة ويفسخ العقد وتفقد صداقها ونفقتها لمجرد كونها عقيماً مع أنها قد مكّنت زوجها منها مثل أي امرأة أخرى . . ولا عيب بها يمنع الوقاع ؟

تفيد عبارات الدكتور الخياط بذلك . . وإن لم يجزم به جزماً . والحق أن مثل هذه العيوب التي لا تمنع الوقاع ولا المعاشرة الزوجية السليمة التامة ليست من أسباب التفريق بين الزوجين . فحق الزوجين في الاستمتاع مكفول في هذه الحالات ، وإن كان حقهما في الإنجاب قد اكتنفته الصعوبات . . ولهذا يندب العلاج إذا رغبا في الولد ، كما أن حق الزوج في الزواج بأخرى قد كفلته له الشريعة إذ لا يحتاج إلى وجود سبب للزواج بأخرى متى كانت لديه القدرة المالية والجنسية للحفاظ على حقوقهن . كما أنه يستطيع الطلاق ، وإن كان الطلاق أبغض الحلال إلى الله ، ولا قيد عليه في ذلك ولا يُشترط من أجل إجرائه وجود العقم أو غيره من العيوب .

٤) ذكر فضيلة الشيخ عبد الله بن زيد آل محمود في كتابه « الحكم الإقناعي في إبطال التلقيح الصناعي » أن

Scanned with CamScanner

الشيخ يوسف القرضاوي أباح استخدام الرحم الظئر للحاجة ونسب ذلك إلى مجلة العربي . .

وكنتُ قد نقلت ذلك عنه في كتابي « طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي » ، وقابلت فضيلة الشيخ يوسف القرضاوي فنفى نفياً قاطعاً أنه أفتى بذلك ، وعاتبني على نقلي تلك العبائر عنه دون التأكد منه ، وأنا أعتذر إليه في ذلك ، فقد كان موقف الشيخ يوسف القرضاوي ، في ندوة الإنجاب المنعقدة في الكويت وفي مجمع الفقه الإسلامي الدورة الثانية والدورة الثالثة (بجدة ثم عمّان) ، يؤكد ما قاله واعتبر أن استخدام أي طرف ثالث في الإنجاب ، بما في ذلك الرحم المستأجر (الرحم الظئر) ، أمر لا يقره الشرع .

وللأسف فإن الصحافة وأجهزة الإعلام تحرّف بعض الكلام بحيث تنسب الى الشخص أحياناً ما لم يقل أو أنها تغيّر في المعنى بحيث تكون النتيجة كلاماً مغايراً لما أراده المتحدث ، وذلك ما أدى إلى أن يقوم الشيخ عبد الله بن زيد آل محمود بوضع كتابه « الحكم الإقناعي في إبطال التلقيح الاصطناعي » حيث اعتمد ما ذكرته مجلة العربي نقلاً عن الشيخ القرضاوي فأسهب وأطال في الرد والشيخ القرضاوي قد ذكر بنفسه أنه لم يصدر تلك الفتوى .

Scanned with CamScanner

موقف الأديان الأخرى من التلقيح الاصطناعي :

تقف الكنيسة الكاثوليكية موقفاً متشدداً من التلقيح الاصطناعي بل إن الكنيسة الكاثوليكية تمنع كل وسيلة من وسائل الانجاب تخالف الطرق الطبيعية التي جعلها الله للانسان . كما أنها تمنع كل وسائل منع الحمل ما عدا العزل أو التنظيم الفسيولوجي . وقد أصدر الفاتيكان بياناً نشرته الصحافة ووكالات الأنباء يوضح فيه موقف الكنيسة الكاثوليكية ضد كل وسيلة من وسائل الانجاب بغير طريق اتصال الزوج بزوجته . وعلى النقيض من ذلك موقف الكنائس البروتستانتية التي تبيح التلقيح الاصطناعي حتى ولو كان بطريق التبرع بحيوان منوي من مانح آخر أو التبرع بالبويضة . . أو أن يحدث التلقيح بعد وفاة الزوج . وموقف الدين اليهودي (كما يذكره كتاب In Vitro Fertilisation Past, Present and Future فصل : الجدل الأخلاقي لأستاذ اللاهوت دنستان ١١٣) يشبه إلى حد بعيد جداً موقف الفقهاء المسلمين حيث أباح بيت الدين في بريطانيا (وهو أعلى سلطة يهودية دينية فيها) استخدام التلقيح الاصطناعي الداخلي والخارجي بشرط عدم وجود طرف ثالث وبشرط أن يكون ذلك أثناء قيام الزوجية .

Scanned with CamScanner

الفصل التاسع

اقتراح بوضع اطر لتنظيم مراكز التلقيح الاصطناعي في البلاد الاسلامية

Scanned with CamScanner

الحاجة لوضع أطر

تبدو الحاجة ماسة لوضع أسس وأطر تنظيمية لمراكز التلقيح الاصطناعي التي بدأت في الانتشار في البلاد الإسلامية (عربية وأعجمية) والتي ستزداد مع الزمن . وما لم توضع هذه الأطر التنظيمية فإن هذه المراكز قد تنزلق في أعمال لا تقبلها الشريعة الإسلامية وتخل بنظام الزوجية الذي لا يزال بحمد الله هو الإطار الوحيد المقبول للتناسل والإنجاب في البلاد الإسلامية .

