الحكم الشرعي والقانوني
للحصول على الخلايا الجذعية وضوابطه
(دراسة تأصيلية تحليلية مع المقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي)

أ.د. محمد ربيع أنور فتح الباب
أستاذ مساعد بقسم القانون المدني
كلية الحقوق – جامعة عين شمس

(ISSN: 2537 - 0758)

الحكم الشرعي والقانوني للحصول على الخلايا الجذعية وضوابطه
(دراسة تأصيلية تحليلية مع المقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي)

أ.د. محمد ربيع أنور فتح الباب

ملخص البحث

تُشكِّل الخلايا الجذعيةُ أو ما يُعرف بالطب التجديدي ثورةً في مجال الطب؛ إذ استطاعت علاجَ العديدِ من الأمراضِ الجسيمةِ، كالسكري وبعض أمراض السرطان وغيرها، بما يجعلها تمثل الأملَ بالنسبة إلى الأجيالِ القادمة.

غير أن هذه التقنيةَ الجديدةَ من العلاج الطبي قد تواجه العديدَ من المشكلات الشرعية والقانونية، تأسيسًا على خصوصية بعض مصادر الحصول عليها، كالخلايا الجذعية الجنينية، والتي يتم الحصولُ عليها من البويضاتِ الملقحةِ الفائضة والأجنَّة المُجهضة وكذا من خلال تقنية الاستنساخ العلاجي.

ويعد العلاجُ بالخلايا الجذعية من النوازل ومستجدات العصر التي لا يوجد لها حكمٌ شرعيٌّ صريحٌ، سواء في القرآن الكريم أو في السنة النبوية أو في الفقه الإسلامي، كذلك لم يتناولها المشرعُ المصريُّ بالتنظيم بموجب تشريعٍ خاص، بخلاف المشرع الأردني، الذي ينظم الخلايا الجذعية بموجب نظام الخلايا الجذعية رقم (١٠) لسنة ٢٠١٦، وكذا قانون الصحة العامة الفرنسي، والمُعدَّل بموجب المرسوم رقم (٢٩٤-٢٠٢٢)، الصادر في الأول من مارس عام ٢٠٢٢، بشأن البحوث المتعلقة بالجنين البشري والخلايا الجذعية الجنينية البشرية والخلايا الجذعية البالغة متعددة القدرات.

وقد قسَّمت الدراسةَ إلى فصلين، أسبقتهما بمبحثٍ تمهيديٍّ تناولت فيه تعريفَ الخلايا الجذعيةِ وأنواعَها واستخداماتها والتنظيمَ التشريعيَّ لها.

ثم تناولت في الفصل الأول الحكمَ الشرعيَّ للحصول على الخلايا الجذعية، وفيه انتهيت إلى جواز الحصول على الخلايا الجذعية، سواء البالغة أو الجنينية، وتحديدًا من خلال البويضات الملقحة الفائضة وكذا الأجنَّة البشرية المُجهضة تلقائيًا بضوابطٍ شرعيةٍ محددة، وتناولت في الفصل الثاني الحكمَ القانونيَّ للحصول على الخلايا الجذعية، وفيه انتهيت إلى جواز ذلك بالضوابطِ المنصوصِ عليها في قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية المصري رقم (٥) لسنة ٢٠١٠ عن طريق القياس على أحكام هذا القانون، وبما

لا يخالف الحقوق المنصوص عليها في الدستور المصري لعام ٢٠١٤، والقواعد العامة المقررة في القانون المدني في هذا الشأن، ثم تناولت بعدها الضوابط القانونية الواجب توفرها للحصول على الخلايا الجذعية.

Abstract

Stem cells or so-called “regenerative medicine” are a revolution in medicine; They have been able to treat numerous serious diseases, such as diabetes, some cancers, and others, which make them a hope for the next generations.

In the first chapter, I dealt with the Islamic Law situation of obtaining stem cells, in which I concluded that it is permissible to obtain stem cells, whether adult or embryotic, specifically from surplus fertilized eggs as well as embryos that are automatically aborted with specific legal controls. In chapter II, I dealt with the legal situation of obtaining stem cells, in which I concluded that this may be permissible with the controls stipulated in the Egyptian Human Organ Transplantation Act No. 5 of 2010 by analogy with the provisions of this law, and in a manner that does not violate the rights. Stipulated in the Egyptian Constitution of 2014, the general rules established in the Civil Code in this regard, and finally, I dealt with the legal controls to be available for obtaining stem cells.

Stem Cell Therapy (STCT) is a modern development for which there is no explicit legitimate provision, whether in the Holy Koran, the Prophetic Sunnah or Islamic jurisprudence, nor is it dealt with by the Egyptian legislator by regulation under special legislation, other than the Jordanian legislature, who regulates stem cells under stem cell system No. (10) of 2016, as well as the French Public Health Act, amended by Decree No. (294-2022), issued on March 1, 2022, on research on the human embryo, human embryonic stem cells and pluripotent adult stem cells.

This study was divided into two chapters, preceded by preliminary section on the definition, types, uses and legislative regulation of stem cells.

However, this new technique of medical treatment may face many legitimate and legal problems, based on the specificity of

(ISSN: 2537 - 0758)

some sources of access, such as embryonic stem cells, obtained from excess pollinated eggs and aborted fetuses as well as through therapeutic cloning technique.

المقدمة

أولا: موضوع الدراسة

تعد الخلايا الجذعيةُ من الاكتشافات الطبية الحديثة التي تُستخدم في علاج العديد من الأمراض التي فشل التدخلُ الدوائيُّ والجراحيُّ في علاجها، كأمراض السُكري والسرطان وغيرها، إضافة إلى استخدامها في عمليات التجميل المختلفة، سواء المتعلقة بمشكلات البشرة أو الشعر، مما دعا الكثير من الأطباء المتخصصين في هذا المجال إلى أن يُطلق عليها اصطلاحَ "الطب التجديدي".

والحقيقة أن الخلايا الجذعية لم تكن حديثة العهد بالمعرفة؛ إذ ظهرت في أواخر القرن التاسع عشر لوصف البويضة المُلقحة، وفي القرن العشرين، تم اكتشافُ قدرتها الكبيرة على التمايز والتخصص إلى عدة أنواع من الخلايا، وكان ذلك في البداية من خلال إخضاع الفئران للتجارب، إلى أن تم اكتشاف قدرتها على علاج العديد من الأمراض المستعصية والجسيمة.

والخلايا الجذعية هي خلايا صغيرة الحجم جدًا، تستطيع أن تتمايز إلى جميع أنواع خلايا جسم الإنسان تقريبًا، كخلايا الدم وخلايا العظام وخلايا الجلد وخلايا الدهون وغيرها، ويرجع ذلك في الحقيقة إلى كونها خلايا غير متمايزة وغير متخصصة، أي تُشكِّل منشأ أو مصدر جميع خلايا جسم الإنسان، بحيث يمكن تشبيهُها بجذع الشجرة الذي تتولد منه جميعُ الفروعِ والأوراق والثمار التي تنضج بعد ذلك، ولهذا السبب سُميت بـ "الجذعية".

وتنقسم الخلايا الجذعية إلى نوعين رئيسيين؛ **الأول:** خلايا جذعية جنينية، وهي خلايا جذعية متعددة القدرات، تستطيع أن تتخصص وتتمايز إلى جميع أنواع خلايا جسم الإنسان، بسبب قدرتها على إنتاج إنزيم "تيلوميراس Telomerase" بكمياتٍ كبيرةٍ جدًا، وهذا الإنزيم يُساعدها على الانقسام باستمرار. ويُمكن الحصول على الخلايا الجذعية الجنينية من الجنين الباكر، أي في مراحله الأولى، وتحديدًا مرحلة

"البلاستوسيت أو الكيسة الأريمية"، ويكون ذلك من خلال فوائض البويضات الملقحة التي تبرع بها الوالدان أو من الأجنَّة المُجهضة تلقائيًا، والتي تُسمى بالخلايا الجرثومية الأولية أو من خلال تقنية الاستنساخ العلاجي.

وتجدر الإشارة إلى أن هذا النوع من الخلايا الجذعية لا يزال يُثير شكوك غالبية دول العالم، التي لا تزال مترددة في تنظيمه تشريعيًا إلى الآن؛ على سندٍ من الخصوصية البالغة التي تتمتع بها مصادرُ الحصول عليها، والتي يراها البعضُ يمكن أن تتعارض مع الدين والأخلاق.

والنوع الثاني هو الخلايا الجذعية البالغة، والتي يتم استخراجُها من الإنسان البالغ، والغالب أن يتم ذلك تحديدًا من نخاع العظم أو من الدم المحيط به (خلايا الدم الجذعية الطرفية أو المحيطية)، إلا أن قدرتها على التمايز والتخصص تكون محدودةً نوعًا ما مقارنة بالخلايا الجذعية الجنينية؛ حيث لا تستطيع أن تتمايز أو تتخصص إلا إلى عددٍ محدودٍ من خلايا جسم الإنسان.

غير أنه قد أمكن تطوير الخلايا المشتقة من جلد الإنسان البالغ إلى خلايا جذعية بالغة مستحثة أو متعددة القدرات تشبه في قوتها ونطاق عملها، إلى حدٍ كبير، الخلايا الجذعية الجنينية، وكان ذلك في العام ٢٠٠٦، من قبل العالم الياباني Shinya Yamanaka.

كذلك يُمكن استخراجُ الخلايا الجذعية من دم الحبل السُرّي والمشيمة، الأمر الذي حدا بالكثير من دول العالم إلى السماح بإنشاء بنوك لحفظ دم الحبل السُري، للاستفادة منه بعد ذلك، وتحديدًا فيما يتعلق باستخراج الخلايا الجذعية منه لاستخدامها في أغراضٍ علاجية أو طبية.

والواقع أن مسألة الحصول على الخلايا الجذعية تعد من النوازل ومستجدات العصر التي لم تجد أحكامًا شرعيةً صريحة لها، سواء في القرآن الكريم أو في السنة النبوية أو حتى في الفقه الإسلامي –باستثناء المُعاصر منه، وذات الأمر بالنسبة إلى القانون الوضعي المصري؛ إذ وعلى الرغم مما أثبتته الخلايا الجذعيةُ من قدرةٍ فائقةٍ في علاج العديد من الأمراض الجسيمة، إلا أن المشرع المصري لم يُنظمها إلى الآن بتشريعٍ

(ISSN: 2537 - 0758)

خاصٍ بها، مكتفيًا بتنظيم زرع الأعضاء البشرية وأجزائها وأنسجة الجسم وخلاياه بصورةٍ عامة بموجب قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية رقم (٥) لسنة ٢٠١٠[١]، ولائحته التنفيذية الصادرة بقرار رئيس مجلس الوزراء رقم (٩٣-٢٠١١)، الصادر بتاريخ ٢٠١١/١/١٢، وذلك بعكس المشرع الأردني؛ الذي أفرد تشريعًا أو نظامًا قانونيًا خاصًا بها، هو نظام الخلايا الجذعية رقم (١٠) لسنة ٢٠١٤، والتعليمات الصادرة تطبيقًا لأحكامه، وكذا المشرع الفرنسي؛ والذي يُنظم الحصول على الخلايا الجذعية والعلاج من خلالها بموجب بعض نصوص قانون الصحة العامة.

غير أن الضوابط العامة التي تحكم عملية نقل وزرع أحد الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا البشرية، والمنصوص عليها في قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية المصري، سيتم تطبيقُها عن طريق القياس عليها فيما يتعلق بضوابط الحصول على الخلايا الجذعية في عمومها، وخاصة البالغة منها، مع الاستئناس بما ينص عليه نظامُ الخلايا الجذعية الأردني وكذا قانونُ الصحة العامة الفرنسي في هذا الشأن، على أن يكون ذلك في إطار احترام القواعد القانونية العامة المنصوص عليها في القانون المصري، وكذا المبادئ العامة للشريعة الإسلامية، باعتبارها المصدر الرئيس للتشريع (والتي يتوافق معها بالتأكيد نظامُ الخلايا الجذعية الأردني).

ثانياً: أهمية الدراسة

تكمن أهميةُ الدراسة في ثلاث نواحٍ؛ **الأولى: عملية**، تتمثل في انتشار استخدام الخلايا الجذعية في العديد من دول العالم، ومنها جمهورية مصر العربية، لعلاج العديد من الأمراض، سواء كانت جسيمة كأمراض السرطان والسكري، أو بسيطة كالأغراض التجميلية والتي انتشرت بصورةٍ كبيرة باستخدام الخلايا الجذعية في الآونةِ الأخيرة، الأمر الذي يترتب عليه إكساب العلاج من خلال هذا النوع من الخلايا أهمية كبيرة، والتي تزداد شدة عندما يتعلق الأمرُ بخلايا جذعية تمثل الخلايا الأم أو خلايا المنشأ أو المصدر، والتي من خلالها تتكون بقيةُ الخلايا الجسدية الأخرى، تلك الأهمية التي لا يمكن تجاهُلها أو حتى التقليلُ منها.

(١) الجريدة الرسمية، العدد ٩ (مكرر)، الصادر بتاريخ ٦ مارس ٢٠١٠.

والثانية: شرعية، تتعلق بمدى شرعية الحصول على الخلايا الجذعية، بما يعنيه ذلك من مساس بجسد الإنسان، ميتًا كان أو حيًّا، وضوابط هذا المساس أو الانتفاع متى تمت إباحتُه، خاصة في ظل خلو الشريعة الإسلامية، بما تشتمل عليه من القرآن الكريم والسنة النبوية والفقه الإسلامي، من أحكام صريحة لهذه المسألة، باعتبار أن العلاج بالخلايا الجذعية يعد من النوازل.

والثالثة: قانونية، تتمثل في المشكلات القانونية التي يُمكن أن يتعرض لها المتعاملون طبيًّا من خلال الخلايا الجذعية، سواء كانوا متبرعين أو متلقين –مرضى؛ وتحديدًا فيما يتعلق بمدى مشروعية هذا النوع من العلاجات الطبية، في ظل أحكام الدستور المصري عام ٢٠١٤، وقانون العقوبات المصري رقم (٥٨) لسنة ١٩٣٧ وتعديلاته، والقواعد العامة التي يقررها القانونُ المدنيُّ المصريُّ رقم (١٣١) لسنة ١٩٤٨ وتعديلاته في هذا الشأن، خاصة إذا ما نظرنا إلى خصوصية بعض مصادر الحصول على الخلايا الجذعية، وتحديدًا البويضات الملقحة الفائضة والأجنَّة المُجهضة تلقائيًّا أو حتى عمدًا لغير قصد الحصول على الخلايا الجذعية منها، إلى جانب الإنسان، ومدى تعارض ذلك مع مبدأ الحق في الحياة والحق في سلامة أو معصومية الجسد.

ثالثاً: إشكالية الدراسة

تدور الإشكاليةُ الرئيسةُ للدراسة حول الوصول إلى حكمٍ شرعيٍّ لمسألة الحصول على الخلايا الجذعية والعلاج من خلالها، في ضوء البحث في آراء الفقه الإسلامي المعاصر، وبيان الأدلة التي استند إليها كلُّ رأيٍّ، وكذا الحكم القانوني لهذه المسألة في ظل أحكام الدستور المصري عام ٢٠١٤ والقواعد العامة التي يقررها القانونُ المدنيُّ المصريُّ في هذا الشأن، مع بيان الضوابط الشرعية والقانونية للحصول على الخلايا الجذعية، مع الأخذ في الاعتبار خصوصية بعض مصادر هذه الخلايا.

رابعاً: تساؤلات الدراسة

من الإشكالية الرئيسة المتقدمة، يتفرع العديدُ من التساؤلات، والتي سنحاول الإجابة عنها من خلال الدراسة، لعل من أهمها:

- ما تعريفُ الخلايا الجذعيةِ؟، وما أنواعُها؟

(ISSN: 2537 - 0758)

- ما مدى شرعية الحصول على الخلايا الجذعية في الفقه الإسلامي؟، وهل يختلف الحكمُ الشرعيُّ باختلاف مصدر استخراج أو الحصول على هذه الخلايا؟
- ما مدى مشروعية استخراج الخلايا الجذعية والعلاج من خلالها في القانون المدني المصري وغيره من التشريعات المصرية الأخرى؟، وهل يتعارض ذلك مع الحق في الحياة والحق في سلامة الجسد؟
- ما الضوابط الشرعية لاستخراج الخلايا الجذعية والعلاج من خلالها؟
- ما الضوابطُ القانونية لاستخراج الخلايا الجذعية والعلاج من خلالها؟

خامساً: الدراسات السابقة

هناك العديدُ من الدراسات السابقة التي تناولت موضوعَ الخلايا الجذعية، سواء من الناحية الشرعية والقانونية، أذكر منها:

- **د/ عيد عبد اللطيف السيد حسن**، حكم العلاج بالخلايا الجذعية في الفقه الإسلامي: دراسة مقارنة، مجلة كلية الشريعة والقانون بأسيوط، كلية الشريعة والقانون بأسيوط، جامعة الأزهر، العدد ٣٠، ٢٠١٨.

- **وصف الدراسة:** تناولت هذه الدراسةُ تعريفَ الخلايا الجذعية، ووظيفتها، وخصائصها، وأنواعها، ومصادرها، ثم تناولت الحكم الشرعي للحصول على الخلايا الجذعية من خلال اللقائح الفائضة من مشاريع أنابيب الأطفال، فالحكم الشرعي للحصول على الخلايا الجذعية من الأجنَّة البشرية المُجهضة، ثم الحكم الشرعي للحصول على الخلايا الجذعية من طريق الاستنساخ العلاجي، والحكم الشرعي للحصول على الخلايا الجذعية من الأنسجة المنفصلة لاستخدامها في العلاج، وأخيرًا ضوابط العلاج باستخدام الخلايا الجذعية.

- **د/ أحمد محمد عواد عوض**، التنظيم القانوني لبنوك حفظ الخلايا الجذعية – دراسة مقارنة بأحكام الفقه الإسلامي، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، ٢٠١٨.

- **وصف الدراسة:** تناولت هذه الدراسةُ ماهية الخلايا الجذعية، من حيث: تعريفها، وخصائصها، وأنواعها، وتاريخ الحصول عليها. كذلك تناولت بنوكَ حفظ الخلايا

الجذعية، من حيث: ماهيتها، ونشأتها، ووضعها في القانون المصري والقانون المقارن، ومدى مشروعية العلاج بالخلايا الجذعية، وحفظها والتصرف فيها، ومصادرها في الفقه الإسلامي والقانون، وأخيرًا تناولت الدراسةُ عقدَ حفظ الخلايا الجذعية، من حيث: تعريفه، وخصائصه، وطبيعته القانونية، وأركانه، وانقضائه، والمسؤولية المدنية المترتبة على الإخلال بالالتزامات الناشئة منه

- **د/ غادة عبد الكريم محمد جاد،** الأحكام القانونية والحدود الشرعية للتصرف في الخلايا الجذعية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، القاهرة، ٢٠١٨.

- **وصف الدراسة:** تناولت هذه الدراسةُ ماهية الخلايا الجذعية، من حيث: مفهومها، وأنواعها، ومصادرها، وكذا تناولت التنظيم القانوني لتجارب الخلايا الجذعية، من حيث: مفهوم وأهمية التجارب الطبية، وأساسها القانوني، وشروط شرعية إجراء التجارب الطبية على الإنسان، والتنظيم القانوني للتجارب الطبية في التشريع المصري والفرنسي، وتناولت أيضًا مصادر الخلايا الجذعية وتطبيقاتها العلاجية، ثم الأحكام الشرعية للتصرف في الخلايا الجذعية، وأخيرًا تناولت الأحكام القانونية للتصرف في الخلايا الجذعية.

- **د/ إيمان خميس سالم اليحيائي،** العلاج بالخلايا الجذعية في القانون الإماراتي: دراسة مقارنة بالفقه الإسلامي، مجلة الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية، أبو ظبي، الإمارات العربية المتحدة، المجلد ٣٤، العدد ٨٤، أكتوبر ٢٠٢٠.

- **وصف الدراسة:** تناولت هذه الدراسةُ التعريف بالخلايا الجذعية، وأهميتها، ومصادرها، ومشروعية العلاج بها في الشريعة الإسلامية والقانون الإماراتي في ظل مبدأ عدم المساس بالحق في سلامة الجسد وخروج جسم الإنسان من دائرة التعامل وعدم مخالفة النظام العام والآداب، وأخيرًا تناولت ضوابط العلاج بالخلايا الجذعية، من حيث: الترخيص بقصد العلاج، وإعلام ورضا المريض، ومراعاة الأصول العلمية لممارسة العمل الطبي.

- **د/ دينا عبد العزيز فهمي،** الحماية الجنائية للخلايا الجذعية، مجلة تطوير الأداء الجامعي، جامعة المنصورة، المجلد ١٥، العدد الأول، يوليو ٢٠٢١.

(ISSN: 2537 - 0758)

- **وصف الدراسة:** تناولت هذه الدراسةُ ماهية الخلايا الجذعية، من حيث: تعريفها، وخصائصها، وأنواعها، وطرق الحصول عليها، ومصادرها، ونطاق الحماية الجنائية لها، سواء في القانون المصري أو الفرنسي أو الإيطالي أو الألماني أو الإسباني، وأخيرًا تناولت المسؤولية الجنائية الناشئة من إساءة استخدام الخلايا الجذعية.

سادساً: منهج البحث

لأجل الإلمام بموضوع الدراسة، وكذا معالجة الإشكالية الرئيسة المتقدمة، والإجابة عما سبق طرحه من تساؤلات، فقد رأيت اتباع ثلاثة مناهج بحثية، هي:

- **المنهج التأصيلي أو الاستقرائي**، لأجل استقراء الأحكام الشرعية المتعلقة بمسائل متشابهة مع موضوع الحصول على الخلايا الجذعية والعلاج من خلالها، والبحث في مدى إمكانية تطبيق هذه الأحكام على موضوع الدراسة، وكذا استقراء أحكام قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية لأجل البحث في مدى إمكانية تطبيقها على موضوع الدراسة.
- **المنهج التحليلي أو الاستنباطي**، وذلك من خلال الاستعانة بالقواعد الفقهية المتفق عليها، ومن أهمها: اليقين لا يزول بالشك، وفروعها، وإزالة الضرر أو الضرر يُزال، وفروعها، وكذا القواعد القانونية المقررة في القانون المدني، والتي أقرها الدستورُ المصريُّ كحقوقٍ دستورية، ومن أهمها: الحق في الحياة والحق في سلامة الجسد، ويؤكدها القانونُ المدنيُّ وقانونُ العقوبات، للبحث في مدى إمكانية تطبيقها على موضوع الدراسة.
- **المنهج المقارن** بين أحكام الفقه الإسلامي والقانون الوضعي المصري والأجنبي، كالقانون الأردني مع الإشارة إلى أحكام قانون الصحة الفرنسي ومقارنتها بالقانون المصري في الحدود التي لا تتعارض مع النظام العام والآداب والشريعة الإسلامية.

سابعاً: خطة الدراسة

بناءً على جميع ما تقدم، رأيت تقسيم الدراسة إلى فصلين، على أن يسبقهما مبحثٌ تمهيديٌ، وذلك على النحو الآتي:

المبحث التمهيدي: ماهية الخلايا الجذعية

الفصل الأول: الحكم الشرعي للحصول على الخلايا الجذعية

الفصل الثاني: الحكم القانوني للحصول على الخلايا الجذعية وضوابطه

المبحث التمهيدي

ماهية الخلايا الجذعية

تمهيد وتقسيم

لا يُعد اصطلاحُ "الخلايا الجذعية Stem Cells" حديثَ العهد بالمعرفة؛ إذ عُرف في أواخر القرن التاسع عشر من قبل عالم الأحياء الألماني البارز "Ernst Haeckel" والعالم "Theodor Boveri"، وقد تم استخدامُه حينئذٍ لوصف البويضة الملقحة، ثم تطورت الخلايا الجذعيةُ خلال القرنين: العشرين والحادي العشرين إلى أن وصلت إلى ما عليه الآن من تقدمٍ ملحوظٍ، يشهد له القاصي والداني، بحيث أضحى يُشكل –وبحق– ثورةً طبيةً هائلةً لم يشهدها العالمُ من قبل، وأظهر العلاجُ بالخلايا الجذعية نجاحًا كبيرًا ومشهودًا في شفاءِ العديد من الأشخاص الذين كانوا يعانون من أمراضٍ مستعصيةٍ وجسيمةٍ، فشل العلاجُ الدوائيُّ والتدخلُ الجراحيُّ في عِلاجِها، كأمراض السرطان والسكري والجهاز العصبي وغيرها.

والحقيقة أن الخلايا الجذعية كخلايا أولية أو أساسية، أو كما يُطلق عليها اصطلاح "خلايا المنشأ"، لها قدرة كبيرة على التمايز والانقسام إلى خلايا جسديةٍ أخرى. وتنقسم الخلايا الجذعيةُ إلى خلايا جذعيةٍ جنينيةٍ، يتم الحصولُ عليها من البويضات الملقحة الفائضة من مشاريع التلقيح الصناعي، والأجنة المجهضة، ومن خلال تقنية الاستنساخ العلاجي أو استنساخ الأجنة، وتمتلك هذه الخلايا قدراتٍ متعددةٍ وغير محدودة للتجديد الذاتي، وتستطيع أن تتمايز إلى كل نوع من الخلايا الموجودة في جسم الإنسان تقريبًا، وخلايا جذعية بالغة أو جسدية يتم الحصولُ عليها من خلال أنسجة الإنسان البالغ والأطفال والرُضَّع والمشيمة ودم الحبل السُري والسائل الأمينوسي، وهي –بعكس الخلايا الجذعية الجنينية – تكون لها قدرةٌ محدودةٌ على إنتاج نوعٍ محددٍ من الخلايا في جسم الإنسان.

(ISSN: 2537 - 0758)

ونتناول في هذا المبحث ماهية الخلايا الجذعية، وتحديدًا من حيث: نشأتها وتطورها التاريخي وما وصلت إليه اليوم، وتعريفها في اللُغة والاصطلاح، ثم نعرج إلى بيان نوعيّها، واستخداماتِها في مجال علاج الأمراض وإجراء التجارب الدوائية، وأخيرًا التنظيم التشريعي لها، وذلك على التقسيم الآتي:

المطلب الأول: مفهوم الخلايا الجذعية

المطلب الثاني: أنواع الخلايا الجذعية واستخداماتها

المطلب الثالث: التنظيم التشريعي للخلايا الجذعية

المطلب الأول

مفهوم الخلايا الجذعية

يتطلب توضيحُ مفهوم الخلايا الجذعية بيان نشأتها وتطورها التاريخي، ثم تحديد تعريفها، سواء في اللغة أو في الاصطلاح، وذلك على التقسيم الآتي:

الفرع الأول: نشأة الخلايا الجذعية وتطورها التاريخي

الفرع الثاني: تعريف الخلايا الجذعية

الفرع الأول

نشأة الخلايا الجذعية وتطورها التاريخي

- **ظهور الباكورة الأولى للخلايا الجذعية**

يرجع الفضلُ في صياغة اصطلاح" الخلايا الجذعية Stem Cells" إلى عالم الأحياء الألماني البارز "Ernst Haeckel" (١٨٣٤-١٩١٩) والعالم " Theodor Boveri" (١٨٦٢-١٩١٥) في أواخر القرن التاسع عشر؛ حيث استخدم " Ernst Haeckel"، وهو أحد مؤيدي نظرية داروين للتطور، في العام ١٨٦٨ هذا الاصطلاح لوصف خلية البويضة المخصبة على أنها الخلية الأصلية لجميع الخلايا الأخرى لحيوان أو كائن بشري، وكيف كان الكائنُ أحاديّ الخليةِ يعمل كخليةِ سلف لجميع الكائنات الحية الأخرى(٢).

(٢) أوضح إيرنست هيكيل في محاضراته أنه:" يبدو لي أن اسم الخلية الجذعية هو الأكثر بساطة وملاءمة؛ لأن جميع الخلايا الأخرى تنبع منها، ولأنها بمعناها الأكثر حرفية هي الأب الجذعي وكذلك

كما عمل "Theodor Boveri" في معهد الحيوان بجامعة ميونيخ تحت إشراف العالم Richard Hertwig (١٨٥٠-١٩٣٧)، والذي وصف الخلايا المستمدة من جنين حصان أدت إلى تشعب، والتي منها الخلايا الجسدية الأولية المختلفة إلى الخلية الجسدية الأولية، بحيث إنه في كل جيل من الأجيال الخلوية الأولى بدءًا من مرحلة الخلية ثنائية الجنين، ثم تنقسم كلُّ خليةٍ جذعيةٍ واحدة إلى خليتين صغيرتين تحتفظ كلٌّ منهما بخصائص الخلية الجذعية، بينما تنقسم الأخرى إلى سلائف الخلايا الجسدية.

وفي العام ١٨٩٢، أخذ "Boveri" بالتعريف الذي قاله "Haeckel" للخلايا الجذعية بأنها:" البويضة المخصبة خطوة أخرى إلى الأمام"، واقترح "Boveri" أن تُسمى بالخلايا الموجودة على طول خط السلالة الجرثومية بين البويضة المخصبة وخلايا الجنين المرتبطة بها(٣).

- **أوائل القرن العشرين (استخدام الخلايا الجذعية في مجال سرطان الدم)**

بحلول القرن العشرين، ترسخ مفهومُ "الخلايا الجذعية" في مجال أبحاث أمراض الدم؛ حيث استمر الطبيبُ الألمانيُّ "Artur Pappenheim" (١٨٧٠-١٩١٦)، والذي كان يعمل في معهد "فيرشو الباثولوجي" في برلين، في تطبيق فكرة الخلايا الجذعية في عمله السريري المرضي على أشكالٍ مختلفةٍ من سرطان الدم، استنادًا إلى نشوء الخلايا النخاعية والخلايا الليمفاوية من نفس الخلايا الجذعية متعددة القدرات الليمفاوية والأرومية الليمفاوية(٤).

الأم الجذعية لجميع الأجيال التي لا تُعد ولا تُحصى من الخلايا، والتي يتكون منها فيما بعد الكائنُ الحيُّ متعدد الخلايا".

<<The name "Stem Cell" seems to me the most simple and appropriate one, because all other cells stem from it and because it is in its most literal sense the stem father as well as the stem mother of all the countless generations of cells of which later on the multicellular organism is composed>>., Referred to in: Maehle (A-H.): << Ambiguous Cells: The Emergence of the Stem Cells Concept in the Nineteenth and Twentieth Centuries>>., Europe PMC Funders Group., 20 december 2011., p.2 via: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3793240/pdf/emss-55070.pdf

(3) Maehle., op.cit., p. 3.

(4) Ibid

(ISSN: 2537 - 0758)

وفي العام ١٩٠٩، قدَّم العالمُ الروسيُّ "إلكسندر ماكسيموف Alexander Maimow" فكرةَ خلايا الدم الجذعية متعددة الفعاليات Multi-potent Blood Stem Cells أو التي لديها القدرة على التمايز إلى عدة أنواع من الخلايا، وذلك ضمن عمله على موضوع تكوُّن الدم، حيث افترض أن جميع خلايا الدم تنتج من خليةٍ واحدةٍ(٥).

- **خمسينيات القرن العشرين**

في العام ١٩٥٣، أجرى مكتشف الخلايا الجذعية الجنينية "Leroy Stevens"، وهو عالمٌ أمريكيٌّ حاصلٌ على درجة الدكتوراه في علم الأحياء، سلسلةً من التجارب على سلالة معينة من الفئران، قام من خلالها بعزل خطوط الخلايا الجذعية الجنينية، وتوصل في غضون ثمانية شهور من التجارب إلى ثلاث (٣) حالات من الورم المسخي في خصيتي الفئران المولودة، وكان هذا النوع من الأورام نادرًا ما لوحظ من قبل الفئران(٦).

وبحلول سبتمبر من العام ١٩٥٤، تمكن كلٌ من: Stevens و Little من الإبلاغ عن ثلاثين (٣٠) حالة من أصل (٣٥٥٧) حالة مخصبة من سلاسة ذكور ما يقرب من (١٢٩) فأرًا، أي ما يقارب (١%) لديهم ورم مسخي في الخصيتين، وقد تمكنوا من حقن مادة الورم تحت الجلد أو في تجويف البطن للفئران الأخرى، وكان هذا الورم القابل للزرع يتكون من خلال النوع الجيني غير المتمايز وسريع الانقسام، واكتشف العالمان في النهاية أن هذه الأورام المسخية ربما تكون قد نشأت من خلايا غير متمايزة من خط الجرثومة.

وفي العام ١٩٥٧، حاول الطبيبُ الأمريكيُّ "Edward Donnall Thomas" (١٩٢٠-٢٠١٢)، وهو طبيبٌ وعالمٌ يعمل في Seattle بواشنطن، إجراء أول عملية زرع نخاع بشري، وفاز في العام ١٩٩٠ بجائزة نوبل في علم وظائف الأعضاء عن هذا العمل(٧).

---

(٥) مقال بعنوان: "الخلايا الجذعية... الطبُّ يُعوّل عليها لأن تصبح علاجَ القرنِ"، مقال منشور عبر الرابط الإلكتروني الآتي:
https://www.alarabia.net>الخلايا الجذعية...الطب يعول عليها لأن تصبح علاج القرن

(6) https://www.en.m.wikipedia.org>wiki>leroystevens

(7) Article entitled: << A Quick Look at the History of Stem Cell Research & Therapies>> on 8/4/2019, via: http://stem-med.sg/a-quick-look-at-the-history-of-stem-cell-research-therapies/

وفي العام ١٩٥٨، كان العلاج الأول باستخدام الخلايا الجذعية في عملية زرع نخاع العظام التي أجراها عالمُ الأورام الفرنسي Georges Mathé، على خمسة عمال في معهد فينكا النووي في يوغوسلافيا بسبب تعرضهم لحادث خطير[٨].

- **ستينيات القرن العشرين**

في العام ١٩٦١، تم وصفُ الخلايا الجذعية الأولى من قبل الأطباء " Ernest A. McCulloch" و "James A. Till" في جامعة Toronto في كندا؛ حيث وجدا أن الخلايا الجذعية المشتقة من خلايا نخاع عظم الفأر لديها القدرة على التمايز إلى أنواعٍ مختلفة من الخلايا، وبالتالي أُطلق عليها اصطلاح "الخلايا الجذعية متعددة القدرات Pluripotent Stem Cells PSCs"[٩].

وفي العام ١٩٦٢، اكتشف العالمُ الأمريكيُّ "جيمس واطسون James Watson" المادةَ الوراثيةَ بالخلية وتركيبها، أو ما عُرف باسم "DNA"، وكان هذا بمثابة فتحًا جديدًا للعلوم الطبيةِ؛ لأنه مهَّد السبيلَ إلى بزوغ علم الهندسة الوراثية Genetic Engineering[١٠].

وفي العام ذاته (١٩٦٢)، قدم طبيبُ الأعصابِ في معهد ماساتشوستي " Joseph Altman" دليلًا على تكوين الخلايا العصبية في نشاط الخلايا الجذعية المستمر في الدماغ[١١]، من خلال دراسته التي نشرها بعنوان "هل تم تشكيل الأعصاب الجديدة في

(8) Samhan (A.) and Ebertz (A.): << The Beginnings of Stem Cell Therapy>>., Article published on 24 june 2021., via: https://the-dna-universe.com/2021/06/24/the-beginnings-of-stem-cell-therapy/.

(9) Liu (G.), David (B.T.), Trawczynski (M.), and Fessler (R-G.): << Advances in Pluripotent Stem Cells: History, Mechanisms, Technologies, and Applications>>., Stem Cell Review and Reports., 23 november 2019., https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6987053/., p. 4.

(١٠) راجع: د/ غادة عبد الكريم محمد جاد، الأحكام القانونية والحدود الشرعية للتصرف في الخلايا الجذعية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، ٢٠١٨، ص: (٢٦). وتعرف الهندسةُ الوراثيةُ بأنها: "عملية تعديل صناعية للتركيب الجيني لكائن حي؛ إذ تتضمن نقلَ الجينات من كائنٍ حيّ إلى آخر، ليكتسب الكائنُ الذي تم نقل الجينات إليه صفات معينة من جينات الكائن الأول، وتُسمى الكائنات التي تم تعديلُ جيناتها صناعيًّا بالكائنات المُعدَّلة وراثيًّا" Genetically Modified Organism.

(11) Shihadeh (H.): << History and Recent Advances of Stem Cells Biology and the Implications for Human Health>>., University of Rhode Island., 5/2015.,

(ISSN: 2537 - 0758)

أدمغة الثديات الكبار Are New Neurons Formed in the Brains of Adult Mammals?"[١٢].

وفي العام ١٩٦٨، أجرى الطبيبُ Robert A. Good أولَ عملية زرع نخاع عظم ناجحة على طفلٍ مريض يعاني من نقصٍ في المناعة، حيث تم الحصولُ على النخاع العظمي من أخته التي تُوفيت في نفس الحادث، واستمر في العيش بعد ذلك بصحةٍ جيدة.

- **ثمانينات القرن العشرين**

في العام ١٩٨١، كان علماء الأحياء البريطانيين: Martin Evans، الحاصل على جائزة نوبل في العام ٢٠٠٧، وMatthew Kaufman، أول من حددا وعزلا وزرعا الخلايا الجذعية الجنينية بنجاحٍ باستخدام خلايا الفئران " Embryonic Stem ES Cells"[١٣]. وقد فتح هذا الاكتشافُ البابَ أمام إنشاء نماذجٍ وراثيةٍ من الفئران، وهي الفئران التي تم حذفُ جيناتِها أو تعديلُها بطريقةٍ أخرى لدراسة وظيفتها في المرض.

وفي العام ١٩٨٤، قام العالمُ "أندروز Andrews P.W" باستخدام خلايا جذعية جنينية متعددة القدرات في الأبحاث العلاجية[١٤].

- **تسعينيات القرن العشرين**

في العام ١٩٩٦، تم استنساخُ النعجة "Dolly" بواسطة "Ian Wilmut" و "Keith Campbell" وزملائهم في معهد "Roslin" بجامعة "Edinburgh" في اسكتلندا، مما دل على صحة نقل نواة الخلية الجسدية.

---

https://digitalcommons.uri.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1432&context=srhonorsprog., p.5.

(12) Goldynia (K.): Neuroscientists Proved the Brain Regenerates. Now they're Trying to Figure out How"., Article available on: https://www,massivesci.com>article>neuroscientists-proved-the-brain-regenerates-now-theyre-trying-to-figure-out-how/., Accessed on 16/6/2022

(13) Article entitled: << Stem Cells: A Brief History and Outlook>>., Harvard University., on 2 january 2014., via https://sitn.hms.harvard.edu/flash/2014/stem-cells-a-brief-history-and-outlook-2/

(١٤) د/ غادة عبد الكريم محمد جاد، مرجع سابق، ص: (٢٧).

وفي العام ١٩٩٨، أفادت مجموعةُ "John Georhart" في جامعة "Johns Hopkins" ومجموعة "James Thomson" في جامعة Wisconsin بالولايات المتحدة الأمريكية، بأنها نجحت في عزل الخلايا الجينية البشرية وزرعها.

- **في القرن الحادي والعشرين**(١٥)

في العام ٢٠٠٦، قام العالمُ الياباني "Shinya Yamanaka" باشتقاق خلايا PSCS من الخلايا الجسدية البالغة المُعاد برمجتها مع أربعة عوامل نسخ أو جينات رئيسة فقط مخفضة من الخلايا الجذعية السرطانية، والتي كانت قادرةً على تكوين ما يُعرف باسم "الخلايا الجذعية المستحثة أو المحفزة متعددة القدرات Induced Pluripotent Stem Cells"، والتي تكون لها ذات قدرات الخلايا الجذعية الجنينية.

وفي العام ٢٠٠٩، وافقت إدارةُ الغذاءِ والدواءِ الأمريكيةِ على أول تجربةٍ سريريةٍ مصممة لاختبار العلاج القائم على الخلايا الجذعية الجنينية البشرية، ولكن تم إيقاف التجربة في العام ٢٠١١ بسبب نقص التمويل والتغيير في توجيهات شركة Geron الأمريكية الرائدة في مجال التكنولوجيا الحيوية(١٦).

---

(١٥) تجدر الإشارة إلى أن القرارات التي اتخذها الرئيسُ الأمريكيُّ الأسبق "جورج دبليو بوش George Walker Bush" في العام ٢٠٠١، والتي بمقتضاها تم حظرُ التمويل الحكومي لأبحاث الخلايا الجذعية الجنينية، قد ساهمت كثيرًا في تقييد أبحاث نقل الخلايا الجذعية من الأجنة البشرية لأسبابٍ أخلاقيةٍ تختبئ خلفها دوافعٌ دينيةٌ. وقد عُرف عن بعض طوائف الدين المسيحي مواقف تُحرِّم الإجهاضَ المبكر جدًا، قبل نفخ الروح، مهما كان السبب، وفي بعض الطوائف يصل التحريمُ إلى منع نقل الدم والأعضاء، وإن كان فيها إنقاذٌ لحياة مريضٍ.
مقال بعنوان "نحن والخلايا الجذعية"، عبد العزيز السماري، منشور بتاريخ ٢٣ مارس ٢٠١٥، عبر الرابط الإلكتروني الآتي:
https://www.aljazirah.com//2015/20150323/ar10.htm
غير أنه في العام ٢٠٠٩، ألقى الرئيسُ الأمريكيُّ الأسبق "باراك حسين أوباما Barack Hussein Obama"، كلمةً مُوجهةً إلى العالم أجمع، بشَّر فيها بتقنية العلاج بالخلايا الجذعية، وأنها تعد اكتشافًا علميًا مهمًا، سيكون السبيل لعلاج كثيرٍ من الأمراض. وتأكيدًا لذلك، قرر أوباما رفعَ الحظر عن استخدام الأموال الفيدرالية في تمويل أبحاث الخلايا الجذعية الجنينية، معتبرًا ذلك دعمًا قويًا للباحثين في هذا المجال.
مقال بعنوان "أربعة مراكز تروج للعلاج بالخلايا الجذعية دون علم الصحة وأطباء يجرون أبحاثهم داخل عياداتهم وبمقابلٍ ماديٍ وبعيدًا عن الدولة، منشور بتاريخ ١٤ يونيو ٢٠١٥، عبر الرابط الإلكتروني الآتي:
https://www.ypum7.com>story>/اليوم السابع يكشف في تحقيق استقصائي عن خداع المرضي بالخلايا الجذعية

(16) Slack (J.): << Stem Cell Biology>>., Article published via: https://www.britannica.com/science/stem-cell/Adult-stem-cells

(ISSN: 2537 - 0758)

وفي العام ٢٠١٠، تم علاجُ أول حالة في ولاية كاليفورنيا من إصابة في العمود الفقري باستخدام علاجٍ طبيٍّ مشتق من الخلايا الجذعية الجنينية البشرية Human Embryonic Stem Cells.

وفي العام ٢٠١١، خضعت أنثى ذئب صدمتها شاحنةٌ للعلاج بالخلايا الجذعية في حديقة الحيوانات في برازيليا بالبرازيل، وكانت هذه أول حالة مسجلة لاستخدام الخلايا الجذعية في علاج إصابات حيوان.

وفي العام ٢٠١٢، فقد حصل كلٌ من: "Shinya Yamanaka" و "John Gurdon" على جائزة نوبل في علم وظائف الأعضاء أو طب الأعضاء لاكتشافهما إمكانية إعادة برمجة الخلايا الناضجة أو المتخصصة لخلايا جذعية متعددة القدرات.

وفي العام ٢٠١٦، عانى "Dave Randle" البالغ من العمر ٤٩ عامًا، ويعمل سائق حافلة، من نوبة قلبية Heart Failure مع ضيقٍ في التنفس Dyspnea، وقد تم علاجُه بالخلايا الجذعية عن طريق ضخ خلايا جذعية في قلبه لاستعادة وظيفة الأنسجة التالفة، وفي غضون أسابيع من العلاج، بدأ السيد راندل يشعر بالتحسن وعاد إلى أداء أنشطته اليومية(١٧).

وفي العام ٢٠١٨، تم استخدامُ الخلايا الجذعية السرطانية والخلايا الجذعية البالغة لإنشاء وتوليد الأنسجة والأعضاء.

وفي الوقت الحالي (العام ٢٠٢٢)، تزدهر أبحاثُ الخلايا الجذعية، خاصة الخلايا الجذعية الجنينية والخلايا الجذعية المحفزة متعددة القدرات، وقد أظهرت نتائج واعدة خاصة في أربعة مجالات: الطب التعويضي، وفحص اكتشاف الأدوية، ومحاكاة الأمراض، وعلم الأحياء التنموي البشري.