ومن حسن الحظ أن فقهاء العالم الإسلامي قد استجابوا لتحديات العصر وعقدوا العديد من الاجتماعات الفقهية المجمعية وأصدروا بذلك فتاوى جماعية تعبّر عن روح الاجتهاد الجماعي في العصر الحديث . . كما صدرت أيضاً فتاوى فردية من مجموعة من العلماء الأفذاذ .

Scanned with CamScanner

وقد اتفقت آراء العلماء الأفذاذ والمجامع الفقهية على حق الزوجين في الإنجاب وحقهما في معالجة العقم باعتباره مرضاً . . بما في ذلك استخدام التلقيح الاصطناعي بشروط قد أسلفنا ذكرها . وأهمها :

(١) **أن تتم عملية الإنجاب في إطار الزوجية القائمة** ، لا التي انحلت بموت أو طلاق .

(٢) **أن لا يدخل في عملية الإنجاب أي طرف ثالث** والمقصود بالطرف الثالث :

أ ـ نطفة رجل أجنبي (حيوان منوي) .

ب ـ نطفة امرأة أجنبية (بويضة) .

جـ ـ لقيحة جاهزة من نطفة رجل وامرأة أجنبيين عن الزوجين (جنين) .

د ـ إستخدام رحم امرأة أخرى لحمل لقيحة الزوجين وولادتها .

ونحب أن نؤكد هنا على **أهمية الوقاية من الأسباب المؤدية إلى العقم وأهمها :**

١) **إجتناب الزنا واللواط** باعتبارهما أهم سبب للأمراض الجنسية المؤدية إلى أمراض الجهاز التناسلي بالنسبة للرجل والمرأة على السواء وبالتالي تسبيب العقم .

Scanned with CamScanner

٢) **إجتنـاب الإجهـاض لغيـر سبب طبي قـوي بـاعتبـار** الإجهاض من أسباب العقم الهامة .

٣) **عدم الوطء في المحيض** باعتبار أن الوطء في المحيض يسبب التهـاب الجهاز التنـاسلي مما يؤدي الى العقم في بعض الحالات، كما أنه قد يؤدي الى انتباذ بطانة الرحم المسؤولة عن بعض حالات العقم .

٤) **إجتناب استخدام اللولب** (I.U.D.) كوسيلة من وسائـل منع الحمل إلا في حالة أن تكـون المرأة لـديها عـدد كافٍ من الأطفال .

٥) **إجتناب أي وسيلة من وسائل التعقيم مثل ربط الأنابيب إلاَّ في حالات** خاصة بحيث يعتبر الحمل خطراً على حيـاة الأم . وفي تـلك الحـالـة فـقط يمـكن ربط الأنابيب . . وهي حالات لا تكاد أن توجد مع التقدم الطبي المذهل .

٦) **الإهتمـام بـالـولادات وحـالات الإجهـاض الـطبيعي والمُحدث** (طبياً) وجعل ذلك في بيئة نظيفة ومعقمة .

٧) **الإهتمام بمعالجة الأمراض المختلفة التي قد تؤدي الى العقم** . . ومثال ذلك السل (الدرن) وإجراء العمليات

Scanned with CamScanner

الجراحية في البطن بأعلى قدر من الكفاءة والتعقيم من الميكروبات .

البروتوكول المقترح لتنظيم مراكز التلقيح الاصطناعي في البلاد الإسلامية

١) يجب على كل مركز يجري التلقيح الاصطناعي أن يضع برنامجاً مفصلاً لكيفية عمله، ويجب عرض هذا البرنامج على لجنة أخلاقية دستورية تابعة لوزارة الصحة أو للهيئة التشريعية في البلد. . ولا يمكن البدء بتنفيذ هذا البرنامج إلا بعد موافقة اللجنة الأخلاقية الخاصة .

ويجب على اللجنة أن تتأكد من وجود سجل كامل لكل محاولات الاستنجاب . ويجب أن يحتوي السجل على التفاصيل الكاملة لكل الأشخاص (المرضى) الداخلين في هذا البرنامج وتاريخ حياتهم من الناحية الطبية ، ومحاولات علاج العقم السابقة التي أجريت لهم . وهل سبق للزوجين أو أحدهما الإنجاب ؟ وعدد محاولات الإنجاب بالتلقيح الاصطناعي الداخلي والخارجي وطريقة جفت .

Scanned with CamScanner

وينبغي أن تسجل الخطوات التالية :

أ ـ **أخذ البييضات** من المبيض وكيفية تنبيه المبيض وكيفية أخذ البييضات والمحيط الذي توضع فيه البييضات ، ونسبة نجاح تلك المحاولات وعدد البييضات التي تؤخذ في كل حالة . . وكتابة اسم الزوجة على الطبق المحتوي على البييضات وتسجيل ذلك في سجل خاص .

ب ـ **أخذ المني من الزوج وطريقة تحضيره** ووضعه في المحيط المناسب . . وكتابة اسم الزوج على جميع الأطباق والأقماع المستخدمة في هذه الحالة . . وتسجيل ذلك في سجل خاص .

جـ ـ **تلقيح البييضات بماء الزوج** وتسجيل ذلك ، وطريقة التلقيح المستخدمة ونسبة النجاح وتسجيل كل ذلك في سجل خاص .

د ـ **ملاحظة حدوث الانشطار** (Cleavage) في البويضة الملقحة وتسجيل ذلك .

هـ ـ **شتل ونقل البييضات الملقحة بعد نموها إلى رحم الزوجة** وتسجيل ذلك في سجل خاص .

و ـ **نسبة وقوع الحمل الكيميائي ثم الحمل الإكلينيكي** .