أما في مصر، فقد تم افتتاحُ أول مركز قومي بحثي للخلايا الجذعية في أبريل ٢٠١٢، بمستشفى الشيخ زايد، وقد بدأ المركزُ بإجراء بحوث الخلايا الجذعية على أربعةِ أمراضٍ؛ هي: الكبد، والأعصاب، والأوعية الدموية، والسكري(١٨). كما تم إنشاءُ أول معمل للخلايا الجذعية لعلاج أمراض السطح الخارجي للعيون والقرنية في مصر بمعهد بحوث أمراض العيون في يوليو ٢٠١٨(١٩).

(17) Samhan (A.) and Ebertz (A.)., op.cit.
(18) https://www.almasryalyoum.com/news/details/170937
(19) http://www.crci.sci.eg/?p=5289

الفرع الثاني
تعريف الخلايا الجذعية

نتناول في هذا الفرع تعريفَ الخلايا الجذعيةِ في اللغة والاصطلاح، وذلك على النحو الآتي:

أولًا: التعريف اللُّغوي للخلايا الجذعية:

يتكون اصطلاحُ "الخلايا الجذعية" من كلمتين؛ الأولى: خلايا، والثانية: جذعية.

فأما عن تعريف الخلايا في اللغة، فهي جمع "خلية"، ولها عدة معانٍ: كالفراغ، والإطلاق، والبراءة والسفينة العظيمة[٢٠]، والناقة التي تُطلق من عقالها ويخلي عنها، وبيت النحل الذي تعسِّل فيه، والمكان الخلاء: الذي لا شيء به[٢١]، وتعني في العموم: انفصال الشيء من الشيء[٢٢]. لكن المعنى الذي يهمنا هنا هو: أنها وحدة بنيان الأحياء من الحيوان والنبات، وحجمها صغير جدًا لدرجة أنها لا تُرى بالعين المجردة عامة[٢٣]، وتتألف المادةُ الحيةُ للخلية من النواة والسيتوبلازم[٢٤] وغشاء بلازمي يُحيط بها، ويحيط بالخلية النباتية كذلك جدارٌ رخويٌّ يتكون معظمُه من السليلوز[٢٥].

أما كلمة "الجذعية"، فهي منسوبة إلى "الجِذْع" بكسر الجيم وسكون الدال، وجمعها "أجذاع أو جذوع". وللجِذْع عدةُ معانٍ منها: الجد، والتجديد، فيقال: (أعدت الأمر جذعًا)

---

(٢٠) لسان العرب لأبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم بن منظور، دار صادر، بيروت، الطبعة الثالثة ١٤١٤هـ، (٢٤١/١٤)

(٢١) معجم مقاييس اللغة لأبي الحسين أحمد بن فارس بن زكريا، تحقيق وضبط: عبد السلام محمد هارون، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، (٤٠٣/٢)

(٢٢) مشار إليه: د/ محمد أحمد الخلايلة، حكم العلاج بالخلايا الجذعية في الفقه الإسلامي، دار الإفتاء، الأردن، بحث منشور بتاريخ ٢٠٢١/١٢/٩، عبر الرابط الإلكتروني الآتي:
https://www.aliftaa.jo>research

(٢٣) مختار الصحاح للإمام محمد بن أبي بكر بن عبد القادر الرازي، مكتبة لبنان، بيروت، ١٤١٥ هـ - ١٩٩٥م (١٩٦)؛ المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية، إعداد: إبراهيم مصطفى وآخرون، دار الدعوة، القاهرة، (باب الخاء) (٢٥٤/١)؛ المعجم الوجيز، مجمع اللغة العربية، طبعة وزارة التربية والتعليم، القاهرة، (مادة: خلا)، ص: (٢١٠)؛ لسان العرب لابن منظور، مادة: جذع، (٥٧٦/١).

(٢٤) المعجم الوسيط (مجمع اللغة العربية) ٢٥٤/١، باب الخاء. مشار إليه: د/ عيد عبد اللطيف السيد حسن، حكم العلاج بالخلايا الجذعية في الفقه الإسلامي: دراسة مقارنة، مجلة كلية الشريعة والقانون بأسيوط، كلية الشريعة والقانون بأسيوط، جامعة الأزهر، ع٣٠، ٢٠١٨، ص: (١٨٢).

(٢٥) د/ على عبده محمد علي، أحكام العلاج بالخلايا الجذعية في الفقه الإسلامي- دراسة فقهية مقارنة، مجلة كلية الشريعة والقانون بتفهنا الأشراف، كلية الشريعة والقانون بتفهنا الأشراف، جامعة الأزهر، ع ١٩، ج ٦، ٢٠١٧، ص: (٣٧٩٥).

(ISSN: 2537 - 0758)

أي جديدًا كما بدأ، وساق النخلة ونحوها[٢٦]{ وَلأُصَلِّبَنَّكُمْ فِي جُذُوعِ النَّخْلِ[٢٧]}، وحدوث السن وطراوته، وجِذْع الإنسان: جسمه ما عدا الرأس واليدين والرجلين، والجذع من الخيل والبقر: ما استكمل عامين ودخل في العام الثالث، والجذع من الرجال: الشاب الحَدَث[٢٨]: يا ليتني فيها جَذَعًا، والجذع من الضّأن: ما بلغ ثمانية أشهر أو تسعة، ولا يخرج استعمالُ الفقهاء للفظ الجذع عن المعنى اللغوي حيث تحدث الفقهاء عن الجذع في الأضحية ببيان أسنانها[٢٩]. ووُصفت الخلايا بالجذعية لأنها أصل الخلايا التي تتفرع منها وينشأ منها سائرُ أنواعِ الخلايا في جسم، كما يتفرع من الجذع وينشأ منه سائرُ الفروعِ والأغصان[٣٠]، ولذلك سُميت الخلايا الجذعية بالخلايا الأم.

وقد أطلق البعضُ على الخلايا الجذعية اصطلاحاتٍ عدة، منها: "خلايا المنشأ"، و"الخلايا الأوليَّة"، و"الخلايا الأساسية"[٣١]، و"الخلايا غير المتمايزة"، و"الخلايا الأم"، و"سيدة الخلايا"، إلا أن التسمية المُعتمدة في المُعجم الطبي هي "الخلايا الجذعية"[٣٢].

ثانيًا: التعريف الاصطلاحي للخلايا الجذعية

يعد اصطلاحُ "الخلايا الجذعية" من الاصطلاحات المستجدة التي لم يتناولها الفقهاءُ الأقدمون، وإنما عرَّفها العلماءُ المعاصرون بتعاريفٍ متعددة اختلفت ألفاظُها ومبانيها إلا أن معانيها واحدة[٣٣]. ومن بين هذه التعاريف:" خلايا من المضغة، أو جسم الشخص البالغ، تستطيع في ظروفٍ معينة أن توالي الانقسام لمدةٍ طويلة، كما أنها باستطاعتها أن تتمايز[٣٤] إلى خلايا متخصصة تكون لبنات بناء الأعضاء المختلفة في الجسم"[٣٥].

---

(٢٦) القاموس المحيط لمجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز آبادي، طبعة مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الثامنة، ١٤٢٦ هـ - ٢٠٠٥م، ص: (٧٠٨).

(٢٧) سورة طه، الآية ٧١

(٢٨) المعجم الوسيط (باب الجيم)، ص: (١١٣).

(٢٩) د/ علي عبده محمد علي، مرجع سابق، ص: (٣٩٧٦).

(٣٠) د/ علي محمود إبراهيم أحمد، النطف البشرية وحكم استخدامها في العلاج بالخلايا الجذعية: دراسة فقهية مقارنة، مجلة كلية الشريعة والقانون بأسيوط، كلية الشريعة والقانون بأسيوط، جامعة الأزهر، ع ٢٧، ٢٠١٥، ص: (٣٤٩ - ٣٥٠).

(٣١) د/ أنس محمد عبد الغفار، الأُطر القانونية لاستخدام الخلايا الجذعية"، مجلة جامعة الشارقة للعلوم القانونية، الإمارات العربية المتحدة، المجلد ١٦، العدد ١، يونيو ٢٠١٩، ص: (٦٦٩).

(٣٢) د/ جيهان صبري محمد عبد الغفار، من مصادر الخلية الجذعية مشيمة الآدمي – دراسة فقهية مقارنة، مجلة كلية الشريعة والقانون بطنطا، جامعة الأزهر، المجلد ٣٤، العدد الرابع، أكتوبر ٢٠١٩، ص: (٤٧٩ – ٤٨٠).

(٣٣) د/ عيد عبد اللطيف السيد حسن، مرجع سابق، ص: (١٨٢).

(٣٤) يُقصد بالتمايز، تطور الخلية في اتجاه نسيج متخصص، ذي وظيفة جسمية معينة، كأن تُصبح خلية عظمية تستخدم الكلس والبروتين في بناء الهيكل العظمي. د/ جيهان صبري محمد، مرجع سابق، ص: (٤٨١). وبصورةٍ أكثر تفصيلا، فإن كل إنسان يبدأ بخليةٍ واحدةٍ فقط، تُسمى باللاقحة أو

كما تم تعريفُ الخلايا الجذعية اصطلاحًا بأنها:" خلايا غير مكتملة الانقسام، ولكنها قادرة على تكوين خلية بالغة بعد أن تنقسم عدة انقسامات في ظل بيئةٍ طبيةٍ علميةٍ مناسبة، وتستطيع تكوين أيّ نوعٍ من أنواع الخلايا المتخصصة بعد أن تنمو وتتطور إلى الخلية المطلوبة"(٣٦).

كذلك من بين التعريفات الاصطلاحية التي قيلت في الخلايا الجذعية أنها: "وحدات حيوية تستطيع في ظروفٍ ما أن توالي التكاثر والانقسام وتجدد نفسَها لتعطي أيَّ نوعٍ من الخلايا المتخصصة كخلايا العضلات وخلايا الكبد والخلايا الجلدية والخلايا العصبية أيضًا وغيرها"(٣٧). وقيل كذلك في تعريف الخلايا الجذعية اصطلاحًا بأنها:" الخلايا التي لها القدرة على الانقسام غير المحدود في المزارع الخلوية لتعطي طلائع الخلايا المتخصصة فيما بعد"(٣٨).

أيضًا تم تعريفُ الخلايا الجذعية بأنها:" خلايا تتميز بقدرتها على ثلاثة أمور: ١- إنتاج خلايا من أنواعٍ مختلفة (خاصية التمايز) أو قدرتها على التشكل على شكل أي نوع من خلايا الجسم الأخرى. ٢- قدرتها على تجديد نفسها إلى فتراتٍ طويلةٍ جدًا. ٣- قدرتها على الهجرة داخل الجسم من أماكن تكاثرها إلى الاماكن التي تحتاجها وتعويض خلايا الجسم التالفة بشكلٍ مستمر، مصداقا لقوله صلى اللهُ عليه وسلم:{ مَثَلُ المُؤْمِنِينَ في تَوَادِّهِمْ وتَرَاحُمِهِمْ وتَعَاطُفِهِمْ، مَثَلُ الجَسَدِ إذا اشْتَكَى مِنْهُ عُضْوٌ تَدَاعَى له سَائِرُ الجَسَدِ بالسَّهَرِ والحُمَّى.}(٣٩)

الزيجوت، والتي غالبًا ما يُطلق عليها اصطلاح "البويضة الملقحة"، والتي تنقسم إلى خليتين ثم إلى أربع خلايا، وهكذا، وفي النهاية تبدأ الخلايا بعد انقسامها في التمايز، مع أخذ وظيفةٍ معينةٍ في جزء محدد من الجسم، ويُعد أهم ما يُميّز الخلايا الجذعية أنها خلايا لم تُميَّز بعد، مما يمنحها القدرة على الانقسام، وعمل عددٍ غير محدودٍ من النسخ من ذاتها، ورغم أنه يمكن للخلايا الأخرى في الجسم أن تنقسم، إلا أن هذا يتم بتكرارٍ محدودٍ من عدد المرات. أما بالنسبة للخلايا الجذعية، فبعد انقسامها، يمكن أن تظل خلية جذعية أو تتحول إلى خليةٍ متباينة، كخليةٍ عضلية أو خلية دم حمراء. راجع: مقال بعنوان "ما هي الخلايا الجذعية الجنينية؟"، لهبة الحساسنة، بتاريخ ٢٧ فبراير ٢٠٢١، عبر الرابط الإلكتروني الآتي: (https://sotor.com معلومات طبية)

(٣٥) مشار إليه: د/ علي محمود إبراهيم أحمد، مرجع سابق، ص: (٣٥٠ – ٣٥١).

(٣٦) مشار إليه: د/ إيمان خميس سالم، العلاج بالخلايا الجذعية في القانون الإماراتي – دراسة مقارنة بالفقه الإسلامي، مجلة الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية، العدد ٨٤، أكتوبر ٢٠٢٠، ص: (٣٣٩).

(٣٧) مشار إليه: د/ عبد الباسط أحمد جمعة، حكم استنبات الخلايا الجذعية والجينات في الشريعة الإسلامية، المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات، عمَّان، الأردن، المجلد الأول، العدد الحادي عشر، ٢٠٢٠/٩/٢٠، ص: (٦).

(٣٨) مشار إليه: د/ علي عبده محمد علي، مرجع سابق، ص: (٣٩٧٦).

(٣٩) د/ أحمد شحادة بشير الزغبي، الخلايا الجذعية والأحكام الشرعية المتعلقة بها"، وزارة الأوقاف والمقدسات الإسلامية، مجلد ٥٦، العدد الرابع، ٢٠١٢، ص: (٥٩-٦٠).

(ISSN: 2537 - 0758)

وفي محاولة أخرى لوضع تعريفٍ للخلايا الجذعية، ذهب البعضُ إلى أنها:" خلايا موجودة في الجنين الباكر، ثم يقل عددُها بعد ذلك، لكنها تستمر إلى الإنسان البالغ في مواضعٍ معينة، وهذه الخلايا لها القدرة بإذن الله تعالى لتُشكِّل مختلفَ أنواع خلايا الجسم، والتي تُقدَّر بأكثر من (٢٢٠) نوعًا من الخلايا المختلفة الأشكال والأحجام والوظائف"(٤٠).

وفي الغرب، يتم تعريفُ الخلايا الجذعية بأنها:" خلايا غير متخصصة في جسم الإنسان، تكون قادرة على التمايز إلى أي خليةٍ من خلايا الكائن الحي، ولديها القدرةُ على التجديد الذاتي، وتوجد الخلايا الجذعيةُ في كلٍ من: الأجنة، والخلايا البالغة"(٤١).

كما عُرِّفت الخلايا الجذعيةُ في قاموس أكسفورد بأنها:" النوع الأساسي من الخلايا التي يمكن أن تنقسم إلى خلايا ذات وظائف محددة. وتتطور جميعُ أنواع الخلايا المختلفة في جسم الإنسان من الخلايا الجذعية. والخلايا الجذعية هي المفتاح لقدرة الجسم على تجديد نفسه"(٤٢).

كذلك، عرَّفت الجمعيةُ الدوليةُ لبحوث الخلايا الجذعية ISSCR (٤٣) الخلايا الجذعية بأنها:" خلايا الأساس لكل الأعضاء والأنسجة في أجسادنا، وأن الخلايا متناهية التخصص التي تشكل هذه الأنسجة قد جاءت في الأصل من مجموعة أولية

(٤٠) د/ محمد علي البار، الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية الفقهية، بحث مقدم إلى الدورة السابعة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي المنعقد بمكة المكرمة، في الفترة من: ١٩-٢٤ شوال ١٤٢٤هـ - ١٣-١٨ ديسمبر ٢٠٠٣ م، ص: (٢٣)، مشار إليه: د/ حسن السيد حامد خطاب، بنوك الخلايا الجذعية والاستفادة منها وضوابطها في الفقه الإسلامي، مجلة مركز الخدمة للاستشارات البحثية واللغات، كلية الآداب – جامعة المنوفية، المجلد ٢٢، العدد ٦٣، يوليو ٢٠٢٠، ص: (٦).

(41) << Stem cells are unspecialized cells of the human body. They are able to differentiate into any cell of an organism and have the ability of self-renewal. Stem cells exist both in embryos and adult cells>>., Zakezewski (W.), Dobrzynski (M.), Szymonowiez (M.), and Rybak (Z.): << Stem Cells: Past, Present, and Future>>., Stem Cells Research and Therapy., 26 february 2019., p. 1; Shihadeh (H.)., op.cit., p. 3.

(42) <<Stem cell is a basic type of cell that can divide and develop into cells with particular functions. All the different kinds of cells in the human body develop from stem cells. Stem cells are the key to the body's ability to renew itself……..>., https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/stemcell

(٤٣) الجمعية الدولية لبحوث الخلايا الجذعية هي منظمةٌ دوليةٌ في العام ٢٠٠٢ وتمثل أكثر من ٤٠٠ عضوًا في ٦٧ بلد، ولا تستهدف تحقيق الربح، وتعمل على تشجيع البحث في مجال علوم الخلايا الجذعية وتطبيقاتها على صحة الإنسان.

من الخلايا الجذعية التي تشكلت بعد فترةٍ قصيرةٍ من الإخصاب، كما أننا طوال حياتنا نعتمد بشكلٍ متواصل على الخلايا الجذعية لتحل محل الأنسجة المصابة والخلايا التي تضيع كل يوم. وللخلايا الجذعية خاصيتان رئيسيتان: الأولى: القدرة على الانقسام والتجديد الذاتي، والثانية: القدرة على التمايز إلى أنواعٍ ناضجةٍ من الخلايا التي تُشكِّل جميعَ الأعضاءِ والأنسجةِ"(٤٤).

- **رأينا في التعاريف الاصطلاحية للخلايا الجذعية**

بمطالعة جميع التعاريف الاصطلاحية التي قيلت في الخلايا الجذعية يتضح لنا الآتي :

- إن مصادر الخلايا الجذعية متعددة؛ فقد يكون مصدرُها الجنين Embryo، سواء كان في مرحلة البويضة الملقحة صناعيًا أو تم إجهاضُه في الأسابيع الأولى أو تم استنساخه (الاستنساخ العلاجي Therapeutic Cloning)، وعندئذٍ تُسمى بـ "الخلايا الجذعية الجنينية Embryonic Stem Cells"، وقد يكون مصدرُها إنسان بالغ أو طفل، وعندئذٍ تسمى بـ "الخلايا الجذعية البالغة Adult Stem Cells"، كما قد يكون مصدرُها دم الحبل السري Cord Blood، أو المشيمة Placenta، وإن كان البعض يعتبر الخلايا الجذعية المُشتقة من دم الحبل السري والمشيمة خلايا جذعية بالغة.

(٤٤) مشار إليه: د/ أحمد محمد عواد، التنظيم القانوني لبنوك حفظ الخلايا الجذعية – دراسة مقارنة بأحكام الفقه الإسلامي، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، ٢٠١٨، ص: (٢٨).
وتُضيف الجمعيةُ الدوليةُ لبحوث الخلايا الجذعية إلى ذلك بأنها: "أساس التنمية في النباتات والحيوانات والبشر، وهناك العديدُ من الأنواع المختلفة من الخلايا الجذعية التي تأتي من أماكنٍ مختلفةٍ في الجسم أو يتم تشكيلُها في أوقاتٍ مختلفةٍ في حياتنا، وتشمل الخلايا الجذعية الجنينية التي لا توجد إلا في المراحل الأولى من التطور، وكذا الخلايا الجذعية البالغة التي تظهر أثناء تطور الجنين وتبقى في أجسادنا طوال الحياة".
<<Stem cells are the foundation of development in plants, animals and humans. In humans, there are many different types of stem cells that come from different places in the body or are formed at different times in our lives. There include embryonic stem cells that exist only at the earliest stages of development and various types of tissue-specific or adult stem cells that appear during fetal development and remain in our bodies throughout life>>., https://www.closerlookatstemcells.org

(ISSN: 2537 - 0758)

- إن الخلايا الجذعية هي في الأساس خلايا أو وحدات حيوية تكون غير مكتملة الانقسام، وتستطيع أن تتكاثر وتنقسم وتتمايز إلى خلايا متخصصة (أي تُكوِّن خليةً بالغةً)، كخلايا العضلات وخلايا الكبد وغيرها.
- تتميز الخلايا الجذعيةُ بخاصية التجديد الذاتي غير المحدود؛ حيث تنقسم إلى خليةٍ مماثلةٍ بنواةٍ جديدةٍ تحتفظ بنفس الإمكانية التطورية للخلية الجذعية الأصلية، الأمر الذي يحقق شيئا من الضمان باستمرار وجودها في الجسم، ومن ثم وجود الجين المعالج باستمرار وعدم الحاجة إلى إدخاله مرة أخرى إلى الجسد(٤٥).
- تتعدد أوجهُ استخدام الخلايا الجذعية، غير أن جميع هذه الأوجه تدور في فلك العلاج الطبي من الكثير من الأمراض التي يعجز الطبُّ التقليديُّ عن علاجها، كأمراض سرطان الدم وأمراض الدماغ وغيرها، مما يجعلها تُشكِّل ثورةً في عالم الطب، لذلك يُطلق على العلاج بالخلايا الجذعية اصطلاحُ "الطب التجديدي أو طب التجديد Regenerative Medicine"

وابتناءً على ما سبق من ملاحظات، نستطيع أن نُعرِّف الخلايا الجذعية بأنها:" خلايا أو وحدات بدائية صغيرة جدًا في جسم الإنسان متعددة المصادر والقدرات، تتولد منها الخلايا الأخرى –خلايا وليدة– ذات الوظائف المتجددة، وهذه الخلايا الوليدة إما أن تكون خلايا جذعية جديدة أو خلايا متخصصة أو متمايزة بوظيفةٍ أكثر تحديدًا، مثل: خلايا الدم وخلايا عضلة القلب وخلايا العظام وغيرها".

وببساطةٍ شديدة، فإن الخلايا الجذعية هي الخلايا الوحيدة التي تستمر في العمل داخل جسم الإنسان طوال حياته، وسُميت بالجذعية لأنها تُشبه جذع الشجرة، باعتباره أساس الفروع والأوراق والثمار التي تنضج بعد ذلك؛ حيث تُكوِّن الخلايا الجذعية جميع الخلايا الأخرى في الجسم، كالخلايا العصبية Nerve Cells، وخلايا الدم Blood Cells، وخلايا العضلات Muscle Cells، وخلايا الدهون Fat Cells، وخلايا الجلد Skin Cells، وغيرها.

ويرجع السببُ في استمرار الخلايا الجذعية في جسم الإنسان إلى نهاية حياته، في أنها تمتلك القدرة على الانقسام والتمايز والتجديد الذاتي طوال عمر الإنسان، مع اختلاف قدراتها في ذلك بحسب عمر الإنسان؛ حيث تكون في كامل قدرتها على التمايز

(٤٥) د/ عيد عبد اللطيف السيد حسن، مرجع سابق، ص: (١٨٥-١٨٦).

والانقسام والتجديد بعد فترة التلقيح أو التخصيب مباشرة، والتي تبدأ تحديدًا في اليوم الثاني أو الثالث من التخصيب أو التلقيح إذا تم بصورةٍ طبيعية أو خلال اليوم الخامس أو السادس إذا تم التلقيحُ صناعيًا، وهي مرحلة "الكيسة الأريمية Blastocyst"، وتُسمى بالخلايا الجذعية كاملة القدرة Totipotent Stem Cells، ويُقدَّر عددُها بحوالي (١٥٠) خلية، وتكون هذه الخلايا الجذعية في هذه المرحلة قادرة على تكوين الجنين ذاته، أي تكوين كائن حي مكتمل، بالإضافة إلى تكوين المشيمة.

ثم بعد ذلك تقل قدرةُ الخلايا الجذعية في المرحلة الثانية من مراحل تطور الجنين، وتُسمى الخلايا الجذعية في هذه المرحلة بالخلايا الجذعية متعددة القدرات أو المستحثة أو المحفزة Pluripotent Stem Cells، وهذه الخلايا الجذعية تكون قدرتها أقل من نظيرتها التي تتكون في مرحلة التخصيب؛ إذ تستطيع أن تتمايز وتُكوِّن جميع خلايا الجسم عدا المشيمة Placenta، وتُسمى الخلايا الجذعية عمومًا في مرحلة الجنين بـ "الخلايا الجذعية الجنينية Embryonic Stem Cells"

وبعد ولادة الجنين، تبدأ مرحلة الخلايا الجذعية البالغة Adult Stem Cells؛ حيث تتشكل أولًا الخلايا الجذعية متعددة القدرات Multipotent Stem Cells، والتي تستطيع التمايز وإنتاج أنواع مختلفة من الخلايا التي تنتمي إلى نفس العضو أو النسيج، ويوجد هذا النوع من الخلايا الجذعية في نخاع العظم بالإنسان البالغ، وخلايا الدم الجذعية Hematopoietic Stem Cells، وتسمى الخلايا الجذعية في هذه المرحلة بـ "الخلايا الجذعية الوسيطة أو اللحمية Mesenchymal Stem Cells MSC_S".

وأخيرًا توجد الخلايا الجذعية أحادية أو وحيدة القدرة Unipotent Stem Cells، والتي تعتبر أضعف أنواع الخلايا الجذعية؛ حيث تستطيع إنتاج نوعٍ واحدٍ فقط من الخلايا المتخصصة، كالخلية الجذعية –الأم– الموجودة في خلايا كرات الدم الحمراء Proerythroblast، والتي تستطيع إنتاج كرات الدم الحمراء فقط دون غيرها من الخلايا الأخرى، وهكذا.

وتجدر الإشارةُ أخيرًا إلى أن العالم الياباني Shinya Yamanaka قد استطاع في العام ٢٠٠٦ أن يُحوِّل خلايا جلدية عادية Adult Skin Cells –ناضجة أو غير جذعية– إلى خلايا جذعية مستحثة أو متعددة القدرات Induced Pluripotent Stem Cells IPS Cells "، تشبه في قدراتها إلى حدٍّ كبيرٍ الخلايا الجذعية الجنينية، وذلك من خلال ما يُسمى بـ "عوامل النسخ Transcription Factors".

(ISSN: 2537 - 0758)

المطلب الثاني
أنواع الخلايا الجذعية واستخداماتها

نتناول في هذا المطلب: أنواع الخلايا الجذعية، واستخداماتها في مجال الطب والدواء، وذلك على التقسيم الآتي:

الفرع الأول: أنواع الخلايا الجذعية

الفرع الثاني: استخدامات الخلايا الجذعية

الفرع الأول
أنواع الخلايا الجذعية

تنقسم الخلايا الجذعيةُ إلى نوعين رئيسيين؛ هما: الخلايا الجذعية الجنينية، والخلايا الجذعية البالغة. ونتناول فيما يلي كلا النوعين بشيءٍ من التفصيل المناسب:

أولا: الخلايا الجذعية الجنينية Embryonic Stem Cells ES[٤٦]

يُطلق عليها اصطلاحُ "الخلايا الأولية متعددة الفعالية"، وهي الخلايا التي تتكون في المراحل الأولى من الجنين الباكر؛ إذ تبدأ في الظهور من اليوم الثاني إلى السادس من تلقيح البويضة[٤٧].

وتنقسم الخلايا الجذعيةُ الجنينيةُ إلى نوعين: **الأول: الخلايا الجذعية المُضغية Embryonic Stem Cells**، وتشتق من مجموعة الكتل الخلوية الباطنة، والتي هي جزءٌ مهمٌ من المضغية الباكرة، وتتكوَّن من اليوم الثاني أو الثالث إلى الخامس أو السادس من التلقيح، وتُسمى المضغة في هذه المرحلة بـ "الكيسة الأريمية Blastocyst"، **والثاني: الخلايا المنشئة الجنينية**، ويطلق عليها البعضُ اصطلاح "الخلايا الجرثومية الأولية Primordial Germ Cells"، وتُستخرج هذه الخلايا من الجنين حول سن الأسابيع الخمسة إلى العشرة، وبالتحديد من الخلايا المنشئة الأولية في منطقة المناسل، وهذه الخلايا تُكوِّن الغدةَ التناسليةَ[٤٨].

---

(٤٦) تقوم الخلايا الجذعية بتكوين المشيمة لتغذية الجنين، والأنسجة اللازمة لانغراسه في رحم الأم أثناء تخلقه، كما تقوم بتكوين خلايا متخصصة تقوم بوظائفٍ محددة، كخلايا الجهاز العصبي وخلايا الجهاز العضلي وخلايا الجهاز الرئوي وخلايا الدم وغيرها، كما تقوم كذلك بتكوين الأنسجة والأعضاء اللازمة لتكوين الجنين. راجع: د/ جيهان صبري محمد عبد الغفار، مرجع سابق، ص: (٤٨٤).

(٤٧) د/ أحمد محمد عواد عوض، مرجع سابق، ص: (٤٩).

(٤٨) د/ حسن السيد حامد خطاب، مرجع سابق، ص: (٧).

وتتميز الخلايا الجذعيةُ الجنينيةُ عمومًا بأنها خلايا متعددة القدرات، وتمتلك قدرةً غير محدودة على التجديد الذاتي والانقسام غير المحدود، وبالتالي يمكن أن تنقسم أو تتشعب إلى المزيد من الخلايا الجذعية، ويمكن أن تتمايز إلى كل نوع من الخلايا في الجسم تقريبًا[٤٩]؛ إذ تستطيع أن تتحول إلى أكثر من (٢٠٠) مائتي نوع من الخلايا المتخصصة، وهذا بسبب أنها تنتج إنزيم Telomerase[٥٠]، والذي يساعدها على الانقسام باستمرار وبشكلٍ نهائي، كل هذا يجعل الخلايا الجذعية الجنينية مصدرًا مهمًا وجذابًا بالنسبة إلى الطب التجديدي؛ إذ يُمكن استخدام مشتقاتها لإصلاح الأنسجة التالفة، أو استبدال الخلايا المتخصصة والتي قد يتم فقدانُها بسبب المرض[٥١].

ويمكن الحصولُ على الخلايا الجذعية الجنينية من ثلاثة مصادر: **الأول:** البويضات الملقحة أو النطف البشرية الفائضة من مشاريع التلقيح الصناعي، **والثاني:** من خلال الأجنة المُجهضة، **والثالث:** من خلال الاستنساخ العلاجي.

١- الحصول على الخلايا الجذعية الجنينية من البويضات الملقحة الفائضة[٥٢]:

يتم الحصولُ على الخلايا الجذعيةِ الجنينيةِ من البويضات الملقحة أو الأجنة الفائضة[٥٣] من مشاريع التلقيح الصناعي، والتي يتم التبرع بها، ويكون عمرُها ما بين:

---

(49) Mensil (M.): << Les recherches sur l'embryon, les cellules souches embryonnaires et les cellules pluripotentes induites : un encadrement en plein évolution>>., Journal du Droit de la Santé et de l'Assurance - Maladie (JDSAM)., N° 25), 1/2020., https://www.cairn.info/revue-journal-du-droit-de-la-sante-et-de-l-assurance-maladie-2020-1-page-77.htm., p.78

(٥٠) في حين لا تُنتج الخلايا الجذعية البالغة هذا الإنزيم إلا بكمياتٍ ضئيلة أو على فترات متباعدة مما يجعلها محدودة العُمر.

(٥١) د/ هبة الحساسنة، مرجع سابق.

(٥٢) وهي طريقة الدكتور جيمس تومسون James Thomson، والتي طبقها لأول مرة في العام ١٩٩٨، عن طريق عزل الخلايا الجذعية الجنينية مباشرة من كتلة الخلايا الداخلية للأجنة البشرية في مرحلة البلاستولا Blastula.

(٥٣) يقسم الأطباءُ البويضات الملقحة أو الأجنة الفائضة إلى ثلاثة أنواع؛ **الأول**: لقائح قبل مرحلة تكون الجنين وتشكله، وتكون اللقيحةُ دون مظهر إنساني، فهي تكون عبارة عن مجموعة خلايا تصل إلى ٨ أو ١٦ خلية، ولكل خلية قدرة كاملة على مواصلة الحياة وتكوين إنسانٍ كامل، **والثاني:** مرحلة بدء تشكل الجنين، حيث تبدأ الخلايا باكتساب خصائص معينة ترتبط بأدوار هذه الخلايا في الجسم الإنساني مستقبلًا، وهي تبدأ من بلوغ مجموع الخلايا خلية فأكثر، **والثالث:** مرحلة بداية تكوين الجهاز العصبي في الجنين الذي يحس ويتألم من خلاله، وهي تبدأ بعد مرور أسبوعين على الجنين في الغالب، وهذه المرحلة الثالثة من النادر ترك الأجنة للنمو إليها. راجع: د/ علي منصور عثمان حبيب، تجميد البييضات والأجنة الزائدة الملقحة صناعيًا والاستفادة الطبية منها – دراسة فقهية في ضوء

(ISSN: 2537 - 0758)

٣ إلى ٥ أيام وأحيانًا تصل إلى عشرة أيام[٥٤]، ويكون ذلك بالطبع بعد تمام عملية إخصاب الحيوان المنوي للبويضة، بحيث يتخذ الجنينُ شكلَ كرةٍ من الخلايا[٥٥]، ويُطلق على الجنين في هذه المرحلة اصطلاحُ "الكيسة الأريمية Blastocyst"، ويكون للجنين في هذه المرحلة العمرية حوالي (١٥٠) خلية تكون قادرةً على تكوين خلايا متخصصةٍ أو أنسجةٍ يُمكن استخدامُها فيما يسمى بعلاجات الخلية، والتي تكون قادرةً -بدورها- بعد تحفيزها على أن تصبح خلايا متخصصة يمكن أن تُستخدم في تكوين الأنسجة أو الأعضاء البشرية المختلفة في الجسم، مثل: العضلات، والعظام، والشعر، وغيرها[٥٦].

وبصورةٍ أكثر تحديدًا، فإن الخلايا الجذعية الجنينية في هذا المصدر يتم الحصول عليها من الجزء الداخلي للكرة الجرثومية أو "البلاستولا Blastula"، وهي الكرة الخلوية الصانعة التي تنشأ منها مختلف خلايا الجسم[٥٧]. وخلايا الكرة الجرثومية تتكون من طبقتين؛ **الأولى:** خارجية: وتسمى كتلة الخلايا الخارجية Ectoderm، وهي مجموعة من الخلايا الداعمة التي تلتصق بالرحم وتتعلق به، وتكون مسؤولة عن تكوين المشيمة، والأنسجة الداعمة الأخرى التي يحتاج إليها الجنين في جميع مراحله أثناء تكونه في الرحم، ومسؤولة أيضًا عن تغذيته في جميع مراحله عبر المشيمة والحبل السري[٥٨]، **والثانية:** داخلية Entoderm تتكون من الخلايا التي يخلق اللهُ -عز وجل- منها أنسجةَ الكائنِ البشريّ المختلفة[٥٩]، والتي تبلغ أكثر من (٢٢٠) نوعًا من الخلايا.

المعطيات الطبية، مجلة قطاع الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون بالقاهرة، جامعة الأزهر، جمهورية مصر العربية، العدد ١١، ٢٠١٩، ص: (٢٣٧ – ٢٣٨).

(54) Shihadeh (H.)., op.cit., p. 4.

(55) Brazier (Y.): << What are stem cells, And What Do They Do?>>., Article published on 19 october 2018 via: https://www.medicalnewstoday.com/articles/323343.

(٥٦) إيمان خميس سالم اليحيائي، مرجع سابق، ص: (٣٤٦).

(٥٧) د/ أنس محمد عبد الغفار، مرجع سابق، ص: (٦٧٠).

(٥٨) د/ علي محمود إبراهيم أحمد، مرجع سابق، ص: (٣٥٤). وقد تم إنشاء أول بنك عام للخلايا الجذعية في مصر من دم الحبل السري تحت مسمى "مركز وبنك جامعة المنصورة لأبحاث الخلايا الجذعية"، التابع لكلية الطب جامعة المنصورة. راجع: https://medfac.mans.edu.eg/index.php/centers-andunitis/centers/stem-cells-ar

(٥٩) د/ عيد عبد اللطيف السيد حسن، مرجع سابق، ص: (١٨٧).

وتجدر الإشارة في هذا المقام إلى أن البويضات الملقحة الفائضة قد تتم بين الحيوان المنوي للرجل وبويضة زوجته، وقد تتم بين حيوان منوي لمتبرع وبويضة متبرعة ليست بزوجته، وسوف نتناول الحكم الشرعي لهاتين الحالتين فيما بعد.

٢- الحصول على الخلايا الجذعية الجنينية من الأجنة المُجهضة (الخلايا الجرثومية الجنينية "Embryonic Germ Cells"(٦٠)

يمكن كذلك الحصول على الخلايا الجذعية الجنينية من الأجنة المُجهضة، وذلك من خلال أخذ الخلايا الجذعية من المنطقة التي تُكوِّن الخصى أو المبايض في الجنين. وتمتاز الخلايا الجذعية المستخلصة من الأجنة المُجهضة بأنها تكون متعددة القوى Pluripotent Stem Cells.

٣- الحصول على الخلايا الجذعية الجنينية من خلال الاستنساخ العلاجي (استنساخ الأجنة - نقل نواة الخلية الجسدية)(٦١)

يمكن كذلك الحصولُ على الخلايا الجذعية الجنينية من خلال الاستنساخ العلاجي، وهو تقنيةُ خلق خلايا جذعية متنوعة مستقلة عن البويضات المخصبة، وفي هذه التقنية، تُزال الخلايا من البويضة غير المخصبة، وهذه الخلايا تحتوي على المادة الوراثية، كما

---

(٦٠) وهي طريقة الدكتور/ جون جيرهارت John Geahart؛ حيث قام بعزل الخلايا من الأنسجة الجنينية التي حصل عليها من الأجنة المجهضة، بعد موافقة المتبرعين والذين قرروا إنهاء الحمل اختياريًا، وتُعرف هذه الخلايا بـ "الخلايا الجرثومية الأولية". مشار إليه: د/ دينا عبد العزيز فهمي، الحماية الجنائية للخلايا الجذعية – دراسة مقارنة، مجلة تطوير الأداء الجامعي، جامعة المنصورة، المجلد ١٥، العدد الأول، ٢٠٢١/٧/١، ص: (٢٠).

(٦١) يختلف الاستنساخُ العلاجي عن الاستنساخ التوالدي، في أنه في الأول يتم استخدام البويضات المنزوعة النواة لجني الخلايا الجذعية من الكيسة الأريمية قبل التمايز، إذ ليس هناك جهاز عصبي في هذه المرحلة الباكرة من الحمل، بعكس الاستنساخ التوالدي، والذي تُزرع فيه البويضةُ في جدار الرحم مكونة بذلك جنينًا، فالقصد في الاستنساخ العلاجي هو إيجاد خلايا جذعية جنينية لا إيجاد أجنة مستنسخة. راجع: د/ طارق عبد المنعم خلف، الاستفادة من الخلايا الجذعية للجنين في العلاج والتجارب وبيان حكمها الشرعي، مجلة دراسات: علوم الشريعة والقانون، الجامعة الأرنية، الأردن، المجلد ٤١، العدد الأول، ٢٠١٤، ص: (٣٣٤-٣٣٥).
وتجدر الإشارة في هذا المقام، أن فريقًا يقوده البروفيسور/ كريم نايرنيا في معهد الخلايا الجذعية التابع لجامعة نيوكاسل ببريطانيا، قد تمكن في العام ٢٠٠٩ من تطوير تقنية داخل المختبر من شأنها استخراج حيوان منوي من خلال الخلايا الجذعية الجنينية، وقد شدد أطباءُ الفريق الطبي على أن الحيوان المنوي المستخرج من الخلية الجذعية ذات المواصفات الذكورية لن يُجرى استخدامُه في أي عملية تخصيب؛ لأن ذلك محظورٌ بموجب القانون البريطاني، إضافة إلى أنه لا يدخل في اهتماماتهم. مقال بعنوان "علماء يستخرجون نطفةً من خلايا جذعية"، منشور بتاريخ ٢٠٠٩/٧/٨، عبر الرابط الإلكتروني الآتي:
www.aljazeera.net>//https:علماء يستخرجون نطفة من خلايا جذعية

(ISSN: 2537 - 0758)

تزال النواة من الخلية من شخصٍ متبرعٍ، ثم تُحقن نواةُ المتبرع في البويضة لاستبدال النواة التي أُزيلت في عملية تسمى بالنقل النووي، ويسمح للبويضة بالانقسام وتُشكَّل قريبًا الكيسة الأريمية Blastocyst، وتؤدي هذه العملية إلى خلق مجموعةٍ من الخلايا الجذعية المتماثلة وراثيًا مع المتبرع، والتي كانت في الأصل عبارة عن مجموعة خلايا مستنسخة.

وعلى الرغم من أن طريقة الاستنساخ العلاجي تمتاز بأن الخلايا الجذعية المستخرجة من خلالها تكون متطابقة وراثيًا مع الفرد الذي أُخذت من النواة وزُرعت في الرحم، مما يحل مشكلة رفض الأنسجة أو الخلايا الجذعية الغريبة من قبل الجهاز المناعي، كما يحدُث في المصادر الأخرى(٦٢)، إلا أن الحصول على الخلايا الجذعية من خلال الاستنساخ العلاجي لم يُثبت نجاحه إلى الآن؛ إذ لم يتمكن الباحثون من إجراء الاستنساخ العلاجي على البشر بنجاح، على الرغم من النجاح الذي تحقق في عددٍ من الكائنات الأخرى. ومع ذلك، فقد تمكن الباحثون من خلال الدراسات الحديثة من إيجاد خلايا جذعية بشرية متعددة القدرات من خلال تعديل عملية الاستنساخ العلاجي(٦٣).

وتجدر الإشارة في هذا المقام إلى أن العلاج بالخلايا الجذعية الجنينية لا يزال محظورًا دوليًا؛ لكونه يتنافى مع الأخلاق، ومن ثم لم تقره الغالبيةُ العظمى من دول العالم.

ثانيًا: الخلايا الجذعية البالغة Adult Stem Cells

سُميت الخلايا الجذعية بالبالغة لأنها توجد في الأنسجة التي سبق وتخصصت كالعظام والدم(٦٤)، كما تُسمى أيضًا بـ "الخلايا الجذعية الجسدية" تمييزا لها من الخلايا الجذعية الجنينية التي حُددت أيضًا من أصل النشأة(٦٥). وقد تم إنشاء أول خط للخلايا الجذعية البالغة في العام ١٩٩٨. وتوجد الخلايا الجذعية البالغة بمخزونٍ قليلٍ جدًا في

(٦٢) د/ جيهان صبري محمد عبد الغفار، مرجع سابق، ص: (٤٩٠-٤٩١).
(63) https://www.mayoclinic.org>الخلايا الجذعية: ما المقصود بها وما وظيفتها
(٦٤) د/ دينا عبد العزيز فهمي، مرجع سابق، ص: (١٤).
(٦٥) د/ محمد رأفت عثمان، الأبحاث على الخلايا الجذعية بين التأييد والمعارضة، اجتماع الخبراء الثاني حول القضايا القانونية والأخلاقية ذات الصلة بأبحاث الأجنة البشرية في الفترة من: ٨ إلى ٢٠١٠/١٢/١٠، القاهرة، ص: (٦٤).

معظم الأنسجة المتطورة في البالغين والرُضَّع الأطفال والأصحاء(٦٦)، مثل: نخاع العظام(٦٧)، والثدي، والجهاز الهضمي، والجهاز العصبي، والدهون تحت الجلد، والأسنان اللبنية(٦٨)، بعكس الخلايا الجذعية الجنينية ذوات المصدر الواحد.

كذلك يمكن استخلاصُ الخلايا الجذعية من دم الحبل السُرِّي Cord Blood المستخلص مباشرة بعد عملية الولادة(٦٩)، وكذا من المشيمة Placenta(٧٠)، والسائل

(٦٦) تلعب الخلايا الجذعيةُ دورًا مهمًا في ترميم أو تعويض الخلايا المريضة أو التالفة بجسم الإنسان، فعندما يُصاب أيُّ نسيجٍ في جسم الإنسان بضررٍ، تنتقل الخلايا الجذعيةُ الموجودة في ذلك النسيج إلى المكان المصاب لإصلاحه أو التالف لتعويضه. راجع: د/ جيهان صبري محمد عبد الغفار، مرجع سابق، ص: (٤٨٤).

(٦٧) تُؤخذ خلايا العظم من الجزء الخلفي لعظم الورك (الحوض)، ويتم ذلك في غرفة العمليات بعد إخضاع الشخص المتبرع للتخدير العام، وتستغرق العمليةُ من ساعة إلى ساعتين. ويتم أخذ حوالي ١٠% من نخاع عظم المتبرع، حيث يعوض الجسم هذه الخلايا المفقودة خلال فترةٍ زمنيةٍ تتراوح ما بين ٤ إلى ٦ أسابيع. مقال بعنوان "ما هي الخلايا الجذعية؟ وما هي أنواعها وفوائدها؟ ومن أين تُؤخذ؟"، منشور بتاريخ ١٨ مارس ٢٠٢١، عبر الرابط الإلكتروني الآتي:
www.annajah.net>//https:ما هي الخلايا الجذعية؟ وما هي أنواعها وفوائدها؟ ومن أين تؤخذ

(٦٨) د/ فؤاد الشعيبي، المسؤولية القانونية عن التجارب العلاجية بالخلايا الجذعية: دراسة مقارنة، مجلة الأمن والقانون، أكاديمية شرطة دبي، المجلد ٢٤، العدد ١، يناير ٢٠١٦، ص: (١٣٦).

(٦٩) دم الحبل السُّري هو الدم الذي يظل في الأوعية الدموية للمشيمة بعد ولادة الطفل وفصله عن الحبل السُّري. ويحتوي دمُّ الحبل السُّري على خلايا الدم الحمراء وخلايا الدم البيضاء والصفائح الدموية والبلازما، وكذا يكون غنيًا بالخلايا الجذعية لجهاز الدورة الدموية (الخلايا الجذعية هيماتوبويتك Hematopoietic)، ويشبه نخاع العظم.
دم الحبل السريحفظ<https://www.health.hov.il>CordBlood
وتتميز الخلايا الجذعية المستخرجة من دم الحبل السُّري بأنها غير متخصصة، وتمتلك قوة تكاثر عالية، بالإضافة إلى قدرتها على التمايز إلى الخلايا التي يتكون منها الدم ومكوناته.
/www.bioinst.com>stem-cells-from-cord-blood-2//https:
وقد تمت أول عملية زرع الخلايا الجذعية المستخرجة من دم الحبل السُّري في فرنسا لطفلٍ في السادسة من عمره لمرضٍ وراثي أدى إلى فشل النخاع العظمي.
تساهم خلايا الحبل السري في علاج الأمراضكيف<https://www.elconsolto.com>details
ويُعد استخراجُ الخلايا الجذعية من دم الحبل السُّري لعلاج أمراض متعددة ثورةً طبيةً، لذلك أنشأ الاتحادُ الأوروبيُّ بنكًا ضخمًا مقره هولندا لحفظ دماء الحبل السُري والنخاع لعلاج المرضى. د/ دينا عبد العزيز فهمي، مرجع سابق، ص: (٢٧).
وتجدر الإشارة إلى أن الأستاذ الدكتور "شريف ناصح أمين"، وهو مؤسس بنك الخلايا الجذعية في مصر، إلى أن الخلايا الجذعية المشتقة من دم الحبل السري لا تعد خلايا جذعية بالغة أو حتى جنينية؛ وإنما هي خلايا جذعية من نوعٍ خاص"، وبالطبع ينطبق هذا الأمر على الخلايا الجذعية المُستخرجة من المشيمة. راجع: حواره مع جريدة "المصري اليوم" بعنوان "مؤسس أول بنك للخلايا الجذعية في مصر: الخلايا الجذعية تمتلك قدرات إعجازية لعلاج الأعضاء التالفة"، منشور عبر الرابط الإلكتروني الآتي:
https://www.almasryalyoum.com/news/details/113676

(ISSN: 2537 - 0758)

السلوي أو الأمينوسي Amniotic Fluid[٧١]، والأسنان اللبنية Primary Teeth أو كما يُطلق عليها "خلايا اللب السني الجذعية[٧٢].

والخلايا الجذعية البالغة لها قدرةٌ محدودةٌ على إنتاج خلايا مختلفةٍ من الجسم، أو بمعنى آخر، إن الخلايا الجذعية البالغة لا يمكن أن تتمايز إلى العديد من الأنواع الأخرى من الخلايا كما هو الحال في الخلايا الجذعية الجنينية، ومع ذلك، فإن الأدلة الناشئة تشير إلى أن الخلايا الجذعية البالغة قد تكون قادرة على تكوين أنواعٍ مختلفة من الخلايا، كالخلايا الجذعية للنخاع العظمي والتي تكون قادرةً على تكوين خلايا عظمية أو عضلية للقلب[٧٣].

ولقد نجح العلماءُ في الآونةِ الأخيرةِ في تحويل الخلايا الجذعية العادية البالغة إلى خلايا جذعية لها نفس قدرات الخلايا الجذعية الجنينية، وذلك باستخدام البرمجة أو الهندسة الجينية، والتي يُطلق عليها اصطلاح "الهندسة الوراثية Genetic

---

(٧٠) المشيمة أو الخلاص كما تُسمى، هي عبارة عن جسم يشبه القرص، به حوالي (٢٠) فصًا، ويكتمل تشكل المشيمة أثناء الشهر الرابع من الحمل، وتزداد رُقعتُها وسُمكُها مع تقدم الحمل. وتقوم المشيمة بوظائف التنفس، عن طريق نقل الأكسجين من الأم إلى الجنين، كما تقوم بوظائف التغذية، من خلال إعطاء الجنين الغذاء المهضوم بالقدر المعلوم، وكذلك الإفراغ، من خلال إخراج المواد الضارة بالجنين. كما تقوم المشيمةُ بإرسال هرمون يثبت الجنين في الرحم. مشار إليه: د/ جيهان صبري محمد عبد الغفار، مرجع سابق، ص: (٤٩٣، ٤٩٥).
وقد تم اكتشاف أخذ الخلايا الجذعية من المشيمة في أبريل ٢٠٠١ من قبل شركة Anthrogenesi. مشار إليه: د/ حسن السيد حامد خطاب، مرجع سابق، ص: (١٥).

(٧١) السائل الأمينوسي أو كما يُسمى بسائل الحياة، هو سائل أصفر شفاف، يتكون في أول ١٢ يوم بعد الحمل من ماء من جسم الأم، ويُحيط بالجنين في البداية داخل الكيس الأمينوسي الذي ينمو فيه الجنين ويتطور. ويقوم السائلُ الأمينوسي بعدة وظائف مهمة، منها: حماية الجنين من الصدمات الخارجية، والتحكم في درجة حرارته، وتطور العضلات والعظام، ودعم الحبل السُري. ويحتوي السائلُ الأمينوسي على عدة مكونات حيوية مهمة، مثل: المواد المُغذية والهرمونات والأجسام المضادة المقاومة للعدوى.
https://altibbi.com>الحملوالولادة

(٧٢) يمكن الحصول على الخلايا الجذعية من خلال الأسنان اللبنية حتى بعد سنوات من انتزاعها أو سقوطها، ويرجع ذلك إلى عدم تأثرها بالعوامل أو الملوثات البيئية. وتعد الأسنان اللبنية مخزنًا مهمًا للخلايا الجذعية، والتي يمكن أن تُساعد في العلاج من السرطان ومرض السكري وإنتاج أنسجة جديدة للعين وكذا المساعدة في نمو العظام حتى بعد مرور عشر سنوات على سقوط الأسنان اللبنية.
www.m.al-sharq.com>article>//https: احتفظوا بأسنان أطفالكم.. فقد تنقذهم في المستقبل

(73) Terashvili (M.) and Bosnjak (Z-J.): << Stem Cell Therapies in Cardiovascular Disease>>., HHS Public Access., 26 april 2018., via: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6203676/pdf/nihms965679.pdf., p.5.

Engineering" من خلال تعديل الجينات في الخلايا البالغة بشكلٍ مشابهٍ للخلايا الجذعية الجينية(٧٤). وتُعرف هذه الخلايا باصطلاح "الخلايا الجذعية المُستحثة متعددة القدرات Induced Pluripotent Stem Cells"(٧٥).

وتنقسم الخلايا الجذعيةُ البالغةُ إلى: خلايا من نوع واحد تأتي من أنسجة مكتملة النمو، مثل: المخ والجلد ونخاع العظام، وخلايا جذعية بالغة محفزة أو مستحثة يتم تغييرُها في المعمل لتكون أشبه بالخلايا الجذعية الجينية متعددة القدرات.

ورغم أن الأبحاث التي أُجريت قد أثبتت كفاءة الخلايا الجذعية البالغة في علاج العديد من الأمراض المستعصية، إلا أن من أهم العيوب التي قد تعتريها هو احتمالية تعرضها للمخاطر البيئية، مثل السموم، أو نتيجة أخطاء تكتسبها الخلايا أثناء تكاثرها، إضافة إلى أن خاصية التمايز والتخصص لدى هذا النوع من الخلايا الجذعية تكون محدودة؛ لأنها تكون قادرة على إنتاج عددٍ محدودٍ من أنواع الأنسجة أو الخلايا المتخصصة، إضافة إلى احتمالية وجود عيوب وراثية فيها، مما يجعلها غير صالحة للعلاج(٧٦).

الفرع الثاني
استخدامات الخلايا الجذعية

تستخدم الخلايا الجذعيةُ في علاج العديد من الأمراض المستعصية والجسيمة وغيرها من الاستخدامات الطبية الأخرى، لعل أولها وأهمها: تجديد الأنسجة Tissue

---

(74) Brazier (Y.)., op.cit.

(٧٥) تم الإبلاغ عن الخلايا الجذعية المستحثة في الفئران لأول مرة في العام ٢٠٠٦ خلال سلسلة من التجارب قام بها الطاقم الطبي بقيادة الطبيب والباحث الياباني "شينيا ياكاماها" في جامعة كيوتو في اليابان، وطاقم جيمس تومسون في جامعة ويسكونسين في الولايات المتحدة الأمريكية. وفي العام ٢٠٠٧، تم إنتاج خلايا جذعية مستحثة وافرة القدرة من خلايا إنسانية بالغة. راجع:
جذعية مستحثةخلايا<wiki<https://ar.m.wikipedia.org

وتُعرّف المادةُ (٢١٥١-٧) من قانون الصحة الفرنسي، الخلايا الجذعية المستحثة أو المُحفزة أو متعددة القدرات بأنها: " الخلايا التي تأتي من الإنسان البالغ، ولا تنشأ من جنين، وتكون قادرة على التكاثر إلى أجلٍ غيرِ مسمى، والتمايز في جميع أنواع الخلايا التي يتكوَّن منها الكائن الحي".

Art. (2151-7) du Code de la Santé Publique: << I.-On entend par cellules souches pluripotentes induites humaines des cellules qui ne proviennent pas d'un embryon et qui sont capables de se multiplier indéfiniment ainsi que de se différencier en tous les types de cellules qui composent l'organisme…….>>.

(٧٦) د/ دينا عبد العزيز فهمي، مرجع سابق، ص: (١٧).

(ISSN: 2537 - 0758)

Regeneration؛ حيث تُستخدم الخلايا الجذعية من تحت سطح الجلد مباشرة لصنع أنسجة جلدية جديدة يمكنها بعد ذلك معالجة الحروق الشديدة أو أي إصابة أخرى ناتجة من تطعيم هذا النسيج على الجلد التالف، بحث ينمو الجلد الجديد مرة أخرى.

كذلك يتم استخدامُ الخلايا الجذعية لعلاج أمراض القلب والأوعية الدموية Cardiovascular Disease Treatment[٧٧]؛ حيث استخدم عددٌ متزايدٌ من الدراسات الخلايا الجذعية المكونة للدم لإعادة توطين عضلة القلب للمرضى الذي يعانون من احتشاء عضلة القلب الحاد (MI)، وقد أظهرت النتائجُ تحسنًا كبيرًا مقارنةً بالعلاج الدوائي[٧٨].

أيضًا يتم استخدامُ الخلايا الجذعية لعلاج أمراض الجهاز العصبي أو الدماغ Brain Disease، مثل مرض باركنسون (الشلل الرعاش) Parkinson، ومرض الزهايمر Alzheimer[٧٩]، حيث يتم استخدام الخلايا الجذعية لتجديد أنسجة وخلايا المخ التالفة، وذلك عن طريق حقن الدماغ بخلايا جذعية عصبية.

كذلك، تُستخدم الخلايا الجذعية في علاج نقص خلايا الجسم Cell Deficiency Therapy، مثل تطوير خلايا القلب عن طريق إعادة ملء القلب بالأنسجة السليمة، وكذلك بالنسبة إلى الأشخاص المصابين بمرض السكري من النوع الأول؛ حيث يمكنهم تلقي خلايا البنكرياس لتحل محل الخلايا المنتجة للأنسولين التي فقدها أو دمرتها أجهزة المناعة لديهم.

(77) Faiella (W.) and Atoui (R.): << Theraoeutic Use of Stem Cells for Cardiovascular disease>>., Clinical and Translational Medicine., 18 august 2016., via: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4990528/pdf/40169_2016_Article_116.pdf., p.2

(78) Shihadeh (H.)., op.cit., p. 9.

(٧٩) تم اكتشاف مرض الزهايمر في العام ١٩٦٦ من قبل Alois Alzheimer، وكانت الآثارُ النهائية لهذا المرض هي فقدان الذاكرة وتشويه أنماط التفكير والسلوك. وعلى الرغم من أن العديد من العلاجات لم تثبت نجاحًا ملحوظًا في علاج هذا المرض، فإن العلاج بالخلايا الجذعية أثبت أنه قادر ليس فقط على وقف الآثار الضارة لهذا المرض؛ وإنما على علاجه أيضًا.

راجع في ذلك :

Solter (D.): <<From teratocarcinomas to embryonic stem cells and beyond: a history of embryonic stem cell research>>., https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16534514/., p. 4.

تُستخدم كذلك الخلايا الجذعيةُ في علاج أمراض العُقم Infertility وتأخر الإنجاب؛ حيث توصل أطباء إيطاليون إلى إيجاد أول مهبل باستخدام خلايا جذعية لمريضتين ولدتا دون مهبل(٨٠).

أيضًا، تُستخدم الخلايا الجذعية في اختبارات الأدوية الجديدة؛ حيث يمكن إجراء كل تجربة دوائية على الأنسجة الحية بأمان على خلايا متمايزة محددة من الخلايا متعددة القدرات، وفي حالة ظهور أي تأثير غير مرغوب فيه، يمكن تغيير صيغ الأدوية حتى تصل إلى مستوى كافٍ من الفعالية(٨١). كذلك، يتم من خلال الخلايا الجذعية اختبار مدى سُمية الدواء.

أخيرًا، يتم استخدام الخلايا الجذعية في علاج أمراض الدم Blood Disease، مثل: سرطان الدم، وفقر الدم، ومشاكل نقص المناعة الأخرى HIV(٨٢)؛ حيث ثبت أن دم الحبل السري يعد مصدرًا مفيدًا وغني بالخلايا الجذعية التي تكون قادرة على استعادة تكوين الدم والوظائف المناعية بعد عملية زراعة الأعضاء(٨٣).

المطلب الثالث

التنظيم التشريعي للخلايا الجذعية

نتناول في هذا المطلب التنظيم التشريعي للخلايا الجذعية، ونبدأ أولا بالتنظيم التشريعي لها في الدول العربية، ثم نتناوله في فرنسا، وذلك على التقسيم الآتي:

الفرع الأول : التنظيم التشريعي للخلايا الجذعية في الدول العربية

الفرع الثاني : التنظيم التشريعي للخلايا الجذعية في فرنسا

الفرع الأول

التنظيم التشريعي للخلايا الجذعية في الدول العربية

في العموم، لا يوجد في الدول العربية أيُّ تشريعٍ ينظم الخلايا الجذعية سوى نظام الخلايا الجذعية الأردني رقم (١٠) لسنة ٢٠١٤، والذي صدر بمقتضى الفقرة (أ) من المادة السادسة من قانون الصحة العامة الأردني رقم (٤٧) لسنة ٢٠٠٨(٨٤)، والذي

(٨٠) د/ علي عبده محمد علي، مرجع سابق، ص: (٣٩٨٠).

(81) Zakezewski (W.), Dobrzynski (M.), Szymonowiez (M.), and Rybak (Z.)., op.cit., p.9.

(82) Brazier (Y.)., op.cit.

(83) Terashvili (M.) and Bosnjak (Z-J.)., op.cit., p. 8.

(٨٤) تنص المادةُ (٦/أ) من قانون الصحة الأردني على أن: "مع مراعاة القوانين الخاصة بنقابات الأطباء والصيادلة وأطباء الأسنان والتمريض والقبالة أو أي تشريعٍ آخر ذي علاقة بالمهن الطبية

(ISSN: 2537 - 0758)

ينظم آليات وضوابط الحصول على الخلايا الجذعية، والعلاج من خلالها، وحفظها أو تخزينها في بنوك. وفيما يلي نظرة على أهم ما جاء بهذا القانون.

تعرف المادةُ الثانيةُ من هذا النظام الخلايا الجذعية بأنها: "خلية متعددة المصادر غير متمايزة ولا متخصصة، تستطيع، في ظروفٍ معينةٍ ومحددةٍ أن توالي الانقسام وأن تتمايز إلى خلايا متخصصة تُكوِّن لبنات في بناء أنسجة وأعضاء".

وتُقسم المادةُ الثالثةُ من هذا النظام الخلايا الجذعية إلى خمسة أنواع؛ **الأول:** الخلايا الجذعية البشرية الجنينية، **والثاني:** الخلايا الجذعية البالغة، والتي يتم الحصولُ عليها من خلال دم الحبل السري المستخلص بعد عملية الولادة، والأسنان اللبنية، والأنسجة المختلفة للإنسان بعد ولادته، وأجنة الإجهاض المشروع أو التلقائي وأنسجة الأجنة المنغرسة داخل الرحم أو الحبل السري أو المشيمة وأغشيتها والسائل الأمينوسي، **والثالث:** الخلايا الجذعية البشرية المحفزة، وهي الخلايا الجسمانية البالغة التي تحفَّز بتقنية البرمجة الجينية لتصبح خلايا جذعية، **والرابع:** الخلايا الجذعية الناتجة بواسطة تقنية نقل نواة الخلية الجسدية إلى بويضةٍ غير مخصبة (الاستنساخ العلاجي)، **والخامس:** الخلايا الجذعية المُهجَّنة والناتجة من دمج الحامض النووي الديوكسي رايبوزي DNA البشري مع خلية غير بشرية.

كما تنص المادةُ الرابعة على إنشاء اللجنة الوطنية للخلايا الجذعية، والتي تختص، وفق نص المادة الخامسة من النظام، بتدقيق طلبات ترخيص إنشاء بنوك الخلايا الجذعية، والكشف الدوري عليها، وغير ذلك من اختصاصات منصوص عليها في هذه المادة.

وتحظر المادةُ السادسةُ من النظام الحصول على خلايا جذعية أو التصرف فيها مقابل بدل مادي، فيما تشترط المادةُ السابعةُ من النظام أن يكون الحصول على الخلايا الجذعية واستعمالها وصرفها بناءً على ضرورةٍ طبيةٍ او علاجيةٍ حقيقيةٍ مبررة أو حاجةٍ بحثيةٍ، وبما يتفق مع أحكام الشريعة الإسلامية والأعراف الطبية المعمول بها.

إضافة إلى نظام الخلايا الجذعية السابق، فقد صدرت عن وزير الصحة الأردني التعليماتُ رقم (٨) لسنة ٢٠١٦، بشأن تنظيم العلاج بالخلايا الجذعية، والتي وضعت ضوابط للعلاج بالخلايا الجذعية، منها: أن تحتوي المادةُ العلاجيةُ على ما نسبته (٨٠%) من الخلايا الجذعية، وأن تكون (٨٠%) كحدٍ أدنى من الخلايا الجذعية حية في هذه المادة العلاجية، وأن تتم الفحوصات في مختبراتٍ معتمدةٍ بقرار من الوزير.

والصحية، تحدد الأحكامُ والشروطُ الخاصةُ بمنح الرخص لمزاولة هذه المهن وحالات سحب الرخص وإلغائها وتجديدها بمقتضى أنظمة تصدر لهذه الغاية".

كما صدرت التعليماتُ رقم (٩) لسنة ٢٠١٦، بشأن ترخيص مراكز العلاج المتخصصة بالخلايا الجذعية البالغة.

والواضح مما سبق، أن المشرع الأردني يعمل جاهدًا على وضع أُطرٍ قانونيةٍ حاكمة للعلاج بالخلايا الجذعية، بحيث يُحدد ضوابطَ الحصولِ عليها، والعلاج من خلالها، وكذا جمعها وتخزينها، ويرجع ذلك في الحقيقة إلى التقدم الملحوظ والمشهود في مجال الطب ومجال صناعة الدواء الذي تشهده المملكةُ الأردنيةُ الهاشمية، والذي يشهد له القاصي والداني، وما يمتلكه أطباؤها من مهاراتٍ علاجيةٍ وبحثيةٍ كبيرة، الأمرُ الذي ترتب عليه ظهورُ العلاج بالخلايا الجذعية في وقتٍ مبكر بالمملكة وانتشاره بصورةٍ ليست بالقليلة، ومن ثم تدخَّل المشرعُ وعالجها بتشريعٍ خاص، ويُحسب هذا –في الحقيقة– للمشرع الأردني، الذي بادر وأحكم هذه المسألة بضوابطٍ –تشريعية، تضمنتها نصوصٌ محددةٌ وواضحةٌ ومُلمةٌ –تقريبًا– بجميع جوانب العلاج بالخلايا الجذعية. ومن هنا ندعو بقية مشرعي الدول العربية للتدخل وتنظيم هذه المسألة بتشريعاتٍ خاصة وأن يحذو حذو المشرع الأردني؛ لما للعلاج بالخلايا الجذعية من أهمية كبيرة لا تقل عن غيرها من أنواع العلاجات الأخرى، إن لم تكن تفوقها.

والواقع أن بقية الدول العربية، وإن كانت لم تُنظِّم العلاجَ بالخلايا الجذعية بصورةٍ مباشرة، إلا انها قد نظمت عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية والأنسجة والخلايا، كقانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية المصري رقم (٥) لسنة ٢٠١٠ ولائحته التنفيذية الصادرة بقرار رئيس مجلس الوزراء رقم (٩٣) لسنة ٢٠١١، وقانون عمليات زرع الأعضاء البشرية العراقي رقم (٨٥) لسنة ١٩٨٦، والمرسوم بقانون اتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٦ الإماراتي بشأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، ولائحته التنفيذية الصادر بقرار مجلس الوزراء رقم (٢٥) لسنة ٢٠٢٠، والقانون رقم (١٥) لسنة ٢٠١٥ القطري بشأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء البشرية، وكذلك القرار الوزاري رقم (٢٠١٨/١٧٩) العماني بإصدار اللائحة التنظيمية لنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.

والقصد مما سبق، أن التشريعات السابقة والمتعلقة بنقل وزرع الأعضاء البشرية، وفي ظل الغياب التشريعي للخلايا الجذعية في الدول العربية –باستثناء الأردن، وإن كانت لا تتعلق مباشرة بالخلايا الجذعية، إلا أن الأخيرة من الممكن أن تنطبق عليها أحكامُ هذه التشريعات عن طريق القياس عليها، خاصة في ظل أن أغلب هذه التشريعات قد نظمت عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية والأنسجة أو أي جزء منها، والمعروف أن النسيج يتكون من خلايا متخصصة، وأن الأخيرة تتكوَّن –بدورها– بسبب

(ISSN: 2537 - 0758)

الخلايا الجذعية، وحتى وإن لم يكن مشرعو الدول العربية يقصدون تنظيم الخلايا الجذعية ضمن هذه التشريعات، فعلى الأقل يتم الاستفادة مما وضعوه من ضوابط قانونية –عامة– تحكم عمليات التبرع بأي عضو أو أي نسيج أو أي خلية من خلايا الجسم، وتطبيقها من ثم على الخلايا الجذعية، وإن كنا سنواجه مشكلةً كبيرةً في هذا الصدد فيما يتعلق تحديدًا بالخلايا الجذعية الجنينية، والتي يستحيل تطبيقُ هذه النصوص الحالية عليها؛ نظرًا لخصوصية مصادرها والتي تختلف عن مصادر الخلايا الجذعية البالغة.

الفرع الثاني
التنظيم التشريعي للخلايا الجذعية في فرنسا

يتم تنظيمُ الخلايا الجذعية في فرنسا بموجب قانون الصحة العامة Code de la Santé Publique وتعديلاته، والتي كان آخرها بموجب المرسوم رقم (٢٩٤-٢٠٢٢)، والصادر في الأول من مارس عام ٢٠٢٢، بشأن البحوث المتعلقة بالجنين البشري والخلايا الجذعية الجنينية البشرية والخلايا الجذعية البشرية المستحثة متعددة القدرات.

وينظم المشرعُ الفرنسيُّ الأنسجةَ والخلايا ومنتجات جسم الإنسان ومشتقاته في المواد من: ١٢٤١-١ وحتي ١٢٤٥-٨ من قانون الصحة العامة؛ إذ تحظر المادةُ (١٢٤١-١) منه، والمعدَّلة بموجب المرسوم رقم (١٠٨٦-٢٠٢٢)، الصادر في ٢٩ يونية عام ٢٠٢٢، والمتعلق بتكييف القانون الفرنسي مع لائحة الاتحاد الأوروبي رقم (٧٤٦-٢٠١٧) الصادرة عن البرلمان الأوروبي والمجلس بتاريخ ٥ أبريل ٢٠١٧ بشأن الأجهزة الطبية التشخيصية المختبرية، إزالة أو نقل الأنسجة أو الخلايا أو أي من منتجات جسم الإنسان من شخص حي بغرض التبرع إلا للأغراض العلاجية أو العلمية أو غير ذلك من الأسباب المحددة في هذه المادة(٨٥).

(85) Art. (1241-1) du Code de la Santé Publique: <<Le prélèvement de tissus ou de cellules ou la collecte de produits du corps humain sur une personne vivante en vue de don ne peut être opéré que dans un but thérapeutique ou scientifique ou de réalisation ou de contrôle des dispositifs médicaux de diagnostic in vitro et leurs accessoires ou de contrôle de qualité des examens de biologie médicale ou dans le cadre des expertises et des contrôles techniques réalisés sur les tissus ou sur les cellules ou sur les produits du corps humain par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé en application du 1° de l'article L. 5311-2. Seuls peuvent être prélevés en vue de don à des fins thérapeutiques les tissus figurant sur une liste prévue à cet effet, à l'exception des tissus prélevés dans le cadre d'une recherche relevant du titre II du livre Ier de la présente partie……..……>>.

كما تحظر المادةُ (١٢٤١-٥) من ذات القانون، والمُعدَّلة بموجب المرسوم بقانون رقم (٢٣٢-٢٠٢٠)، الصادر في ١١ مارس ٢٠٢٠، والمتعلق بنظام القرارات المتخذة في مسائل الصحة أو الرعاية أو الدعم الاجتماعي أو الطبي فيما يتعلق بالبالغين الخاضعين لتدبير الحماية القانونية، إزالة أو نقل الأنسجة أو الخلايا الجنينية أو حفظها أو استخدامها إلا بعد إنهاء الحمل لأغراض تشخيصية أو علاجية أو علمية(٨٦).

وتشترط المادةُ (١٢٤٣-٤) من ذات القانون، على أي جهة تعمل على حفظ وتحضير الأنسجة والخلايا والأعضاء والدم المشتقة من جسم الإنسان بقصد استخدامها في البحث العلمي، أن تحصل أولًا على ترخيصٍ بذلك يصدر عن الوزير المسؤول(٨٧).

بينما تنظم الموادُ من: (١٢٤٤-١) حتى (١٢٤٤-٩) من ذات القانون التبرع بالنطفة الأمشاج واستخدامها gamètes؛ إذ تقرر المادةُ (١٢٤٤-١) من القانون أن التبرع بالأمشاج يكون من قبل الغير بقصد المساعدة الطبية في الإنجاب(٨٨).

كما يتم تنظيمُ البحوثِ المتعلقة بالجنين البشري والخلايا الجذعية الجنينية البشرية والخلايا الجذعية المستحثة متعددة القدرات في المواد من: (٢١٥١-١) حتى (٢١٥١-١١) من قانون الصحة العامة؛ إذ تحظر المادةُ (٢١٥١-١) منه الاستنساخ البشري لأجل إنجاب طفل مطابق وراثيًا لشخص آخر على قيد الحياة أو ميت، كما تحظر المادةُ (٢١٥١-٢) منه استنساخ جنين بشري لأغراض البحث. كما تحظر المادةُ (٢١٥١-٣) منه أيَّ ابتكارٍ عن طريق استنساخ جنينٍ بشريّ لأغراض علاجية، وتضع المادةُ (٢١٥١-٥) بعض الضوابط لإجراء الأبحاث من خلال الأجنة البشرية، منها: إثبات الصلة العلمية للبحث، وأن يكون البحث لغرض طبي أو يهدف إلى تحسين المعرفة ببيولوجيا الإنسان(٨٩). كما تشترط المادةُ (٢١٥١-٦) من ذات القانون لإجراء

(86) Art. (1241-5) du Code de la Santé Publique: << Des tissus ou cellules embryonnaires ou foetaux ne peuvent être prélevés, conservés et utilisés à l'issue d'une interruption de grossesse qu'à des fins diagnostiques, thérapeutiques ou scientifiques……..>>.

(87) Art. (1243-4) du Code de la Santé Publique: << Tout organisme qui assure la conservation et la préparation de tissus et cellules, d'organes, de sang, de ses composants et de ses produits dérivés, issus du corps humain en vue de leur cession pour un usage scientifique doit être titulaire d'une autorisation délivrée par le ministre chargé de la recherche…….>>.

(88) Art. (1244-1) du Code de la Santé Publique: << Le don de gamètes consiste en l'apport par un tiers de spermatozoïdes ou d'ovocytes en vue d'une assistance médicale à la procreation>>.

(89) Art. (2151-5) du Code de la Santé Publique: << I.-Aucune recherche sur l'embryon humain ne peut être entreprise sans autorisation. Un protocole de

(ISSN: 2537 - 0758)

بحث على الخلايا الجذعية الجنينية أن يكون ذلك باستخدام الخلايا الجذعية الجنينية المشتقة من الأجنة في إطار بروتوكول بحث الأجنة المرخص به، أو من خلال الخلايا الجذعية الجنينية التي تم الإذنُ في استيرادها، كما تحظر استخدام الأمشاج التي يتم الحصولُ عليها من الخلايا الجذعية الجنينية لتخصيب أمشاج أخرى مشتقة من نفس العملية أو يتم جمعُها عن طريق التبرع لحمل جنين(٩٠).

الفصل الأول

الحكم الشرعي للحصول على الخلايا الجذعية

تمهيد وتقسيم

تعد مسألةُ الحصولِ على الخلايا الجذعية والعلاج من خلالها من النوازل ومستجدات العصر، ومن ثم لم يتم تحديدُ حُكمِها في الشريعة الإسلامية، سواء في القرآن الكريم أو في السنة أو حتى في الفقه الإسلامي.

والحقيقة أن الخلايا الجذعيةُ البالغةُ أو الجسدية (غير الجنينية) لا تُثير أيَّ مشكلةٍ من حيث مشروعية الحصول عليها لأجل التداوي(٩١)؛ إذ حثَّ الإسلامُ على التداوي والعلاج وأمر به، فعن أسامة بن شريك عن النبي صلى اللهُ عليه وسلم قال: (يا عبادَ اللهِ

---

recherche conduit sur un embryon humain ne peut être autorisé que si :1° La pertinence scientifique de la recherche est établie ; 2° La recherche, fondamentale ou appliquée, s'inscrit dans une finalité médicale ou vise à améliorer la connaissance de la biologie humaine ;……>>.

(90) Art. (2151-6) du Code de la Santé Publique: << I.-Les protocoles de recherche conduits sur les cellules souches embryonnaires sont soumis à déclaration auprès de l'Agence de la biomédecine préalablement à leur mise en œuvre. II.-Une recherche sur les cellules souches embryonnaires ne peut être menée qu'à partir : 1° De cellules souches embryonnaires dérivées d'embryons, dans le cadre d'un protocole de recherche sur l'embryon autorisé en application de l'article L. 2151-5 ; 2° De cellules souches embryonnaires ayant fait l'objet d'une autorisation d'importation en application de l'article L. 2151-8.

Les gamètes obtenus à partir de cellules souches embryonnaires ne peuvent en aucune façon servir à féconder un autre gamète, issu du même procédé ou recueilli par don, pour concevoir un embryon……..>>.

(٩١) غير أن التداوي -في عمومه- محكومٌ ببعض القواعد الفقهية في الإسلام، منها: لا ضرر ولا ضرار، ودرء المفاسد مقدم على جلب المصالح، ويُختار أخفُّ الضررين، والضرورة تُقدَّر بقدرها، وحرمة الإنسان حيًا كحرمته ميتًا.

تَداوَوَا، فإِنَّ اللهَ لم يضَعْ داءً إِلَّا وضعَ لَهُ دواءً، غيرَ داءٍ واحدٍ: الهرمُ)[٩٢]، كما حثَّ الإسلامُ الأطباءَ على التفتيش عن الدواء وإجراء البحث العلمي الذي يُوصلهم إليه، لقول رسول الله صلى اللهُ عليه وسلم: (لكل داءٍ دواءٌ، فإذا أصابَ دواءٌ الداءَ، بَرِئَ بإذن الله)، وكذلك عن أم الدرداء عن أبي الدرداء رضي الله عنهما عن النبي صلى اللهُ وعليه وسلم قال: (إِنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ الدَّاءَ وَالدَّوَاءَ، وَجَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءً، فَتَدَاوَوْا، وَلَا تَدَاوَوْا بِحَرَامٍ)[٩٣].

غير أن الحصول على الخلايا الجذعية البالغة أو الجسدية مشروطٌ بالحصول على إذنٍ مسبق من الشخص المستخرجة منه، بشرط أن يكون بالغًا ومدركًا[٩٤]، ويكون ذلك لمصلحةٍ شرعية[٩٥]، وألا يترتب على هذا الأمر ضررٌ يصيب أو يقع عليه، فعن عُبادة بن الصامت أن رسول اللهِ صلى اللهُ عليه وسلم قال: (لا ضَرَرَ ولا ضِرَارَ)[٩٦].

والأمرُ ذاته من حيث الحكم الشرعي للحصول على الخلايا الجذعية من الحيوانات، كالماعز والأرانب لاستخدامها في التجارب العلمية؛ إذ إنه جائز ولا تمنعه الشريعةُ الإسلاميةُ؛ لكون الحيوان مخلوقًا لخدمة الإنسان ومسخرًا لمصلحته، لقوله تعالى: (أَلَمْ تَرَوْا أَنَّ اللَّهَ سَخَّرَ لَكُم مَّا فِي السَّماوَات وَمَا فِي الْأَرْضِ)[٩٧]، وكما أن المولى عز وجل قد أجاز ذبحَ كثيرٍ من الحيوانات لمنفعة الأكل، فمن بابٍ أولى القول بجواز استخدامها

(٩٢) رواه الترمذي (٢٠٣٨) وصححه الألباني في صحيح الترمذي؛ سنن أبي داود للإمام أبي داود سليمان بن الأشعث السجستاني الأزدي، دار الفكر، بيروت، لبنان، (٣٣١/٢)، كتاب الطب، باب في الرجل يتداوى، حديث رقم (٣٨٥٥).

(٩٣) سنن أبي داود، كتاب الطب، باب في الأدوية المكروهة، حديث رقم (٣٨٧٤)؛ ورواه مسلم، كتاب السلام، باب لكل داء دواء واستحباب التداوي، حديث رقم (٢٢٠٤).

(٩٤) أما إذا كان الشخص المستخرجة منه الخلايا الجذعية طفلًا، فلا يجوز أخذها منه إذا كان الغرضُ من ذلك التبرع بها للغير، ولو كان ذلك بإذن وليه؛ لأن الولي ليس له أن يتصرف فيما يخص من هو تحت ولايته إلا بما فيه النفع المحض له. راجع: الفتوى رقم (١٣٤٨٩)، الصادرة عن دار الإفتاء المصرية، بتاريخ ٢٠ سبتمبر ٢٠١٥، الموقع الإلكتروني لدار الإفتاء المصرية، عبر الرابط الإلكتروني الآتي:
تقنية الخلايا الجذعية في العلاج الطبي استخدام<https://www.dar-alifta.org
أما إذا كان الهدفُ من الحصول على الخلايا الجذعية من الطفل لاستخدامها في علاجه، لا التبرع بها للغير، فيكون حقُّ الإذنِ لوليه.
راجع: الفتوى الصادرة عن دار الإفتاء المصرية، فضيلة الأستاذ الدكتور/ علي جمعة محمد، بتاريخ ١٨ أغسطس ٢٠٠٨، الموقع الإلكتروني لدار الإفتاء المصرية، عبر الرابط الإلكتروني الآتي:
من الخلايا الجذعية في الحيوان والإنسان الاستفادة<https://www.dar-alifta.org

(٩٥) قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في ندوته السابعة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة في ٢٠٠٣/١٢/١٧

(٩٦) حدثه الألباني، سنن ابن ماجه، كتاب الأحكام، باب من بنى في حقه ما يضر بجاره، (٧٨٤/٢)، ص: (٢٣٤٠).

(٩٧) سورة لقمان، الآية ٢٠.

(ISSN: 2537 - 0758)

في التجارب العلمية؛ لكن هذا كله مشروطٌ بمراعاة الرفق بالحيوانات محل التجارب وتجنب تعريضها للأذى أو للألم أثناء إجراء التجارب عليها ما أمكن(٩٨).

أيضًا لا توجد مشكلةٌ شرعيةٌ في حالة الحصول على الخلايا الجذعية من دم الحبل السري أو من المشيمة؛ لعدم وجود ضرر من ذلك؛ لكونها من الأجزاء المنفصلة انفصالًا طبيعيًا من الإنسان –الأم والجنين المولود، ومن ثم لا يوجد في ذلك تعدٍ على حياة الأم أو الجنين أو مساسٌ بجسد أيٍّ منهما، شريطة أن يكون التبرع بدم الحبل السري أو المشيمة قد تم بإذن الوالدين، وأن يخلو دم الحبل السري من الأمراض، على نحوٍ لا يضر بالغير –المتلقي أو المريض.(٩٩)

ولكن المشكلة الحقيقية تدق في حالة ما إذا كانت الخلايا الجذعية المراد استخراجها أو الحصول عليها لأجل التداوي خلايا جذعية جنينية، سواء كانت مأخوذة من فوائض البويضات الملقحة أو من الأجنة البشرية المجهضة، أو من خلال تقنية الاستنساخ العلاجي، وفي حكمها الشرعي اختلفت الآراءُ الفقهيةُ المُعاصرة لعدم وجود نصوصٍ شرعية صريحة في شأنها.

وابتناءً على ما تقدم، فإننا سنتناول الحكمَ الشرعيَّ للحصول على الخلايا الجذعية، وذلك على التقسيم الآتي:

المبحث الأول: الحكم الشرعي للحصول على الخلايا الجذعية من فوائض البويضات الملقحة

المبحث الثاني: الحكم الشرعي للحصول على الخلايا الجذعية من الأجنَّة المُجهضة

المبحث الثالث: الحكم الشرعي للحصول على الخلايا الجذعية من خلال الاستنساخ العلاجي

---

(٩٨) فتوى دار الإفتاء المصرية، لفضيلة المفتي الأسبق الأستاذ الدكتور علي جمعة محمد، الصادرة بتاريخ ١٨ أغسطس ٢٠٠٨، الموقع الإلكتروني لدار الإفتاء المصرية، عبر الرابط الإلكتروني الآتي: https://www.dar-alifta.org>الاستفادة من الخلايا الجذعية في الحيوان والإنسان

(٩٩) راجع في ذلك كلًا من:

- فتوى دار الإفتاء المصرية، الصادرة بتاريخ ١٨ أغسطس ٢٠٠٨، عبر الموقع الإلكتروني لدار الإفتاء المصرية.....، المصدر السابق.
- فتوى دار الإفتاء المصرية، رقم (٢٤٥)، الصادرة بتاريخ ٢٠ سبتمبر ٢٠١٥، المصدر السابق.
- قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته السابعة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة عام ٢٠٠٣م.

المبحث الأول
الحكم الشرعي للحصول على الخلايا الجذعية من فوائض البويضات الملقحة

يُقصد بفوائض البويضات الملقحة، البويضات التي تم تلقيحها وفاضت على العدد المطلوب للتلقيح الصناعي، سواء تم هذا الأخير بصورةٍ داخلية أو تم بصورةٍ خارجية، فيما يُطلق عليه اصطلاح "أطفال الأنابيب IVF [١٠٠]. ويكون عمرُ هذه النطف الفائضة أسبوعًا أو أكثر قليلًا، ولكن لم يصل النموُّ فيها إلى مرحلة تكوين الأعضاء كالكُلى والقلب أو الأطراف. وبصورةٍ أكثر تفصيلًا من الناحية الطبية، فإنه بعد أن تُؤخذ مجموعة من بويضات المرأة (من ٨: ١٢ أو أقل أو أكثر)، ويتم تلقيحُها بماءِ زوجِها في

(١٠٠) يُعرَّف الإخصابُ أو التلقيحُ الصناعيُّ بأنه: "عملية غير طبيعية قوامها تلقيحُ بويضة المرأة بالسائل المنوي للرجل. وقد يتم التلقيحُ الصناعيُّ داخليًا عن طريق حقن الحيوانات المنوية، بعد تنقيتها وتنشيطها -متى احتاجت لذلك- داخل رحم المرأة لتلقي النطفة الذكرية بالبويضة داخل الجهاز التناسلي للمرأة، وهنا يُسمى بالتلقيح الصناعي الداخلي، ويتم اللجوء إليه إما بسبب قلة الحيوانات المنوية الحية لدى الزوج، وإما لكونها غير نشطة، وإما لإصابة الزوج بالإنزال السريع وإما لوجود إفرازات في عنق الرحم تعيق ولوج الحيوانات المنوية، أو تم خارجيًا عن طريق تلقيح بويضة المرأة خارج الرحم بالحيوانات المنوية، ويتم ذلك كله خارج رحم المرأة في أنبوبٍ تُجرى تهيئتُه معمليًا ليصير في طبيعته الكيميائية مشابهًا للرحم ليتم فيه التلقيحُ، ثم يُهيأ الرحمُ لإعادة البويضة الملقحة إليه حتى تنغرس فيه وتتابع بعد ذلك مراحل نموها الأخرى، ويتم اللجوء إلى التلقيح الصناعي الخارجي إما بسبب انسداد الأنابيب في الجهتين عند المرأة (قناتي فالوب) التي يمر فيها الحيوانُ المنويُّ للبييضة، وإما بسبب ضعف المبايض وعدم قدرتها على إنتاج البويضة الناضجة، وإما بسبب وجود تشوهات في مهبل المرأة.

والواقع أن اصطلاح "أطفال الأنابيب" لهو اصطلاحٌ غير دقيق وفي غير محله؛ ذلك أنه يوحي بأن الطفل يبقى مدة الحمل بأكملها داخل أنبوب الاختبار، بينما هو في الواقع لا يبقى إلا أيام معدودات داخل هذا الأنبوب، وهي المدةُ الكافيةُ لإجراء عملية التلقيح، والأفضل أن يُسمى بـ "جنين الأنابيب".

راجع في ذلك كلًا من:

- د/ محمد المرسي زهرة، الإنجاب الصناعي: أحكامه القانونية وحدوده الشرعية، دار الكتاب الجامعي، الإمارات، الطبعة الثالثة ٢٠١٩، ص: (٧٤).
- د/ خالد جمال حسن، النظام القانوني للتلقيح خارج الرحم، المجلة الدولية للعلوم القانونية والمعلوماتية، الناشر: مؤسسة مصر بالاشتراك مع المعهد الثقافي الإيطالي بالقاهرة، المجلد الثالث، العدد الثاني، يونيو ٢٠٢٠، ص: (٤٥) وما بعدها.
- د/ رضا عبد الحليم عبد المجيد، النظام القانوني للإنجاب الصناعي – دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق – جامعة المنوفية، ١٩٩٦، ص: (١٧) وما بعدها.
- مشتاق عبد الحي بدر، سلام عبد الله الفتلاوي، أثر التطور العلمي على توسيع المفهوم القانوني للجنين – دراسة مقارنة، مجلة المحقق الحلي للعلوم القانونية والسياسية، الناشر: كلية القانون – جامعة بابل، العراق، المجلد التاسع، العدد الثاني، يونيو ٢٠١٧، ص: (٢٢٤).
- د/ فاطمة عبد الحميد عبد الرحيم، التلقيح الصناعي وأثره في الفقه الإسلامي، مجلة كلية البنات الإسلامية بأسيوط، جامعة الأزهر، جمهورية مصر العربية، العدد ١٩، يونيو ٢٠٢٢، ص: (١١٩) وما بعدها.

(ISSN: 2537 - 0758)

عمليةِ التلقيح الصناعي، يتم إرجاعُ بويضتين ملقحتين أو أكثر إلى رحم المرأة، وما تبقى من بويضات يكون فائضًا، ويعد مصدرًا مهمًا للاستفادة منه في استخراج الخلايا الجذعية(١٠١).