Scanned with CamScanner

ز ـ مصير هذا الحمل ونسبة حدوث الإجهاض والولادة ونوعيتها وتسجيل كل ذلك .

حـ ـ ملاحظة وجود أي أمراض خلقية أو تشوهات أو أمراض أخرى في الأجنة المولودة بهذه الطريقة وتسجيل كل ذلك في سجل خاص .

٢) يجب أن يكون العاملون بمراكز التلقيح الاصطناعي من المسلمين ، ذلك لأن غير المسلمين لهم قيم أخلاقية مختلفة عن قيم المسلمين حيث لا يرون أي غضاضة في إجراء التلقيح الاصطناعي بنوعيه الداخلي والخارجي بالطرق التالية المحرمة شرعاً :

أ ـ إستخدام مني من مانح (Donner Sperm) .

ب ـ إستخدام بويضة من مانحة (Donner Egg) .

جـ ـ إستخدام جنين (لقيحة جاهزة) فائضة عن الحاجة (Donnated Embryo) .

د ـ إستخدام رحم لامرأة متبرعة أو بأجر لحمل اللقيحة (Surrogate Mother) .

هـ ـ إستخدام مني الزوج المتوفي لتلقيح بويضة زوجته (تلقيح داخلي أو خارجي حسب الحاجة) .

Scanned with CamScanner

٣) **وجود لجنة أخلاقية خاصة بكل مركز من مراكز التلقيح الاصطناعي** ولا بد أن تضم هذه اللجنة على الأقل الأشخاص التاليين :

أ ـ فقيه عالم في الدين الإسلامي .

ب ـ طبيب ليس من ضمن العاملين في هذا المركز ولا بمجموعة المستشفى التابعة له .

جـ ـ شخصية إعتبارية من المجتمع ليست لها أي علاقة عمل بالمركز ولا بمجموعة المستشفى التابعة له .

على هذه اللجنة أن تراقب المركز وكيفية تطبيقه للمواصفات الأخلاقية المتفق عليها ، وتسجيل أي مخالفة لهذه المواصفات ورفعها لوزارة الصحة بحيث أن قرار هذه اللجنة يكون نافذاً وتوصياتها معمول بها .

٤) **يمنع قيام أي وسيلة أو طريقة تؤدي إلى قيام بنوك** للآتي :

أ ـ الحيوانات المنوية (النطف الذكرية) (Sperms) .

ب ـ البييضات (النطف الأنثوية) (Eggs) .

جـ ـ اللقائح (الأجنة) (Embryos) .

ذلك لأن الاحتفاظ بأي من هذه الأشياء يؤدي إلى

Scanned with CamScanner

اختلاط الأنساب عمداً أو سهواً . واختلاط الأنساب أمر خطير ينبغي تلافيه بكل وسيلة ممكنة واتخاذ كافة الاحتياطات والتدابير لضمان عدم وقوعه .

٥) **عدم أخذ عدد كبير من البويضات أكثر من الحاجة ..** وينبغي أن لا يتم تلقيح أكثر من ٤ ـ ٥ بويضات . وبما أن نسبة نجاح التلقيح في معظم المراكز في العالم قد جاوزت نسبة ٨٠ بالمئة فإن ذلك يعني ببساطة وجود ٣ ـ ٤ بويضات ملقحة . . وهو العدد المطلوب الذي قررت معظم المراكز العالمية العاملة فى حقل التلقيح الاصطناعي الخارجي أنه أنسب عدد (Optimum Number). وينبغي أن تعاد هذه البويضات الملقحة بماء الزوج إلى رحم الزوجة صاحبة البويضات بحيث لا يبقى هناك أي فائض من البويضات الملقحة .

وبما أن البويضة الملقحة (الزيجوت أو النطفة الأمشاج) تعتبر البداية الأولى لتكوّن الجنين ولهذه البداية حرمتها ، عند معظم فقهاء المذاهب الإسلامية ، فإن هذه البويضات الملقحة ينبغي أن تعاد إلى رحم الزوجة وأن لا تستخدم لغير هذا الغرض (لإجراء تجارب مثلاً أو التبرع بها لزوجين عقيمين) .

Scanned with CamScanner

٦) **لا يجوز استخدام التجارب على الأجنة الإنسانية الحية** ولو كانت في صورة لقائح في مراحل مبكرة مثل مرحلة التوتة أو ما بعدها .

٧) **لا يجوز البحث في البويضات الملقحة (الأجنة المبكرة) لمجرد معرفة جنس الجنين إلا في حالة احتمال وقوع مرض وراثي أو صبغي** متعلق بصبغيات الذكورة أو الأنوثة ، وبالتالي لا يجوز اختيار جنس الجنين لمجرد الرغبة لدى الأبوين .

٨) **يجوز استخدام الأجنة المجهضة في وقت مبكر من الحمل إجهاضاً تلقائياً لإجراء الأبحاث العلمية** التي تساعد على معرفة الأمراض وتقدم الطب .

٩) **يجوز استخدام المشيمة بعد السقط أو بعد الولادة** وبعد انفصال الجنين عنها ، وكذلك بقية الأغشية والسوائل المحيطة بالجنين بشرط أن يكون ذلك بعد إتمام الولادة أو إتمام السقط . . ويمكن استخدام هذه الأجزاء في الأبحاث العلمية وفي وسائل العلاج .

١٠) **وضع مواصفات مراقبة فنية تضمن المستوى العلمي التقني الجيّد لهذه المراكز** ويستدعي ذلك الآتي :

Scanned with CamScanner

أ ـ وضع سجل تفصيلي بأسماء العاملين في المركز ووظائفهم ودرجاتهم العلمية وطريقة عملهم .

ب ـ وضع سجل تفصيلي بأسماء المرضى الداخلين في برامج التلقيح الاصطناعي بأنواعه المختلفة .

جـ ـ وضع سجل كامل لكل طريقة متّبعة مع كل زوجين . . والتاريخ المرضي المفصل للزوجين .

د ـ تسجيل كيفية أخذ البييضات والحيوانات المنوية وطريقة تحضيرها وكيفية التلقيح ، وملاحظة حدوث الانشطار (Cleavage) وشتل البييضات الملقحة إلى رحم الزوجة ، وتسجيل حالات الحمل الكيميائي ثم الإكلينيكي ومتابعته إلى الإجهاض أو الولادة حسب الحالة ، كما قد مر معنا ، في المادة رقم ١ .

١١) وضع مواصفات مراقبة وتسجيل تضمن عدم الخطأ في ترقيم عيّنات المني والبويضات والبويضات الملقحة بحيث يوضع إسم صاحب النطفة على كل طبق أو قمع أو أنبوب يستخدم .

Scanned with CamScanner

١٢) **دراسة تكاليف التلقيح الاصطناعي الخارجي الكلية ،** مع دراسة نسبة النجاح فإذا عرفنا مثلاً أن نسبة النجاح المنتهية بالولادة لا تزيد عن حالة من بين مائة حالة . . وأن كل حالة قد تكررت محاولة الإنجاب معها بوسيلة التلقيح الاصطناعي بمعدل خمس مرات مثلاً فإن هذه الدراسة توضح أن تكلفة إنجاب طفل واحد تجاوز مليوني ريال مثلاً . . وهو رقم في منتهى التكلفة ، وتوضح عدم الجدوى الاقتصادية لمثل هذا البرنامج الذي ينبغي أن يستبدل ببرنامج آخر .

١٣) **تحديد المواصفات والأسباب الداعية لإجراء التلقيح الاصطناعي الخارجي والداخلي وطريقة جفت .**

بصورة عامة لا يجوز اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي إلا بعد استنفاذ كافة الوسائل الطبية الأخرى لمعالجة العقم .

ولا يلجأ للتلقيح الاصطناعي الخارجي إلا في الحالات التالية :

أ ـ أمراض الأنابيب :

ويشمل ذلك انسدادها (Occlusion) أو استئصالها جراحياً (Ablation) أو تشويهها بسبب الالتهابات أو العيوب الخلقية .

Scanned with CamScanner

ولا بد أولاً من محاولة إصلاح الأنابيب بواسطة العمليات الجراحية العادية والدقيقة . وفي حالة فشل ذلك وانسداد كلا الأنبوبين بالنسبة للمرأة يمكن آنذاك إجراء التلقيح الاصطناعي الخارجي .I.V.F .

أما إذا كان أحد الأنبوبين سليماً فإن ذلك يعني إمكانية استخدام وسائل أخرى لمعالجة العقم بما في ذلك عملية جفت (GIFT Technique) .

ب ـ ندرة أو ضعف أو اضطراب تكوين الحيوانات المنوية :

وهذه الحالات ينبغي أن تعالج طبياً بالعقاقير ثم بإجراء عملية الدوالي إذا كانت موجودة وبالامتناع عن التدخين والكحول والمواد المخدرة التي تؤثر على تكوين الحيوانات المنوية .

وعند فشل هذا الإجراء تؤخذ الحيوانات المنوية وتغسل وتوضع في محلول خاص وتمخض (تنبذ) (Centrifugation) ويؤخذ المني المركز الذي به حيوانات نشطة ويحقن في داخل رحم الزوجة .

وفي حالة فشل هذا الإجراء يمكن أن تستخدم طريقة

Scanned with CamScanner

جفت . . وإذا فشلت كل هذه الوسائل يمكن آنذاك اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي الخارجي (I.V.F.) .

جـ - إفرازات عنق الرحم المعادية ووجود تضاد مناعي بين جهاز المرأة التناسلي والحيوانات المنوية التابعة لزوجها

في هـذه الحالات يجب أن تتم المعـالجة بـالوسـائـل الأخرى المتاحة ، فإذا فشلت هذه الوسائل ، بمـا في ذلك استخـدام الكـورتيـزون ، يمكن اللجـوء إلى التلقيـح الاصطناعي الداخلي (A.I.) فإذا فشلت هذه الطريقـة أيضاً يمكن استخـدام طـريقـة جفت (GIFT Technique) . وفي النهاية عند استنفاذ كافة الطـرق يمكن اللجوء إلى استخدام طريقة التلقيح الاصطناعي الخارجي (I.V.F.) .

د - إنتباذ بطانة الرحم :

ينبغي استخـدام الطرق الأخـرى لمعالجـة العقم فـإذا فشلت هذه الطرق أمكن اللجوء لطريقة (GIFT Technique) (جفت) . وفي حالة فشل هذه الطريقة أيضاً يمكن اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي الخارجي (I.V.F.) .