والأصل أن عمليات التلقيح الصناعي تقتصر على تلقيح العدد المطلوب فقط من البويضات للزرع في كل مرة، ولا يجوز زرع بويضات زائدة عن الحاجة؛ تفاديًا لوجود فائض من البويضات الملقحة قد يُستخدم في أمورٍ مخالفة للشرع، وهذا ما أكده القرارُ رقم (٥٥ – ٦/٦) الصادر عن مجمعُ الفقهِ الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي في مؤتمره المنعقد بجدة في المملكة العربية السعودية، في الفترة من ١٧–٢٣ شعبان ١٤١٠هـ، الموافق ١٤–٢٠ مارس ١٩٩٠م، بعد اطلاعه على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذي كان أحد موضوعات الندوة الفقهية الطبية السادسة المنعقدة في الكويت في الفترة من: ٢٣–٢٦ ربيع الأول ١٤١٠ هـ، الموافق ٢٣–٢٦ أكتوبر ١٩٩٠ م، بالتعاون بين هذا المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، والذي جاء فيه:

"**أولًا:** في ضوء ما تحقق علميًا من إمكان حفظ البييضات غير الملقحة للسحب منها، يجب عند تلقيح البييضات الاقتصارُ على العدد المطلوب للزرع في كل مرة، تفاديًا لوجود فائضٍ من البييضات الملقحة.

ثانيًا: إذا حصل فائضٌ من البييضات الملقحة بأي وجهٍ من الوجوه، تُترك دون عنايةٍ طبيةٍ إلى أن تنتهي حياةُ ذلك الفائض على الوجهِ الطبيعي.

ثالثًا: يُحرم استخدامُ البييضة الملقحة في امرأةٍ أخرى، ويجب اتخاذُ الاحتياطات الكفيلة بالحيلولة دون استعمال البييضة الملقحة في حملٍ غيرِ مشروع"(١٠٢).

غير أن الواقع العملي يكشف في بعض الأحيان وجود بويضات ملقحة فائضة على العدد المطلوب للتلقيح في الكثير من مراكز التلقيح الصناعي، ومع اعتبار هذه البويضات مصدرًا مهمًا للتطبيب؛ إذ ثبتت كفاءتُها في علاج الكثير من الأمراض المستعصية، كعلاج الشلل الناجم من إصابة النخاع الشوكي وعلاج داء السكري وعلاج مرض باركنسون (الشلل الرعاش) وعلاج مختلف أنواع السرطان، بجانب علاج الفشل

(١٠١) د/ طارق عبد المنعم خلف، مرجع سابق، ص: (٣٢٨).
(١٠٢) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، مجلة المجلة، العدد السادس (١٧٩١/٣)، القرار رقم: ٥٥ (٦/٦).

الكلوي أو الكبدي[١٠٣]، فإن الأمر في شأنها يُثير تساؤلًا مهمًا حول مدى شرعية الاستفادة من هذه البويضات من خلال استخراج خلايا جذعية منها.

والواقع أن هذه المسألة تعد من النوازل والأمور الطبية المستجدة التي لم يكن لها وجودٌ فيما سبق، ومن ثم فلا توجد نصوصٌ شرعيةٌ صريحةٌ تحسمها، سواء في القرآن الكريم أو السنة النبوية، كما أن كتب فقهاء المذاهب قد خلت من نصوص صريحة تحسم هذه المسألة، الأمر الذي سيدعونا إلى الولوج إلى كتابات الفقهاء المعاصرين لأجل التعرف على آرائهم في هذه المسألة.

والواقع أن الفقهاء المعاصرين قد اختلفوا في هذه المسألة إلى رأيين، وهذا ما سوف نتناوله على مطلبين، ثم نُبيّن ترجيحَنا في مطلبٍ ثالث، وذلك على التقسيم الآتي:

المطلب الأول: الرأي القائل بجواز الحصول على الخلايا الجذعية من البويضات الملقحة الفائضة

المطلب الثاني: الرأي القائل بعدم جواز الحصول على الخلايا الجذعية من البويضات الملقحة الفائضة

المطلب الثالث: الترجيح والتحليل

المطلب الأول
الرأي القائل بجواز الحصول على الخلايا الجذعية من البويضات الملقحة الفائضة

يذهب رأيٌّ أول في الفقه المعاصر إلى جواز الحصول على الخلايا الجذعية من البويضات الملقحة الفائضة. وهذا الرأي هو المستقرُ لدى كثير من العلماء المعاصرين، كفضيلة الإمام الأكبر شيخ الأزهر الأسبق الأستاذ الدكتور/ محمد سيد طنطاوي –رحمه الله– والأستاذ الدكتور/ محمد رأفت عثمان[١٠٤]، والأستاذ الدكتور/ محمد نعيم ياسين[١٠٥]، والأستاذ الدكتور/ محمد المرسي زهرة[١٠٦]، وهو ذاته الرأي الذي أخذ به المَجمعُ الفقهيُّ

(١٠٣) د/ طارق عبد المنعم خلف، مرجع سابق، ص: (٣٢٩).
(١٠٤) د/ محمد رأفت عثمان، المادة الوراثية الجينوم- قضايا فقهية، مكتبة وهبة، القاهرة، الطبعة الأولى ١٤٣٠ هـ - ٢٠٠٩ م، ص: (١٣١).
(١٠٥) د/ محمد نعيم ياسين، أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، عمَّان، الأردن، الطبعة الخامسة ١٤٣٤ هـ - ٢٠١٣م، ص: (١١٩).
(١٠٦) يذهب أستاذُنا الجليل الدكتور/ محمد المرسي زهرة في مؤلفه "الإنجاب الصناعي" إلى أن البويضة البويضة الملقحة خارج الرحم لا تتمتع بصفة الجنين؛ ذلك أن الجنين هو المادة التي تتكون في الرحم

(ISSN: 2537 - 0758)

الإسلاميُّ التابع لرابطة العالم الإسلامي؛ إذ انتهى في دورته السابعة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة من: ١٩-٢٣ شوال ١٤٢٤هـ، الموافق ١٣-١٧ ديسمبر ٢٠٠٣م، إلى أنه: "يجوز الحصول على الخلايا الجذعية وتنميتها واستخدامها بهدف العلاج أو لإجراء الأبحاث الطبية المباحة، إذا كان مصدرُها مباحًا، ومن ذلك -على سبيل المثال- المصادر الآتية: .....٥- اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب إذا وُجدت وتبرع بها الوالدان، مع التأكيد على أنه لا يجوز استخدامها في عملٍ غير مشروع"(١٠٧).

كذلك استقر الرأيُّ لدى دار الإفتاء المصرية بجواز الحصول على خلايا جذعية من اللقائح الفائضة؛ إذ ذكرت في فتواها الصادرة بتاريخ ٢٠ سبتمبر ٢٠١٥:" إن الحصول على الخلايا الجذعية وتنميتها واستخدامها بهدف العلاج أو لإجراء الأبحاث العلمية المباحة إن لم يلحق ضررًا بمن أُخذت منه فهو جائزٌ شرعًا، في حال..... اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب إذا وُجدت وتبرع بها الوالدان"(١٠٨).

كذلك فقد أفتى مجلسُ الإفتاء والبحوث والدراسات الإسلامية بالأردن، في قراره رقم (١٨٩) (٢٠١٣/٩)، الصادر بتاريخ ٢٧ ذي القعدة ١٤٣٤ هـ، الموافق ٣ أكتوبر ٢٠١٣، بجواز الحصول على الخلايا الجذعية من خلال البويضات الملقحة الفائضة(١٠٩).

من عنصري الحيوان المنوي والبويضة، وهذا ما يؤيده معنى كلمة الجنين، فإنها راجعة إلى الاستتار المتحقق بهذا المعنى، ومنه المجنون لاستتار عقله، والجان لاستتاره عن أنظار الناس، فالجنين إذن في أصل اللغة هو المستور في رحم أمه بين ظلماتٍ ثلاث: (يَخْلُقُكُمْ فِي بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ خَلْقًا مِنْ بَعْدِ خَلْقٍ فِي ظُلُمَاتٍ ثَلَاثٍ) (سورة الزمر: الآية ٦). ويترتب على ذلك أن البويضات الملقحة قبل زرعها في رحم الأم لا قيمة لها، ولا يجوز أن تُبنى عليها الأحكامُ الشرعيةُ التي تتعلق بالجنين بالمعنى السابق تحديده، ومن ثم لا يجوز أن يُحجز للبويضة الملقحة نصيبٌ في الميراث إذا توفى الزوج قبل إجراء الزرع، كما أن إتلاف البويضة الملقحة لا يوجب على من أعدمها الغرة؛ لأنها ليست جنينًا؛ فالحياة تبدأ في الجنين من وقت التلقيح إذا كان في الرحم. أما التلقيح خارج الرحم، فلا قيمة له، ولا ينبغي أن نُقيم للبويضات الموجودة خارج الرحم وزنًا". د/ محمد المرسي زهرة، الإنجاب الصناعي .....، مرجع سابق، ص: (١٠٢) وما بعدها.

(١٠٧) القرار رقم ٩٩ (٣/١٧).

(١٠٨) الفتوى رقم: (٢٤٥)، الصادرة عن دار الإفتاء المصرية بتاريخ ٢٠ سبتمبر ٢٠١٥، الموقع الإلكتروني لدار الإفتاء المصرية.....، مصدر سابق.

(١٠٩) وقد ذُكر بالفتوى: " يعرف الأطباء الخلايا الجذعية بأنها خلايا غير متمايزة ولا متخصصة، متعددة المصادر، تستطيع في ظروف معينة ومحددة أن توالي الانقسام، وأن تتمايز إلى خلايا متخصصة لتكون لبنات في بناء أنسجة الأعضاء. وتنقسم - من حيث مصدرها - إلى الأنواع الآتية، ولكل نوع حكمه الشرعي: **النوع الأول:** خلايا جذعية بشرية جنينية: تستخرج من بويضة بشرية

والحقيقة أن أنصار هذا الرأي قد أسسوا رأيَّهم بجواز الحصول على الخلايا الجذعية من البويضات الملقحة الفائضة على أن البويضة المُلقحة لا تكتسب الحياةَ الإنسانية أو البشرية إلا منذ وقت التصاقها بجدار الرحم، أو منذ نفخ الروح. أما وأن البويضة الملقحة الفائضة تكون –وقت الحصول منها على خلايا جذعية– خارج الرحم، فلا تتقرر لها حرمةٌ شرعيةٌ، ومن ثم تجوز الاستفادةُ منها حتى لو ترتب على هذه الاستفادة إعدامُها، لعد توفُّر مفهوم الإجهاض أو الإسقاط، ومن ثم انتفاء حكمه الشرعي، في هذه الحالة.

وقد استدل أنصارُ هذا الرأي في ذلك بعدة أدلةٍ، منها:

الدليل الأول: قوله تعالى: ﴿أَلَمْ نَخْلُقكُّم مِّن مَّاءٍ مَّهِينٍ﴾[١١٠].

وجه الدلالة: أن الآية الكريمة وصفت النطفة الأمشاج بالماء المهين، ومن ثم فلا تتقرر لها حرمةٌ شرعيةٌ[١١١].

وقد نوقش هذا الدليل، بأن المقصود بالماء المهين في هذه الآية الكريمة هو ماء الرجل، أي المَنِيّ، وليس البويضة. وفي تفسير هذه الآية الكريمة، يقول القرطبي: "وهذه الآيةُ الكريمةُ أصل لمن قال: إن خلق الجنين إنما هو من ماء الرجل وحده، وقد مضى القولُ فيه"[١١٢].

ومع إكمال الآية الكريمة بقوله تعالي: ﴿فجعلناه في قرارٍ مكين، إلى قدرٍ معلوم، فقدرنا، فنعم القادرون﴾، يتضح جليًا أن الهاء في كلمة (فجعلناه) يُقصد بها الماء المهين، أي مَنِيّ الرجل، الذي يستقر في رحم المرأة، والمكين صفة لهذا الأخير، فقوله مكين بمعنى متمكن، من مَكَّن الشيء مكانةً، إذا ثبت ورسخ[١١٣].

مخصبة خارج الرحم خلال مدة زمنية، تبدأ من تاريخ التلقيح، وتنتهي بمرور خمسة أيام من بدء الانقسامات المتتالية. وهذا النوع يشترط للحكم بجوازه أن يتم التخصيب بين زوجين لغاية الإنجاب، وفي حال قيام الزوجية فقط، مع الحرص على الاكتفاء بالعدد المطلوب، ومراعاة الضوابط الشرعية في استخدام تقنية أطفال الأنابيب.....". راجع:
https://www.aliftaa.jo/ Decision.aspx?DecisionId

(١١٠) سورة المرسلات: الآية ٢٠.

(١١١) وجاء في تفسير هذه الآية الكريمة: "إن الماء المهين هو النطفة الأمشاج، والقرار المكين، وقد مكنه اللهُ وصانه حتى من نسمة الهواء". راجع: أضواء البيان في إيضاح القرآن بالقرآن للإمام محمد الأمين بن مختار بن عبد القادر الجنكي الشنقيطي، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، ١٤١٥ هـ – ١٩٩٥ م، (٤٠٢/٨).

(١١٢) الجامع لأحكام القرآن والمبين لما تضمنه من السنة وآي الفرقان، لأبي عبد الله محمد بن أحمد بن أبي بكر القرطبيّ، تحقيق: الدكتور عبد الله بن عبد المحسن التركي، وشارك في تحقيق هذا الجزء: محمد رضوان عرقسوسي، مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى ١٤٢٧هـ، ٢٠٠٦م، (٥٠٣/٢١).

(١١٣) المرجع السابق، نفس الموضع.

(ISSN: 2537 - 0758)

كما قال ابنُ عاشور في تفسير هذه الآية الكريمة:" وجعل خلق الإنسان من ماء الرجل؛ لأنه لا يتم تخلقه إلا بذلك الماء إذا لاقى بويضات الدم في الرحم، فاقتصرت الآيةُ على ما هو مشهور بين الناس لأنهم لا يعلمون أكثر من ذلك، وقد بيَّن النبيُّ صلى اللهُ عليه وسلم تكوين الجنين من ماء المرأة وماء الرجل"(١١٤).

الدليل الثاني: قوله تعالى: (وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِن سُلَالَةٍ مِّن طِينٍ، ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ)(١١٥).

وجه الدلالة: أن أصل الإنسان هو النطفة التي وُجدت في القرار المكين وهو الرحم، فإن لم تعلق النطفة بالرحم فليس بإنسانٍ، ولا تثبت له صفةُ الإنسانيةِ، وهذا متحققٌ في اللقيحة؛ إذ إنها خارج الرحم(١١٦)؛ لذا فإن أخذ الخلايا الأصلية منها لا يعد اعتداءً على الحياة الإنسانية.

مناقشة هذا الدليل: نوقش هذا الدليل بأنه وإن سلمّنا أن اللقيحة ليست بإنسانٍ، إلا انها أصل الإنسان، وتنمو شيئًا فشيئًا لتكون ما هو صالح لكونه إنسانًا في حالة نقلها للرحم(١١٧).

الدليل الثالث: أن البويضات الفائضة تعد ميتة حُكمًا لعدم حاجة الوالدين إليها؛ ومن ثم فإن الاستفادةَ منها في استخراج الخلايا الجذعية أولى من إهدارها دون أن يُستفاد منها.

المطلب الثاني
الرأي القائل بعدم جواز الحصول على الخلايا الجذعية من البويضات الملقحة الفائضة

يذهب أنصارُ هذا الرأي إلى عدم جواز استخراج الخلايا الجذعية من البويضات الملقحة الفائضة، وتحريم ذلك. ومن أنصار هذا الرأي من العلماء

(١١٤) تفسير التحرير والتنوير، للإمام الشيخ محمد الطاهر ابن عاشور التونسي، الدار التونسية للنشر، تونس، ١٩٨٤ (٤٣١/٢٩).

(١١٥) سورة المؤمنون: الآيتان ١٢-١٣.

(١١٦) يقول ابن قدامة: "ألقت نطفةً أو دمًا، لا تدري هل هو ما يخلق منه الآدمي أو لا؟ فهذا لا يتعلق به شيءٌ من الأحكام؛ لأنه لم يثبت أنه ولد، لا بالمشاهدة ولا البينة". كما يقول القرطبي:" إن النطفة ليست بشيء يقينًا، ولا يتعلق بها حكمٌ إذا ألقتها المرأةُ إذا لم تجتمع في الرحم، فهي كما لو كانت في صلب الرجل، فإذا طرحته علقةً، فقد تحققنا أن النطفة قد استقرت واجتمعت واستحالت إلى أول أحوالٍ يتحقق به أنه ولد". مشار إليه: د/ علي منصور عثمان حبيب، تجميد البييضات والأجنة الزائدة الملقحة صناعيا والاستفادة الطبية منها- دراسة فقهية في ضوء المعطيات الطبية، مجلة قطاع الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون بالقاهرة، جامعة الأزهر، العدد ١١، ٢٠١٩، ص: (٢٤٨).

(١١٧) مشار إليه: د/ عيد عبد اللطيف السيد حسن، مرجع سابق، ص: (٢٠٤).

المعاصرين: الدكتور/ عبد الله باسلامة[١١٨]، والدكتور/ حسن علي الشاذلي[١١٩]، وهذا أيضًا هو ما انتهى إليه مجمعُ الفقهِ الإسلامي الدولي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي في دورته السادسة المنعقدة بجدة في المملكة العربية السعودية في الفترة من ١٧ – ٢٣ شعبان ١٤١٠ هـ، الموافق ١٤–٢٠ مارس ١٩٩٠[١٢٠]، وكذا جمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية المنبثقة عن نقابة الأطباء الأردنية[١٢١]، وهو ما أوصى به بعضُ المشاركين في ندوة "رؤية إسلامية لبعض الممارسات الطبية" المنعقدة بالكويت بتاريخ ٢٠ شعبان ١٤٠٧ هـ، الموافق ١٨ أبريل ١٩٨٧م[١٢٢].

وقد استدل أنصارُ هذا الرأي على ما ذهبوا إليه بعدة أدلة، منها:

الدليل الأول: قوله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللهُ إِلَّا بِالحَقِّ﴾[١٢٣].

وجه الدلالة: أن الله عز وجل حرَّم قتلَ النفسِ بغير حقٍ، وأن في استخراج الخلايا الجذعية من البويضة الملقحة الفائضة قتلًا للحياة الإنسانية في هذه البويضة.

وقد نوقش هذا الدليل: بأن المقصود بالحياة الإنسانية المُحرَّم قتلها في الآية الكريمة هي تلك التي تبدأ بعد نفخ الروح.

وقد قيل كذلك في مناقشة هذا الدليل: إنه ينبغي التفرقةُ بين الحياة النباتية التي يخالف بها الجماد، فينمو ويزيد بوجودها أو يذبل ويموت بفقدها، وهذه حياةٌ خاصةٌ لا

---

(١١٨) ندوة رؤية إسلامية لبعض الممارسات الطبية المنعقدة بالكويت، شعبان ١٤٠٣ هـ، الموافق مايو ١٩٨٣ م، ص: (٢٦٥).

(١١٩) د/ حسن علي الشاذلي، الاستنساخ: حقيقته، وأنواعه، حكم كل نوع في الفقه الإسلامي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، العدد العاشر ١٤١٨ هـ - ١٩٩٧ م، ص: (٢٠٨).

(١٢٠) مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، العدد السادس، القرار رقم: (٥٥ – ٦/٦).

(١٢١) انظر: جمعية العلوم الطبية الأردنية، قضايا طبية معاصرة في ضوء الشرعية الإسلامية، (٢٧١/٢).

(١٢٢) وقد جاء في توصيتها: "إن الوضع الأمثل في موضوع مصير البويضات الملقحة هو ألا يكون هناك فائض منها، وذلك بأن يستمر العلماء في أبحاثهم قصد الاحتفاظ بالبويضات غير الملقحة مع إيجاد الأسلوب الذي يحفظ لها القدرةَ على التلقيح السوي. أما إذا حصل فائضٌ، فترى الأكثريةُ أن البويضات الملقحة ليس لها حرمة شرعية من أي نوع، ولا احترام لها قبل أن تنغرس في جدار الرحم، وأنه لذلك لا يُمتنع إعدامُها بأي وسيلة. ويرى البعض أن هذه البويضة الملقحة هي أول أدوار الإنسان الذي كرمه الله، وفيما بين إعدامها أو استعمالها في البحث العلمي، أو تركها لشأنها للموت الطبيعي، يبدو أن الاختيار الأخير أخفها حرمة؛ لأنه لا يتضمن عدوانًا إيجابيًّا على الحياة". مشار إليه: د/ محمد المرسي زهرة، مرجع سابق، ص: (١٠٤).

(١٢٣) سورة الإسراء: الآية ٣٣.

(ISSN: 2537 - 0758)

ترتبط بوجود الروح فيه، وبين الحياة الحيوانية، وهي التي ترتبط بنفخ الروح فيه، وكما قال شيخُ الإسلام ابن تيمية رحمه الله: "والحياةُ نوعان: حياة الحيوان، وحياة النبات؛ فحياة الحيوان خاصتها الحس والحركة الإرادية، وحياة النبات النمو والاغتذاء"، فالحياة الحيوانية هي الحياةُ التي تختص بنفخ الروح، أما الحياة النباتية، فليس فيها نفخ الروح، والجنين في بطن أمه حياته من حياة النبات، فهو ينمو، ويتغذى، ويتحرك حركة لا إرادية، من جنس حركة بعض النباتات، كدوار الشمس، وتفتح البراعم، ونحو ذلك(١٢٤).

وأما بعد نفخ الروح، فإن الجنين يتحرك الحياة الحيوانية الإرادية، ويقول ابنُ القيم رحمه الله في ذلك:" 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 نُفخت فيه الروح، انضمت حركة حسيته وإرادته إلى حركة نموه واغتذائه"(١٢٥)

والحقيقة أن مسألة توقيت نفخ الروح قد أثارت خلافًا واسعًا بين الفقهاء بحسب فهمهم وتفسيرهم لحديث الرسول صلى الله عليه وسلم في هذا الأمر، فالحنفية(١٢٦) والمالكية(١٢٧) والشافعية(١٢٨) والحنابلة(١٢٩) والظاهرية(١٣٠) يرون أن نفخ الروح يكون بعد مئة وعشرين يومًا من الحمل، أي بعد انقضاء الأربعين الثالثة منه(١٣١)، أو ما يُعرف

(١٢٤) فتوى صادرة ردًا على سؤال بعنوان " هل وجود نبض لقلب الجنين يعد علامةً على أنه قد نُفخ فيه الروح"، منشورة بتاريخ ٢٩ يونيه ٢٠١١، عبر الرابط الإلكتروني الآتي:
https://www.islamqa.info

(١٢٥) التبيان في أقسام القرآن، لابن القيم الجَوْزِيَّة، الإمام شمس الدين محمد بن أبي بكر بن أيوب الزرعي الدمشقي الحنبلي، مكتبة المتنبي، القاهرة، دون تاريخ نشر، فصل (١٠٦) هل للجنين حركة وإحساس قبل نفخ الروح فيه، ص: (٢٣٣).

(١٢٦) حاشية رد المحتار على الدر المختار شرح تنوير الأبصار للإمام محمد أمين الشهير بابن عابدين، ط دار الفكر، بيروت، لبنان، الطبعة الثانية ١٤١٢ هـ - ١٩٩٢م، (٣٠٢/١).

(١٢٧) الذخيرة للإمام أبي العباس شهاب الدين أحمد بن إدريس بن عبد الرحمن المالكي الشهير بالقرافي، دار الغرب الإسلامي، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى دون تاريخ نشر، (٤٧٠/٢).

(١٢٨) المجموع للإمام محيي الدين أي زكريا يحيى بن شرف النووي، دار الفكر للطباعة والنشر، بيروت، لبنان (٢١٦/٥)

(١٢٩) شرح الزركشي على مختصر الخرقي في الفقه على مذهب الإمام أحمد بن حنبل، للإمام شمس الدين محمد بن عبد الله الزركشي المصري الحنبلي، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ١٤٢٣ هـ، (٣٣١/١).

(١٣٠) المحلى شرح المجلى، للإمام أبي محمد علي بن أحمد بن سعيد بن حزم الأندلسي القرطبي الظاهري، دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، الطبعة الرابعة، (٣٠٢/١١).

(١٣١) ووفقا لهذا الرأي، فإن الجنين يمر بخمس مراحل: الأولى: مرحلة النُطفة. والنفطة تعني البويضة الملقحة الناتجة من تخالط ماءُ الرجل مع ماء المرأة عن طريق الجماع، بحيث يصبحان نطفةً، وتستمر الأربعين يومًا الأولى والثانية: مرحلة العلقة، وهي قطعة دم جامد، وتتكون من طبقتين:

بالشهر الرابع من الحمل، لما هو ظاهر من رواية البخاري عن عبد الله بن مسعود – رضي الله عنه– قال:" حدثنا رسولُ الله صلى الله عليه وسلم، وهو الصادق المصدوق، إن أحدكم يجمع في بطن أمه أربعين يومًا، ثم يكون علقةً مثل ذلك، ثم يكون مضغةً مثل ذلك، ثم يبعث اللهُ إليه ملكًا بأربع كلماتٍ، فيكتب عملَه، وأجلَه، ورزقَه، وشقي أو سعيد، ثم ينفخ فيه الروح"(١٣٢).

وقد استدل أنصارُ هذا الرأي بأدلةٍ عدة، منها:

الدليل الأول: قوله تعالى: (هُوَ ٱلَّذِى يُصَوِّرُكُم فِى ٱلأَرحَامِ كَيفَ يَشَآءُ لَآ إِلَـٰهَ إِلَّا هُوَ ٱلعَزِيزُ ٱلحَكِيمُ)(١٣٣).

وجه الدلالة: أنه إذا وقعت النطفة في الأرحام، صارت في الجسد أربعين يومًا، ثم تكون علقة أربعين يومًا، ثم تكون مضغة أربعين يومًا، ثم إذ بلغ أن يخلق بعث اللهُ ملكًا يُصورها ثم يأتي الملكُ بترابٍ بين أصبعيه، فيخلطه بالمضغة، ثم يعجنه بها ثم يُصورها كما يؤمر، فيقول: أذكر أم أنثى أشقى أو سعيد، وما عمره، وما أثره، وما مصائبه، فيقول اللهُ ويكتب الملكُ، فإذا أمات الجسد، دفن حيث أخذ ذلك التراب. وفي هذا القول دليلٌ واضحٌ على أن مراحل خلق الجنين في الأربعينات الثلاث؛ لأن هذا ما أيَّده الحديثُ المروى عن ابن عباس –رضى اللهُ عنه(١٣٤).

الدليل الثاني: الظاهر من رواية البخاري عن حديث ابن مسعود سابق الإشارة إليه.

وجه الدلالة: أن الحديث الشريف قد تضمن نصًا صريحًا في الدلالة على أن نفخ الروح يكون بعد الأربعين الثالثة أو مئة وعشرين يومًا، ثم إن الحديث الشريف قد حدد

طبقة خارجية مُغذية وآكله، وأخرى داخلية وهي التي يخلق فيها اللهُ الإنسانَ، وتستمر هذه المرحلة الأربعين يومًا الثانية، والثالثة: مرحلة المضغة، وهي قطعة لحم صغيرة، وتستمر الأربعين يومًا الثالثة. وبعد هذه المراحل الثلاث، وهي مئة وعشرين يومًا، تُنفخ الروحُ، وهنا تبدأ الحياةُ الإنسانيةُ، والمرحلة الرابعة: مرحلة العظام، وتستمر أربعين يومًا رابعة، والمرحلة الخامسة: مرحلة كسو العظام لحمًا. راجع: موقع إسلام ويب، الفتوى رقم (٢٢٠٩٦)، بتاريخ ٤ رجب ١٤٢٣، الموافق ٢٠٠٩/٩/١٠، مصدر سابق.

وقد قال الحافظ ابن حجر – رحمه الله:" وحديث ابن مسعود بجميع طرقه يدل على أن الجنين يتقلب في مئة وعشرين يومًا في ثلاثة أطوار، كل طور منها في أربعين، ثم تكملتها يُنفخ في الروح".

(١٣٢) أخرجه البخاري في صحيحه، ص: (٣٢٠٨)

(١٣٣) سورة آل عمران: الآية ٦.

(١٣٤) مشار إليه: د/ إبراهيم محمد عبد السميع محمد، بدء الحياة الإنسانية وأثرها على الأحكام الفقهية – دراسة مقارنة، مجلة كلية البنات الإسلامية بأسيوط، جامعة الأزهر، جمهورية مصر العربية، العدد التاسع عشر، يناير ٢٠٢٢م، ص: (٤٣٩-٤٤٠).

(ISSN: 2537 - 0758)

مددًا زمنيةً لانتقال الجنين من مرحلة إلى أخرى؛ إذ إنه في الأربعين الأولى يكون في مرحلة النطفة، وفي الثانية يكون في مرحلة العلقة، وفي الثالثة يكون في مرحلة المضغة، وبعدها تُنفخ الروحُ، ويكون ذلك بعد انقضاء مائة وعشرين يومًا من حياة الجنين(١٣٥).

والرأي الآخر في الفقه(١٣٦) يذهب إلى أن نفخ الروح يكون بعد انقضاء الليلة الثانية والأربعين، ويستقي أنصارُ هذا الرأي ذلك من سياق الإمام مسلم للحديث في صحيحه، فلفظه: عن عبد الله، قال: حدثنا رسول الله صلى الله عليه وسلم –وهو الصادق المصدوق: إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يومًا، ثم يكون في ذلك علقة مثل ذلك، ثم يكون في ذلك مضغة مثل ذلك....."، ما يُستنبط من "ثم يكون في ذلك علقة"، أن جميع المراحل الثلاث الأولى التي يمر بها الجنين: النطفة، والعلقة، والمضغة تتم خلال الأربعين يومًا الأولى نفسها.

ويؤيد هذا حديثُ حذيفة بن أسيد الغفاري، أنه قال: سمعت رسول الله صلى الله عليه وسلم يقول: إذا مر بالنطفة ثنتان وأربعون ليلة، بعث الله إليها ملكًا، فصورها، وخلق سمعها، وبصرها، وجلدها، ولحمها، وعظامها، ثم يقول: يا رب، أذكر أم أنثى؟، فيقضي ربُّك ما شاء، ويكتب الملك....."(١٣٧).

ونحن من جانبنا نُرجِّح ما ذهب إليه الرأيُّ الثاني من أن نفخ الروح يكون بعد انقضاء الليلة الثانية والأربعين، وهذا هو ما أكده الطبُّ الحديثُ –والله أعلى وأعلم.

وعلى أي حال، وبقطع النظر عن توقيت نفخ الروح، فإن الحياة الإنسانية أو البشرية لا تبدأ إلا من تمام نفخ الروح.

الدليل الثاني: قوله تعالى: (وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُم فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا)(١٣٨).

---

(١٣٥) مشار إليه: المرجع السابق، ص: (٤٤٠-٤٤١).

(١٣٦) د/ محمد سُليمان الأشقر، نظرة في حديث ابن مسعود، كتاب مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، جدة، العدد الثالث، ص: (٢٤٥).

(١٣٧) أخرجه مسلم في صحيحه (٢٦٤٥/٣)؛ مجموع الفتاوى لشيخ الإسلام تقي الدين أبو العباس أحمد بن عبد الحليم بن تيمية الحراني، اعتنى بها وخرَّج أحاديثها: عامر الجزَّار أنور الباز، (١٤٧/٤).

(١٣٨) سورة الإسراء: الآية ٧٠. وقيل في تفسير هذه الآية الكريمة: ولقد كرمنا ذرية آدم بالعقل وإرسال الرسل، وسخرنا لهم جميعَ ما في الكون، وسخرنا لهم الدواب في البر والسفن في البحر لحملهم،

وجه الدلالة: أن الإنسانَ مكرمٌ من قبل الله عز وجل وهذا التكريمُ يقتضي احترامَ بذرة الإنسان، في حين أن استخراج الخلايا الجذعية من البويضات الملقحة يعد امتهانًا للإنسان وانتقاصًا من هذا التكريم، وهو ما لا يجوز.

وقد نوقش هذا الدليل: بأن استخراج الخلايا الجذعية وتوجيهها في علاج إنسانٍ آخر يعد أيضًا تكريمًا لهذا الإنسان، خاصة في ظل أن البويضات الملقحة التي يتم استخراج الخلايا الجذعية منها لا تدب فيها الحياةُ البشريةُ أو الإنسانيةُ إلا بعد نفخ الروح كما أسلفنا.

الدليل الثالث: أنه عن عائشة– رضى الله عنها– قالت:" أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: كَسْرُ عَظْمِ الميِّت كَكَسْرِه حَيًّا"(١٣٩).

وجه الدلالة: أن الرسول صلى الله عليه وسلم قد كرَّم الإنسانَ ميتًا كان أو حيًّا، وأن استخراج الخلايا الجذعية من البويضات الفائضة يعد تعرضًا للإنسان، وهذا ما يخالف الحديث الشريف.

وقد نوقش هذا الدليل: بأن حديث الرسول صلى الله عليه وسلم يُقصد منه عدم جواز إيذاء الميت وتقطيعه وتكسير عظمه، فالمسلم محترم حيًّا كان أو ميتًا، والواجب عدم التعرض له بما يؤذيه ويشوه خلقته، غير أن المقصود بالميت في اللغة هو الشخص الذي فارق الحياة، فإنما الميت ميِّت الأحياء(١٤٠)، فالموت هو موت الروح(١٤١)، في حين أن الروح لم تُنفخ بعد في البويضات الملقحة الفائضة كما قدمنا، ومن ثم فلا يتصور القول بموت بعد لا حياة أو لا روح.

ورزقناهم من طيبات المطاعم والمشارب وفضلناهم على كثير من المخلوقات تفضيلًا عظيمًا. التفسير المُيسر، سورة الإسراء، الآية: ٧٠، ص: (٢٨٩).
كما قيل في تفسيرها:" إن الله تعالى يُخبر عن تشريفه لبني آدم وتكريمه إياهم في خلقه لهم على أحسن الهيئات وأكملها كما قال: (لقد خلقنا الإنسانَ في أحسن تقويم) سورة التين: ٤. راجع: تفسير ابن كثير: شرح الآية ٧٠ من سورة الإسراء.

(١٣٩) الراوي: السيدة عائشة أم المؤمنين، المحدث: الألباني، وأخرجه أبو داود في سننه، كتاب الجنائز – باب في الحَفَّار يجدُ العظمَ هل يتنكب ذلك المكان (٣٢٠٧)، وابن ماجه في سننه، كتاب الجنائز – باب النهي عن كسر عظام الميت (١٦١٦).

(١٤٠) معجم اللغة العربية المعاصرة، عبر الرابط الإلكتروني الآتي:
https://www.arabdict.com>results
والموت هو خلق من خلق الله، وهو ضد الحياة. لسان العرب لابن منظور(٢/٩٠)، مادة (موت).

(١٤١) يُعرف الحنفية الموت بأنه:" أمر وجودي لأنه ضد الحياة، وقيل أمر عدمي". البحر الرائق في شرح كنز الدقائق للإمام زين الدين بن إبراهيم بن محمد المعروف بابن نجيم الحنفي، دار الكتاب الإسلامي، الطبعة الثانية، دون تاريخ نشر، ص: (١١٥). كما يرى الشافعية أن الموت هو مفارقة

(ISSN: 2537 - 0758)

الدليل الرابع: أن من القواعد الفقهية أن: "درأ المفاسد مُقدم على جلب المصالح"، والقول بجواز الاستفادة من البويضات الملقحة الفائضة يؤدي إلى زيادة حالات التلقيح بقصد الحصول على الخلايا الجذعية، وليس الحصول على الولد بالنسبة إلى الزوجين العقيمين، وقد يتعدى ذلك إلى إجرائه بين غير الزوجين.

وقد نوقش هذا الدليل: بأن لكل حالة حكمها الخاص بها، والذي لا يجوز تعميمه على جميع الحالات الأخرى، والتخوف من حدوث تجاوزات ليس مبررًا للتحريم، فالتلقيح بقصد الحصول على الخلايا الجذعية، أو التلقيح بين غير زوجين لا شك في تحريمه، ولا ينسحب هذا الحكم على المسألة الحالية(١٤٢).

الدليل الخامس: إن النطف البشرية الفائضة تعد جنينًا في العرف الطبي والشرعي، وحتى وإن فشل الأطباءُ المتخصصون في زرعها في الرحم في المرة الأولى، فلا يجوز الاعتداءُ عليها باستخراج الخلايا الجذعية منها، بل يجب حفظُها عن طريق تجميدها(١٤٣) لزراعتها في وقتٍ آخر مناسب.

المطلب الثالث
الترجيح والتحليل

بعد بيان الرأيين الفقهيين في شأن مسألة مدى جواز استخراج الخلايا الجذعية من البويضات الملقحة أو النطف البشرية الفائضة، وبيان ما استند إليه كلُّ رأيٍّ من أدلةٍ شرعيةٍ وعلمية –وسيرًا على ما انتهت إليه دارُ الإفتاءِ المصرية في هذا الشأن، نستشعر ترجيحنا للرأيِّ الأول والذي قال بجواز الحصول على الخلايا الجذعية من البويضات الملقحة أو النطف البشرية الفائضة؛ وذلك للأسباب الآتية:

السبب الأول: أن التخلص من البويضات الملقحة أو النطف البشرية الفائضة لا يعد إجهاضًا بالمعنى الدقيق لهذه الكلمة؛ ذلك أن الإجهاض المتفق على تحريمه من قبل جمهور الحنفية وبعض الشافعية واعتمدته دارُ الإفتاء المصرية –على نحو ما

الروح للبدن. مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج للإمام شمس الدين بن محمد بن أحمد الخطيب الشربيني، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٥ هـ - ١٩٩٤م (٣٢٩/١).

(١٤٢) مشار إليه: د/ علي منصور عثمان حبيب، مرجع سابق، ص: (٣٠٢).

(١٤٣) يقصد بتجميد البويضات الملقحة، وضعها في ثلاجات أو غرف كيميائية صغيرة تستخدم مادة النيتروجين السائل لتبريدها في درجة حرارة ٢٠٠ تحت الصفر، بقصد إيقاف نموها، وعند الحاجة إليها، يقوم الأطباءُ برفع درجة حرارتها تدريجيًا لتعود لها الحياة مرة أخرى في خلال ١٢ ساعة، ثم يُعاد زرعُها في الرحم تحت رقابة الهيئة الطبية التي تجري العملية.

سنرى في موضعٍ لاحق– هو ذلك الذي يتوفر منذ مرحلة النفطة عند استقرارها في رحم المرأة، مرورًا بمرحلة المضغة ومرحلة نفخ الروح وما بعدها انتهاءً بالولادة. أما وأن النطف البشرية أو البويضات الملقحة تكون– والحالة هذه– خارج الرحم ولم تستقر به بعد، فإن التخلص منها لا يعد إجهاضًا من الأساس؛ إذ إن الحكمةَ الشرعيةَّ من تحريم إجهاض الجنين تكمن في أن له حياة إنسانية أو بشرية يُحرم الاعتداءُ عليها، وهذه الحياة وإن كان يبدأ الاستعدادُ أو البدايةُ الأوليةُ لها –على وفق ما أخذ به جمهور الحنفية وبعض الشافعية ودار الإفتاء المصرية– منذ مرحلة النطفة، إلا أن هذا البدء يكون لازمه تعلق النطفة واستقرارها بجدار رحم الأم، أو بمعنى آخر، يبدأ الاستعدادُ للحياة الإنسانية من جانب النطفة منذ الوقت الذي تتعلق فيه بجدار الرحم، ومنذ هذه اللحظة فقط يكون الإجهاضُ محرمًا متى تم بلا عذرٍ شرعيٍّ.

السبب الثاني: عدم وجود أي ضرر في هذه الحالة، بل إن المنفعة أو الفائدة التي ستعود من وراء استخراج الخلايا الجذعية من البويضات الملقحة أو النطف البشرية الفائضة واستخدامها في التداوي أو العلاج من مرضٍ مستعصٍ أو لإجراء تجارب علمية مباحة، هي وحدُها التي ستتوفر في هذه الحالة.

وتأكيدًا لما تقدم، فقد أثبت الطبُّ الحديثُ –مؤخرًا– إمكانية الاستفادة من البويضات الملقحة أو النطف الفائضة مع المحافظة عليها ودون إلحاق أي ضررٍ بها؛ إذ يتم أخذُ خليةٍ واحدةٍ من الخلايا الثماني التي تتكون منها كل بويضة ملقحة أو نطفة فائضة، ويتم تحويلها إلى خليةٍ جذعيةٍ جنينية، ثم يتم تنميتُها والإكثارُ منها لكي تُكوّن خطًا للخلايا الجذعية الجنينية، وبحيث يكون هذا الخطُّ جاهزًا في أي وقتٍ للتحول إلى خلايا متخصصة، بينما تستمر البويضةُ الملقحةُ الفائضةُ أو النطفةُ الفائضة المأخوذة منها خلايا جذعية، في النمو من خلال خلايا السبع المتبقية(١٤٤).

السبب الثالث: أن البويضات الملقحة أو النطف البشرية الفائضة يكون مآلُها في الغالب الفساد؛ إذ تُترك إلى أن تفسد، فتصبح خلاياها عندئذٍ غير صالحة للنمو والبقاء، ومن ثم لا يكون هناك مجالٌ لإعمال القاعدة الفقهية القاضية بأن درء المفاسد أولى من جلب المصالح، ويكون من الأفضل الاستفادةُ من هذه البويضات الملقحة أو النطف البشرية الفائضة باستخراج الخلايا الجذعية منها واستغلالها في مداواة الغير من مرضٍ قد يكون مستعصيًا أو إنقاذ حياته من الموت.

(١٤٤) مشار إليه: د/ طارق عبد المنعم خلف، مرجع سابق، ص: (٣٣١).

(ISSN: 2537 - 0758)

غير أن ما ذهبنا إليه من جواز استخراج الخلايا الجذعية من البويضات الملقحة أو النطف البشرية الفائضة، في عمومه، مشروطٌ بعدة ضوابط:

الأول: أن يتبرع بها الوالدان ودون أي مقابل مادي يحصلان عليه من سواء من مُستخرجها –الطبيب أو المؤسسة الطبية– أو من الشخص الذي تُستخرج هذه الخلايا لأجله –المريض.

الثاني: عدم جواز الحصول على الخلايا الجذعية في هذه الحالة بسلوكٍ محرم، كإجراء تلقيحٍ متعمد بين بويضة امرأة وحيوان منوي لرجل أجنبي عنها، أو أن تكون النطفةُ الفائضةُ ناتجة من زوجين انقطعت الرابطةُ الزوجيةُ بينهما بوفاةٍ أو طلاق(١٤٥)، أو حتى تعمد إجراء التلقيح بين زوجين بقصد استخراج الخلايا الجذعية من البويضات المُلقحة؛ ذلك أن التلقيح الصناعي بغرض الإنجاب لا يُباح إلا في حالة الحاجة الشديدة التي تنزل منزلة الضرورة، وذلك بعد أن يستنفذ الزوجان جميعَ طرقِ العلاج المتاحة التي تسبق التلقيح، ويثبت أن الزوجة لا يُمكنها الحمل إلا بهذه الطريقة، والضرورة تُقدَّر بقدرِها، وهي هنا منتفيةٌ؛ لأن الخلايا الجذعية يمكن الحصولُ عليها من مصادرٍ مشروعةٍ بيسرٍ وسهولة دون حرمة شرعية أو تكلفة مالية، وهي كثيرةٌ كالنطف البشرية الفائضة عن الحاجة في عمليات التلقيح الصناعي، ودم الحبل السري، والمشيمة، والسائل الأمينوسي، والأجنة المُجهضة تلقائيًا، والبالغين(١٤٦).

الثالث: ضمان استخدام الخلايا الجذعية المستخرجة من اللقائح أو البويضات الملقحة الفائضة في أمورٍ جائزة شرعًا، كعلاج الأمراض المستعصية أو لإجراء التجارب والأبحاث المباحة، سواء كانت علاجيةً، أي بغرض العلاج، أو علمية، شريطة أن تكون فائضةً، وأن يوافق الوالدان على ذلك موافقة صريحة ومستنيرة ومكتوبة، وأن تُرخصها الجهاتُ المختصة وتكون تحت إشرافها(١٤٧).

الرابع: جعل طريقة استخراج الخلايا الجذعية من اللقائح أو البويضات الملقحة الفائضة طريقةً احتياطيةً لطريقة استخراج الخلايا الجذعية من الإنسان البالغ أو حتى من الأجنة المجهضة تلقائيًا –على نحو ما سنرى فيما بعد، وبحيث لا يتم اللجوء إلى هذه الطريقة إلا في حالة الضرورة وعدم توفر خلايا جذعية بالغة أو جسدية أو جنينية.

(١٤٥) د/ علي محمود إبراهيم أحمد، مرجع سابق، ص: (٤٤١).
(١٤٦) د/ علي محمود إبراهيم أحمد، مرجع سابق، ص: (٤٤٣-٤٤٤).
(١٤٧) د/ محمد المرسي زهرة، مرجع سابق، ص: (١٣١).