هـ - حالات العقم غير معروفة السبب :

تبقى بعض حـالات العقم دون معـرفـة السبب رغم

Scanned with CamScanner

الفحوصات الكاملة . . وفي هذه الحالة ينبغي اللجوء إلى الوسائل العادية لعلاج العقم . وفي حالة فشلها يمكن اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي الداخلي فإذا فشل ذلك الإجراء يمكن محاولة طريقة جفت (GIFT Technique) فإذا فشلت هذه الطريقة أيضاً يمكن اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي الخارجي (I.V.F.) .

في جميع هذه الحالات ، لا يسمح باستخدام طريقة التلقيح الاصطناعي الخارجي (I.V.F.) إلا بعد التأكد من استنفاذ الوسائل الأخرى المتاحة .

Scanned with CamScanner

مراجع البحث

(١) سورة النساء آية رقم ١

(٢) سورة النور ٣٢ .

(٣) سورة النساء ٣ .

(٤) سورة النساء ٢٥ .

(٥) أخرجه البخاري ومسلم في صحيحهما في كتاب النكاح وأبو يعلى في سننه .

(٦) أخرجه أبو داود والدارمي والديلمي .

(٧) أخرجه البيهقي وابن مردويه .

(٨) أخرجه أبو داود والنسائي .

(٩) سورة الروم ٢١ .

(١٠) سورة البقرة ١٨٧ .

(١١) أخرجه البخاري ومسلم والترمذي وأبو داود (من كتاب الطب النبوي للإمام الذهبي) مطبعة مصطفى البابي الحلبي ـ القاهرة ١٩٦١ .

Scanned with CamScanner

(١٢) أخرجه البخاري في كتاب الطب (من كتاب الطب النبوي للامام الذهبي) .
(١٣) سورة مريم ١ ـ ٦ .
(١٤) قرارات المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في دورته الخامسة ١٤٠٢هـ ودورته السابعة ١٤٠٤ ودورته الثامنة ١٤٠٥هـ مكة المكرمة .
(١٥) أبحاث مقدمة لمجمع الفقه الإسلامي ـ منظمة المؤتمر الإسلامي الدورة الثانية ربيع الثاني ١٤٠٦ ـ جدة .
(١٦) ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ، شعبان ١٤٠٣/٢٤ مايو ١٩٨٣ الكويت .
(١٧) R. Benson: Handbook of Obsteterics and Gynecology. 6th Edition, 1977, Lange Medical Publication, Canada. pp. 671-688.
(١٨) الشورى ٤٩ ـ ٥٠ .
(١٩) إبن كثير (أبو الفداء إسماعيل) تفسير القرآن العظيم ج ٤/١٢١ عيسى البابي الحلبي ـ القاهرة .
(٢٠) تفسير البغوي تفسير سورة الشورى آية ٤٩ ـ ٥٠ .
(٢١) Cates W, Mckennap Sexually Transmitted Diseases and Infertility in Fertility and Sterility (XI world congress on Fertility and Sterility) ed. R. Harrison, J. Thompson pp. 465-8.

Scanned with CamScanner

(٢٢) Ciba clinical symposia 28 (5) 1976: The Infertile couple, Evaluation and Treatment.

(٢٣) Time, Sept. 10, 1984: The New Origins of Life.

(٢٤) Mandell: Douplos and Bennet: Principals and Practice of Infectious Diseases 1979, Wiley Medical Publication, New York p.

(٢٥) Willcox: NGU in the female, Medicine Digest April 1980.

(٢٦) Caterall RD, Nicol: Sexually Diseases, Proceedings of Conference 23-25 June 1975, London, Academic Press — London.

(٢٧) Mardh, Maller: Proceedings of first Scand Symposium on Chlamydia, 1981.

(٢٨) Tama: Br. J. Ven. Dis. 1979, 55; 313-315.

(٢٩) Darouger: Br. Jven Dis. 1981, 69:53-55.

(٣٠) Willcox: Br. J. ven Dis 1976, 52:88.

(٣١) د. محمد علي البار : الأمراض الجنسية اسبابها وعلاجها الطبعة الثانية دار المنار جدة ١٩٨٦ .

(٣٢) Postgraduate Doctor May 1983 Genitul Herpes pp. 244-8.

(٣٣) The Merk Manual of Diagnosis and Therapy, Merk, Sharp and Dhome, N. Jersy U.S.A., 13th Edition, 1977.

(٣٤) Willcox: Medical Clinics J.N. America 1972, 5, 60.

(٣٥) King Nicol Rodin: Venereal Discoses, 4th Edition 1980, Baillere Tindall, London.

Scanned with CamScanner

(٣٦) Schoolfield Sexually Transmitted Diseases, 1979, Churchill-Living store, London.

(٣٧) Workshop: S.T.D. and Infertility Moderator W. Cates, Fertility and Sterility. Proceedings of XI Congress on Fertility and Sterility Dublin, June 1983 ed. R. Harrison and J.B. Thompson, MTP Press Ltd. Boston etc. pp. 465-8.

(٣٨) Rowland, G., Moss T. In vitrofertilization, Previous ectopic pregnancy and chlamydia trachomitis in fection Lancet 1985 Oct. 12, 2 (459); 83.

(٣٩) Rowland GF, etal: Failure of IVF and embryo replacement (EA) following infection with chlamydiatrochamitis. J. In vitro Fertil Embryo Transfer 1985 2:151-5.

(٤٠) Howarth JL etal: Chlamydia trachrmitis in general Practice, Preliminary report J. Roy coll. beu Pract. 1982, 32:562-3.

(٤١) Hewitt J. et al: Bilateral tubal ectopic Pregnancy following IVF and ER (Embryo Transfer). Br. Jobst Gynecol 1985. 92: 850-2.

(٤٢) د. محمد علي البار : مشكلة الإجهاض ؛ الدار السعودية ص ٥ ـ ٧ ، ١٩٨٥ .

(٤٣) مجلة التايم ، ٦ أغسطس ١٩٨٤ .

(٤٤) **Medicine Digest** 1981, March.

Scanned with CamScanner

(٤٥) د. محمد علي البار : مشكلة الإجهاض ، الدار السعودية ١٩٨٥ ص ٢٠ ـ ٢٥ .

(٤٦) د. محمد علي البار : خلق الإنسان بين الطب والقرآن ، الطبعة السادسة ١٩٨٦ ص ٥٠٩ ـ ٥٢٣، الدار السعودية، جدة .

(٤٧) سورة البقرة ٢٢٢ .

(٤٨) د. محمد علي البار : طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي ، دار العلم ١٩٨٦ جدة ص ٣٨ .

(٤٩) د. محمد علي البار : دورة الأرحام ، الدار السعودية ، جدة ، الطبعة الرابعة فصل المحيض أذى .

(٥٠) Persaud T.V. Koranic Rules Regarding Sexuality, 8th Saudi Medical Conference, Oct. 1983, Riyadh.

(٥١) دائرة المعارف البريطانية ج ١/٩٠٦ الطبعة ١٥، عام ١٩٨٢ .

(٥٢) النيوزويك ١٨ مارس ١٩٨٥ .

Newsweek, March 18, 1985: High Tech. Babies p. 45.

(٥٣) فتاوى الشيخ شلتوت .

(٥٤) فتوى مفتي تونس ، جريدة المدينة .

Scanned with CamScanner

(٥٥) مجلة الفيصل ، العدد ١٨ ، ذو الحجة ١٣٩٨هـ/ نوفمبر ١٩٧٨ (ص ٧٢ وما بعدها) فتوى الشيخ الدكتور عبد الله الزايد والدكتور عبد الستار فتح الله والشيخ إبراهيم القطاني ومفتي مصر .

(٥٦) الشيخ مصطفى الزرقا ، مجلة الأمة القطرية ، ربيع الآخر ١٤٠٢هـ .

(٥٧) الشيخ يوسف القرضاوي ، الحلال والحرام في الإسلام ، الطبعة ١٣ .

فتوى المجمع الفقهي لمنظمة المؤتمر الإسلامي في دورته الثانية ، عمان ، أكتوبر ١٩٨٦ .

(٥٨) د. محمد علي البار : طفل الانبوب والتلقيح الصناعي دار العلم ص ٧٥ ـ ٧٨ .

(٥٩) صحيفة الشرق الاوسط في ١٩٨٥/٧/٢٦ .

(٦٠) Case studies: When babys mother is also grand ma and sister. Hastings Center Rep. 1985 Oct., 15 (5): 29-31.

(٦١) د. محمد علي البار : طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي ص ٨١ ـ ٩٤ .

(٦٢) Arab News, Sept. 10, 1986 p. 7.

(٦٣) Chang ,.C. Fertilization of a rabbit ova in Vitro. Nature 1959 184:466-7.

(٦٤) Steptoe P.C., Edwards RG. Birth after the

Scanned with CamScanner

plantation of a human embryo **Lancet 1978,** 2: 366.

(٦٥) Drife Jo. In vitro fertilization, Medicine Digest Nov. 1985, 11 (11): 4-10.

(٦٦) Edwards RG. Current status of human in vitro ferbilization, sterility and fertility proceedings of XI world congress on Fertility and sterility June 1983. ed. R. Harrison and J.B. Thompson. MTP Press Ltd, Boston etc, 1984. pp. 109-120.

(٦٧) Croft I. In Vitro Fertilizabion: clinical Methodology. **Br. J. Hosp.** Med. 1984 (Feb), 31: 90-102.

(٦٨) Jones H.W. The selection of patients for IVF Proceedings of the 12th study Group of the Royal College of obsteteritians and gynecologists London 1985.

(٦٩) Gracia JE., IVF Obstet, Gynecol Ann 1985 14 54-72.

(٧٠) د. محمد علي البار : طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي ، ص ٥٢ ـ ٥٧ و ص ٦٣ ـ ٧٢ .

(٧١) د. محمد علي البار : خلق الإنسان بين الطب والقرآن ، الطبعة السادسة ١٩٨٦ ص ٤٧٠ ـ ٤٧٤ .

(٧٢) Albar. ,.A: Breast feeding and Islamic Teachings **Islamic world Med J.** 1986 2(3): 55-7.

Scanned with CamScanner

(٧٣) سورة الأحزاب ٤ ـ ٥ .

(٧٤) التايم ٢٦ أكتوبر ١٩٦٦ ص ٣٨ .

(٧٥) التكوير ٨ ـ ٩ .

(٧٦) النحل ٥٨ ـ ٥٩ .

(٧٧) WHO Tech. Report No. 650 1980, p. 12.

(٧٨) د. محمد علي البار : طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي ، دار العلم جدة ، ١٩٨٦ ، ص ص ٨٣ ، ٩٥ ـ ١٠٠ .

(٧٩) ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بإشراف وتقديم د . عبد الرحمن العوضي ، وزير الصحة الكويتي (شعبان ١٤٠٣/٢٢ مايو ١٩٨٣) الكويت .

(٨٠) إتصال شخصي مع د. سمير عباس .