ونوصي في هذا المقام بأن تُولي الأجهزةُ المختصةُ في الدولة اهتمامًا بالغًا بهذا الأمر، وتُشدد رَقابتَها على مراكز التلقيح الصناعي والحقن المجهري وأطفال الأنابيب وغيرها؛ ضمانًا لعدم وجود لقائح فائضة على العدد المطلوب لعملية التلقيح بداءةً، أو على الأقل ضمانا لاستخدام هذه اللقائح أو البويضات الملقحة الفائضة –حال زيادتها على العدد المطلوب– في الوجوه الجائزة شرعًا وقانونًا، وبالضوابط الشرعية والقانونية.

المبحث الثاني

الحكم الشرعي للحصول على الخلايا الجذعية من الأجنَّة البشرية المُجهضة

الإجهاضُ في اللغة مصدر أَجْهَضَ، ويعني خروج الجنين أو إخراجه من الرحم قبل الشهر الرابع من الحمل(١٤٨). ويُقال: أجهضت المرأة: أسقطت حملها لغير تمام، فهي "مُجْهِضٌ": إذا أسقطت جنينَها(١٤٩). كما يُقال: أجهضت الناقةُ أي أسقطت، فهي مُجْهَضْ، فإن كان من عادتها فهي مِجْهَاضٌ، والولد مجهض وجهيض(١٥٠).

وأما الإجهاض في تعريف الفقهاء، فلا يختلف كثيرًا عن تعريفه في اللغة، وكثيرًا ما يعبر الفقهاء بمرادفات كثيرة، كالإجهاض، كالإسقاط، والإلقاء، والطرح، والإملاق(١٥١).

ويختلف الحكمُ الشرعيُّ للحصول على الخلايا الجذعية من الأجنة البشرية المجهضة بحسب ما إذا كان الإجهاضُ تلقائيًا، أي طبيعيًا أو عفويًا، أو كان عمدًا، لعذرٍ شرعي أو لغير ذلك. ونتناول فيما يلي الحكمَ الشرعيّ لهاتين الحالتين بشيء من التفصيل المناسب، ثم نُبيّن ترجيحَنا في كل حالة على حدة، وذلك على التقسيم الآتي:

المطلب الأول: الحكم الشرعي للحصول على الخلايا الجذعية من الأجنة المُجهضة تلقائيًا.

المطلب الثاني: الحكم الشرعي للحصول على الخلايا الجذعية من الأجنة المُجهضة عمدًا.

---

(١٤٨) المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية، مادة (جهض)، (١٤٨/١).
(١٤٩) معجم اللغة العربية المعاصرة، معنى "إجهاض".
(١٥٠) لسان العرب لابن منظور، مادة (جهض)، (١٣١/٧).
(١٥١) تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق للعلامة فخر الدين عثمان بن علي الزيلعي الحنفي، دار المعرفة للطباعة والنشر، بيروت، لبنان (١٦٦/٢)؛ الاختيار لتعليل المختار للعلامة عبد الله بن محمود بن مودود الموصلي الحنفي، مطبعة مصطفى البابي الحلبي، الطبعة الثانية، ١٣٧٠ هـ - ١٩٥١ م (١٦٨/٤)؛ الكافي في فقه أهل المدينة المالكي لابن عبد البر القرطبي، دار الكتب العلمية، ط: كتاب الشعب، دون تاريخ نشر، (٩٦/٦). وفي الإجهاض، يقول الكاساني: "وأمَّا الجنايةُ على ما هو نفسٌ من وجهٍ دون وجهٍ وهو الجنينُ بأن ضُرِب على بطن حامل فألقت جنينًا". بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع للإمام علاء الدين أبي بكر بن مسعود بن أحمد الكاساني، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، الطبعة الثانية ١٤٠٦ هـ - ١٩٨٦م، (٣٢٥/٧).

(ISSN: 2537 - 0758)

المطلب الأول

الحكم الشرعي للحصول على الخلايا الجذعية من الأجنة المُجهضة تلقائياً

قد يقع الإجهاضُ بصورةٍ تلقائيةٍ أو طبيعيةٍ Spontaneous Abortion، أي دون تدخلٍ من الأم أو من طبيبٍ، ويكون ذلك – في الغالب– قبل الأسبوع العشرين من بدء الحمل.

وأسبابُ الإجهاض التلقائي متعددة، منها: الاضطرابات الجينية والتي قد تعيق حياةَ الجنين، كوجود عددٍ إضافيٍّ من الجينات أو الصبغات (الكروموسوم) أو نقصها أو إصابة الجنين بمرضٍ في الشهور أو الأسابيع الأولى من الحمل، كالحمل الحويصلي أو العنقودي Molar Pregnancy(١٥٢).

كما قد يحدث الإجهاضُ التلقائيُّ للجنين بسبب عواملٍ تتعلق بالأم ذاتها، مثل: العدوي الفيروسية أو الجرثومية، وأمراض الأم السابقة كفرط نشاط الغدة الدرقية أو السكري أو ضغط الدم أو عيوب في الرحم أو حتى سوء التغذية.

كذلك، قد يحدث الإجهاضُ التلقائي بسبب تشوه البويضة الملقحة، وهذا السبب شائعٌ، ويعتبر السببَ الرئيس لنصف حالات الإجهاض التلقائي الذي يحدث قبل الأسبوع الثاني عشر، وفيه تكون البويضةُ الملقحةُ عبارة عن مشيمة وغشاء ولكنها لا تحتوي على جنين(١٥٣).

أيضًا، قد يقع الإجهاضُ التلقائيُّ بسبب نقص هرمون البروجسترون Progesterone (هرمون الحمل) لدى الأم(١٥٤).

---

(١٥٢) د/ علي عبده محمد علي، مرجع سابق، ص: (٣٩٨٢). والحملُ الحويصليُّ أو العنقوديُّ هو ورمٌ حميدٌ غير سرطاني ينشأ داخل الرحم، حيث يحدث الحملُ العنقوديُّ عندما تتطور المشيمةُ إلى مجموعةٍ من الحويصلات ولا تتطور إلى حملٍ سليمٍ يحوي أنسجةَ مشيمة سليمة وجنينًا. ويحدث الحملُ الحويصليُّ أو العنقوديُّ بسبب تخصيب بويضة لا تحتوي على الكروموسومات من حيوانٍ منويٍّ سليمٍ، أو عندما يتم تخصيب بويضةٍ سليمةٍ من حيوانٍ منويٍّ لا يحتوي على الكروموسومات. راجع:

هو سبب الحمل العنقودي https://mawdoo3.com>ما<

(153) https://www.feedo.net>misccarriage

(١٥٤) مشار إليه: د/ حسن السيد حامد خطاب، مرجع سابق، ص: (١٦). وهرمون البروجسترون أو هرمون الحمل هو أحد الهرمونات الأنثوية، يتم إفرازُه بشكلٍ رئيسٍ من خلال غدة مؤقتة في المبيض تُدعى الجسم الأصفر Corpus Luteum، ويلعب دورًا مهمًا في تهيئة بطانة الرحم لاستقبال البويضة المُخصَّبة أثناء النصف الثاني من الدورة الشهرية عند خروج البويضة للتلقيح، كما يعمل على تقوية عضلات الحوض استعدادًا للولادة. راجع:

هو هرمون البروجسترونما<https://www.webteb.com>articles

ويؤدي الإجهاضُ التلقائيُّ إلى عدة مضاعفاتٍ خطيرةٍ تصيب الأم، كنزيف المشيمة، والعدوي، وتمزق عنق الرحم، والعقم.

أما عن الحكم الشرعي لاستخراج الخلايا الجذعية من الأجنة المجهضة تلقائيًا، فيجب التفرقة في شأنه بين حالتين:

الحالة الأولى : إذا تم الإجهاضُ قبل تكوُّن أو تخلق الجنين

يقصد بتكون أو تخلق الجنين، تشكل الجنين في صورة قطعة لحم صغيرة، أي في مرحلة المضغة، وتحديدًا مرحلة المُضغة المُخَلّقة، وهي المرحلة التي تبدأ بداية الأسبوع الرابع وحتى الشهر الثالث، وفي هذه المرحلة تنمو الخلايا وتتمايز ليصبح فيها الجنين عبارة عن إنسان قويم صغير الحجم، لقوله تعالى: (يا أيها الناس إن كنتم في ريبٍ من البعث فإنا خلقناكم من ترابٍ ثم من نطفةٍ ثم من علقةٍ ثم من مضغةٍ مخلقة وغير مخلقة لنبين لكم.....)[١٥٥].

ومتى تم الإجهاضُ قبل تكون أو تخلق الجنين في بطن أمه على وفق ما قدمناه من مفهوم، فالقول الغالب والراجح في الفقه هو جواز الانتفاع منه من الناحية الشرعية، غير أن الانتفاع بهذا الجنين عن طريق الحصول منه على خلايا جذعية، قد يكون غير منتج من الناحية العملية أو الطبية؛ وذلك لسببين:

السبب الأول: احتواء الأجنة المجهضة تلقائيًا على نسبة عالية من الأخطاء الكروموسية الضارة، وهذا ما سبب سقوطها وتخلص الجسم منها[١٥٦].

السبب الثاني: أن الجنين المُجهض تلقائيًا يكون مصحوبًا فيه بنسبةٍ عاليةٍ من الملوثات الجرثومية الضارة[١٥٧].

السبب الثالث: أن أنسجة وخلايا الأجنَّة المُجهضة تلقائيًا قبل تخلقها تكون في معظم الأحوال ميتة، والمطلوب هو الأنسجة والخلايا الحية[١٥٨].

---

(١٥٥) سورة الحج، الآية: ٥.

(١٥٦) د/ عيد عبد اللطيف السيد حسن، مرجع سابق، ص: (٢١٧)؛ د/ عبير أحمد عبيدو الشاكر، زراعة الخلايا الجذعية وأحكامها في الفقه الإسلامي، مجلة الدراسات الإسلامية والبحوث الأكاديمية، قسم الشريعة الإسلامية، كلية دار العلوم، جامعة القاهرة، العدد ٦٦، فبراير ٢٠١٦، ص: (٤٧٤).

(١٥٧) د/ علي عبده محمد علي، مرجع سابق، ص: (٣٩٨٤).

(١٥٨) د/ صباح بنت يحيى الغامدي، بنوك الخلايا الجذعية: أحكامها الفقهية، وضوابطها الشرعية، مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات بالإسكندرية، جامعة الأزهر، المجلد ٣٢، العدد الثالث، مايو ٢٠١٦، ص: (٤٣٧).

(ISSN: 2537 - 0758)

وتجدر الإشارة إلى أنه وإن كان الأمر على ما تقدم من عدم جدوى الحصول على خلايا جذعية من الجنين المُجهض تلقائيًا قبل تخلقه، من الناحية العملية، إلا أنه يجوز إجراء الأبحاث الطبية عليه، وذلك مشروطٌ بأن لا تظهر منه أمارةُ حياةٍ بعد نزوله، وأن يَسمح بذلك من له سلطة الإذن من الأولياء، وأن تكون المصلحةُ من البحث العلمي راجحةً، أي تقع في رتبة مُكمِّل الضروري أو مُكمِّل الحاجي(١٥٩).

الحالة الثانية : إذا تم الإجهاضُ بعد تكوُّن أو تخلق الجنين

إذا تم الإجهاضُ التلقائي بعد تكوُّن الجنين أو تخلقه على نحو ما قدمناه، فهنا اختلف الفقهُ في حكم الحصول على الخلايا الجذعية من هذا الجنين إلى رأيين:

الرأي الأول: ويذهب إلى جواز الانتفاع بأجزاء الجنين المجهض بعد تخلقه، ومن ذلك الحصول على خلايا جذعية. ويمثل هذا الرأي بعضُ الحنفية(١٦٠) وبعض المالكية والشافعية(١٦١) والحنابلة.

واستدل هذا الرأيُّ على ذلك بأن الرسول صلى الله عليه وسلم قد أباح لبس الحرير لعبد الرحمن بن عوف من أجل ما ألم به من مرض، والحريرُ حرامٌ على الرجال لبسُه، فإنه يُقاس عليه التداوي بالميتة طلبًا للبرء والشفاء مما ألمّ بالإنسان من أمراض(١٦٢).

والجدير بالذكر أن دار الإفتاء المصرية تجيز نقل شيء من أعضاء الميت إلى الحي بصفةٍ عامة؛ إذ أفتى **فضيلةُ المفتي الأسبق الأستاذ الدكتور/ محمد سيد طنطاوي**– رحمه الله– في ٢٨ نوفمبر ١٩٩٣، بأنه:" يرى جمهور الفقهاء أنه يجوز نقل عضو من أعضاء الميت إلى جسم إنسانٍ حي إذا كان هذا النقل يؤدي إلى منفعة الإنسان المنقول

---

(١٥٩) الضروري هو ما تعلَّق بحفظ أحد المقاصد الشرعية الخمسة: الدين، والنفس، والعقل، والعِرض، والمال. أما الحاجي، فهو ما يُفتقر إليه من حيث التوسعة ورفع الضيق المؤدي غالبًا إلى الحرج والمشقة اللاحقة بفوت المطلوب، فإذا لم تُراع -بتفويتها- دخل على المكلف الحرج والمشقة. ومُكمِّل الضروري هو الذي لا يستقل ضروريًّا بنفسه، بل بطريق الانضمام؛ فله تأثيرٌ فيه لكن لا بنفسه، فيكون في حكم الضرورة؛ مبالغةً في مراعاته. وأما مُكمِّل الحاجي، هو أيضًا ما لا يستقل حاجيًّا بنفسه؛ بل بطريق الانضمام، فيراعى مراعاة الحاجة. راجع: الفتوى رقم (١٥١٠٨) الصادرة عن أمانة الفتوى بدار الإفتاء المصرية، بتاريخ ٢١ نوفمبر ٢٠٠٧، الموقع الإلكتروني لدار الإفتاء المصرية، عبر الرابط الإلكتروني الآتي:
https://www.dar-alifta.org/إجراء الأبحاث الطبية على البييضات والأجنة والحيوانات المنوية بغرض تحسين العلاج

(١٦٠) بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع للإمام الكاساني، (٢٧٧/٤).

(١٦١) مغني المحتاج، (٢٩٧/٤).

(١٦٢) مشار إليه: د/ حسن السيد حامد خطاب، مرجع سابق، ص: (١٩).

إليه هذا العضو منفعة ضرورية لا يوجد بديلٌ لها، وأن يحكم بذلك الطبيبُ المتخصص الثقة؛ لأن الأطباء هم سادةُ الموقف في أمثال هذه الحالات، وهم المسؤولون مسؤولية تامة عن تصرفاتهم أمام الله تعالى أولًا وأمام من يملك محاسبتهم على أعمالهم من رجال الطب أو القانون او غيرهم، وهذا الرأيُّ هو الرأي الذي نرجحه ونؤيده، وإنما قلنا بجواز ذلك بناءً على القاعدة الفقهية المشهورة، وهي:" إن الضرر الأشد يُزال بالضرر الأخف". والضررُ الأشدُّ هنا يتمثل في بقاء الإنسان الحي عُرضة للمرض الشديد وللهلاك المتوقع، والضررُ الأخفُّ هنا يتمثل في أخذ شيء من أجزاء الميت لعلاج الإنسان الحي"[١٦٣].

كذلك أفتى **فضيلةُ المفتي الأستاذ الدكتور/ شوقي إبراهيم علام** بتاريخ ١٩ مايو ٢٠١٩، بأنه:" وكما يجوز أخذ عضو من الحي إلى الحي لإنقاذه من هلاك محقق حالًا أو مستقبلًا، فإنه يجوز أيضًا الأخذ من الميت إلى الحي لإنقاذه من هلاكٍ محققٍ أو لتحقيق مصلحةٍ ضروريةٍ له؛ لأن الإنسان الميت وإن كان مثل الحي تمامًا في التكريم وعدم الاعتداء عليه بأي حال؛ لقوله تعالى :﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ﴾ [سورة الإسراء: ٧٠]، ولحديث النبي صلى الله عليه وآله وسلم: «كَسْرُ عَظمِ المَيِّتِ كَكَسْرِهِ حَيًّا» رواه ابن ماجه، فإن هذا التكريم لا يؤثر فيه ما يُؤخذ منه بعد موته من أجزاء تقوم عليها حياةُ إنسانٍ آخر أو رد بصره بعده؛ لأن مصلحة الحي مقدمةٌ على مصلحة الميت، فالإنسان الحي يقيم شرعَ الله ودينه لتستمر الخلافةُ في الأرض ويُعبَد اللهُ وحده كما أراد، وإذا كان المقرر فقهًا أنه إذا تعارضت حياةُ الأم مع حياة جنينها، فإنه تقدم حياةُ الأم عليه؛ لأن حياتها محققةٌ وانفصال الجنين منها حيًا أمرٌ غيرُ محققٍ، فيقدم لذلك ما كان محققَ الحياةِ على ما شُكَّ في حياته، فمن بابٍ أولى أن يقدم الحيُّ على مَن تأكد موته، ولا يُعَدُّ ذلك إيذاءً لميت، بل فيه ثواب عظيم له؛ لأنه يكون من باب الصدقة الجارية مدة حياة المنتفع المستفيد بالعضو المنقول له، لا سيما وأن ذلك النقل يتم بعملية جراحية فيها تكريم وليس فيها ابتذال كما يتم مع الأحياء تمامًا سواء بسواء[١٦٤].

(١٦٣) الفتوى رقم: (١٦٥٩٦)، بعنوان" حكم التبرع بالأعضاء من الحي ومن المتوفي"، الصادرة بتاريخ ٢٨ نوفمبر ١٩٩٣، الموقع الإلكتروني لدار الإفتاء المصرية، مصدر سابق.
(١٦٤) الفتوى رقم: (١٥٠٨٥) بعنوان "نقل وزراعة الأعضاء البشرية من الأموات إلى الأحياء"، الصادرة بتاريخ ١٩ مايو ٢٠١٩، الموقع الإلكتروني لدار الإفتاء المصرية، مصدر سابق.

(ISSN: 2537 - 0758)

غير أن مما يجدر التنويه إليه، أن دار الإفتاء المصرية وإن كانت تُجيز الانتفاع بأعضاء الميت إلى الحيّ بضوابطٍ محددة، إلا أنها لا تجيز إجراءَ البحوثِ الطبية على السقط من الأجنة، إذا تم الإسقاطُ بعد نفخ الروح فيه، وظهرت منه أمارةُ حياةٍ بعد نزوله؛ ذلك أن إجراء البحوث والتجارب العلمية عليه بما ينافي تكريم الجسد الآدمي ممنوع، والشرع الشريف قد أمر باحترامه(١٦٥).

الرأي الثاني: يذهب إلى عدم جواز الانتفاع بأجزاء الجنين المجهض بعد تخلقه، منعًا من انتهاك حرمة الآدمي. ويمثل هذا الرأي الحنفية، والمالكية، والظاهرية(١٦٦). ويستدل أنصارُ هذا الرأي على ذلك بحديث رسول الله صلى الله عليه وسلم «كَسْرُ عَظمِ المَيّتِ ككَسْرِهِ حَيًّا».

رأينا في المسألة (الترجيح)

من استعراض ما أدلى به كلُ رأيٍ من الرأيين الفقهيين السابقين، وما استندا إليه من أدلة، فإننا نرجح –والله أعلى وأعلم– الرأيَّ الأول، والذي قال بجواز الانتفاع بأعضاء الميت، ومنها الحصول على خلايا جذعية من الجنين المُجهض تلقائيًا بعد تكوُّنه أو تخلقه؛ إعمالًا للقاعدة الفقهية بأن:" الضرر الأشد يُزال بالضرر الأخف"، إضافة إلى أن الجنين المُجهض تلقائيًا بعد تكوُّنه يخلو في أغلب الأحوال من الأخطاء الجينية أو المُلوثات الجرثومية الضارة، ومن ثم تُصبح الفائدةُ منه في علاج الغير، متحققة. غير أن ذلك مشروطٌ بالضوابط الآتية:

١– أن يتم التأكد من عدم وجود أمارة حياةٍ في الجنين المُجهض.

٢– أن يترتب على الحصول على خلايا جذعية من الجنين المُجهض تلقائيًا إحياءُ نفسٍ أو علاجُ إنسانٍ من مرضٍ مستعصٍ أو جسيمٍ، أو لاستعمالها في إجراء التجارب الطبية والعلمية المباحة؛ ذلك أن الأصل في ذلك التحريم، والجواز أمرٌ عارضٌ بسبب إحياء نفس أو علاجها، ومن ثم يتعين أن يكون الجواز مقيدًا بضرورةٍ ملحةٍ وشرعية.

٣– أن يتم الحصول على الخلايا الجذعية من الجنين المجهض تلقائيًا بإذنٍ صريحٍ من والديُّ الجنين.

---

(١٦٥) راجع: الفتوى رقم (١٥١٠٨)، الصادرة بتاريخ ٢١ نوفمبر ٢٠٠٧، مصدر سابق.
(١٦٦) مشار إليه: د/ حسن السيد حامد خطاب، مرجع سابق، ص: (١٨).

٤- أن يتم الحصول على الخلايا الجذعية من الجنين المجهض تلقائيًا على سبيل التبرع البحت، أي دون مقابل يحصل عليه الوالدان، لما في دون ذلك من شبهة اتجار في الأعضاء البشرية، وهو أمرٌ غيرُ جائزٍ شرعًا وقانونًا.

المطلب الثاني

الحكم الشرعي للحصول على الخلايا الجذعية من الأجنة المُجهضة عمداً

الإجهاضُ العمد هو ذلك الذي يتم بإرادة الأم، سواء بنفسها أو من الغير كالطبيب، ويتوقف حكمُ استخراج الخلايا الجذعية من الأجنة المجهضة عمدًا على الحكم الشرعي للإجهاض؛ ذلك أنه متى بطل الأصل، بطل الفرع المستخرج منه.

ويختلف حكمُ الإجهاض المتعمد للأجنة بين ما إذا كان الإجهاض قد تم قبل نفخ الروح، أو تم بعد نفخ الروح.

الحالة الأولى : الإجهاض العمد قبل نفخ الروح

اختلف الفقهاءُ في شأن الحكم الشرعي للإجهاض العمد الذي يقع قبل نفخ الروح على أربعة آراء، على النحو الآتي:

الرأي الأول: يقول بالتحريم المطلق بدءًا من مرحلة النطفة، أي بدءًا من استقرار الماء في الرحم، وهو المعتمد لدى المالكية[١٦٧] والظاهرية وبعض الشافعية ومنهم الإمام الغزالي[١٦٨] وبعض الحنابلة[١٦٩]، وبهذا الرأي أخذ بعضُ الفقهاءِ المعاصرون[١٧٠]. ومن

(١٦٧)وإليه ذهب المالكية في قول الدسوقي: " ولا يجوز إخراج المني المتكون في الرحم ولو قبل الأربعين يومًا، وإذا نُفخت فيه الروح حرم إجماعًا". حاشية الدسوقي على الشرح الكبير للإمام محمد بن أحمد بن عرفة الدسوقي المالكي، مكتبة زهران، ج٢، دون تاريخ نشر، ص: (٢٦٦-٢٧٦)؛ مواهب الجليل في شرح مختصر خليل للإمام شمس الدين أبي عبد الله محمد بن محمد بن عبد الرحمن الطرابلسي المغربي المعروف بالحطاب، ط دار الفكر، بيروت، لبنان، الطبعة الثالثة، ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م، (٤٧٧/٣)؛ أسهل المدارك شرح إرشاد السالك في مذهب الإمام مالك لأبي بكر بن حسن الكشناوي، دار الفكر، بيروت، لبنان، الطبعة الثانية، دون تاريخ نشر (١٢٩/٢)؛ الذخيرة (٤١٩/٤).
كما يقول الشيخ عليش على لسا القاضي أبي بكر بن العربي:" للولد -ويقصد به الجنين- ثلاث أحوال: حالة قبل الوجود ينقطع فيها بالعزل، وهو جائزٌ، وحالة بعد قبض الرحم على المني -وهي حالة النطفة، فلا يجوز لأحدٍ حينئذٍ أن يتعرض له بالقطع، وحالة بعد تخلقه قبل أن يُنفخ فيه الروح، وهذا أشدُ من الاولين في المنع والتحريم، فإذا نُفخ فيه الروح، فهو قتلُ النفس لا خلاف". فتح العليّ المالك في الفتوى على مذهب الإمام مالك رضي اللهُ عنه، للشيخ محمد بن أحمد بن محمد عليش، مطبعة مصطفى البابي الحلبي، القاهرة، مصر، طبعة ١٣٧٨ هـ - ١٩٥٨ م، ص: (٤٠٠).
(١٦٨) يقول الإمامُ الغزالي رحمه الله: " وليس هذا -أي العزل- كالإجهاض والوأد؛ لأن ذلك جناية على موجود حاصل، وله أيضًا مراتب وأول مراتب الوجود أن تقع النطفة في الرحم وتختلط بماء المرأة وتستعد لقبول الحياة وإفساد ذلك جناية فإن صارت مضغة وعلقة كانت الجناية أفحش وإن نفخ فيه الروح واستوت الخلقة ازدادت الجنايةُ تفاحشا، ومنتهى التفاحش في الجناية بعد الانفصال حيًا". إحياء

(ISSN: 2537 - 0758)

ثم فإن الجناية ممنوعة على النطفة بأي حال من الأحوال، أي يُحرم الإجهاض منذ أن يكون الجنين نطفة، حتى لو كانت هناك أسباب قوية تستدعي الإجهاض أو الإسقاط. وقد استدل هذا الرأي بحديث أبي هريرة أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قضى في جنين امرأة من بني لحيان سقط ميتًا بغُرةٍ، عبدٍ أو أمَةٍ، قم إن المرأة التي قضى لها بالغرة توفيت، فقضى رسولُ الله صلى اللهُ عليه وسلم بأن ميراثها لبنيها وزوجها، وأن العقل على عَصَبَتِهَا(١٧١). ووجه الدلالة في ذلك أن الجنين اسم لما في البطن، وإيجاب الغرة فيه دليل على أنه محترم يأثم التعدي عليه، وإذا كان يأثم بالتعدي عليه، فإنه لا يجوز إسقاطُه، وبأن النطفة هي مبدأ الحياة، وإذا كان لا يجوز إتلافُ الحي، فكذلك السقط الذي هو مبدأ الحياة، وبأن الإسقاط أو الإجهاض يشبه الوأد لاشتراكهما في القتل؛ إذا لإسقاط قتل ما تهيأ ليكون إنسانًا، والوأد محرم بالإجماع فكذلك الإسقاط.

والرأي الثاني: يقول بالتحريم ولكن بدءًا من مرحلة المضغة إذا ظهر فيها تخلق، وهو رأي جمهور الحنابلة(١٧٢) وجمهور الشافعية(١٧٣) الذين ذهبوا إلى أنه يجوز

علوم الدين للإمام أبي حامد محمد بن محمد الغزالي، دار المعرفة، بيروت، لبنان، دون تاريخ نشر، ص: (٥١). وقد جاء في تحفة المحتاج تأييدا لقول الغزالي: "وفي الإحياء في مبحث العزل ما يدل على تحريمه، وهو الأوجه؛ لأنها بعد الاستقرار آيلة إلى التخلق المهيأ لنفخ الروح ولا كذلك العزل". تحفة المحتاج في شرح المنهاج للإمام الفقيه شهاب الدين أحمد بن محمد بن علي بن حجر الهيتمي الشافعي، ط: دار إحياء التراث العربي، دون رقم طبعة، دون تاريخ نشر، (١٨٦/٧).

(١٦٩) الفتاوى الكبرى للإمام العلامة تقي الدين ابن تيمية، طبعة: دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى ١٤٠٨ هـ - ١٩٨٧م، (٢٩٩/١)؛ الفروع لبرهان الدين ابن مفلح، تحقيق: عبد الله بن عبد المحسن التركي، مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان، ٢٠٠٣م، (٣٩٣/١).

(١٧٠) د/ محمد المرسي زهرة، مرجع سابق، ص: (٧٩)؛ د/ خالد جمال حسن، مرجع سابق، ص: (٦٨). (٦٨).

(١٧١) رواه أبو هريرة، صحيح البخاري (٦٧٤٠)؛ مسلم (١٦٨١).

(١٧٢) الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف على مذهب الإمام أحمد بن حنبل، لعلاء الدين أبو الحسن علي بن سليمان المرداوي الحنبلي، تحقيق: عبد الله التركي، وعبد الفتاح محمد الحلو، دار هجر للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، ١٤١٥ هـ ١٩٩٥م (٣٨٦/١)؛ كشاف القناع عن متن الإقناع لمنصور بن يونس بن صلاح الدين بن حسن بن أحمد بن علي بن إدريس البهوتي الحنبلي المصري القاهري، دار الفكر، بيروت، لبنان، ١٩٨٢م، (٢٤/٦).

ومن الحنابلة من ذهب إلى تحريم الإجهاض في مرحلة العلقة؛ حيث يقول الإمام الحافظ الشهير بابن رجب الحنبلي في كتاب "جامع العلوم والحكم": " ورُوي عن رفاعة بن رافع قال: جلس إلي عمر وعلي والزبير وسعد في نفر من أصحابِ رسول الله ﷺ، فتذاكروا العزلَ، فقالوا: لا بأس به، فقال رجلٌ: إنهم يزعمون أنها الموؤدةُ الصُّغرى، فقال علي: لا تكون موؤدةً حتى تمر على التارات السبع: تكون سُلالةً من طين، ثم تكونُ نطفةً، ثم تكونُ علقةً، ثم تكون مضغةً، ثم تكونُ عظامًا، ثم تكون لحمًا، ثم تكون خلقاً آخرَ، فقال عمرُ: صدقتَ، أطالَ الله بقاءك". ثم قال ابنُ رجب: " وقد صرَّح أصحابُنا بأنه إذا صار الولدُ علقةً، لم يجز للمرأة إسقاطُه؛ لأنه ولدٌ انعقدَ، بخلاف النطفة، فإنها لم تنعقد بعد، وقد لا

الإجهاض أو الإسقاط قبل مرحلة المضغة (الإباحة بشرط وجود عذرٍ شرعيٍّ)، ويكون ذلك في مرحلتي: النطفة، والعلقة، أي قبل الاثنين والأربعين يومًا الأولى؛ ذلك لأن مرحلة المضغة، والتي تبدأ من اليوم الاثنين والأربعين، يبدأ فيها تخلق الجنين. وقد استدلوا في ذلك بقول رسول الله صلى الله عليه وسلم: (إذا مر بالنطفة اثنتان وأربعون ليلة بعث الله ملكًا فصورها وخلق سمعها وبصرها وجلدها ولحمها وعظامها، ثم قال أي ربِّ أذكر أم أنثى).

والرأي الثالث: يذهب إلى أن الإجهاض قبل نفخ الروح مباح لعذر شرعي، كأن ينقطع لبنُ المرأةِ بعد ظهور الحمل ولها ولدٌ رضيعٌ ولا يقدر أبوه على استئجار مرضعة تُرضعه ويخاف أن يموت الولد، وكذلك شعور الأم الحامل بالهُزال والضعف عن تحمل أعباء الحمل لا سيما إذا كانت ممن يضعن بغير الطريق الطبيعي "الشق الجانبي"، المعروف الآن بالعملية القيصرية، فيجوز في هاتين الحالتين وأمثالهما إسقاطُ الحمل، ويحرم إذا كان لغير عذر شرعي. وهو قول الغالبية من الحنفية(١٧٤) وبعض الشافعية(١٧٥). ويدخل في هذا الرأي أيضًا من قال بالإباحة مطلقًا من بابٍ أولى[١٧٦].

والرأي الرابع: يذهب إلى أن الإجهاض مكروهٌ كراهة تنزيهية قبل أربعين يومًا ويحرم فيما بعده. وبه قال بعضُ المالكية.

تنعقدُ ولدًا". جامع العلوم والحكم في شرح خمسين حديثًا من جوامع الكلم للإمام الحافظ أبي الفرج عبد الرحمن بن أحمد البغدادي الحنبلي، الشهير بابن رجب الحنبلي، تحقيق: صلاح عويضة، دار المنار، القاهرة، ١٤١٩ هـ - ١٩٩٩م، ص: (٤٩ – ٥٠).

(١٧٣) فتح المعين بشرح قرة العين بمهمات الدين، لذين الدين المليباري، دار الفكر، بيروت، لبنان، دون تاريخ نشر، (١٣٠/٤).

(١٧٤) حاشية رد المحتار (١٧٦/٣)، "ونقل عن الذخيرة لو أرادت الإلقاء قبل مضي زمن ينفخ فيه الروح هل يباح لها ذلك أم لا؟ اختلفوا فيه، وكان الفقيه علي بن موسى يقول: إنه يكره، فإن الماء بعدما وقع في الرحم مآله الحياة فيكون له حكم الحياة كما في بيضة صيد الحرم؛ البحر الرائق (٢١٥/٣)؛ تبيين الحقائق (١٦٦/٢).

وقد قال الرملي في ذلك:" الراجح تحريمه بعد نفخ الروح مطلقًا، وجوازه قبله"، نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج لشمس الدين محمد بن أبي العباس أحمد بن حمزة شهاب الدين الرملي، دار الفكر، بيروت، لبنان، الطبعة الأخيرة، ١٩٨٤ م، (٤٤٣/٨).

(١٧٥) حاشية رد المحتار (١٧٦/٣).

(١٧٦) د/ محمد علي حسن الشوكي، نفخ الروح في الجنين، بين إعجاز القرآن والسنة، وبين الدراسات الطبيعة الحديثة، مجلة وحدة الأمة، الجامعة الإسلامية دار العلوم وقف ديوبند، مجمع حجة الإسلام للبحث والتحقيق، س ٢، ع ٤، الهند، شوال/ أغسطس ٢٠١٥، ص: (٢٠٠٣).

(ISSN: 2537 - 0758)

وهكذا يتضح لنا أن المالكية –في المعتمد لديهم– والظاهرية وبعض الشافعية وبعض الحنابلة، يذهبون إلى التحريم المطلق للإجهاض بدءًا من مرحلة النطفة على اعتبار أنها تكون مستعدة لقبول الحياة، أو بمعنى آخر يكون مآلها الحياة، بعكس جمهور الحنابلة وجمهور الشافعية الذين حرموا الإجهاض بدءًا من مرحلة المضغة، على اعتبار أن هذه المرحلة يتم فيها تخلق الجنين، ومن ثم يكون متمتعًا بحياةٍ بشرية يُحرم التعدي عليها، بعكس غالبية الحنفية التي اعتمدت معيار العذر الشرعي للإجهاض، بحيث يكون الإجهاضُ محرمًا إذا تم بلا عذرٍ شرعي، ومباحًا إذا تم به.

وبمطالعة رأي دار الإفتاء المصرية في هذا الأمر، يتضح لنا أنها قد أخذت بالرأي الثالث، والذي قالت به الغالبيةُ من الحنفية وبعضُ الشافعية، من تحريم الإجهاض قبل نفخ الروح في أي مرحلة كان عليها الجنينُ إلا لعذرٍ أو ضرورةٍ شرعية، وذلك بأن يُقرر الطبيبُ العدلُ الثقة أن بقاء الجنين في بطن أمه فيه خطرٌ على حياتها أو صحتها، فحينئذٍ يجوز إسقاطُه مراعاةً لحياة الأم وصحتها المستقرة، وتغليبًا لها على حياة الجنين غير المستقرة(١٧٧).

كما أخذت هيئةُ كبار العلماء السعودية بذات الرأي؛ إذ جاء في قرارها رقم (١٤٠)، الصادر في ١٤٠٧/٦/٢٠، بشأن الإجهاض، بأنه: "١– لا يجوز إسقاطُ الحمل في مختلف مراحله إلا لمبررٍ شرعيٍّ وفي حدودٍ ضيقةٍ جدًا. ٢– إذا كان الحملُ في الطور الأول وفي مدة الأربعين، وكان في إسقاطه مصلحةٌ شرعيةٌ أو دفعُ ضررٍ متوقعٍ، جاز إسقاطُه، أما إسقاطُه في هذه المدة خشية المشقة في تربية الأولاد أو خوفًا من العجز عن تكاليف معيشتهم وتعليمهم أو من أجل مستقبلهم أو اكتفاء بما لدى الزوجين من الأولاد، فغير جائز. ٣– لا يجوز إسقاطُ الحملِ إذا كان علقةً أو مضغةً حتى تُقرر لجنةٌ طبيةٌ موثوقة أن استمراره خطرٌ على سلامة أمه، بأن يُخشى عليها الهلاك من استمراره،

(١٧٧) راجع الفتوى الصادرة عن دار الإفتاء المصرية بعنوان "إجهاض الجنين قبل مئة وعشرين يومًا إذا كانت الأمُ مريضةً بالحصبةِ الألمانيةِ"، بتاريخ ٩ مايو ٢٠٠٧، الموقع الإلكتروني لدار الإفتاء المصرية.....، مصدر سابق.
وراجع كذلك في نفس المسألة: الفتوى الصادرة عن فضيلة المفتي الأسبق الأستاذ الدكتور/ علي جمعة محمد، بعنوان "الإجهاض بعد نفخ الروح مع وجود خطورةٍ على الأم وتشوهاتٍ بالجنين"، بتاريخ ٢٢ يناير ٢٠٠٥، المصدر السابق.
وأيضًا: الفتوى الصادرة عن فضيلة المفتي الأستاذ الدكتور/ شوقي إبراهيم علَّام، بعنوان "حكم إجهاض الجنين المشوه بعد نفخ الروح"، رقم (١٦٦٤٧)، الصادرة بتاريخ ١١ سبتمبر ٢٠١٤، المصدر السابق.

جاز إسقاطُه بعد استنفاذ كافة الوسائل لتلافي تلك الأخطار. ٤- بعد الطور الثالث، وبعد إكمال أربعة أشهر للحمل، لا يحل إسقاطُه حتى يقرر جمعٌ من الأطباءِ المتخصصين الموثوقين أن بقاءَ الجنين في بطن أمه يُسبب موتَها، وذلك بعد استنفاذ كافة الوسائل لإنقاذ حياته، وإنما رُخِّص الإقدامُ على إسقاطِه بهذه الشروط دفعًا لأعظم الضررين وجلبًا لعظمى المصلحتين"[١٧٨].

- **<u>الترجيح والتحليل:</u>**

بعد استعراض آراء الفقه الإسلامي التي قيلت في شأن الحكم الشرعي للإجهاض، نستشعر -والله أعلى وأعلم- ترجيحنا للرأي الثالث والذي قاله جمهورُ الحنفية وبعضُ الشافعية، واختارته دارُ الإفتاءِ المصرية، من تحريم الإجهاض بدءًا من مرحلة النطفة الأمشاج ما دامت قد تعلقت بجدار الرحم؛ وذلك لأنه وإن كان صحيحًا أن الجنين وهو نطفةٌ أمشاج لا يتمتع بحياةٍ إنسانيةٍ أو بشريةٍ بعد؛ إذ لا تكون الروح قد نُفخت فيه بعد، إلا أن هذه النفطة تمثل البدايةَ الأولى للحياة الإنسانية أو البشرية، أو بمعنى آخر، تمثل الاستعدادَ الحقيقيّ والفعليّ للدخول في هذه الحياة، الأمر الذي يستوجب معه الحفاظ عليها وعدم إعدامها أو إجهاضها[١٧٩] إلا لعذرٍ أو ضرورةٍ شرعيةٍ يقدرها أهلُ الطبِّ والشرع، ومن هذه الأعذار أو الضرورات الشرعية المُستقر عليها، الخوف على حياة أو صحة الأم.

ولا يُحاج في ذلك القولُ بأن الجنين وهو في بطن أمه وقبل نفخ روحه -أي في مرحلة النطفة والعلقة والمضغة- يتمتع بحياةٍ نباتيةٍ، وتصويره على أنه نبات، فذلك التصوير مردودٌ عليه بقوله تعالى: (إنا خلقنا الإنسانَ من نطفةٍ أمشاج نبتليه فجعلناه سميعًا بصيرًا)[١٨٠]. ويُقصد بالنطفة هنا ماء الرجل وماء المرأة، أما أمشاج، فيقصد بها امتزاج أحدهما بالآخر امتزاجًا تامًا، ومن هنا تتبين الحرمةُ الشرعيةُ للنطفة باعتبارها من خلق الله عز وجل، ومن ثم فإن الاعتداء عليها، بدون عذرٍ شرعيٍّ، يكون مُحرمًا.

---

(178) http://www.saaid.net/tabeeb/15.htm

(١٧٩) لا يقتصر الإجهاضُ على إزهاق روح الجنين بعد النفخ فقط؛ وإنما أيضًا إجهاض قابليته للحياة بعد التصاقه كنطفة أمشاج في جدار الرحم، أي قبل نفخ روحه، شريطة أن يتحقق التصاقُ النطفة وتعلقها بجدار الرحم، وتلك هي الحمايةُ الشرعيةُ -وكذلك القانونية- للجنين في بطن أمه حتى قبل بدء حياته الإنسانية بنفخ الروح، الأمر الذي يعني عدم اشتراط التلازم الحتمي بين الإجهاض وبين الحياة الإنسانية؛ فقد يُجهض الجنينُ حتى قبل نفخ روحه، وهنا تكون العلة في تحريم الإجهاض متمثلة في إجهاض جنين كان مُقبلًا على الحياة.

(١٨٠) سورة الإنسان، الآية: ٢.

(ISSN: 2537 - 0758)

ومن ثم، فإن تحريم الإجهاض العمد الذي يقع قبل نفخ الروح يترتب عليه تحريمُ الحصولِ على خلايا جذعية من هذا السقط، متى تم الإجهاضُ لهذا الغرض، فهذا الفعل حرامٌ شرعًا ويؤثم فاعله. أما إذا تم الإجهاضُ العمد قبل نفخ الروح وكان ذلك لعذرٍ شرعي، فهنا يجوز باتفاق العلماء المعاصرين(١٨١) استخراج الخلايا الجذعية من الجنين المُجهض، وذلك للأسباب الآتية:

السبب الأول: أن الإجهاض هنا قد تم بناءً على عذرٍ أو ضرورةٍ شرعية، ومن ثم يجوز الاستفادة من الجنين المُجهض بالحصول على خلاياه الجذعية.

السبب الثاني: غلبة المنافع المترتبة على استخراج الخلايا الجذعية من الجنين المجهض تلقائيًا أو عمدًا قبل نفخ الروح لعذر شرعي على المفاسد المترتبة على هذا الاستخراج.

السبب الثالث: أن الأجنة المجهضة في هذه الحالة يكون مآلُها الفساد والتلف؛ ومن ثم تكون الاستفادة منها بالحصول على الخلايا الجذعية أولى من إهمالها(١٨٢).

أما الإجهاض العمد الذي يحدث بعد نفخ الروح، فيجب التفرقة في شأنه بين حالتين على النحو الآتي:

الحالة الأولى: إذا كان الإجهاض بعد نفخ الروح دون عذرٍ شرعي، فيكون محرمًا تحريمًا مطلقًا باتفاق الفقهاء(١٨٣)؛ لأنه يعتبر قتلًا للنفس التي حرم اللهُ قتلها إلا بالحق، لقوله تعالى: (ولا تقتلوا أولادكم من إملاقٍ نحن نرزقكم وإياهم)(١٨٤)، ولقوله تعالى: (ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق)(١٨٥).

الحالة الثانية: إذا تم الإجهاضُ بعد نفخ الروح لعذرٍ شرعي، كتشوه الجنين وخيف منه على حياة الأم، فيكون جائزًا تطبيقًا للقاعدة الفقهية القاضية بـ:" وجوب دفع الضرر الأكبر بضررٍ أصغر"(١٨٦).

---

(١٨١) مشار إليه: د/ حمدي أحمد سعد، الرضاء في نقل الخلايا الجذعية – دراسة تأصيلية في قوانين نقل وزراعة الأعضاء مقارنة بأحكام الفقه الإسلامي، مجلة كلية الشريعة والقانون، طنطا، العدد ٢٦، ٢٠١١، ص: (٢٥)؛ د/ إيمان مختار مختار مصطفى، الخلايا الجذعية وأثرها على الأعمال الطبية والجراحية من منظور إسلامي، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، الطبعة الأولى ٢٠١٢، ص: (١٤٧).

(١٨٢) د/ عيد عبد اللطيف السيد حسن، مرجع سابق، ص: (٢١٦).

(١٨٣) حاشية ابن عابدين (٥٩١/٦)؛ إعانة الطالبين (١٧٤/٤)؛ نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج للرملي (٤٤٢/٨).

(١٨٤) سورة الأنعام: الآية ١٥١.

(١٨٥) سورة الإسراء: الآية ٣٣.