(٨١) Trounson A. Mohr L.: Human Pregnancy following cryo-Preservation, thawing and transfer of an 8 cell ee,bryd. **Nature 1983 (20 Oct.),** 305:707-9.

(٨٢) د. محمد علي البار : طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي ، ص ١٠٤ ـ ١٠٥ .

(٨٣) المصدر السابق ، ص ٣٠ ـ ٣١ .

(٨٤) Lancet: Editorial (Feb. 2) 1985:255-266.

Scanned with CamScanner

(٨٥) Report of the Committee of Inquiry into human fertilization and embryology (chairman, Dame Mary Warnock) London HM SO 1984.

(٨٦) Edwards RG., Purdy J.M: Human Conception in Vitro. Proceedings of the first Bourn Hall Meeting 1982, Academic Press London pp. 381.

(٨٧) المصدر السابق ص ٣٥٣ .

(٨٨) Jones H.W. The Ethics of in Vitro Fertilization, in Human conception in Vitro, proceedings of the Born Hall Meeting 1982, Academic Press London ed. Edwards R.G. and Purdy JM, pp. 351-369.

(٨٩) صحيح مسلم : كتاب القدر ، وصحيح البخاري : كتاب الأنبياء وكتاب القدر وكتاب التوحيد .

(٩٠) إبن حجر العسقلاني : فتح الباري شرح صحيح البخاري : كتاب القدر ج ١١/٤٨١ وما بعدها ، المطبعة السلفية .

(٩١) إبن رجب الحنبلي : جامع العلوم والحكم ، دار المعرفة ، بيروت ، ص ٤٤ ـ ٥٦ .

(٩٢) إبن القيم : التبيان في أقسام القرآن ، ص ٢٥٥ .

(٩٣) أبو حامد الغزالي : إحياء علوم الدين ، ج ٢/٦٥ .

(٩٤) Edwards R.G.: The Case for studying Human

Scanned with CamScanner

Embryos and their Constituent Tissues in the Human Conception in Vitro, Proceedings of the Born Hall Meeting 1982, Academic Press London pp. 371-388.

(٩٥) Trounson A.O. Mohr L.R. Br. Med. J. 285:244 p. (1982).

(٩٦) صحيفة المدينة ، العدد ٥٤٩٥ في ١٠/٦/١٤٠٢هـ .

(٩٧) Trounson A.: In Vitro Ferblization, Problems of the future, **Br. J. Hosp. Med.** Feb. 1984, 31, 104-110.

(٩٨) Caplan Al: The Ethics of IVF Hastings center., June 1986, 13(2): 241-53.

(٩٩) Grobstein C, Flower M: Current Ethical Issues in IVF, Clin Obstet Gynecol, 1985, 12(4): 877-91.

(١٠٠) Jarell J. etal: An In vitro fertilization and embryo transfer pilot study. An J. olstet gyncol Feb. 1986, 154:231-5.

(١٠١) Spielman H. etal: Abnormal chromosome behaviour in human oocyte J. In Vitro Fert Embr. Transfer 1985 (Sept.) 2(3): 138-42.

(١٠٢) د. إدريس : بحث عن عدم الخصوبة والعقم في المملكة العربية السعودية مقدم إلى ندوة أطفال الأنابيب بجدة (وزارة الصحة ومستشفى صديقة) في ٢٠/١١/١٩٨٦ .

Scanned with CamScanner

(١٠٣) أبحاث ومناقشات مجمع الفقه الإسلامي الدورة الثالثة ، عمان/الأردن ، ٨ - ١٣ صفر ١٤٠٧هـ / ١١ - ١٦ أكتوبر ١٩٨٦ .

(١٠٤) ندوة القضايا الخلقية الناجمة عن التحكم في تقنيات الإنجاب ، الأكاديمية الملكية المغربية - أكادير ، ٢٤ - ٢٦ ربيع الأول ١٤٠٧هـ / ٢٧ - ٢٩ نوفمبر ١٩٨٦ .

(١٠٥) Chen C. Pregnancy after Human oogte Cryop-reservation **Lancet 1986 (April 19): 884-886.**

(١٠٦) Yovich J., Stanger J.D.: The Limitations of IVF from males with severe oligospermia and Abnormal Spesm Morphology **J. In Vitro Fertl Embryo Transfer 1:172, 1984.**

(١٠٧) Asch R.H. et al: Preliminary experiences with gamete Intra fallopian Transfer (GIFT). **Fertility and Sterility 45(3) 1986 (March): 366-32.**

(١٠٨) **Asch. R.H. et al: Pregnancy after translaparoscopic gamete Intrafallopian transfer. Lancet 1984, 2:** 1034.

(١٠٩) Asch RH. et al GIFT: A new Treatment for Infertility. **Int. J. Fertilzo:** 41.

(١١٠) Craft I. et al: Human Pregnancy following oocyte and Sperm transfer to the uterus **Lancet 1984, 1:** 1031.

Scanned with CamScanner

(١١١) Zong P.C. et al: Pregnancies following Gift in Macca. The American Fertility Society. Birmingham AL, 1985, P. 116.

(١١٢) د. عبد العزيز خياط : حكم العقم في الاسلام ، وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية، عمان/ الأردن ١٤٠١هـ / ١٩٨١ م .

(١١٣) G. R. Dunstan : The Ethical Debate. in editors : S. Fishel and E. Symonds : In Vitro Fertilisation : Past, Present. Future., IRL Press, Oxford U.K., 1986 PP 171 - 185 .

(١١٤) Herald Tribune : March 11, 1987, Front Page .

Scanned with CamScanner

فهرس الكتاب

الموضوع	الصفحة
المقدمة	٥
الفصل الأول : أهمية التناسل وجواز علاج العقم	١٧
أهمية التناسل	١٩
طلب العلاج من العقم	٢٠
الفصل الثاني : أسباب العقم وعدم الخصوبة	٢٣
الفرق بين العقم وعدم الإخصاب	٢٥
عدد المصابين بعدم الإخصاب	٢٧
أسباب عدم الخصوبة :	٢٩
١ ـ الأمراض الجنسية	٣٠
٢ ـ الإجهاض	٣٤
٣ ـ اللولب لمنع الحمل	٣٦
٤ ـ إلتهاب الحوض والمهبل الناتج عن التهابات الزائدة والعمليات الجراحية	٣٦
٥ ـ السل (الدرن)	٣٦

Scanned with CamScanner

٦ ـ الجماع أثناء الحيض ٣٦
٧ ـ عمل المرأة ٣٧
٨ ـ تأخير سن الزواج ٣٧
٩ ـ التعقيم بربط الأنابيب بالنسبة للمرأة ٣٧
١٠ ـ الدوالي والقيلة المائية وقطع الحبل المنوي بالنسبة للرجل ٣٧
١١ ـ التعرض للأشعة لكلا المرأة والرجل ٣٧
١٢ ـ بعض العقاقير ٣٧
الفصل الثالث : التلقيح الاصطناعي الداخلي ٤١
الأسباب الداعية للتلقيح الداخلي ٤٤
إستخدامات التلقيح الاصطناعي الداخلي المرفوضة في الإسلام ٤٦
المشاكل الأخلاقية الناتجة عن التلقيح الاصطناعي الداخلي ٤٩
الفصل الرابع : التلقيح الاصطناعي الخارجي ٥٥
فكرة التلقيح الاصطناعي الخارجي ٦٠
الصعوبات الفنية التقنيّة ٦٢
الأسباب الداعية لإجراء التلقيح الاصطناعي الخارجي ٦٤
التلقيح الاصطناعي الخارجي الذي أباحه الفقهاء المسلمون ٦٧

Scanned with CamScanner

أنواع التلقيح الاصطناعي الخارجي الموجودة حالياً
في الغرب ٦٨
الفصل الخامس : القضايا الأخلاقية الناجمة عن التلقيح الاصطناعي الخارجي ٧٥
نظرة عامة ٧٧
الفصل السادس : بعض تفاصيل القضايا والمشاكل الأخلاقية والدينية الناتجة عن التلقيح الاصطناعي الخارجي ٩١
الرحم الظئر أو الأم المستعارة ٩٣
الأجنة المجمدة ٩٧
الأسباب الداعية إلى تجميد الأجنة ١٠٠
المشاكل الأخلاقية الناتجة عن الأجنة المجمدة ١٠٣
الأجنة المجمدة بعد وفاة الأبوين أو أحدهما ١٠٣
إجراء البحوث على الأجنة ١٠٤
موقف علماء الإسلام ١٠٦
بنوك للأجنة المجمدة ١١١
الفصل السابع : طريقة جفت : شتل الجاميطات (الخلايا التناسلية) إلى قناة فالوب (Gift Technique) ١٢١
الفكرة ١٢٣

Scanned with CamScanner

الأسباب الداعية لهذا الإجراء ١٢٣
مزايا هذه الطريقة ١٢٥
كيفية تنفيذ هذه الطريقة ١٢٦
التعليق ١٣٠
الفصل الثامن : الموقف الشرعي من التلقيح الاصطناعي ١٣١
إهتمام العلماء بالتلقيح الاصطناعي ١٣٣
النقاط التي اتفق عليها الفقهاء ١٣٥
آراء فردية لبعض الفقهاء ١٤٠
الفصل التاسع : إقتراح بوضع أطر لتنظيم مراكز التلقيح الاصطناعي في البلاد الإسلامية ١٥١
الحاجة لوضع أطر ١٥٣
البروتوكول المقترح لتنظيم مراكز التلقيح الاصطناعي ١٥٦
وضع برنامج لكل مركز توافق عليه اللجنة الأخلاقية ١٥٦
يجب أن يكون العاملون بمراكز التلقيح الاصطناعي من المسلمين ١٥٨
إيجاد لجنة أخلاقية خاصة بكل مركز ١٥٩
منع قيام أي وسيلة تؤدي إلى قيام بنوك المني ، البييضات ، اللقائح ١٥٩

Scanned with CamScanner

عدم أخذ عدد كبير من البويضات
أكثر من الحاجة ١٦٠
لا يجوز استخدام التجارب على الأجنة الإنسانية الحية ١٦١
لا يجوز البحث في اللقائح عن جنس الجنين
إلا في حالة احتمال وقوع مرض وراثي ١٦١
يجوز استخدام الأجنة المجهضة في وقت مبكر
من الحمل لإجراء الأبحاث العلمية ١٦١
يجوز استخدام المشيمة بعد السقط أو بعد الولادة
للأبحاث العلمية وللعلاج ١٦١
وضع مواصفات مراقبة فنية تضمن المستوى
العلمي التقني الجيد لهذه المراكز ١٦٢
وضع مواصفات مراقبة وتسجيل تضمن عدم الخطأ
في أسماء أصحاب المني والبويضات واللقائح ١٦٢
المراجع ١٦٧
فهرس الكتاب ١٧٩

Scanned with CamScanner