(١٨٦) ذكر فضيلة المفتي الأسبق الأستاذ الدكتور/ علي جمعة محمد في فتواه الصادرة بتاريخ ٢٢ يناير ٢٠٠٥: " أما وجود التشوهات الخلقية بالجنين فليست مبررًا للإجهاض، وحُرمة الجنين الحي داخل

وقد قرر مجمعُ الفقه الإسلامي الدولي التابع لمنظمة التعاون الإسلامي في قراره رقم (٥٤ -٦/٥)، الصادر في دورة مؤتمره السادس بجدة في المملكة العربية السعودية، المنعقدة في الفترة من: ١٧-٢٣ شعبان ١٤١٠ هـ، الموافق ١٤-٢٠ مارس ١٩٩٠، بشأن زراعة خلايا المخ والجهاز العصبي، أنه: " إذا كان المصدرُ للحصول على الأنسجة هو خلايا حية من مخ جنين باكر -في الأسبوع العاشر أو الحادي عشر، فيختلف الحكمُ على النحو التالي:

أ- **الطريقة الأولى:** أخذها مباشرة من الجنين الإنساني في بطن أمه، بفتح الرحم جراحيًّا، وتستتبع هذه الطريقة إماتة الجنين بمجرد أخذ الخلايا من مخه، ويحرم ذلك شرعًا إلاّ إذا كان بعد إجهاض طبيعي غير متعمد أو إجهاض مشروع لإنقاذ حياة الأم وتحقق موت الجنين، مع مراعاة الشروط التي سترد في موضوع الاستفادة من الأجنّة في القرار رقم ٥٩ (٨/٦) لهذه الدورة....."[١٨٧].

كما قرر مجمعُ الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي جواز الانتفاع بأعضاء الأجنَّة المُجهضة؛ إذ جاء في قراره رقم (٥٩ -٨/٦) بشأن مسألة استخدام الأجنَّة مصدرًا لزراعة الأعضاء، والصادر في دورة مؤتمره السادس المنعقد بجدة في المملكة العربية السعودية، في الفترة من: ١٧-٢٣ شعبان ١٤١٠ هـ، الموافق ١٤-٢٠

رحم أمه تعادل حرمة الطفل المولود الموجود بين أيدينا في هذه الحياة؛ فكلٌّ منهما حيٌّ، وكلٌّ منهما يتنفس ويتحرك ويتغذى، وكما يحرم التخلص من حياة الطفل المعوَّق أو المشوه فكذلك يحرم التخلص من حياة الجنين الذي أثبت الفحص الطبي تشوهه، وكذلك فإن قلة احتمالات تمام الولادة بطريقة طبيعية ليست مبررًا وحدها للإجهاض؛ لأنه يمكن عمل الولادة بالطريقة الجراحية، وإنما النظر هنا في تعارض حياته مع حياة الأم، أو الخطر الشديد منه على صحتها مع الجزم بعدم بقائه حيًّا، فهنا تطبق القاعدة الشرعية: "وجوب دفع الضرر الأكبر بضرر أصغر." عنوان الفتوى" الإجهاض بعد نفخ الروح مع وجود خطورة على الأم وتشوهات بالجنين"، الموقع الإلكتروني لدار الإفتاء المصرية.....، مصدر سابق.

كما ذكر فضيلة المفتي الأستاذ الدكتور/ شوقي إبراهيم علام، في فتواه الصادرة بتاريخ ١١ سبتمبر ٢٠١٤:" أما إذا لم يبلغ عمر الجنين في بطن أمه مائةً وعشرين يومًا فقد اختلف الفقهاء في حكم الإجهاض: فبعضهم قال بالحُرمة، وهو المُعتَمَد عند المالكية والظاهرية، وبعضهم قال بالكراهة مطلقًا، وهو رأي بعض المالكية، وبعضهم قال بالإباحة عند وجود العذر، وهو رأي بعض الأحناف والشافعية.

والراجح المختار للفتوى في ذلك أنه يَحرُمُ الإجهاضُ مطلقًا، سواء قبل نفخ الروح أو بعده إلَّا لضرورةٍ شرعية؛ بأن يقرر الطبيبُ العدلُ الثقةُ أن بقاء الجنين في بطن أمه فيه خطرٌ على حياتها أو صحتها، فحينئذٍ يجوز إسقاطه مراعاةً لحياة الأم وصحتها المستقرة، وتغليبًا لها على حياة الجنين غير المستقرة.". الفتوى رقم: (١٦٦٤٧)، الصادرة بتاريخ ١١ سبتمبر ٢٠١٤، بعنوان:" حكم إجهاض الجنين المشوه بعد نفخ الروح"، الموقع الإلكتروني لدار الإفتاء المصرية.....، مصدر سابق.

(187) https://iifa-aifi.org/ar/1794.html

(ISSN: 2537 - 0758)

مارس ١٩٩٠، أنه:" بعد اطلاع المجلس على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع قرر:

١- لا يجوز استخدامُ الأجنة مصدرًا للأعضاء المطلوب زرعُها في إنسانٍ آخر إلا في حالات بضوابطٍ لا بد من توفرها.

أ. لا يجوز إحداثُ إجهاض من أجل استخدام الجنين لزرع أعضائه في إنسانٍ آخر، بل يقتصر الإجهاضُ على الإجهاض الطبيعي غير المتعمد والإجهاض للعذر الشرعيّ، ولا يلجأ لإجراء العملية الجراحية لاستخراج الجنين إلا إذا تعينت لإنقاذ حياة الأم.

ب. إذا كان الجنينُ قابلًا لاستمرار الحياة، فيجب أن يتجه العلاجُ الطبيُّ إلى استبقاء حياته والمحافظة عليها، لا إلى استثماره لزراعة الأعضاء، وإذا كان غير قابل لاستمرار الحياة، فلا يجوز الاستفادةُ منه إلا بعد موته في الشروط الواردة في القرار رقم (١) للدورة الرابعة لهذا المجمع.

٢- لا يجوز أن تخضع عملياتُ زرع الأعضاء للأغراض التجارية على الإطلاق.

٣- لا بد أن يُسند الإشرافُ على عمليات زراعة الأعضاء إلى هيئةٍ متخصصةٍ موثوقة"[١٨٨].

وتطبيقًا لما تقدم، فإنه وفق الرأي الذي نرجحه من الفقه، يُحرم تحريمًا مطلقا الإجهاضُ العمد للجنين بعد نفخ الروح بغرض الحصول منه على الخلايا الجذعية. أما إذا تم إجهاضُ الجنينِ عمدًا بعد نفخ الروح، وكان لعذرٍ شرعي -على نحو ما قدمناه، فلا بأس من الحصول على خلايا جذعية من الجنين المُجهض، بشرط أن لا تظهر منه أمارةُ حياة، وأن يكون صالحًا للحصول منه على هذه الخلايا، وأن يأذن الوالدان في ذلك- والله أعلى وأعلم.

المبحث الثالث

الحكم الشرعي للحصول على الخلايا الجذعية من خلال الاستنساخ العلاجي

الاستنساخ في اللغة له عدةُ معانٍ، منها: الإزالة، أي نسخ الشيء نسخًا، أي إزالته، ونسخ الآية بالآية: إزالة مثل حكمها[١٨٩]والآية الثانية ناسخة والأولى منسوخة، لقوله تعالى: (مَا نَنسَخْ مِنْ آيَةٍ أَوْ نُنسِهَا نَأْتِ بِخَيْرٍ مِّنْهَا أَوْ مِثْلِهَا أَلَمْ تَعْلَمْ أَنَّ اللَّهَ عَلَىٰ كُلِّ

(188) http://www.saaid.net/tabeeb/15.htm

(١٨٩) مختار الصحاح، ص: (٦٥٦).

شَيْءٍ قَدِيرٌ)[١٩٠]، كما يعني الإبطال، يقال: نسخ الحاكمُ الحكمَ أو القانون، أي أبطله، ويعني النقل، أي نقل شيء عن شيء مثل من ينقل بحثًا أو كتابًا نقلًا حرفيًا[١٩١]، وكتاب منسوخ ومنتسخ أي منقول[١٩٢]، كما يعني التنسيل، يقال: نسل الشيء نسولًا: انفصل عن غيره وسقط، ونسل فلان نسلًا: أي كثُر نسلُه[١٩٣].

والاستنساخ في الاصطلاح يعني ببساطة، تكوين كائن حي كنسخة مطابقة تمامًا، من حيث الخصائص الوراثية والفيسيولوجية والشكلية، لكائن حي آخر"[١٩٤]. وبصورة أكثر تفصيلًا تعتمد على صور أو أنواع الاستنساخ، هو: "استحداث كائن حي، بنقل النواة من خليةٍ جسديةٍ حية إلى بويضة منزوعة النواة، أو بتشطير (تقسيم) بويضةٍ مخصبة في مرحلةٍ تسبق تمايز الأنسجة، أو من خلال استحداث نبات أو عضو أو جين معين أو خلية معينة بطرق معملية لأهداف تنموية وعلاجية"[١٩٥].

والاستنساخ بحسب مجاله له ثلاثةُ أنواع، الأول: الاستنساخ البشري[١٩٦]، والاستنساخ الحيواني، والاستنساخ النباتي، ولا خلاف على إباحة النوعين الأخيرين (الاستنساخ الحيواني والاستنساخ النباتي) بضوابط معينة[١٩٧]. وينقسم الاستنساخُ

(١٩٠) سورة البقرة، الآية ١٠٦.
(١٩١) لسان العرب لابن منظور، مادة (نسخ)، (٩١٧/٢).
(١٩٢) المصباح المنير (٦٠٢/٢)
(١٩٣) المعجم الوسيط، (٩١٩/٢).
(١٩٤) د/ وهبة مصطفى الزحيلي، الاستنساخ: الجوانب الإنسانية والأخلاقية والدينية، بحث مقدم إلى مؤتمر الطب والقانون الذي نظمته كليةُ الشريعة والقانون بجامعة الإمارات العربية المتحدة، في الفترة من ٣-٥ مايو ١٩٩٨، ص: (١).
(١٩٥) د/ عماد عبد العاطي عبد الفتاح، الاستنساخ البشري بين الرفض والقبول- دراسة فقهية مقارنة، مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات بالإسكندرية، جامعة الأزهر، جمهورية مصر العربية، المجلد ٢٨، العدد الخامس، ٢٠١٢، ص: (٤١٦).
(١٩٦) الاستنساخ البشري يعني توليد كائن حي أو أكثر إما بنقل النواة من خليةٍ جسديةٍ إلى بويضة منزوعة النواة، وإما بتشطير بويضة مخصبة في مرحلة تسبق تمايز الأنسجة والأعضاء.
(١٩٧) من هذه الضوابط: ألا يؤدي هذا الاستنساخ إلى الضرر بنشوء مرضٍ جديدٍ أو طفرةٍ مغيرةٍ لبعض الصفات من النفع للضرر وهكذا، وألا تُتخذ هذه العمليةُ للعبث وتغيير خلق الله تعالى وخاصة في الحيوانات، وألا يُستنسخ من الحيوانات المحرم أكلها والانتفاع بها إلا ضمن التجارب والأبحاث، وذلك مثل الكلب والخنزير، وألا يُخلط حيوانٌ طاهر بآخر نجس. وقد قرر مجمع الفقه الإسلامي الدولي في دورة مؤتمره العاشر بجدة في المملكة العربية السعودية، المنعقدة خلال الفترة من ٢٣-٢٨ صفر ١٤١٨ هـ، الموافق ٢٨ يونية – ٣ يوليو ١٩٩٧م، بأنه يجوز شرعًا الأخذ بتقنيات الاستنساخ والهندسة الوراثية في مجالات الجراثيم والأحياء الدقيقة والنبات والحيوان في حدود الضوابط الشرعية بما يُحقق المصالح ويدرأ المفاسد. مشار إليه: د/ عماد عبد العاطي عبد الفتاح، مرجع سابق، ص: (٤٤٤).

(ISSN: 2537 - 0758)

البشري بحسب الغرض منه إلى نوعين؛ الأول: الاستنساخ البشري الإنجابي أو التكاثري، والذي يكون الهدفُ منه الحصول على نسخٍ متطابقة وراثيًا، وهو متفقٌ بالإجماع على تحريمه إذا كان بهدف التكاثر أو التوالد(١٩٨)، والثاني: الاستنساخ العلاجي. وما يهمنا هنا هو الاستنساخ العلاجي، والذي يكون من خلال إحضار نواة الخلية خصوصًا خلايا الجلد، ويتم حقنُها ببويضة مخصبة منزوعة النواة، ثم تبدأ هذه البويضة بالانقسام بشكلٍ متكرر لتكوين كيسة أريمية، ثم بعدها يقوم الأطباءُ بعدها باستخلاص الخلايا الجذعية من هذه الكيسة، واستخدامها في نمو خلايا ذات اتصال جيني أفضل للمريض، ومن ثم يتم نقلُ هذه الخلايا التي صُنعت باستخدام الاستنساخ العلاجي إلى المريض لمعالجة المرض الذي يُعاني منه(١٩٩). ويختلف الاستنساخُ العلاجيُّ عن الاستنساخِ البشريّ في أن الاستنساخ العلاجي لا يهدف إلى إنتاج نسخة كاملة من الإنسان؛ بل يهتم فقط بالمراحل الأولى للأجنة، والتي يُمكن الاستفادةُ من خلاياها الجذعية. ونتناول فيما يلي الحكم الشرعي للحصول على الخلايا الجذعية من خلال الاستنساخ العلاجي أو استنساخ الأجنة، من خلال تقسيم هذا المبحث إلى ثلاثة مطالب على النحو الآتي:

المطلب الأول: الرأي القائل بجواز الحصول على الخلايا الجذعية من خلال الاستنساخ العلاجي.

المطلب الثاني: الرأي القائل بتحريم الحصول على الخلايا الجذعية من خلال الاستنساخ العلاجي.

المطلب الثالث: الترجيح والتحليل.

وراجع كذلك الفتوى رقم (٢٤٧)، الصادرة عن دار الإفتاء المصرية بتاريخ ٢٠ سبتمبر ٢٠١٥، عبر الرابط الإلكتروني الآتي:
https://www.dar-alifta.org/Home/ استنساخ البشر والأنسجة والأعضاء

(١٩٨) راجع: الفتوى الصادرة عن مجمع البحوث الإسلامية في الأزهر الشريف بتاريخ ٢٤ شوال ١٤٢٣ هـ، الموافق ٢٩ ديسمبر ٢٠٠٢، عبر الرابط الإلكتروني الآتي:
https://archive.aawsat.com/details/ مجمع البحوث في الأزهر يحرم الاستنساخ البشري
الفتوى رقم (١٤٦٢٤) الصادرة عن دار الإفتاء المصرية بتاريخ ١٢ مارس ٢٠٠٣، عبر الرابط الإلكتروني الآتي:
https://www.dar-alifta.org/Home/ViewFatwa?ID
الفتوى رقم (٤٣٩) الصادرة عن دار الإفتاء الأردنية، بتاريخ ٢٠١٠/١/٥، عبر الرابط الإلكتروني الآتي:
https://www.aliftaa.jo/Question.aspx?QuestionId=439#.YvBpeXZBy5c

(199) https://www.altibbi.com>علمالأجنة

المطلب الأول
الرأي القائل بجواز الحصول على الخلايا الجذعية من خلال الاستنساخ العلاجي

يذهب أنصارُ هذا الرأي إلى القول بجواز الحصول على الخلايا الجذعية من خلال تقنية الاستنساخ العلاجي أو استنساخ الأجنة، ومن أنصار هذا الرأي الأستاذ الدكتور/ محمد أحمد الخلايلة وزير الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية بالمملكة الأردنية الهاشمية(٢٠٠).

كذلك أجازت دارُ الإفتاء المصرية، في الفتوى الصادرة عنها بتاريخ ١٨ أغسطس ٢٠٠٨، الحصول على الخلايا الجذعية من خلال الاستنساخ العلاجي؛ إذ جاء في هذه الفتوى: " وهناك عدة طرق للحصول على هذه الخلايا، منها: أخذها من الجنين السقط في أي مرحلة من مراحل الحمل، أو عن طريق المشيمة أو الحبل السري، أو عن طريق الأطفال أو البالغين، أو عن طريق الاستنساخ بأخذ خلايا من الكتلة الخلوية الداخلية(٢٠١)".

كذلك أخذت جمعيةُ العلومِ الطبية الإسلامية الأردنية بهذا الرأي؛ حيث جاء في قرارها: "يجوز استنساخ خلايا وجينات جسدية إنسانية في المختبر ثم نقلها إلى الإنسان بهدف علاج بعض الأمراض. ولقد بحث الفقهاءُ الحضور مسألةَ استعمال الهندسة الوراثية، لإنتاج خلايا بدائية لاستعمالها في إنتاج أعضاء بشرية لاستعمالها في زراعة الأعضاء، واتخذوا بشأنها القرارات التالية:

يجوز إنتاجُ الأعضاء في المختبر، بعيدًا عن الرحم، عن طريق استعمال خلايا جسدية من كائن حي موجود لتنمى في المختبر بهدف زراعة هذه الأعضاء لإنقاذ الحياة

---

(٢٠٠) يذهب الأستاذ الدكتور/ محمد أحمد الخلايلة، في مؤلفه بعنوان "حكم العلاج بالخلايا الجذعية في الفقه الإسلامي"، إلى أنه: "يجوز إجراء الاستنساخ العلاجي للحصول على الخلايا الجذعية لغايات العلاج؛ ذلك أن الضرورة الطبية تُبيح إجراءَ مثل هذا النوع من العلاج إذا تعين وسيلة لذلك ولم يوجد غيره، والأدلة الشرعية والقواعد العامة في الشريعة الإسلامية لا تمانع إجراءَ مثل هذا الأمر؛ لأن الأصل في الأشياء الإباحة، ولا يوجد نصٌّ صريحٌ يدل على التحريم، مع ما في هذا النوع من الاستنساخ من التيسير على الناس وحفظ حاجتهم وصحة أبدانهم، وهذا مقصودُ الشريعةِ الإسلاميةِ التي جاءت تُنادي بحفظ الحياة والتخفيف من معاناة الإنسان ورفع الحرج عنه، والاستنساخ العلاجي يأتي لهذه الغايات، والله أعلم". راجع: د/ محمد أحمد الخلايلة، مرجع سابق، ص: (٢٣).

(201) الاستفادة من الخلايا الجذعية https://www.dar-alifta.org/Home/ViewFatwa?ID/ في الحيوان والإنسان

(ISSN: 2537 - 0758)

البشرية، وذلك بشرط ألا يسبب ذلك الإجراء الضرر لمن أخذت من جسمه تلك الخلايا"[٢٠٢].

وكذلك ما ذهب إليه فضيلةُ المفتي الأسبق الأستاذ الدكتور/ نصر فريد واصل – رحمه الله– في مؤلفه بعنوان" الاستنساخ البشري وأحكامه الطبية والعلمية في الشريعة الإسلامية"؛ حيث ذكر فضيلته: " إن الإجماع قائم على أن الاستنساخ البشرى غير جائز من الناحية العلمية والطبية والإنسانية، بل ومن الناحية الأخلاقية والاجتماعية، والإسلام مع العلم الذى يخدم البشرية، وقد كرم الله تعالى العلم والعلماء وجعل العلماء الذين يخدمون البشرية في مرتبة الملائكة، فالعلم خلق لمصلحة البشرية والإنسان؛ لأن الله سبحانه وتعالى أراد للإنسان أن يكون مستخلفًا في هذه الأرض. إن العلم يجب أن يقوم على أمور ثلاثة، هي: الإيمان والأخلاق وخدمة البشرية، وأن يحافظ على الدين والنفس والنسل والعقل والمال؛ لأن الاختلال في إحدى هذه الضروريات فساد للبشرية التي خلقها الله تعالى، فالاستنساخ البشرى غير جائز شرعًا، ولكن يمكن أن يتوجه هذا العلم إلى استنساخ بعض أعضاء الجسم، مثل الكبد والكلى لحاجة بعض الأفراد إليها وإنقاذ حياتهم من الهلاك، أما استنساخ الإنسان الكامل فهذا مخالفٌ للشرع، ولسنا في حاجة إليه"[٢٠٣].

أيضًا أجاز بعضُ أعضاءِ الندوةِ الفقهيةِ الطبيةِ التاسعة المنعقدة بالدار البيضاء، في الفترة من ١٤ – ١٧ يونية ١٩٩٧م، والأعضاء المشاركون في ندوة قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية، المنعقدة بعمَّان بالمملكة الأردنية الهاشمية عام ٢٠٠٠م[٢٠٤]، الحصول على خلايا جذعية من خلال تقنية الاستنساخ العلاجي.

---

(٢٠٢) مشار إليه: د/ محمد أحمد الخلايلة، مرجع سابق، ص: (٢٠)

(٢٠٣) مشار إليه: (https://islamonline.net/archive/ موقف الشرع من الاستنساخ البشري)

(٢٠٤) وقد قيد المشاركون في هذه الندوة إجازةَ الاستنساخِ العلاجيّ بمجموعةٍ من الضوابط، هي:

- أن يكون استعمالُ تقنية الاستنساخ والهندسة الوراثية، لإدخال مادةٍ وراثيةٍ بشريةٍ في بويضةٍ تناسليةٍ حيوية، لإنتاج أعضاء تُستخدم في زراعة الأعضاء البشرية، وفق أحكام نقل الأعضاء وزراعتها، التي أقرتها المجامعُ الفقهيةُ.
- يمكن استخدامُ طريقة لإنتاج الأعضاء البشرية في المختبر لغرض الزرع، بشرط ألا يؤدي ذلك إلى الإضرار بمن أُخذت من جسمه تلك الخلايا.
- عدم جواز إنتاج أعضاءٍ بشريةٍ، عن طريق التخليق البشري، سواء كان هذا داخل الرحم أو خارجه، أو التدخل في أطوار التخلق الأولى، لإبطال بعض الخلايا أو الجينات، لإنتاج أجنَّةٍ لا رأس لها أو نحو ذلك، لاستخدامها في زراعة الأعضاء.

وقد استدل أنصارُ هذا الرأي على ذلك بالأدلة الآتية:

الدليل الأول: قوله تعالى: (يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تُحِلُّوا شَعَائِرَ اللَّهِ وَلَا الشَّهْرَ الْحَرَامَ وَلَا الْهَدْيَ وَلَا الْقَلَائِدَ وَلَا آمِّينَ الْبَيْتَ الْحَرَامَ يَبْتَغُونَ فَضْلًا مِّن رَّبِّهِمْ وَرِضْوَانًا وَإِذَا حَلَلْتُمْ فَاصْطَادُوا وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَآنُ قَوْمٍ أَن صَدُّوكُمْ عَنِ الْمَسْجِدِ الْحَرَامِ أَن تَعْتَدُوا وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ)(٢٠٥).

وجه الدلالة: أن استنساخ الخلايا الجذعية يساعد على علاج كثير من الأمراض، فهو من باب التعاون على البر والتقوى(٢٠٦).

الدليل الثاني: قوله تعالى: (شَهْرُ رَمَضَانَ الَّذِي أُنْزِلَ فِيهِ الْقُرْآنُ هُدًى لِلنَّاسِ وَبَيِّنَاتٍ مِنَ الْهُدَىٰ وَالْفُرْقَانِ فَمَنْ شَهِدَ مِنْكُمُ الشَّهْرَ فَلْيَصُمْهُ وَمَنْ كَانَ مَرِيضًا أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ فَعِدَّةٌ مِنْ أَيَّامٍ أُخَرَ يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمُ الْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ الْعُسْرَ وَلِتُكْمِلُوا الْعِدَّةَ وَلِتُكَبِّرُوا اللَّهَ عَلَىٰ مَا هَدَاكُمْ وَلَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ)(٢٠٧).

وجه الدلالة: بيّن اللهُ تعالى أن مقصوده التيسير على العباد ورفع الحرج والمشقة عنهم، وفي تجويز الاستنساخ العلاجي لاستخراج الخلايا الجذعية تيسيرٌ على العباد، ورفع المشقة والعنت عن المرضى والمصابين(٢٠٨).

الدليل الثالث: قوله تعالى: (وَمَا لَكُمْ أَلَّا تَأْكُلُوا مِمَّا ذُكِرَ اسْمُ اللَّهِ عَلَيْهِ وَقَدْ فَصَّلَ لَكُم مَّا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا اضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ وَإِنَّ كَثِيرًا لَّيُضِلُّونَ بِأَهْوَائِهِم بِغَيْرِ عِلْمٍ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِالْمُعْتَدِينَ)(٢٠٩).

وجه الدلالة: تدل هذه الآية الكريمة على أن الله تعالى قد استثنى حالةَ الضرورةِ من التحريم المنصوص عليه؛ والاستنساخ العلاجي لاستخراج الخلايا الجذعية داخلٌ في مرتبة الضرورة، أو الحاجة التي تنزل منزلةَ الضرورةِ؛ لا سيما في حالة تعين تلك الطريقة لاستخلاص تلك الخلايا الجذعية للعلاج(٢١٠).

مشار إليه: د/ عبد الفتاح محمود إدريس، الاستنساخ في نظر الإسلام – بحث مقارن، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، مؤسسة البحوث والدراسات الفقهية وعلوم القرآن الكريم الوقفية، الرياض، المملكة العربية السعودية، المجلد ١٦، العدد ٦١، ٢٠٠٤، ص: (٤١-٤٢).

(٢٠٥) سورة المائدة، الآية ٢

(٢٠٦) مشار إليه: د/ حمود بن محسن ابن الدعجاني، الاستفادة من الخلايا الجذعية في العلاج – دراسة فقهية، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الشرعية والقانونية، الجامعة الإسلامية بغزة، المجلد ٢٧، العدد الثاني، أبريل ٢٠١٩، ص: (١٠٦).

(٢٠٧) سورة البقرة، الآية ١٨٥.

(٢٠٨) مشار إليه: د/ عيد عبد اللطيف السيد حسن، مرجع سابق، ص: (٢٢٧).

(٢٠٩) سورة الأنعام، الآية ١١٩.

(٢١٠) مشار إليه: د/ عيد عبد اللطيف السيد حسن، مرجع سابق، ص: (٢٢٨-٢٢٩).

(ISSN: 2537 - 0758)

الدليل الرابع: روي عن أسامة بن شريك رضى اللهُ عنه قالَ: (أتيتُ رسولَ اللَّهِ صلَّى اللَّهُ علَيهِ وسلَّمَ وأصحابُهُ كأنَّما علَى رؤوسِهِمُ الطَّيرُ فسلَّمتُ ثمَّ قعدتُ فجاءَت الأعرابُ مِن ها هُنا وَها هُنا فقالوا يا رسولَ اللَّهِ أنتَداوى قالَ : تدَاووا فإنَّ اللَّهَ لم يضَع داءً إلَّا وضعَ لَهُ دواءً غيرَ واحدٍ الهرمَ)[٢١١].

وجه الدلالة: أن النبي صلى اللهُ عليه وسلم قد أمر بالتداوي من الأمراض التي تُصيب الإنسان، ومنها مرض العقم الذي يُصيب النساء، حيث تعاني بعضُ النساءِ من نقصٍ في إنتاج البويضات، فلا ينتج مبيضُها إلا بويضةً واحدةً مهما أُعطيت من الأدوية المُنشِّطة للإباضة، وعملية التلقيح الصناعي الخارجي يتطلب لنجاحها بنسبةٍ كبيرةٍ نقلُ أكثر من لقيحة إلى رحم المرأة، ولا يتحقق ذلك بالنسبة إلى من تُعاني من نقص البويضات إلا بفصل خلايا البويضة المُخصَّبة في مرحلةٍ تسبق تمايز الأنسجة والأعضاء، وفي هذا دلالةٌ واضحةٌ على جواز الاستنساخ الجنيني؛ لأنه من باب التداوي الذي حثَّ عليه النبيُّ صلى الله عليه وسلم[٢١٢].

الدليل الخامس: أن هذا النوع من الاستنساخ لا يمس بكرامة الإنسان؛ إذ إن هذه الخلايا يمكن أخذها من حيواناتٍ مستنسخة أو مهندسة وراثيًا، أو من خلايا إنسانية جسدية، دون أن تنمو هذه الخلايا لتكون أجنة أو بشرًا.

المطلب الثاني

الرأي القائل بتحريم الحصول على الخلايا الجذعية من خلال الاستنساخ العلاجي

يذهب هذا الرأيُّ إلى تحريم الاستنساخ العلاجي، وممن قال بهذا الرأي الدكتور عبد الناصر أبو البصل[٢١٣]، والدكتور حسن علي الشاذلي[٢١٤]، وبه صدر القرارُ رقم (٩٤-١٠/٢) من مجمع الفقه الإسلامي الدولي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، في دورة مؤتمره العاشر، المنعقد بجدة في المملكة العربية السعودية في الفترة من: ٢٣-٢٨ صفر ١٤١٨هـ، الموافق ٢٨-يونية- ٣ يوليو ١٩٩٧م[٢١٥].

---

(٢١١) أخرجه أبو داود (٢٠١٥، ٣٨٥٥) مفرقاً، الترمذي (٢٠٣٨)، والنسائي في (السنن الكبرى) (٧٥٥٣)، وابن ماجه (٣٤٣٦) واللفظ له، وأحمد (١٨٤٥٤) باختلافٍ يسيرٍ.

(٢١٢) مشار إليه: د/ علي محمود إبراهيم أحمد، مرجع سابق، ص: (٤٦٣-٤٦٤).

(٢١٣) د/ عبد الناصر موسى أبو البصل، عمليات التنسيل وأحكامها الشرعية، أبحاث اليرموك، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة اليرموك، الأردن، المجلد ١٤، العدد الرابع، ١٩٩٨، ص: (٢٨٧).

(٢١٤) د/ حسن علي الشاذلي، مرجع سابق، ص: (٢٠٨).

(٢١٥) وقد جاء قرارُ مجمع الفقه الإسلامي كالآتي: "وبناء على ما سبق من البحوث والمناقشات والمبادئ الشرعية التي طرحت على مجلس المجمع، قرر ما يلي:

أولًا :تحريم الاستنساخ البشري بطريقتيه المذكورتين أو بأي طريقة أخرى تؤدي إلى التكاثر البشري.

وقد استدل أنصارُ هذا الرأي على ذلك بالأدلة الآتية:

الدليل الأول: قوله تعالى: (مِنْ أَجْلِ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَى بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا وَلَقَدْ جَاءَتْهُمْ رُسُلُنَا بِالْبَيِّنَاتِ ثُمَّ إِنَّ كَثِيرًا مِنْهُمْ بَعْدَ ذَلِكَ فِي الْأَرْضِ لَمُسْرِفُونَ)(٢١٦).

وجه الدلالة: أن الله تعالى قد حرَّم القتل بغير حق، وفي الاستنساخ العلاجي الذي يكون بعد إنشاء الجنين قتل، ولذلك فهو محرمٌ كالإجهاض العمد.

نوقش: بأنه في الاستنساخ العلاجي لا يوجد جنين، ولا يهدف هذا النوعُ من الاستنساخ إلى ذلك، وإنما يوجد بويضة ملقحة منزوعة النواة بخليةٍ جسدية، وليست هي أصل الإنسان، وليست لها حرمة الجنين(٢١٧).

الدليل الثاني: قوله تعالى: (وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا)(٢١٨).

ثانيًا :إذا حصل تجاوز للحكم الشرعي المبين في الفقرة (أولًا) فإن آثار تلك الحالات تعرض لبيان أحكامها الشرعية.

ثالثًا :تحريم كل الحالات التي يقحم فيها طرف ثالث على العلاقة الزوجية سواء أكان رحمًا أم بييضة أم حيوانًا منويًّا أم خلية جسدية للاستنساخ.

رابعًا :يجوز شرعًا الأخذ بتقنيات الاستنساخ والهندسة الوراثية في مجالات الجراثيم وسائر الأحياء الدقيقة والنبات والحيوان في حدود الضوابط الشرعية بما يحقق المصالح ويدرأ المفاسد.

خامسًا :مناشدة الدول الإسلامية إصدار القوانين والأنظمة اللازمة لغلق الأبواب المباشرة وغير المباشرة أمام الجهات المحلية أو الأجنبية والمؤسسات البحثية والخبراء الأجانب للحيلولة دون اتخاذ البلاد الإسلامية ميدانًا لتجارب الاستنساخ البشري والترويج لها.

سادسًا :المتابعة المشتركة من قبل كل من مجمع الفقه الإسلامي الدولي والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية لموضوع الاستنساخ ومستجداته العلمية، وضبط مصطلحاته، وعقد الندوات واللقاءات اللازمة لبيان الأحكام الشرعية المتعلقة به.

سابعًا :الدعوة إلى تشكيل لجان متخصصة تضم الخبراء وعلماء الشريعة لوضع الضوابط الخلقية في مجال بحوث علوم الأحياء (البيولوجيا) لاعتمادها في الدول الإسلامية.

ثامنًا :الدعوة إلى إنشاء ودعم المعاهد والمؤسسات العلمية التي تقوم بإجراء البحوث في مجال علوم الأحياء (البيولوجيا) والهندسة الوراثية في غير مجال الاستنساخ البشري، وفق الضوابط الشرعية، حتى لا يظل العالم الإسلامي عالة على غيره، وتبعًا في هذا المجال.

تاسعًا :تأصيل التعامل مع المستجدات العلمية بنظرة إسلامية، ودعوة أجهزة الإعلام لاعتماد النظرة الإيمانية في التعامل مع هذه القضايا، وتجنب توظيفها بما يناقض الإسلام، وتوعية الرأي العام للتثبت قبل اتخاذ أي موقف، استجابة لقول الله تعالى: (وَإِذَا جَاءهُمْ أَمْرٌ مِّنَ الأَمْنِ أَوِ الْخَوْفِ أَذَاعُواْ بِهِ وَلَوْ رَدُّوهُ إِلَى الرَّسُولِ وَإِلَى أُوْلِي الأَمْرِ مِنْهُمْ لَعَلِمَهُ الَّذِينَ يَسْتَنبِطُونَهُ مِنْهُم (سورة النساء، الآية: ٨٣)". منشور عبر الرابط الإلكتروني الآتي: (https://iifa-aifi.org/ar/2013.htm)

(٢١٦) سورة المائدة، الآية ٣٢.

(٢١٧) مشار إليه: د/ حمود بن محسن ابن الدعجاني، مرجع سابق، ص: (١٠٧).

(ISSN: 2537 - 0758)

وجه الدلالة: أن الله تعالى قد كرَّم الإنسان، وأن الاستنساخ العلاجي فيه امتهان لكرامة الإنسان وابتذال له، لأنه يهدف إلى إيجاد بويضات ملقحة سيكون مصيرُها الموت بعد الانتفاع منها باستخراج الخلايا الجذعية، وهذا يعد امتهانًا لكرامة الإنسان في أول أطواره، وهذا محرمٌ شرعًا.

نوقش: بأننا لا نُسلِّم أن في الاستنساخ العلاجي امتهان لكرامة الإنسان وابتذال له؛ إذ إن الخلية لا تعد آدميًا، ومن ثم لا يعتبر تغييرُ خصائصها امتهانًا أو ابتذالًا للإنسان(٢١٩).

الدليل الثالث: أن مصالح بني آدم وقدرتهم على البقاء على هذه الأرض لا تتم إلا بتنوع صفاتهم الوراثية واختلافها، وفتح باب الاستنساخ سيؤدي إلى إنجاب الذراري المتشابهة جينيًا(٢٢٠).

المطلب الثالث
الترجيح والتحليل

بعد استقراء الرأيين الفقهيين، وبيان ما استند إليه كلٌ رأي فيما يتعلق بالحكم الشرعي للحصول على الخلايا الجذعية من خلال الاستنساخ البشري، يتبين لنا –والله أعلى وأعلم– أن الرأي الأول والذي قال بجواز ذلك، هو الأقرب للصحة والأولى بالقبول؛ لقوة أدلته، مع ضرورة توفر الضوابط الشرعية الآتية، بما يحقق المصالح ويدرأ المفاسد:

- عدم نقل الخلية الجسدية إلى الرحم؛ لأن ذلك سيؤدي إلى الاستنساخ البشري المُحرَّم.
- أن يكون المقصد من الاستنساخُ العلاجيُّ مشروعًا، لعلاج مرض.
- وجود ضرورة مُلحة للاستنساخ العلاجي
- عدم وجود ضرر يترتب على الاستنساخ العلاجي.

الفصل الثاني
الحكم القانوني للحصول على الخلايا الجذعية وضوابطه

تمهيد وتقسيم

على ذات الوضع الذي كان عليه الأمرُ المتعلق بمسألة الحصول على الخلايا الجذعية في الشريعة الإسلامية، بخصوص حكمه الشرعي، من عدم وجود نصوصٍ

(٢١٨) سورة الإسراء، الآية ٧٠.
(٢١٩) مشار إليه: د/ عيد عبد اللطيف السيد حسن، مرجع سابق، ص: (٢٢٢).
(٢٢٠) مشار إليه: د/ علي محمود إبراهيم أحمد، مرجع سابق، ص: (٤٦٢).

شرعية تحكمه، سواء في القرآن أو السنة النبوية الشريفة، وحتى في الفقه الإسلامي، سواء كانت تلك الخلايا الجذعية بالغةً أو جنينيةً، يجئ كذلك القانونُ الوضعيُّ المصريُّ –بعكس القانون الأردني والقانون الفرنسي– خلوًا من أيّ تنظيمٍ لهذه المسألة؛ إذ لا ينظم المشرعُ المصريُّ أحكامَ الحصولِ على الخلايا الجذعية والعلاج بها، سواء في القانون المدني أو في أي تشريعٍ خاص.

والحق أن المشرعَ المصريّ قد اهتم بمسائلٍ أخرى مشابهة، ونظمها في قوانينٍ خاصة، ويمكن القياس على بعض أحكامها عند معالجة مسألة الحكم القانوني للحصول على الخلايا الجذعية والعلاج بها، كزرع الأعضاء البشرية، والذي يتم تنظيمُه بموجب قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية رقم (٥) لسنة ٢٠١٠[٢٢١] ولائحته التنفيذية الصادرة بقرار رئيس مجلس الوزراء رقم (٩٣) لسنة ٢٠١١، بتاريخ ١٢ يناير ٢٠١١، وكذا التبرع ببلازما الدم، والذي يتم تنظيمُه بموجب قانون تنظيم عمليات الدم وتجميع البلازما لتصنيع مشتقاتها وتصديرها رقم (٨) لسنة ٢٠٢١[٢٢٢].

إضافة إلى ما تقدم، فإن الدستور المصري الصادر في عام ٢٠١٤[٢٢٣] يقرر، في المادة (٥٩) منه حقًا –دستوريًا يعد كذلك من حقوق الإنسان، يُطلق عليه "الحق في الحياة"؛ إذ تنص هذه المادةُ على أن:" الحياة الآمنة حقٌ لكل إنسانٍ، وتلتزم الدولة بتوفير الأمن والطمأنينة لمواطنيها، ولكل مقيم على أراضيها"[٢٢٤].

كذلك يقر الدستورُ المصريُّ، في المادة (٦٠) منه، حقًا – دستوريًا– آخر يعد كذلك من حقوق الإنسان، يُطلق عليه "الحق في معصومية أو حرمة جسد الإنسان"[٢٢٥].

---

(٢٢١) الجريدة الرسمية – العدد ٩ (مكرر)، الصادر بتاريخ ٦ مارس ٢٠١٠.
(٢٢٢) الجريدة الرسمية – العدد ١٥ (تابع)، الصادر بتاريخ ١٥ أبريل ٢٠٢١.
(٢٢٣) الجريدة الرسمية – العدد ٣ مكرر (أ)، الصادر بتاريخ ١٨ يناير ٢٠١٤.
(٢٢٤) يقابله نصُّ المادةِ الثالثةِ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر عن الأمم المتحدة (الجمعية العامة) بتاريخ ١٠ ديسمبر ١٩٤٨ من أنه:" لكل فرد الحقُّ في الحياة والحرية وفي الأمان على شخصه".
(٢٢٥) على الرغم من أن البعض في الفقه قد خلط بين الحق في الحياة والحق في سلامة أو معصومية الجسد، إلا أنني أري اختلافا واسعًا بين الحقين؛ فالحق في الحياة يعني حق كل شخص في الحفاظ على حياته من إنهائها من قبل الغير إلا في حالة الحكم عليه بالإعدام من قبل السلطة المختصة. أما الحق في سلامة أو معصومية الجسد، فيعني الحق في حماية الجسد من أي اعتداء قد يقع عليه، ويتسبب في إصابته بجرح أو عاهة مستديمة، أو غير ذلك من ضرر.
وعلى ذلك، فإن المساس بالحق في سلامة الجسد قد يترتب عليه الاعتداءُ على الحق في الحياة، متى ترتب على الأول قتلُ الشخص، وقد تنبت الصلةُ بين الحقين إذا لم يترتب على الاعتداء على الجسد قتلُ الشخص المعتدى على جسده، وبمفهومٍ آخر، فإن المساس بالحق في الحياة قد يكون ناتجًا من

(ISSN: 2537 - 0758)

كذلك، فإن القانون المدني المصري رقم (١٣١) لسنة ١٩٤٨ يعطي، في المادة (٥٠) منه، الحقَّ لكلِ من وقع اعتداءٌ عليه في حقٍ من الحقوق الملازمة للشخصية في المطالبة بوقف هذا الاعتداء والتعويض عن أضراره إن كان له مقتضى.

أيضًا، يَعتبر قانونُ العقوبات المصري رقم (٥٨) لسنة ١٩٣٧، في المادة (٢٤٠) منه، المساسَ بسلامةِ الجسد، بإحداث جرحٍ أو ضربٍ ينشأ منه قطع أو انفصال عضو أو فقد منفعته أو نشأ منه كفُّ البصرِ أو فقدُ إحدى العينين أو نشأ منه أيُّ عاهةٍ مستديمةٍ يستحيل برؤها، جريمةً يُعاقب عليها بالسجن من ثلاث سنوات إلى خمس سنوات.

وعلى ذلك، فإن هناك حقين دستوريين وقانونيين سيتم النظر إليهما بداءة وبصورةٍ أساسية عند الحديث عن الحكم القانوني للحصول على الخلايا الجذعية، وبحيث لا يتم تجاوز أيٍّ منهما أو الاعتداء عليهما –كقاعدة عامة، الأول: الحق في الحياة، وأعتقد أن هذا الحق سيختص تحديدًا بمسألة الحصول على الخلايا الجذعية الجنينية، وبصورةٍ أكثر تحديدًا، في حالتها المتمثلة في البويضات الملقحة أو النطف البشرية الفائضة، في حين سيختص الحقُّ في سلامة الجسد بمسألة الحصول على الخلايا الجذعية الجنينية التي يكون مصدرُها الأجنة المُجهضة تلقائيًا، وكذا الخلايا الجذعية البالغة.

ومما يجدر التنويه به واسترعاء الانتباه إليه في هذا الصدد، وقبل الإدلاء بالحكم القانوني للحصول على الخلايا الجذعية وضوابطه القانونية بحسب نوعها ومصدرها، سنكون معتمدين بالأساس على ما انتهينا إليه فيما يتعلق بالحكم الشرعي لهذه المسألة، مع الأخذ كذلك بالحسبان "المبادئ العامة للشريعة الإسلامية"، وعدم تعارض الحكم القانوني معها، تطبيقًا لنص المادة الثانية من الدستور، من أن مبادئ الشريعة الإسلامية المصدرُ الرئيسُ للتشريع، وكذا نص المادة الأولى الفقرة الثانية من القانون المدني، من أنه: "إذا لم يوجد نصٌّ تشريعيٌّ يمكن تطبيقه، حكم القاضي بمقتضى العرف، فإذا لم يوجد، فبمقتضى مبادئ الشريعة الإسلامية....."[٢٢٦]، هذا كله مع الأخذ في

المساس بجسد الإنسان، وقد لا يكون ناتجًا من ذلك، كالقتل بالوسائل النفسية أو ذات الأثر النفسي، مثل: التخويف أو الترويع، والتهديد بإيقاع أذى أو إخبار الشخص بأخبارٍ سيئة.

(٢٢٦) مع الإشارة إلى أن النص الدستوري هو الذي سيتم التعويلُ عليه بصفةٍ أساسيةٍ في هذا الصدد؛ ذلك أنه مُوجَّه للمشرع، بعكس النص التشريعي العادي في القانون المدني والذي يكون مُوجهًا إلى القاضي. ولما كانت مسألةُ البحثِ في مدى قانونية الحصول على الخلايا الجذعية من عدمه، هي

الاعتبار أن مبادئ الشريعة الإسلامية المقصودة هنا هي الأحكام الشرعية القطعية في ثبوتها ودلالتها الواردة في القرآن والسنة، والتي لا يجوز الاجتهادُ معها أو الشكُّ فيها، فهذه الأحكام وحدها هي التي تمثل من الشريعة الإسلامية مبادئها الكلية وأصولها الثابتة التي لا تحتمل تأويلًا أو تبديلًا. ومن أهم مبادئ الشريعة الإسلامية التي ستحكمنا عند البحث في الحكم القانوني للحصول على الخلايا الجذعية، مبدأ "لا ضرر ولا ضرار" وفروعه: الضرر الأشد يُزال بالضرر الأخف، ودرء المفاسد أولى (أو مُقدَّم) على جلب المصالح، وكذا مبدأ أو قاعدة "المشقة تجلب التيسير" وفروعها: الضرورات تُبيح المحظورات، والضرورات تُقدَّر بقدرها.

كذلك يكون حريًا بالبيان أن الحصول على الخلايا الجذعية من دم الحبل السري أو المشيمة لا يكون متعارضًا مع مبدأ الحق في الحياة أو الحق في سلامة الجسد؛ على اعتبار أن دم الحبل السري والمشيمة من قبيل الأشياء، ومن ثم لا تتمتع بحياةٍ أو جسد إنساني، إضافة إلى انفصالها عن جسم الأم.

وبناءً على ما تقدم، فإننا نتناول في هذا الفصل: الحكم القانوني للحصول على الخلايا الجذعية كمبحثٍ أول، ثم نعرج بعدها لتناول الضوابط القانونية المتطلبة للحصول على هذه الخلايا والعلاج من خلالها كمبحثٍ ثانٍ، وذلك على التقسيم الآتي:

المبحث الأول: الحكم القانوني للحصول على الخلايا الجذعية

المبحث الثاني: الضوابط القانونية المتطلبة للحصول على الخلايا الجذعية والعلاج من خلالها

مسألةٌ تشريعيةٌ في الأساس، تتعلق بمدى تعارض ذلك مع الدستور والتشريعات العادية، كالقانون المدني، فإن ذلك يؤكد بيقين ما سنعتمد عليه بصفةٍ أساسية من نصٍ دستوريٍ في هذا الصدد.

ولعل هذا ما تؤكده محكمةُ النقض المصرية في حكمها الصادر بتاريخ ٢٠٢٢/٢/٢٢ بأن:" النص في المادة الثانية من دستور ١٩٧١ بعد تعديلها في ١٩٨٠/٥/٢٢ –والمنطبقة على موضوع النزاع- على أن" مبادئ الشريعة الإسلامية تعتبر المصدر الرئيس للتشريع "، ليس نصًا واجب الإعمال بذاته؛ وإنما هو دعوةٌ للشارع كي يتخذ الشريعةَ الإسلاميةَ المصدر الرئيس للتشريع فيما يسنه من قوانين، وبذلك فإن مبادئ الشريعة الإسلامية الغراء لا تكون واجبة التطبيق بالتعويل على نص الدستور المشار إليه إلا إذا استجاب الشارع لدعوته، وأفرغ هذه الأحكام في نصوصٍ تشريعيةٍ محددة ومنضبطة فينقلها بذلك إلى مجال العمل والتطبيق.....". حكم محكمة النقض المصرية، الدوائر التجارية، في الطعن رقم (١٣٨٩٢) لسنة ٨١ القضائية، جلسة ٢٠٢٢/٢/٢٢، الموقع الإلكتروني لمحكمة النقض المصرية، عبر الرابط الإلكتروني الآتي:
https://www.cc.gov.eg/judgment_single?id=111739158&&ja=297406

(ISSN: 2537 - 0758)

المبحث الأول
الحكم القانوني للحصول على الخلايا الجذعية

قدمنا أن الحكم القانوني للحصول على الخلايا الجذعية يختلف باختلاف نوع هذه الخلايا أو مصادرها؛ فهناك خلايا جذعية جنينية وهناك خلايا جذعية بالغة وهناك كذلك خلايا جذعية يتم استخراجُها من دم الحبل السري والمشيمة، وهذه الأخيرة لا تُثير أيَّ مشكلةٍ قانونية؛ على اعتبار أنها تكون منفصلة عن الأم وقت الحصول منها على خلايا جذعية، ومن ثم يُنتفى في شأنها الحقُّ في الحياة وكذلك الحقُّ في سلامة الجسد.

وبناءً على ما سبق، فإن البحث في الحكم القانوني للحصول على الخلايا الجذعية سيقتصر على الخلايا الجذعية الجنينية والخلايا الجذعية البالغة فقط، وذلك على التقسيم الآتي:

المطلب الأول: الحكم القانوني للحصول على الخلايا الجذعية الجنينية

المطلب الثاني: الحكم القانوني للحصول على الخلايا الجذعية البالغة

المطلب الأول
الحكم القانوني للحصول على الخلايا الجذعية الجنينية

قدمنا أن الخلايا الجذعية الجنينية هي الخلايا التي يتم الحصولُ عليها في المراحل الأولى من الجنين الباكر، ويمكن استخراجُها تحديدًا إما من البويضات الملقحة أو النطف البشرية الفائضة، وإما من الأجنة المُجهضة تلقائيًا أو عمدًا، وإما من خلال تقنية الاستنساخ العلاجي أو استنساخ الأجنة. ونتناول فيما يلي الحكم القانوني لكل مصدر، مع الأخذ بالحسبان احترام الحق في الحياة، وكذا الحق في سلامة أو معصومية الجسد، كحقين دستوريين وقانونيين، جنبًا إلى جنب مع مبادئ الشريعة الإسلامية، والبحث في مدى تعارض الحصول على خلايا جذعية في كل مصدر مع هذين الحقين وهذه المبادئ، وذلك من خلال تقسيم هذا المطلب على النحو الآتي:

الفرع الأول: الحكم القانوني للحصول على الخلايا الجذعية من البويضات الملقحة الفائضة

الفرع الثاني: الحكم القانوني للحصول على الخلايا الجذعية من الأجنَّة المُجهضة

الفرع الأول
الحكم القانوني للحصول على الخلايا الجذعية من البويضات الملقحة الفائضة

قدمنا أن فوائض البويضات الملقحة هي البويضات الملقحة أو النطف البشرية التي زادت على العدد المطلوب للتلقيح الصناعي، سواء تم الأخيرُ بصورةٍ داخليةٍ من خلال

حقن الحيوانات المنوية، بعد تنقيتها وتنشيطها –متى احتاجت ذلك– داخل رحم المرة، أو تم بصورةٍ خارجية من خلال ما يسمى بـ "جنين أو نطفة الأنابيب".

ولما كان مصدرُ الخلايا الجذعية –والحالة هذه– نطفةً بشريةً، فإن التساؤل قد يثور حول مدى قانونية المساس بهذه النطفة من أجل استخراج الخلايا الجذعية اللازمة منها، من حيث كونه يتعارض مع الحق في الحياة كحقٍ دستوري في المقام الأول؟، وتحديدًا من حيث اعتبار تلك البويضات أجنة، تتمتع بحياةٍ بشريةٍ أو إنسانيةٍ، يصح معها القولُ بأن إعدامها أو إفسادها يتعارض مع الحق في الحياة، ومن ثم يعد إجهاضًا بالمعنى المنصوص عليه في قانون العقوبات. هذا كله إذا ما فرضنا أن استخراج الخلايا الجذعية من البويضات الملقحة الفائضة سيترتب عليه إعدامُها أو إفسادُها. أما وأنه قد أمكن إجراء مثل هذا الاستخراج أو الاستخلاص دون التأثير سلبًا على هذه البويضات، سواء فيما يتعلق بحقها في الحياة بصفةٍ عامة أو بحقها في النمو البشري الطبيعي، والذي يُعد أحد تطبيقات أو فروع الحق في الحياة، فإن مثل هذا الأمر لا تثور بشأنه أيُّ مشكلةٍ قانونيةٍ من حيث مدى مشروعيته، شريطة أن يأذن الوليُّ بذلك، وألا يترتب على مثل هذا النوع من الاستخراج أيُّ ضررٍ يصيب البويضةَ الملقحة الفائضة.

ومن ثم فإن نطاق بحثنا في هذا الصدد سيقتصر على مسألة مدى تعارض الحصول على خلايا جذعية من البويضات الملقحة الفائضة، إذا ما أدى ذلك إلى إفساد هذه البويضات، مع الحق في الحياة.

وللإجابة عن هذا التساؤل، فإننا نتناول الحكم القانوني لهذه المسألة في القانون الجنائي (قانون العقوبات) أولًا، ثم نتناوله في إطار القانون المدني.

أولًا: وضع المسألة في القانون الجنائي (مفهوم الإجهاض ونطاقه الزمني)

في الحقيقة أن التساؤل المطروح حول مدى مشروعية الحصول على الخلايا الجذعية من فوائض البويضات الملقحة في شقه الجنائي، إنما سيحيلنا إلى موضوع "الإجهاض" وحده؛ على اعتبار أن الحق القانوني الذي يُتصور أن يتم المساسُ به –والحالة هذه– هو الحق في الحياة وحده، والذي يُمكن أن يتقرر لهذه البويضات، دون الحق في سلامة الجسد؛ إذ لا تتمتع البويضةُ الملقحةُ، بأي جسدٍ[٢٢٧]، ومن ثم لا

(٢٢٧) يقصد بجسم الإنسان، الكيان الذي يُباشر به الإنسانُ وظائف الحياة عن طريق ما يتضمنه من مجموعة أعضاء جامدة، ظاهرة وباطنة، وما يتضمنه من سوائل كالماء والدم والنخاع، فيكون الجسمُ شاملًا لمادة الجسم في أجزائها وكذا شاملًا النفس. ويُعرّف الفقهُ القانونيُّ الجسمَ البشريّ بأنه الكيان

(ISSN: 2537 - 0758)

يُتصور القول بأنها لها جسدٌ يُحمى قانونًا، بما يعني ذلك استلزام الوقوف على مفهوم الإجهاض في قانون العقوبات، والمرحلة العمرية للجنين التي يتصور فيها أن يُوصف إسقاطه بالإجهاض على نحو ما ينص عليه قانونُ العقوبات.

والحقيقة أن المشرع المصري يُنظِّم الإجهاضَ في المواد من: (٢٦٠) إلى (٢٦٤) من قانون العقوبات رقم (٥٨) لسنة ١٩٣٧[٢٢٨]، وتعديلاته والتي كان آخرها بموجب القانون رقم (١٤١) لسنة ٢٠٢١، الصادر في ١٥ أغسطس عام ٢٠٢١[٢٢٩]، غير أن هذه النصوص لم تتضمن تعريفًا لجريمة الإجهاض أو الإسقاط؛ إذ تنص المادةُ (٢٦٠) منه على أن:" كل من أسقط عمدًا امرأة حبلى بضربٍ أو نحوه من أنواع الإيذاء يُعاقب بالسجن المشدد"،

والواقع أن مسألة عدم وضع تعريف للإجهاض لا تُثير ثمة مشكلة؛ على اعتبار أن التعاريف ليست من مهام المشرع؛ وإنما هي مهمةُ الفقهِ بيقين، الأمر الذي يدعونا إلى الولوج إلى الفقه المصري لبيان مفهوم الإجهاض والمرحلة الزمنية التي يصح أن يُقال فيها مثل هذا الاصطلاح.

١- تعريف جريمة الإجهاض

يعرف الفقهُ الجنائيُّ الإجهاضَ بتعاريفٍ عدة، منها أنه: "إخراج الجنين عمدًا من الرحم قبل الموعد الطبيعي لولادته، أو قتله عمدًا في الرحم"[٢٣٠]، ومنها أيضًا "الحيلولة

المادي البشري الذي يحتوي على خلايا مترابطة ومتماسكة، تلك الخلايا التي تُكوّن الأنسجةَ والأعضاءَ والأجهزةَ.

ويُحمى الجسمُ البشريُّ قانونًا، سواء في ذاته أو في منتجاته التي يفرزها، والتي تتميز بالقابلية للتجديد والانفصال، مثل: الدم، ولبن الأم، والبول، والأظافر، والشعر. راجع: د/ حسام الدين الأهواني، نحو نظام قانوني لجسم الإنسان، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، العدد الأول ١٩٩٨، ص: (٤) وما بعدها؛ د/ محمد سعد محمد خليفة، الحق في الحياة وسلامة الجسد، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٦، ص: (٢٨) وما بعدها.

(٢٢٨) بينما يُنظم المشرعُ الأردنيُّ الإجهاضَ بالمواد من: (٣٢١) إلى (٣٢٥) من قانون العقوبات رقم (١٦) لسنة ١٩٦٠. وبالنسبة إلى المشرع الفرنسي، فيُنظِّم الإجهاض غير المشروع للحمل في مادتين في قانون العقوبات، هما: (٢٣٢-١٠)، والتي تُعاقب على إنهاء الحمل دون موافقة الشخص المعني بالسجن لمدة خمس سنوات وغرامة قدرها ٧٥.٠٠٠ يورو، والمادة (٢٣٢-١١)، والتي تعاقب على الشروع في ارتكاب جرمية الإجهاض بذات العقوبات المنصوص عليها في المادة (٢٣٢-١٠) من ذات القانون. كما يُنظِّم المشرعُ الفرنسي الإجهاضَ في المواد من: (٢٢١١-١) وحتى (٢٢٢٣-٢) من قانون الصحة العامة، والمُعدَّل بموجب القانون رقم (٢٠٢٢-٢٩٥)، الصادر في ٢ مارس ٢٠٢٢، والذي يهدف إلى تعزيز الحق في الإجهاض.

(٢٢٩) الجريدة الرسمية، العدد ٣٢ مكرر (أ)، الصادر في ١٥ أغسطس عام ٢٠٢١.

(٢٣٠) د/ محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات – القسم الخاص، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٩، ص: (١٨٩).

دون ولادة الجنين حيًا، فالإجهاض ينطوي على تعطيل تام ومؤبد لجميع الوظائف التي تم نموها لدى الجنين"[٢٣١]، ومنها كذلك "استعمال وسيلة صناعية تؤدي إلى طرد الجنين قبل موعد الولادة إذا تم بقصد إحداث هذه النتيجة"[٢٣٢].

كما تُعرِّف محكمةُ النقض المصرية الإجهاض أو الإسقاط بأنه: "كل فعل من شأنه موت الجنين أو إنزاله قبل الميعاد الطبيعي لولادته، بما يفيد أن موت الجنين أو نزوله كان نتيجة لفعل الإسقاط"[٢٣٣].

٢- النطاق الزمني لجريمة الإجهاض

يتعلق التساؤلُ الرئيسُ المُثار في هذا الصدد بالمرحلة الزمنية للكائن البشري، والتي يصح فيها أن يوصف إنهاؤه بالإجهاض، أو بمعنى آخر، منذ أي لحظة تبدأ فيها حياةُ الجنين من وجهة نظر المشرع الجنائي؟ بحيث يوصف التعدي على حياته بإنهائها اسقاطًا أو إجهاضًا؟

الحقيقة أن الفقه الجنائي لم يتفق فيما بينه على حكمٍ موحد لهذه المسألة، واختلفت آراؤه في شأنها بحسب ما ارتآه كلٌّ منه صحيحًا، وساق كلُّ رأيٍّ في سبيل ذلك أسانيدَه وحُججَه القانونية، فرأيٌّ أول في الفقه[٢٣٤] يذهب إلى أن الحمل يبدأ منذ اللحظة التي تختلط فيها ماءُ الرجل بماءِ المرأة ويتم الإخصابُ أو التلقيحُ، ويُصبح الجنينُ نطفةَ

(٢٣١) د/ حسن محمد ربيع، الإجهاض في نظر المشرع الجنائي – دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الرابعة ٢٠١٢، ص: (١٣).

(٢٣٢) د/ فوزية عبد الستار، شرح قانون العقوبات – القسم الخاص وفقًا لأحدث التعديلات، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٧، ص: (٣٨١)؛ د/ رؤوف عبيد، جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٨٥، ص: (٢٢٠)؛ د/ رمسيس بهنام، قانون العقوبات، جرائم القسم الخاص، منشأة المعارف، الإسكندرية، ٢٠٠٥، ص: (٣٦٧).

(٢٣٣) حكم محكمة النقض المصرية، الدوائر الجنائية، في الطعن رقم (٢٦٨٣) لسنة ٨٠ القضائية، جلسة ٢٠١٠/١٠/٢، الموقع الإلكتروني لمحكمة النقض المصرية.....، مصدر سابق.

(٢٣٤) د/ محمود نجيب حسني، مرجع سابق، ص: (١٩١)، ويذكر سيادته في هذا الشأن: "إن حياة الجنين تبدأ بالإخصاب، أي بتلقيح الحيوان المنوي لبويضة المرأة، فبمجرد اندماج الخليتين المذكرة والمؤنثة يتكون الجنين ويستحق الحماية، وفي عبارةٍ أخرى، الجنين هو البويضة الملقحة، وتنتهي حياةُ الجنين لتحل محلها الحياةُ العاديةُ، حين تبدأ عمليةُ الولادة -طبيعية أو مُبتسرة – لا حينما تنتهي. وينحصر مجالُ الإجهاض في الفترة بين الإخصاب وبداية الولادة، فلا إجهاض قبل الإخصاب، ولا إجهاض بعد عملية الولادة، ولم كانت لم تنتهِ بعد "؛ د/ رؤوف عبيد، ص: (٢٢٦)؛ د/ فوزية عبد الستار، ص: (٣٦٧)؛ د/ محمد المرسي زهرة، مرجع سابق، ص: (١٠٢)؛ د/ محمد سامي السيد الشوا، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، ١٩٨٦، ص: (٨٨) وما بعدها؛ د/ حسن حماد حميد، نحو معالجات لبعض المستجدات في القانون الجنائي، الحماية الجنائية لأجنة الأنابيب، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى ٢٠١٣، ص: (٢٧).

(ISSN: 2537 - 0758)

أمشاجٍ، ومنذ هذه اللحظة يتمتع الجنينُ بحمايةٍ قانونيةٍ ودون الحاجة إلى مرور أي فترة زمنية، ومن ثم يعد الاعتداءُ على الجنين منذ هذه اللحظة بإسقاطه، إجهاضًا بالمعنى المفهوم من نصوص قانون العقوبات في هذا الشأن. ويردف أنصارُ هذا الرأيَّ بأن:" ما يتبع النطفة الأمشاج ما هو إلا تطور لاحق عليه، ويترتب على ذلك أنه عند وقوع النفخ للروح، فإن هذا النفخ لا يقع على كائنٍ ميت لا حياة فيه؛ وإنما يقع على جنينٍ ينعم بالحياة، ومن ثم تكون حياتُه سابقةً على نفخ الروح فيه"(٢٣٥).

ولعل هذا الرأي هو الذي تبنته محكمةُ النقضِ المصرية؛ ففي حكم قديمٍ صدر عنها بتاريخ ٢٣ نوفمبر ١٩٥٩، قضت فيه بأن: "المادة (٦٠) من قانون العقوبات إنما تُبيح الأفعال التي تُرتكب عملًا بحقٍ قرره القانون بصفةٍ عامة، وتحريم الشارع للإسقاط يحول دون اعتبار هذا الفعل مرتبطًا بحقٍ؛ وإنما يجعل منه إذا وقع جريمةً يستحق جانيها العقاب الذي فرضه الشارعُ لفعلته، فلا يكون مقبولًا ما عرض إليه المتهم في دفاعه أمام محكمة الموضوع من أن الشريعة الإسلامية تُبيح إجهاضَ الجنين الذي لم يتجاوز عمرُه أربعة شهور، وأن المادة (٦٠) من قانون العقوبات تبيح ما تبيحه الشريعة، وإباحة الشريعة الإسلامية لإجهاض الجنين الذي لم يتجاوز عمرُه أربعة شهور ليس أصلًا ثابتًا في أدلتها المُتفق عليها؛ وإنما هو اجتهاد للفقهاء انقسم حوله الرأيُّ فيما بينهم"(٢٣٦).

وسيرًا على ما انتهى إليه أنصارُ هذا الرأيّ، فإن حياة الجنين تبدأ منذ أن يكون بويضة ملقحة أو نطفة أمشاج، ومن ثم يتمتع الجنينُ منذ هذه اللحظة بالحماية القانونية، ويُعد الاعتداءُ عليه بإسقاطه عمدًا جريمةَ إجهاضٍ بالمعنى المفهوم من نص المادة (٢٦٠) وما بعدها من قانون العقوبات، هذا كله مع ملاحظة أن هذا الرأي لم يتطرق إلى مسألة الحماية القانونية للنطفة الأمشاج أثناء وجودها خارج الرحم (جنين الأنابيب).

غير أن فريقًا من أنصار هذا الرأي قد أضاف أن النطفة الأمشاج تتمتع بالحماية القانونية حتى لو كانت خارج الرحم، أي في أنبوب الاختبار، كما في حالة جنين الأنابيب، ويقول في ذلك نصًا: "إن جنين الأنابيب يتمتع بالحماية القانونية المقررة

(٢٣٥) مشار إليه: د/ خالد جمال حسن، مرجع سابق، ص: (٦٣).
(٢٣٦) حكم محكمة النقض المصرية، الدوائر الجنائية، في الطعن رقم (١١٩٣) لسنة ٢٩ القضائية، جلسة ١٩٥٩/١١/٢٣، مكتب فني (سنة ١٠- قاعدة ١٩٥- صفحة ٩٥٢)، الموقع الإلكتروني لمحكمة النقض المصرية، عبر الرابط الإلكتروني الآتي:
https://www.cc.gov.eg/judgment_single?id=111127661&&ja=36182

للجنين منذ بداية تلقيحه داخل أنبوب الاختبار وقبل أن يقوم الطبيبُ بعملية إعادة زرع البويضة الملقحة في رحم المرأة صاحبتها، بحيث لا تزيد هذه العمليةُ الأخيرةُ عن كونها استمرارًا للحمل واستكمالًا لمدته مع مجرد حصول تغييرٍ طفيفٍ في الوعاء الذي يحوي هذا الجنين بنقله من وعاء الأنبوب الطبي المُعدُّ لحصول التلقيح فيه إلى وعاء الرحم الذي يُمثِّل مستقرَّ قراره إلى أن يخرج وليدًا، فتثبت له حمايةٌ جديدةٌ بوصفه انسانًا كامل الإنسانية، ومن ثم فإنه إذا مات الأبُ صاحبُ النطفة أو الأمُّ صاحبةُ البويضة بعد حصول التلقيح داخل الأنبوب من ماءها، عُدّ الحملُ حاصلًا في حياته أو في أثناء قيام رابطة الزوجية، وثبت للجنين على إثر ذلك نسبهُ إلى الوالدين صاحبيّ البويضة الملقحة، وجرى الاستمرارُ في تتابع زراعة هذه النطفة المخصبة بجدار رحم أمه لتأخذ طريقَها في النمو والتطور إلى أن يخرج هذا الجنينُ من بطن أمه ابنًا شرعيًا لوالديه؛ له ما للأبناء من حقوق وعليه ما عليهم من التزامات"[٢٣٧].

ورأيٌ ثانٍ في الفقه الجنائي[٢٣٨] يذهب إلى أن حياة الجنين تبدأ منذ اللحظة التي يظهر فيها الشريطُ البدائيُّ الذي يمثل نواةَ تطور الجهاز العصبي للجنين، ويحدث ذلك عندما تعلق النطفة بجدار الرحم، أي بعد مرور ١٣ أو ١٤ يومًا من الإخصاب أو التلقيح؛ ذلك أن ظهور نواة الجهاز العصبي بالجنين يعد مؤشرًا على بداية حياته مثلما يكون الدماغ مؤشرًا على انتهاء حياته.

ويترتب على الأخذ بهذا الرأي، أن جنين الأنابيب لا يتمتع بالحماية القانونية إلا منذ اللحظة التي تنزرع فيها النطفةُ داخل رحم الأم، وبترتيبٍ عكسي، فإن الاعتداء على جنين الأنابيب قبل علوق النطفة في رحم الأم لا يعد جريمةَ إجهاضٍ؛ إذ لا يكون وقتها متمتعًا بحياة؛ وإنما يكون كائنًا حيًا مستعدًا لاستقبال الحياة الإنسانية.

ورأيٌ ثالثٌ في الفقه يذهب إلى أن الحماية القانونية للجنين تبدأ منذ نفخ الروح فيه، ذلك أن الحياة الإنسانية تبدأ في الجنين منذ هذه اللحظة فقط، وبحيث لا يُشكل الاعتداء عليه بإسقاطه قبل هذه اللحظة جريمة إجهاض[٢٣٩].

---

(٢٣٧) د/ خالد جمال حسن، مرجع سابق، ص: (٦٣).

(٢٣٨) د/ إيهاب يسر أنور، المسؤولية المدنية والجنائية للطبيب، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، ١٩٩٤، ص: (٣٣٣).

(٢٣٩) مشار إليه: د/ أيمن مصطفى الجمل، إجراء التجارب العلمية على الأجنة البشرية بين الحظر والإباحة -دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، جمهورية مصر العربية، الطبعة الأولى ٢٠١٠، ص: (٦٨).

(ISSN: 2537 - 0758)

وتجدر الإشارة في هذا المقام إلى أن المشرع الفرنسي يجيز الإجهاضَ الاختياريَّ للحمل، حتى وإن كان لغير أسبابٍ طبية؛ إذ تنص المادةُ (٢٢١٢-١) من قانون الصحة العامة، والمعدلة بموجب القانون رقم (٢٩٥-٢٠٢٢)، الصادر في ٢ مارس ٢٠٢٢، على أنه: "يُمكن للمرأة الحامل، التي لا تريد الاستمرارَ في الحمل، أن تطلب من الطبيب أو ممرضة التوليد إنهاءَ حملها، ولا يُمكن إجراءُ هذا الإجهاض إلا قبل نهاية الأسبوع الرابع عشر من الحمل....."(٢٤٠).

بينما تنص المادةُ (٢٢١٢-٢) من ذات القانون على أنه: ".....، عندما يتم الإجهاضُ الاختياريُّ للحمل عن طريق الأدوية في إطار مثل هذا الاتفاق، فيمكن تنفيذُه حتى قبل نهائية الأسبوع السابع من الحمل"(٢٤١).

وما يُستفاد من هذين النصين، أن المشرع الفرنسي قد سمح بالإجهاض الاختياري من قبل الأم حتى قبل نهاية الأسبوع السابع أو الرابع عشر من الحمل، بحسب الأحوال، ومن ثم فإنه لم يقرر أيَّ حرمةٍ قانونيةٍ للجنين قبل هاتين المدتين –بحسب الأحوال، ولا يعاقب على الإجهاض الذي يقع من الأم خلال الموعد المحدد قانونًا، ما يعني في الأخير، أنه لم يعتبر إفساد البويضة الملقحة الفائضة، والتي كانت خارج الرحم وقت الإفساد، إجهاضًا، ولا يقدح في ذلك أن المشرع الفرنسي قد قصر جواز الإجهاض الاختياري على الأم وحدها دون الغير وذلك في سبيل محاولة إضفاء الحماية القانونية

(240) Art. (2212-1) du Code de la Santé Publique: << La femme enceinte qui ne veut pas poursuivre une grossesse peut demander à un médecin ou à une sage-femme l'interruption de sa grossesse. Cette interruption ne peut être pratiquée qu'avant la fin de la quatorzième semaine de grossesse…….>>.

(241) Art. (2212-2) du Code de la Santé Publique: <<……., Lorsque l'interruption volontaire de grossesse est pratiquée par voie médicamenteuse dans le cadre d'une telle convention, elle peut être réalisée jusqu'à la fin de la septième semaine de grossesse>>.

راجع في شرح الفرق بين الإجهاض الاختياري الجراحي (حتى قبل نهاية الأسبوع الرابع عشر من الحمل) والإجهاض الاختياري الدوائي (حتى قبل نهاية الأسبوع السابع من الحمل):

Paricard (S.): << La loi n° 2022-295 du 2 mars 2022 visant à renforcer le droit à l'avortement garantit un meilleur accès à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) en allongeant, entre autres, le délai légal de l'IVG>>., Article publié le 14 mars 2022., Dalloz., par: https://www.dalloz-actualite.fr/flash/une-nouvelle-loi-sur-l-ivg#.YvGTOHZBy5c

على البويضات الملقحة أثناء تواجدها خارج الرحم؛ لأن النص في المادة (٢٢٣-١٠) من قانون العقوبات الفرنسي قد جاء واضحًا في التعبير وقاطعًا في الدلالة، من اقتصار فعل الإجهاض على إسقاط أو إنهاء الحمل فقط، وفي كلمة "الحمل" دلالة واضحة على استبعاد البويضات الملقحة أثناء تواجدها خارج الرحم من نطاق الإجهاض.

والأبعد من ذلك، وفي عودةٍ مباشرة إلى أساس الموضوع، نجد أن المادة (٢١٤١-٣) من قانون الصحة العامة الفرنسي، والمُعدَّلة بموجب القانون رقم (٢٠٢١-١٠١٧)، الصادر في ٢ أغسطس ٢٠٢١، تنص على أنه: ".....، ومع مراعاة حالة التقنيات الطبية، يجوز للزوجين او المرأة غير المتزوجة الموافقة كتابيًا على محاولة تخصيب عددٍ من البويضات التي قد تجعل من الضروري تخزين الأجنة، بقصد تحقيق مشروعهم الأبويّ لاحقًا. وفي هذه الحالة، يقتصر هذا الرقمُ على ما هو ضروري تمامًا لنجاح الإنجاب بمساعدةٍ طبيةٍ بالنظر إلى العملية المُنفَّذة. يتم تقديمُ معلوماتٍ مفصلةٍ للزوجين او للمرأة غير المتزوجة حول احتمالات أن تصبح أجنةً محفوظةً والتي لن تكون موضوعَ مشروعٍ أبويّ أو في حالة وفاة أحد الزوجين.

ويجوز لكلا الزوجين أو المرأة غير المتزوجة الموافقة كتابةً على أن تكون الأجنةُ التي لا يُحتمل نقلُها أو تخزينُها موضوعًا للبحث وفق الشروط المنصوص عليها في المادة (٢١٥١-٥).

ولا يمكن للزوجين، أو المرأة غير المتزوجة التي تم تخزينُ أجنتها، الاستفادةُ من محاولةٍ جديدةٍ للتخصيب في المختبر قبل نقلها، إلا إذا كانت هناك مشكلةٌ في الجودة تؤثر على هذه الأجنة"[٢٤٢].

(242) Art. (2141-3) du Code de la Santé Publique: << Compte tenu de l'état des techniques médicales, les membres du couple ou la femme non mariée peuvent consentir par écrit à ce que soit tentée la fécondation d'un nombre d'ovocytes pouvant rendre nécessaire la conservation d'embryons, dans l'intention de réaliser ultérieurement leur projet parental. Dans ce cas, ce nombre est limité à ce qui est strictement nécessaire à la réussite de l'assistance médicale à la procréation compte tenu du procédé mis en œuvre. Une information détaillée est remise aux membres du couple ou à la femme non mariée sur les possibilités de devenir de leurs embryons conservés qui ne feraient plus l'objet d'un projet parental ou en cas de décès de l'un des membres du couple.
Les deux membres du couple ou la femme non mariée peuvent consentir par

(ISSN: 2537 - 0758)

كذلك، تنص المادةُ (٢١٤١-٣-١) من قانون الصحة العامة الفرنسي، والمقررة بموجب القانون رقم (٢٠١٧-١٠٢١) -سابق الإشارة إليه، على أنه: "يُمكن إجراءُ الأبحاثِ في سياق الإنجاب بمساعدةٍ طبيةٍ على الأمشاج التي تهدف إلى تكوين جنين أو على جنينٍ تم تصويرُه في المختبر قبل أو بعد نقله لغرض الحمل، إذا وافق كلٌّ فردٍ من الزوجين أو المرأة غير المتزوجة. وفي هذا السياق، لا يمكن إجراءُ أيّ تدخلٍ يهدف إلى تعديل جينوم الأمشاج أو الجنين....."(٢٤٣).

وأخيرًا، تنص المادةُ (٢١٤١-٤) من ذات القانون على أنه: "تتم استشارةُ كلٍّ من الزوجين أو المرأة غير المتزوجة التي تحفظ أجنتها كل عام لمعرفة إذا كانا سيحافظان على مشروعهما الأبوي، فإذا أكدوا كتابةً الحفاظَ على مشروعهم الأبويّ، فسيتم الحفاظُ على أجنتهم. وإذا لم يعد لديهم مشروعٌ أبويٌّ، يوافق كلٌّ من الزوجين أو المرأة غير المتزوجة كتابة على: ١- .....، ٢- أن تكون أجنتهم موضوعَ بحثٍ في إطار الشروط المنصوص عليها في المادة (٢١٥١-٥)، أو أن تكون الخلايا المستمدة من هذه الأجنَّة مشمولة، في إطار الشروط المنصوص عليها في الباب الثاني من الكتاب الأول من الجزء الأول، في إعداد العلاج بالخلايا أو في دواء علاجي مبتكر لأغراض علاجية بصورةٍ حصرية"(٢٤٤).

écrit à ce que les embryons non susceptibles d'être transférés ou conservés fassent l'objet d'une recherche dans les conditions prévues à l'article L. 2151-5.

Un couple ou une femme non mariée dont des embryons ont été conservés ne peut bénéficier d'une nouvelle tentative de fécondation in vitro avant le transfert de ceux-ci, sauf si un problème de qualité affecte ces embryons>>.

(243) Art. (2141-3-1) du Code de la Santé Publique: << Des recherches menées dans le cadre de l'assistance médicale à la procréation peuvent être réalisées sur des gamètes destinés à constituer un embryon ou sur un embryon conçu in vitro avant ou après son transfert à des fins de gestation, si chaque membre du couple ou la femme non mariée y consent. Dans ce cadre, aucune intervention ayant pour objet de modifier le génome des gamètes ou de l'embryon ne peut être entreprise. …….>>.

(244) Art. (2141-4) du Code de la Santé Publique: << I. - Les deux membres du couple ou la femme non mariée dont des embryons sont conservés sont consultés chaque année sur le point de savoir s'ils maintiennent leur projet parental. S'ils confirment par écrit le maintien de leur projet parental, la conservation de leurs embryons est poursuivie.

وما يُستفاد مما سبق من نصوصٍ قانونيةٍ فرنسية، أن المشرع الفرنسي قد أجاز إخضاع الأمشاج أو البويضات الملقحة للبحث العلمي العلاجي أو الدوائي المبتكر، وذلك من خلال ما يتم استئصالُه من خلايا من هذه الأمشاج، شريطة أن يوافق الوالدان أو الوالدة (المرأة غير المتزوجة) على ذلك، بحسب الأحوال، الأمر الذي يعني في آخره أن المشرع الفرنسي قد أجاز الاستفادة من هذه الأمشاج لأغراض البحث العلمي بعد تبرع الوالدين (أو الأم غير المتزوجة) بها، ولم يقرر لها حمايةً في هذا الشأن أثناء تواجدها خارج الرحم.

مع الأخذ في الاعتبار أننا وإن كنا قد أجرينا مقارنة بالقانون الفرنسي في هذا الشأن، فإن ذلك سيكون –قطعًا– قاصرًا على استعراض نصوصه القانونية فقط، ودون محاولة أخذها كأصلٍ يُقاس عليه الحكمُ القانونيُّ لهذا الأمر في ظل القانون المصري؛ تأسيسًا على أن الأخير يكون مصدرُه –وفق المادة الثانية من دستور ٢٠١٤– مبادئ الشريعة الإسلامية، ويشتد الأمرُ إذا تعلق بمسألةٍ شرعيةٍ بحتة، كما هو الحال في المسألة المعروضة في هذا الموضع، وغيره من المواضع الأخرى في الدراسة.

وفي هذا الشأن تحديدًا، تنص المادةُ (٤٦) من لائحة آداب مهنة الطب في مصر، الصادرة عام ٢٠٠٣، على أنه: "لا يجوز إنشاءُ بنوكٍ للبويضات أو الحيوانات المنوية أو الأجنَّة".

- **<u>رأينا في الموضوع:</u>**

بعد بيان الآراء التي قيلت في الفقه الجنائي فيما يتعلق بهذه المسألة، نستشعر ترجيحنا للرأي الثاني، والذي يذهب إلى أن الحياة القانونية للجنين تبدأ منذ علوق النطفة بجدار الرحم، ومن ثم يعد الاعتداءُ على الجنين حينئذٍ مشكلًا لجريمة إجهاض –متى توفَّر الركنان: المادي والمعنوي لهذه الجريمة[٢٤٥]، وذلك للأسباب الآتية:

II. - S'ils n'ont plus de projet parental, les deux membres du couple ou la femme non mariée consentent par écrit :…… 2° A ce que leurs embryons fassent l'objet d'une recherche dans les conditions prévues à l'article L. 2151-5 ou, dans les conditions fixées par le titre II du livre Ier de la première partie, à ce que les cellules dérivées à partir de ces embryons entrent dans une préparation de thérapie cellulaire ou un médicament de thérapie innovante à des fins exclusivement thérapeutiques;…….>>.

(٢٤٥) وهو ذاتُ الحكمِ الذي انتهيت إليه ورجحت الجانبَ الفقهيَّ الذي قاله في شان الحكم الشرعي للحصول على الخلايا الجذعية من البويضات الملقحة الفائضة، وهو عدم وجود حرمة شرعية لهذه

(ISSN: 2537 - 0758)

السبب الأول: أن نص المادة (٢٦٠) من قانون العقوبات واضحٌ في الدلالةِ وقاطعٌ في التعبيرِ، من أنه:" كل من أسقط عمدًا امرأة حبلى....."، والحبل لا يكون إلا بتعلق النطفة داخل جدار الرحم لا قبل ذلك، فعند هذه اللحظة وحدها يكون الجنينُ قابلًا لإسقاطه. أما الجنين في مرحلة النطفة الأمشاج وقبل علوقه بجدار الرحم، ومن بابٍ أولى أثناء وجوده خارج الرحم، أي أثناء وجوده بأنبوبِ الاختبار في عمليات التلقيح الصناعي، فلا تحبله أمه، ومن ثم لا يتوفر في الاعتداء عليه مفهومُ الإسقاطِ أو الإجهاضِ المُستقى، فهمًا ودلالةً، من نص هذه المادة، والذي يعني استقرار الجنين في رحم أمه.

السبب الثاني: أن الحكمة من تجريم الإجهاض بالنسبة إلى الجنين تكمن إما في حماية حياة الجنين، ويكون ذلك بعد نفخ الروح، وإما في حماية حقه في الحياة المستقبلة التي يُقبل عليها، ويستعد لاستقبالها، ومنع الاعتداء عليها، بما يعنيه ذلك من حق الجنين في النمو الطبيعي داخل الرحم حتى ميلاده، ويُعبر عن ذلك باصطلاح "الحق في استقبال الحياة الإنسانية أو البشرية"، وصحيح أن الحياة الإنسانية لا تبدأ إلا منذ الوقت الذي يُنفخ فيه الروح –أي بعد انقضاء الليلة الثانية والأربعين من الإخصاب – حسب ما رجحناه من رأيٍّ فقهيٍّ والله أعلم، إلا أنه ونظرًا لأن نص المادة (٢٦٠) من قانون العقوبات لم يحدد المرحلةَ العمريةَ أو الزمنيةَ التي يجب أن يكون عليها الجنينُ وقت إسقاطه أو إجهاضه، مكتفيًا بحبل أمه له، أي بوجوده داخل الرحم[٢٤٦]، ومن ثم وسيرًا على صراحة ألفاظ هذا النص، فإن الإجهاض يكون بإسقاط الجنين الذي تحمله الأمُّ في بطنها، وبقطع النظر عما إذا كان قد نُفخ فيه الروحُ من عدمه، طالما كانت تحبله في بطنها، وكان يستعد لاستقبال الحياة البشرية بعلوقه في رحم أمه.

السبب الثالث: عدم توفر الركن المادي لجريمة الإجهاض في إفساد البويضات الملقحة أثناء وجودها خارج الرحم، والمتمثل تحديدًا في فعل الإسقاط بمعناه المتمثل في السلوك الإجرامي الذي يقوم به الجاني، ويكون من شأنه إنهاء حالة الحمل قبل موعدها الطبيعي، وكذا النتيجة الإجرامية المتمثلة في موت الجنين أو خروجه من

البويضات؛ لتواجدها خارج الرحم، ومن ثم لا يُعدّ إعدامُها إجهاضًا؛ إذ إن الإجهاض أو الإسقاط لا يكون إلا حيثما تتعلق النطفةُ بجدارِ الرحم.

(٢٤٦) يُعرّف الأستاذُ الدكتور/ محمود نجيب حسني الحمل، بأنه محل الاعتداء في الإجهاض، ويُطلق على حالة المرأة الحامل، ولكن له دلالةٌ أخرى هي المقصودة إذا نظرنا إليه كمحل للاعتداء، إذ يُقصد به "الجنين المستكن في الرحم"، د/ محمود نجيب حسني، مرجع سابق، ص: (١٩٠).

الرحم قبل الموعد الطبيعي لولادته، إلى جانب عدم توفر الركن المعنوي لجريمة الإجهاض، وهو القصد الجنائي –على اعتبار أن جريمة الإجهاض لا يمكن إلا أن تكون عمدية[٢٤٧]، والمتمثل في العلم والإرادة، بمفهومهما في ظل هذه الجريمة[٢٤٨]، هذا كله إلى جانب انعدام الركن المُفترض لجريمة الإجهاض، والمتمثل في وجود حمل، أي وجود الجنين في بطن أمه، ومن ثم يجوز الحصولُ على خلايا جذعية من هذه البويضات، حتى ولو ترتب على ذلك إفسادُها دون أدنى مسؤولية جنائية يُمكن أن تقع في هذا الشأن، شريطة الحصول في ذلك على موافقة الوالدين تجنبًا لإعمال النصوص العقابية الخاصة بجرائم إتلاف الأموال، وبالبداهة يسري ذات الحكمُ في الحالة التي لا يترتب فيها على استخراج الخلايا الجذعية من هذه البويضات إفساد هذه الأخيرة.

السبب الرابع: إذا فرضنا أن البويضات الملقحة تتمتع أثناء وجودها بحمايةٍ قانونية، ومنها النصوص العقابية لجريمة الإجهاض، فستكون هناك نصوصٌ قانونيةٌ متعلقةٌ بهذه الجريمة منصوص عليها في قانون العقوبات عديمةَ الأثر، أي تسقط من نطاق التطبيق؛ إذ سيكون تطبيقُها –والحالة هذه– مستحيلًا من الناحية العملية أو الواقعية، كنص المادة (٢٦١)، من أن:" كل من أسقط عمدًا امرأة حبلى بإعطائها أدوية أو باستعمال وسائل مؤدية إلى ذلك أو بدلالتها عليها....."؛ إذ كيف يتم إجهاضُ جنينِ الأنابيبِ من خلال إعطاء أمه، المنفصلة عنه جسديًا، أدوية أو عقاقير.

---

(٢٤٧) قضت محكمةُ النقض المصرية في حكمها الصادر بتاريخ ٢٠١٥/٤/٢ بأنه: "لما كان ذلك، وكانت المادةُ ٢٦٠ من قانون العقوبات قد نصت على أن: (كل من أسقط عمدًا امرأة حبلى بضربٍ أو نحوه من أنواع الإيذاء يعاقب بالسجن المشدد)، وهو ما يدل في صريح لفظه وواضح معناه على أن تحقق جريمة إسقاط الحبلى تلك رهن بأن يكون الإسقاط عمداً وناتجًا من ضرب أو نحوه من أنواع الإيذاء، وهو ما يتعين معه على المحكمة أن تتعرض للقصد الجنائي في تلك الجريمة لإثبات عمديتها وتوفر نية الإسقاط فيها والوسيلة التي استُخدمت لتحقيق النتيجة فيها.....". حكم محكمة النقض المصرية، الدوائر الجنائية، في الطعن رقم (١٠٥٤٠) لسنة ٨٤ القضائية، جلسة ٢٠١٥/٤/٢، الموقع الإلكتروني لمحكمة النقض المصرية.....، مصدر سابق.

(٢٤٨) راجع في أركان جريمة الإجهاض: د/ محمود نجيب حسني، مرجع سابق، ص: (١٩٨) وما بعدها.

ومن التطبيقات القضائية في هذا الشأن كذلك، راجع:

- حكم محكمة النقض المصرية، الدوائر الجنائية، في الطعن رقم (٢١٤٥) لسنة ٨٨ القضائية، جلسة ٢٠١٨/٩/٢٣، الموقع الإلكتروني لمحكمة النقض المصرية.....، مصدر سابق.
- حكم محكمة النقض المصرية، الدوائر الجنائية، في الطعن رقم (١١٧٩٢) لسنة ٦٦ القضائية، جلسة ٢٠٠٥/١٢/١٩، مكتب فني (سنة ٥٦ – قاعدة ١٠٨ – صفحة ٧٨٤)، الموقع الإلكتروني لمحكمة النقض المصرية .....، مصدر سابق.

(ISSN: 2537 - 0758)

إضافة إلى النصوص القانونية الأخرى التي تقرر حمايةً جنائيةً إجرائية للجنين، ومنها نص المادة (٤٧٦) من قانون الإجراءات الجنائية المصري رقم (١٥٠) لسنة ١٩٥٠، من أنه:" يُوقف تنفيذُ عقوبة الإعدام على الحبلى إلى ما بعد شهرين من وضعها"[٢٤٩]، وكذا نص المادة (٤٨٥) من ذات القانون، والمتعلق بتنفيذ العقوبات المُقيِّدة للحرية المحكوم بها على المرأة الحبلى، من أنه: ".....، فإذا رؤي التنفيذ على المحكوم عليه أو ظهر في أثناء التنفيذ أنها حبلى، وجبت معاملتها في السجن معاملة المحبوسين احتياطيًا حين تمضي المدةُ المقررةُ بالفقرة السابقة"، فهل يتصور أن تستفيد المرأةُ الجانيةُ من هذين النصين لمجرد أنها صاحبة بويضات ملقحة موضوعة في أنبوب اختبار؟!

السبب الخامس: أن الفريق الذي تفرع من الرأي الأول، وقال ببدء الحياة الإنسانية للكائن منذ كونه نطفة أمشاج وهو كائنٌ في أنبوبٍ، إنما قد جاء قولُه هذا تأثرًا منه ببعض التقنيات الحديثة في الإنجاب، ومنها التلقيح الصناعي الخارجي، والذي يتم من خلاله وضعُ الكائن في أنبوبٍ تمهيدًا لزرعه داخل رحم الأم، وبين الحداثة النسبية لهذه التقنية وعدم وجود ما يُسعفها من نصوص قانون العقوبات، يُمكن أن تنطبق على الفترة ما بين حدوث الإخصاب الخارجي وزرع البويضة في رحم الأم، وتحديدًا من خلال الاستفادة من النصوص التي تُجرِّم الاعتداءَ على الأشخاصِ، كالقتل والضرب والإجهاض، اتجه هذا الرأيُّ إلى توسيع مفهوم الجنين لأجل الوصول إلى غايته من ذلك، وهي إضفاءُ الحمايةِ القانونيةِ على هذا الكائن، سيرًا منه في هذا الشأن على القاعدة التي تقضي بأن "الغاية تُبرر الوسيلة"، مع أنه كان أولى به أن يقف بداءةً على المشكلة والتي يعتريها فراغٌ تشريعيٌّ يُسعفها ويحكمها، ويعترف بعدم شمول الحماية القانونية لهذا الكائن، ثم يُنادي بتوفير حمايةٍ له، ليس لاعتباره كائنًا حيًّا أو جنينًا؛ وإنما لأنه يتمتع بوضعٍ متميز يقف وسطًا بين الأشياء والأشخاص بمفهومها القانوني، خاصة إذا ما أخذنا بالحسبان القاعدةَ القانونية التي تحكمنا في مجال القانون الجنائي، والقاضية بأنه لا جريمة ولا عقوبة إلا بنصٍ.

وللأسف، وفي ظل النصوص القانونية الحالية في قانون العقوبات، فإن الاعتداء على البويضات الملقحة لن يجد له وصفًا تشريعيًا له، خاصة في ظل تقيدنا بقاعدة "أنه

(٢٤٩) وهو ذاته نص المادة (٦٨) من قانون تنظيم السجون المصري رقم (٣٩٦) لسنة ١٩٥٦، والمعدَّل بالقانون رقم (١٠٦) لسنة ٢٠١٥.

لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص"، ومن هنا نُطالب المشرعَ المصريّ بإصدار تشريعٍ خاصٍ ينظم مسائلَ التلقيحِ الصناعيّ، ويضفي الحمايةَ القانونيةَ عليها، سواء المدنية أو الجنائية أو الإدارية –كالغلق الإداري لمراكز التخصيب أو التلقيح الصناعي حال مخالفة شروط الترخيص، ليس لاعتبارها أشخاصًا لها حياة إنسانية، ولا لاعتبارها أشياءً أو أموالًا؛ وإنما لتمتعها بوصفٍ أو وضعٍ قانوني خاص يجعلها تتوسط بين الأشخاص والأموال، تمامًا مثلما يكون الوضع بالنسبة إلى الجثة، والتي تتمتع بحمايةٍ قانونيةٍ من المساس بها، فكما أن الجثة تتمتع بحمايةٍ قانونيةٍ من المساس بها بالرغم من انتهاء الحياة فيها[٢٥٠]؛ يجب كذلك أن تتمتع البويضاتُ الملقحةُ أثناء تواجدها خارج رحم المرأة بحمايةٍ قانونيةٍ مماثلة، مع الفارق بالطبع في القياس.

السبب السادس: من الناحية الطبية، قد يتم تلقيحُ البويضة طبيعيًا، ورغم ذلك لا تعلق البويضةُ الملقحةُ أو تنغرس في الرحم، ويرجع ذلك في الحقيقة إلى عدة أسباب، منها: ضعف بطانة الرحم، وبالتالي لا تقوى على استيعاب البويضة الملقحة، أو انخفاض تدفق الدم في شرايين الرحم وبطانة الرحم، أو وجود التصاقات في الرحم، أو وجود خلل في تكوين البويضة مما يُصعِّب التصاقها في جدار الرحم.

كذلك قد يتم تلقيحُ البويضة صناعيًّا، ورغم ذلك لا تنغرس في جدار الرحم، ويرجع ذلك في الحقيقة إلى عدة أسبابٍ، منها: عدم نضج الأجنة وزرعها في وقتٍ مبكر، مما يُصعِّب قدرتَها على اختراق بطانة الرحم، أو زيادة سماكة طبقة الجنين الخارجية، أو وجود اضطرابات في الجهاز المناعي، مما يسبب تكوين أجسامٍ مضادة للجنين تقوم بمهاجمته، وتمنع الالتصاق بجدار الرحم، أو تمدد أو انسداد قناة فالوب، والتي يمر

---

(٢٥٠) وعلى الرغم من ذلك، توجب المادةُ (٧٢) من قانون تنظيم السجون المصري، والمُعدَّلة بالقانون رقم (١١٩) لسنة ١٩٧٤، تسليم جثث المحكوم عليهم بالإعدام، إلى إحدى الجهات الجامعية، في الحالة التي لا يتقدم فيها أحدٌ من أهل المنفذ فيه حكمُ الإعدام لتسلم الجثة خلال سبعة أيام من تاريخ الإيداع، وبالطبع فإن الغرض من تسليم الجثة إلى إحدى الجهات الجامعية يكون لاستخدامها لأغراض البحث العلمي.

كذلك يجيز القانون رقم (١٠٣) لسنة ١٩٦٢، في شأن إعادة تنظيم بنوك قرنيات العيون، الايصاء بالعيون، بل وأجاز الحصول على العيون دون موافقة أحد بالنسبة إلى المتوفي أو قتلى الحوادث الذين تُشرَّح جثثُهم، والمحكوم عليهم بالإعدام، والموتى مجهولي الشخصية، وتُستخدم العيون لأغراض ترقيع القرنية، أي لزرعها في عين شخصٍ حيّ بغرض علاجه. راجع في ذلك: د/ حسام الأهواني، المدخل للعلوم القانونية، الجزء الثاني: مقدمة القانون المدني، ١٩٩٩، دون دار نشر، ص: (٧٧) وما بعدها.

(ISSN: 2537 - 0758)

الجنين من خلالها إلى الرحم، أو تدفق سائل منها إلى الرحم، مما يُصعِّب انغراسَ البويضة[٢٥١].

ونخلص مما سبق، وفي ظل النصوص الجنائية الحالية، إلى أن التخلص من البويضات الملقحة الفائضة لا يُوصف بجريمة إجهاض من الأصل، ولا بأي جريمةٍ أُخرى، حتى لو كانت جريمة إتلاف أموال؛ لأن البويضات الملقحة لا ينطبق عليها وصفُ المال، الأمر كله الذي يدعونا في الأخير إلى القول بجواز الحصول على الخلايا الجذعية من البويضات الملقحة الفائضة، حتى ولو ترتب على ذلك إفسادها، شريطة موافقة الوالدين على ذلك، موافقة صريحة ومكتوبة ومستنيرة.

ثانيًا: وضع المسألة في القانون المدني (الحماية القانونية- الحق في الحياة- الشخصية القانونية)

إن التساؤل الذي يطرح نفسه في هذا الصدد هو ما مدى مشروعية الحصول على الخلايا الجذعية من البويضات الملقحة خارجيًا في ظل قواعد القانون المدني، وتحديدًا من حيث مدى تعارض ذلك مع الحق في الحياة من عدمه. ولا نقصد من الحق في الحياة هنا الحق الملازم للشخصية، والمنصوص على حمايته في المادة (٥٠) من القانون المدني؛ وإنما الحق في الحياة بمفهومه الواسع كحقٍّ دستوريٍّ، والذي يشمل الإنسانَ بَدءًا من مرحلة كونه جنينًا إلى حين وفاته.

وتفسير ما تقدم، أن الحق في الحياة يتقرر للجنين لكون هذا الحق حقًا دستوريًا تلقفه المشرعُ الدستوريُّ ونظمه كحقٍ من حقوق الإنسان في الأساس، لا كحقٍ من الحقوق اللصيقة بالشخصية بالمفهوم المُستقر عليه لهذه الحقوق في نطاق القانون المدني؛ لكون الجنين لا يتمتع بشخصيةٍ قانونية من الأساس يُمكن معها وبسببها أن تتقرر له حقوقٌ تلاصق هذه الشخصية أو تُلازمها -وسنعود لتناول هذه النقطة فيما بعد، ومن ثم تنحسر عنه الحمايةُ القانونيةُ المقررةُ للحقوقِ الملازمةِ للشخصية، والمنصوص عليها في المادة (٥٠) من القانون المدني، ومنها الحق في الحياة، ولا يجد الجنينُ ما يُسعفه من نصوص القانون المدني سوى نص المادة (١٦٣) من القانون المدني، والتي تقرر أن كل خطأ -ومنه الاعتداء على الجنين- يسبب ضررًا للغير يلزم فاعله بالتعويض.

(251) https://www.altibbi.com>الحمل والولادة-ما هي أسباب عدم انغراس البويضة الملقحة في الرحم

أما منذ اللحظة التي يُولد فيها الإنسانُ حيًّا وينفصل عن بطن أمه انفصالًا تامًا، فإنه يكتسب –واللحظة هذه– الشخصيةَ القانونيةَ، بما يستتبع ذلك من إقرار بعضِ الحقوق التي تُلازم هذه الشخصية ولا تنسلخ عنها إلا بانتهائها –أي بالموت الحقيقي أو الحُكمي، ومن بين هذه الحقوق: الحق في الحياة، والذي يَكتَسب –والحالة هذه– وصفًا قانونيًا آخر يحميه القانون المدني، هو الحق الملازم للشخصية، هذا كله إلى جانب كونه حقًا دستوريًا ومن حقوق الإنسان بالدرجة الأولى.

ولما كان الأمرُ متعلقًا ببويضاتٍ ملقحةٍ خارجيًا لم تنغرس بعد داخل الرحم، فإن البحث في حدود هذا الصدد سينحصر في مدى تمتع هذه البويضات بحياةٍ يصح معه الحديثُ عن حقها في الحياة، أو بمعنى آخر، مدى تعارض الحصول على الخلايا الجذعية من هذه البويضات مع الحق في الحياة، هذا كله على فرض أن مثل هذا الحصول إنما يترتب عليه إهلاك أو إفساد هذه البويضات.

ومما يجدر التنويه به واسترعاء الانتباه إليه في هذا المقام، أولًا: أن مسألة مدى تمتع البويضات الملقحة بحياةٍ بشرية من عدمه لا علاقة لها البتة بالحماية القانونية المقررة لها؛ إذ تتقرر تلك الأخيرةُ للأشخاص الطبيعيين والاعتباريين، وكذا الأشياء على الرغم من عدم تمتع الأخيرين بثمة حياةٍ بشريةٍ أو إنسانيةٍ. وثانيًا: أن تناول مبدأ معصومية الجسد، من حيث تعارض الحصول على الخلايا الجذعية من البويضات الملقحة الفائضة معه من عدمه، سيكون عديمَ الجدوى والأثر؛ ذلك أن هذا المبدأ يفترض وجود جسد، والمقصود بالجسد هنا –وكما أسلفنا– هو الجسد البشري، أي جسد الإنسان، بمعالمه وملامحه المتمثلة في الأعضاء، كاليدين والكليتين والكبد وغيرها. أما وأن البويضات الملقحة الفائضة لم تتخلَّق أو تتكوَّن بعد، بما يعنيه ذلك من عدم تشكُّل جسدها، فإن الحديث في شأنها عن مبدأ معصومية الجسد يكون في غير محله.

١– مدى تمتع البويضات الملقحة الفائضة بحياة إنسانية (الطبيعة القانونية للبويضات الملقحة الفائضة)

للتعرف على مدع تمتع البويضات الملقحة بحياةٍ إنسانية من عدمه، يلزمنا البحث أولًا في طبيعتها القانونية من حيث كونها أشخاصًا أم أشياءً؛ ذلك أن القانون المدني لم يعرف ولم ينظم سوى الأشخاص والأشياء، ولم يعرف غيرهما.

وعند تحديد الطبيعة القانونية للبويضات الملقحة الفائضة، نُبيّن أن القانون المدني المصري يُقسم الأشخاص إلى أشخاص طبيعيين وآخرين اعتباريين، والمقصود بالشخص الطبيعي هو الإنسان، أي بعد ولادته حيًا وانفصاله عن بطن أمه انفصالًا تامًا، فمنذ هذه

(ISSN: 2537 - 0758)

اللحظة يعد هذا الكائنُ في نظر القانون إنسانًا، أو بمعنى أدق، يعد شخصًا طبيعيًا، ثم يعترف له بالشخصيةِ القانونية، التي بمقتضاها تتقرر له بعضُ المميزات، كالاسم والموطن والحالة والذمة القانونية إضافة إلى أهلية الوجوب.

أما الشخص الاعتباري، فهو الكيانُ الاعتباريُّ الذي يتأسس وفق ضوابط القانون من مجموعة من الأشخاص أو الأموال لأجل تحقيق غرضٍ معين، فيعترف له المشرعُ بالشخصيةِ القانونيةِ –الشخصية الاعتبارية أو المعنوية بالقدر اللازم لتحقيق هذا الغرض، والتي تمنحه بعض المميزات، كالذمة المالية المستقلة، والاسم، والأهلية القانونية –أهلية الوجوب، وحق التقاضي، وموطن مستقل، ونائب يعبر عن إرادته (المادة ٢/٥٣ من القانون المدني المصري). والأشخاص الاعتبارية على وفق نص المادة (٥٢) هي: الدولة والمديريات والمدن والقرى والإدارات والمصالح وغيرها من المنشآت العامة، وكذا الهيئات والطوائف الدينية التي تعترف لها الدولةُ بشخصيةٍ اعتباريةٍ، والأوقاف، والشركات التجارية والمدنية، والجمعيات والمؤسسات المنشأة وفق أحكام القانون، وكل مجموعة من الأشخاص أو الأموال تثبت لها الشخصيةُ الاعتباريةُ بمقتضى نصّ في القانون.

أما الأشياء، فهي على وفق نص المادة (٨٢) من القانون المدني المصري تنقسم إلى نوعين: عقارات، وهي الأشياء المتصلة بالأرض اتصال قرار ولا يمكن نقلها من مكانٍ لآخر دون تلف، والمنقولات أو الأشياء المنقولة، وهي –بعكس العقارات– الأشياء غير المستقرة وغير المتصلة بالأرض اتصال قرار، بحيث يمكن نقلها من مكانٍ لآخر دون تلف. هذا كله بجانب العقارات بالتخصيص والمنقولات بحسب المآل[٢٥٢].

وواضح مما سبق، أن الشخص الطبيعي لا يكون إلا إنسانًا، والكائن الحي لا يكون كذلك إلا بتوفر شرطين؛ **الأول:** أن تدب فيه الروحُ الإنسانيةُ أو البشريةُ، **والثاني:** أن يولد حيًا، وينفصل عن بطن أمه انفصالًا تامًا، ولما كنا قد انتهينا فيما سبق، واعتقدناه صحيحًا وفق ما أوردناه من أدلة شرعية وقانونية، إلى أن الروح الإنسانية أو البشرية لا

(٢٥٢) تنص المادةُ (٨٢) من القانون المدني المصري على أن: "١- كل شيء مستقر بحيزه ثابت فيه لا يمكن نقله منه دون تلف، فهو عقارٌ، وكل ما عدا ذلك من شيء، فهو منقولٌ. ٢- ومع ذلك، يعتبر عقارًا بالتخصيص، المنقولُ الذي يضعه صاحبُه في عقارٍ يملكه، رصدًا على خدمة هذا العقار أو استغلاله". ويقابله في شأن المنقولات نصُّ المادة (٥٢٨) من القانون المدني الفرنسي، والمعدلة بموجب القانون رقم (٢٠١٥-١٧٧)، الصادر في ١٦ فبراير ٢٠١٥، من أن: "المنقولات بطبيعتها هي الأشياء التي يمكن نقلُها من مكانٍ إلى آخر".

تدب في الجنين إلا بعد انقضاء الليلة الثانية والأربعين، أي بعد مرور الجنين بمراحل: النطفة، والعلقة، والمضغة، فإن البويضات الملقحة، فائضة كانت أو غير ذلك، لا ينطبق عليها وصفُ الشخص الطبيعي أو الإنسان، وبالطبع لا يتوفر فيها وصفُ الشخص الاعتباري أو المعنوي.

ولا يكون هناك سبيلٌ في هذا الصدد سوى الجنوح إلى الأشياء، لأجل وصف البويضات الملقحة خارج الرحم بها، على اعتبار أن هذه الأخيرة تعد من قبيل الأشياء المنقولة(٢٥٣)، والتي يمكن نقلُها من مكانٍ إلى آخر دون تلف.

ومما يجدر التنويه إليه في هذا المقام، أن البويضات الملقحة خارج الرحم، والتي فاضت على العدد المطلوب للتلقيح، وإن كانت تعد –وفي ظل النصوص الحالية للقانون المدني– من قبيل الأشياء المنقولة، إلا أنها تتمتع بخصوصيةٍ قانونيةٍ من الزوايا الآتية:

- إنها تُعد في الأصل من قبيل الأشياء التي تخرج عن التعامل بطبيعتها، أو بمعنى آخر، لا يجوز أن تكون محلًا للحقوق المالية(٢٥٤)، فلا يجوز بيعُها أو شراؤها أو تأجيرُها أو استئجارُها أو غير ذلك، إلا أنه يجوز التصرف فيها على سبيل التبرع بها من قبل الوالدين، شريطة أن تكون فائضةً على العدد المطلوب للتلقيح، وأن يكون التصرفُ فيها لتحقيق مصلحةٍ أو منفعةٍ مشروعةٍ، كعلاج الغير من مرضٍ مستعصٍ أو جسيم أو لإنقاذ حياته أو لاستخدامها في أبحاثٍ علمية تخدم البشرية، تمامًا كما هو الحال بالنسبة إلى زرع الأعضاء البشرية.
- إن البويضات الملقحة خارج الرحم تتمتع بحمايةٍ قانونيةٍ خاصةٍ لازمة للحفاظ عليها ومنع الاعتداء عليها من قبل الغير، ومتى تم هذا الاعتداءُ بما تسبب في إفساد هذه

(٢٥٣) يذهب أستاذنا الدكتور/ محمد المرسي زهرة في مؤلفه بعنوان "الإنجاب الصناعي....." في هذا الشأن، إلى أن: "الجنين في نظر القانون مجرد شيء في الثلاثة أشهر الأولى من الحمل، وهو بذلك يُمكن أن يكون محلًا لإجراء التجارب والبحوث العلمية، تمامًا كما يُمكن للأم أن تتخلص من جنينها بمحض إرادتها، ودون أي قيدٍ أو شرط، هذا بالرغم من أن إجازة الإجهاض الإرادي في هذه الفترة لا يعني أن القانون يعتبر الجنين -في هذه الفترة -شيئًا في كافة المجالات، خصوصًا أن إجازة الإجهاض بهذه الطريقة قد جاء على سبيل الاستثناء، والاستثناء لا يُقال عليه أو يُتوسع في تفسيره، والنظر إلى الجنين باعتباره شيئا بخصوص الإجهاض في الأشهر الثلاثة الأولى لا يعني -إطلاقًا- اعتباره كذلك في مجال إجراء التجارب والبحوث". د/ محمد المرسي زهرة، الإنجاب الصناعي.....، مرجع سابق، ص: (١٢٩).

(٢٥٤) تنص المادةُ (٨١) من القانون المدني المصري على أن: "١- كل شيء غير خارج عن التعامل بطبيعته أو بحكم القانون، يصح أن يكون محلًا للحقوق المالية. ٢- والأشياء التي تخرج عن التعامل بطبيعتها هي التي لا يستطيع أحدٌ ان يستأثر بحيازتها، وأما الخارجة بحكم القانون، فهي التي لا يُجيز القانونُ أن تكون محلًا للحقوق المالية".

(ISSN: 2537 - 0758)

البويضات، فإن ذلك من شأنه أن يُثير إعمال نص المادة (١٦٣) من القانون المدني المصري؛ إذ يُعد الاعتداءُ –والحالة هذه– بمثابة الخطأ الذي توفرت علاقةُ السببية بينه وبين الضرر المتمثل في إفساد هذه البويضات. ولا يُحاج في ذلك الربط بين عدم وجود حياة إنسانية في هذه البويضات وبين منحها حمايةً قانونيةً خاصةً؛ إذ على الرغم من أن البويضات الملقحة خارج الرحم لا تتمتع بحياةٍ إنسانية بعد، وتُعد لذلك –وفي ظل نصوص القانون المدني الحالية– من قبيل الأشياء، إلا أن ذلك التصور الذي ذهبنا إليه إنما قد جاء بسبب وجود فراغٍ تشريعيٍّ في القانون المدني، وفي ظل نصوصه الحالية التي تمنعنا من إدراج هذه البويضات داخل عباءة وصف ثالث لم يرد النصُّ عليه في هذا القانون.

ومن هنا، ندعو المشرعَ المصريَّ بالتدخل بإقرار تشريعٍ خاصٍ ينظم البويضات الملقحة خارج الرحم، بحيث يرتقي بها من مصاف الأشياء، ويجعلها تقترب –من حيث الخصوصية– من نظرية الشخص الطبيعي، ويُوفر لها الحمايةَ القانونيةَ اللازمة، والتي تعبر عن حرمة المساس بها أو الاعتداء عليها، على اعتبار أن هذه البويضات تعد من قبيل "الأشياء القابلة للحياة الإنسانية"[٢٥٥].

٢– مدى تمتع البويضات الملقحة الفائضة بالشخصية القانونية

قدمنا أن البويضات الملقحة خارج الرحم، والتي فاضت على العدد المطلوب للتلقيح الصناعي، لا تتمتع بحياةٍ إنسانية، الأمر الذي يثور التساؤلُ معه حول مدى اعتبار البويضات الملقحة خارج الرحم بمثابة الحمل المستكن، ومن ثم تمتعها بشخصيةٍ قانونيةٍ ناقصة سيرًا على ما ذهب إليه البعضُ في الفقه[٢٥٦]، مع الأخذ في الاعتبار أن إقرار

(٢٥٥) يذهب أستاذنا الدكتور/ خالد جمال حسن في هذا الصدد، إلى أن الجنين قبل الحمل يكون عدمًا - أو كما قال اللهُ تعالى في سورة الإنسان -الآية ١- لم يكن شيئًا مذكورًا، وبعد الولادة، يصير إنسانًا. أما في الفترة ما بين الحمل والولادة -بين الإنسان والشيء، فهو ككائنٌ حيٍّ منذ بداية حمله، لكن تنقصه من ناحيةٍ أخرى بعض مظاهر الحياة الإنسانية كالروح، أو هو كما يُسميه البعضُ عبارة عن شخص محتمل أو شخص كامن، قد يوجد وقد لا يوجد، وإذا كان قبل وجوده لا يعد شخصًا، غير أنه واجب الاحترام كالشخص الكامل منذ لحظة تكوينه في الرحم كنطفةٍ ملقحةٍ. د/ خالد جمال حسن، الحماية القانونية للجنين، مجلة الحقوق، جامعة البحرين، المجلد الرابع، العدد الأول، يناير ٢٠٠٧، ص: (١٨٩).

(٢٥٦) راجع: د/ أحمد سلامة، المدخل لدراسة القانون، الكتاب الثاني، نظرية الحق، دون دار نشر، دون تاريخ نشر، ص: (١٤٢)؛ د/عبد المنعم البدراوي، المدخل للعلوم القانونية، النظرية العامة للحق، دار الكتاب، القاهرة، ١٩٦٢؛ ص: (٥٤٢)؛ د/ حسن كيره، المدخل إلى القانون، منشأة المعارف، الإسكندرية، ١٩٧٤، ص: (٢٥٤) وما بعدها؛ د/ محمد علي عمران، المدخل لدراسة القانون، نظرية الحق، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٥، ص: (٩٨)؛ د/ إبراهيم الدسوقي أبو الليل، نظرية الحق في القانون المدني، مطبوعات جامعة الكويت، الكويت، ١٩٩٤، ص: (٤٨)؛ د/ محمد حسين منصور،

نظرية الحق: ماهية الحق، أنواع الحقوق، الأشياء محل الحق، ميلاد الحق وحمايته وإثباته، الشخصية القانونية: الشخص الطبيعي، الشخص المعنوي، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، دون تاريخ نشر، ص: (١١) وما بعدها، ويذكر سيادته في هذا الشأن: "إن القانون يعترف للجنين بشخصيةٍ محدودة تتمثل في أهلية وجوب قاصرة على الصلاحية لاكتساب الحقوق النافعة نفعًا محضًا، غير أن هذه الشخصية غير باتة؛ حيث لا يتأكد وجودُها واستقرارُها إلا بتمام ولادة الجنين حيًّا، فإذا وُلد حيًّا، اعتُبر شخصًا، واستقرت له هذه الحقوقُ منذ ثبوتها له أثناء الحمل لا من وقت الميلاد، وإذا وُلد ميتًّا، اعتُبر كأن لم يكن، ولم يستحق شيئًا من الحقوق التي تقررت له، ويتم ردُّ الميراثِ والوصية والهبة إلى أصحاب الحق فيها"؛ د/ رمضان أبو السعود، الوسيط في شرح مقدمة القانون المدني، المدخل إلى القانون وبخاصة المصري واللبناني، النظرية العامة للحق، الدار الجامعية للطباعة والنشر، بيروت، لبنان، دون تاريخ نشر، ص: (٧٢) وما بعدها؛ د/ خالد جمال حسن، الحماية القانونية للجنين.....، مرجع سابق، ص: (١٩٨)، ويذكر سيادته في هذا الشأن: "إنه إذا كانت الشخصيةُ القانونيةُ لا تثبت - كأصلٍ عام- إلا للإنسان، بوصفه هو الأهل وحده للتمتع بالحقوق والواجبات، وأن الإنسان نفسه لا يكون صالحًا لاكتساب هذه الشخصية القانونية إلا مع تمام ولادته أو انفصاله كاملًا حيًّا من بطن أمه كقاعدة عامة، إلا أن القانون قد يتدخل فيخرج عن هذا الأصل العام أو ذاك بنصٍّ قانونيٍّ صريحٍ، تحقيقًا لمصالح معينة، مثال ذلك: منحه الشخصية القانونية للأشخاص الاعتبارية العامة أو الخاصة لتمكينها من أداء دورها المرسوم لها، ومنحه الجنين شخصية قانونية منقوصة تُمكِّنه من استقبال الحقوق التي تتقرر له بطريق الميراث أو الوصية أو غيرهما من الحقوق الأخرى، بما فيها الحقوق التي تحتاج إلى قبوله، فيتولى وليُّه أو وصيُّه القبولَ نيابةً عنه". غير أن هذا القول مردودٌ عليه بأن القانون قد منح الشخص الاعتباري الشخصيةَ القانونية لأجل تمكنيه من تحقيق الغرض الذي تأسس من أجله، فيكون له لذلك الحقُّ في الاسم والموطن والجنسية وتتقرر له الأهليةُ القانونيةُ، وهي أهلية الوجوب، فيكون صالحًا لاكتساب الحقوق والتحمل بالالتزامات، أما الجنين، فلا يحتاج الاعتراف له بالشخصية القانونية؛ إذ إنه لن يرث بالفعل ولن تنفذ الوصية له في حقه بقبوله لها إلا عند ولادته حيًّا، وبتلك الولادة مع الانفصال التام عن بطن أمه، تتقرر له الشخصيةُ القانونيةُ وفق المجرى العادي أو الطبيعي للأمور، ما يعني أن الحكمة التي كانت وراء الاتجاه نحو الاعتراف له بشخصيةٍ قانونية منقوصة، ستُنتفى والحالة هذه؛ إذ لن يكون هناك أي داعٍ لمنحها له؛ وإنما مجرد الاعتراف له ببعض الحقوق، والتي سيستحقُّها أو يكتسبُها بالفعل عند ولادته حيًّا والاعتراف له من ثم بالشخصية القانونية، المتمثلة في أهلية الوجوب.

وراجع كذلك من الأحكام الصادرة عن محكمة النقض المصرية تأييدًا لهذا الرأي في منح القانون الشخصية القانونية المنقوصة للحمل المستكن: حكم محكمة النقض المصرية، الدوائر المدنية، في الطعن رقم (٨٦٨٤) لسنة ٧٥ القضائية، جلسة ٢٠١٥/٢/١٠، الموقع الإلكتروني لمحكمة النقض المصرية، عبر الرابط الإلكتروني الآتي:

https://www.cc.gov.eg/judgment_single?id=111393533&&ja=267795

وحكم محكمة النقض المصرية، الدوائر المدنية، في الطعن رقم (٢٣٧٧) لسنة ٧٤ القضائية، جلسة ٢٠١٤/١/١١، الموقع الإلكتروني لمحكمة النقض المصرية، عبر الرابط الإلكتروني الآتي:

https://www.cc.gov.eg/judgment_single?id=111251107&&ja=154667

حيث ذكرت محكمةُ النقض فيه: "إن المقرر في قضاء محكمة النقض أن النص في المادة ٢٩ من القانون المدني على أن " تبدأ شخصيةُ الإنسان بتمام ولادته حيًّا وتنتهي بموته، ومع ذلك، فحقوق الحمل المستكن يعينها القانونُ"، يدل على أن الأصل أن المشرع لم يمنح الشخصيةَ القانونيةَ للشخص الطبيعي إلا بتمام ولادته حيًّا، وما يستتبع ذلك من صلاحيته لاكتساب جميع الحقوق، وتحمل الالتزامات، وهو ما يُعبَّر عنه بأهلية الوجوب، واستثناء منحها الشخصية القانونية في نطاق هذه الأهلية للحمل المستكن، إلا أنه قصرها على صلاحيته لاكتساب حقوقٍ بعينها، هي التي بيَّنها القانونُ، مثل ما نصت عليه قوانينُ الجنسية والوصية والوقف والمواريث، ولم يرد في القانون نصٌّ

(ISSN: 2537 - 0758)

الشخصية القانونية من عدمه لا علاقة له البتة بإضفاء الحماية القانونية من عدمه؛ إذ على الرغم من أن الأشياء –على اختلاف أنواعها– لا تتمتع بشخصيةٍ قانونيةٍ؛ إلا أنها تُحمى قانونًا من التلف.

بداية، نود الإشارة إلى أن الشخصية القانونية تعني اعتراف القانون بشخصٍ معين لصلاحيته لاكتساب الحقوق والتحمل بالالتزامات، وهذا ما يُعبر عنه باصطلاح "أهلية الوجوب". ويرجع مثل هذا الاعتراف –في الحقيقة– إلى أحد أمرين، **الأول:** إما أن الشخص قد وُلد حيًا وانفصل عن بطن أمه انفصالًا تامًا، وهذا هو الحال بالنسبة إلى الشخصُ الطبيعيُ، **والثاني:** وإما لأنه لا يتمتع بحياةٍ إنسانية على غرار تلك التي يتمتع بها الشخصُ الطبيعيُ، ولكنه يتمتع بحياةٍ اعتبارية، أي تكَّون في الواقع ككيان اعتباري أو معنوي، وكان تكوُّنه هذا قد تم وفق أحكام القانون وضوابطه، وهذا هو الشخص الاعتباري أو المعنوي.

أما الحمل المستكن أو الحمل الراكد أو الراكن كما يطلق عليه، فقد استقر الرأيُ في الفقه[٢٥٧] وكذا لدى محكمة النقض المصرية[٢٥٨] على أنه يقصد به الجنين منذ تكونه في فترة التلقيح أو الإخصاب واستقراره بالرحم، وحتى بلوغه الأسبوع الثامن من عمره في بطن أمه، فإن بلغ الأسبوعَ الثامن سُمي حملًا.

يعطى له حقًا في التعويض عن الضرر الشخصي المباشر الذى يلحق به نتيجة الفعل الضار الذى يصيب مورثه قبل تمام ولادته حيًا، ولا محل للرجوع في ذلك بعد ولادته حيًا مع صراحة نص المادة ٢٩ سالفة البيان إلى القواعد العامة المنظمة لاستحقاق التعويض وقت ثبوت الضرر، وإلا صارت إحالةُ النصّ المذكور في شأن حقوق الحمل المستكن إلى القانون لغوًا يتنزه عنه المشرعُ الذى لو قصد لغير هذا المفهوم لأغفل الإشارةَ أصلًا إلى تلك الحقوق، تاركًا تعييبها إذا ما وُلد الحملُ حيًا للقواعد العامة في أهلية الوجوب للإنسان الطبيعي".

(٢٥٧) راجع: د/ عبد الهادي فوزي العوضي، المدخل لدراسة القانون المصري والعُماني مع الإشارة إلى الوضع في القانون الفرنسي، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الثانية (مُزيَّدة ومُنقَّحة)، دون تاريخ نشر، ص: (٤٠٨).

(٢٥٨) راجع في رفض محكمة النقض المصرية الحكم للجنين المستكن بتعويضٍ عن الضرر اللاحق به نتيجة إصابة مورثه بضررٍ قبل تمام ولادته حيًا: حكم محكمة النقض المصرية، الدوائر المدنية، في الطعن رقم (٨٨٨٠) لسنة ٨٦ القضائية، جلسة ٢٠١٧/٦/٦، الموقع الإلكتروني لمحكمة النقض المصرية، عبر الرابط الإلكتروني الآتي:
https://www.cc.gov.eg/judgment_single?id=111355131&&ja=143884
وكذلك: حكم محكمة النقض المصرية، الدوائر المدنية، في الطعن رقم (٨٠١٦) لسنة ٨٤ القضائية، جلسة ٢٠١٥/٥/١٤، الموقع الإلكتروني لمحكمة النقض المصرية، عبر الرابط الإلكتروني الآتي:
https://www.cc.gov.eg/judgment_single?id=111249541&&ja=76606
وحكم محكمة النقض المصرية، الدوائر المدنية، في الطعن رقم (٨٦٨٤) لسنة ٧٥ القضائية، جلسة ٢٠١٥/٢/١٠، الموقع الإلكتروني لمحكمة النقض المصرية.....، مصدر سابق.

ودون الدخول في تفاصيل متعلقة بمدى تمتع الحمل المستكن بشخصيةٍ قانونيةٍ من عدمه، وما أُثير في شأن ذلك من خلاف فقهي، نشير إلى أن البويضات الملقحة خارج الرحم في عمومها –فائضةً كانت أو غير ذلك– لا ينطبق عليها وصفُ الحمل المستكن؛ لعدم استقرارها في الرحم، الأمر الذي يترتب عليه عدم الاعتراف للجنين في ظل هذه المرحلة بأيٍّ من الحقوق التي تقررها المادةُ (٢/٢٩) من القانون المدني، وفصلتها نصوصُ قوانين الأحوال الشخصية والميراث والوصية.

ونخلص في هذا المقام إلى عدم تعارض الحصول على خلايا جذعية من البويضات الملقحة خارج الرحم، والتي فاضت على العدد المطلوب للتلقيح الصناعي، مع الحق في الحياة، لسبب بسيط هو عدم تمتعها بحياةٍ إنسانية في هذه المرحلة، إضافة إلى عدم تمتعها بالحقوق الاستثنائية المقررة تشريعًا للحمل المستكن، وبالطبع عدم تعارض ذلك مع الحق في معصومية الجسد، لعدم توفر مفهوم الجسد الإنساني في هذه البويضات. غير أن استخراج الخلايا الجذعية من فوائض البويضات الملقحة خارج الرحم يكون مشروطًا بضوابطِ معينة، سيجيئ تناولُها في الفصل الثالث من هذه الدراسة.

وتجدر الإشارةُ أخيرًا إلى أن استخلاص الخلايا الجذعية من البويضات الملقحة خارج الرحم، والتي فاضت على العدد المطلوب للتلقيح، لا تخضع لأحكام قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية، سواء بصورةٍ أصلية مباشرة أو حتى عن طريق القياس على أحكام هذا القانون؛ ذلك أن هذا القانون ينطبق فقط –ووفق نص المادة الأولى منه– على عمليات زرع الأعضاء البشرية أو أجزائها أو الأنسجة من جسم إنسان حي أو من جسد إنسان ميت بقصد زرعه في جسم إنسان آخر، أما وأننا بصدد بويضات ملقحة لم تُزرع بعد في الرحم، ولا تتمتع من ثم بجسمٍ، أو حتى وصف الإنسان، فيكون من غير الدقيق تطبيق أحكام قانون زرع الأعضاء البشرية عليها، حتى ولو كان ذلك على سبيل القياس، الأمر الذي يجعلنا نجدد دعوتَنا للمشرع المصري للتدخل وإصدار تشريعٍ خاصٍ يُنظم عمليات التلقيح الصناعي قاطبة، بما فيها الوضع القانوني للبويضات الفائضة عنها، والموجودة خارج رحم الأم، وكذا ضوابط التخلص منها، والتبرع بها، والمسؤولية المدنية والجنائية والإدارية المترتبة على مخالفة أحكام هذا التشريع.

الفرع الثاني
الحكم القانوني للحصول على الخلايا الجذعية من الأجنة المجهضة

نتناول في هذا المطلب الحكمَ القانونيّ للحصول على الخلايا الجذعية الجنينية من الأجنَّة المجهضة، إجهاضًا تلقائيًا أو عمدًا، في ظل القانون الجنائي أولًا، ثم في ظل القانون المدني ثانيًا.

(ISSN: 2537 - 0758)

أولًا: وضع المسألة في القانون الجنائي (قانون العقوبات والقوانين الخاصة)

قدمنا أن الإجهاض قد يكون تلقائيًا، وقد يكون عمديًا. وقانون العقوبات لا يُعاقب إلا على الإجهاض الذي يقع عمدًا، تطبيقًا لنص المادة (٢٦٠) من قانون العقوبات، من أن: "كل من أسقط عمدًا امرأة حبلى بضربٍ أو نحوه من أنواع الإيذاء، يُعاقب بالسجن المشدد". أما الإجهاض الذي يقع تلقائيًا، أي دون تدخل عمدي، سواء من قبل الأم أو الطبيب أو الجراح أو الصيدلي أو غير ذلك، فلا يُعدُّ جريمة يُعاقب عليها بعقوبةِ الإجهاض؛ لأنه يكون سقوطًا للجنين لا إسقاطًا له –بفعل شخص، هذا كله مع الأخذ في الاعتبار أسباب إباحة الإجهاض العمدي وموانع المسؤولية الجنائية في هذا الشأن، كالإجهاض لأسبابٍ طبيةٍ أو علاجيةٍ لكون الإجهاض مثلًا يشكل ضرورةً لإنقاذ حياة الأم من موتٍ محقق(٢٥٩).

وعلى ذلك، فإنه متى التصقت البويضات الملقحة بالرحم، وتم سقوطُها بعد ذلك تلقائيًا، وترتب على ذلك موت الجنين، سواء مات في رحم أمه، أو خرج منه ميتًا نتيجة هذا السقوط، فهذا الفعل لا يعد إسقاطًا أو إجهاضًا بالمعنى المتطلب لذلك في قانون العقوبات، لكون الإجهاض قد تم –والحالة هذه– تلقائيًا، ومن ثم لا يتوفر في هذا الفعل أركانُ جريمة الإجهاض أو الإسقاط، الأمر الذي يُفيد –بالتبعية– بمشروعية الاستفادة من هذا الجنين، ومن ذلك استخراج الخلايا الجذعية منه.

وإن كنا لا نرى في هذا الصدد فائدةً أو منفعةً من الاستفادة بالجنين المسقط تلقائيًا، ومن ذلك استخراج الخلايا الجذعية منه؛ ذلك لكون الجنين –والحالة هذه– مُحملًا ببعض الأخطاء والعيوب الجينية التي يتعذر معها تحقيقُ مثل هذه الاستفادة أو المنفعة.

وعلى النقيض مما سبق، فإن متى وقع الإسقاطُ عمدًا، ولم يتوفر فيه سببٌ من أسبابِ الإباحة، فإن هذا الفعل يُعد مكونًا لجريمة توفر فيها الركنُ الماديُّ والركنُ المعنويُّ –على نحو ما قدمناه، ومن ثم يكون معاقبًا عليه بموجب نصوص قانون العقوبات فيما يتعلق بإسقاط الحوامل، وإن كنا نرى أنه يجوز –أيضًا– الاستفادة من

(٢٥٩) راجع: د/ محمود نجيب حسني، مرجع سابق، ص: (١٩٤) وما بعدها. وتنص المادةُ (٢٩) من لائحة آداب مهنة الطب في مصر الصادرة عام ٢٠٠٣، على أنه: "لا يجوز للطبيب إجراءُ عمليةِ الإجهاض إلا لدواعي طبية تهدد صحةَ الأم، ويكون ذلك بشهادةٍ ككتابيةٍ من طبيبين متخصصين، وفي الحالات العاجلة التي تتم فيها العمليةُ لدواعي إنقاذ الحياة، يجب على الطبيب المُعالج تحرير تقريرٍ منفصلٍ عن الحالة يُرفق بتذكرة العلاج".

الجنين المُسقط عمدًا من خلال الحصول على خلاياه الجذعية واستغلالها في نفع الغير، شريطة ألا يكون الإجهاضُ قد وقع –والحالة هذه– عمدًا بقصد استخراج الخلايا الجذعية من الجنين بعد إسقاطه؛ ذلك أنه لا يجوز أن ينتفع الجاني من وراء جريمته.

وتجدر الإشارةُ في هذا المقام إلى أن إباحة الحصول على الخلايا الجذعية من الأجنة المُسقطة تلقائيًّا أو عمدًا لضرورةٍ طبيةٍ أو علاجية أو بغير قصد استخراج هذه الخلايا، مشروطٌ باتباع الضوابط القانونية المنصوص عليها في قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية –وذلك عن طريق القياس على أحكامه، وإلا عوقب مخالفُها بما تم النصُّ عليه من عقوبات في هذا القانون؛ ذلك كله على فرض أن الجنين المُجهض قد تكوَّن وتخلَّق قبل الإجهاض، وتشكل جسدُه، ومن ثم تنطبق عليه أحكامُ هذا القانون، على اعتبار أن عمومية الألفاظ المُستخدمة في نص المادة (٢/١) من اللائحة التنفيذية لقانون تنظيم زراعة الأعضاء البشرية، تسمح بإدخال الخلايا الجذعية –وتحديدًا البالغة منها والجنينية متى كان مصدرُها أجنةً مُجهضة– ضمن الحالات التي ينطبق عليها هذا القانون(٢٦٠)، ومن ثم يكون تطبيقُ العقوبات المنصوص عليها في القانون قد تم بنصوصٍ صريحة تتعلق بالأفعال المخالفة لأحكامه، والمتعلقة بزرع الخلايا الجذعية في

(٢٦٠) تنص المادة الأولى من قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية على أنه:" لا يجوز إجراء عمليات زرع الأعضاء أو أجزائها أو الأنسجة بنقل......"، والمعروف أن الأعضاء تتكون من عدة انسجة، والأخيرة تتكون بدورها من مجموعة الخلايا المتخصصة -غير الجذعية، والأخيرة تتكون بدورها من الخلايا الأم أو البدائية، وهي الخلايا الجذعية، فنصير -والحالة هذه- أمام مصدر واحد ينتهي إلى تشكل العضو البشري، وهو الخلايا الجذعية.
كذلك تنص المادة (٢/١) من اللائحة التنفيذية لقانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية على أنه:" ويقصد بالعضو: العضو القابل للنقل مثل (الكبد الكلى – القلب – البنكرياس – الأمعاء الدقيقة – الرئة)، كما يقصد بالأنسجة: الجلد – صمامات القلب – الأوعية الدموية والعظام، وأي عضو آخر أو جزء منه أو نسيج يمكن نقله مستقبلا وفق التقدم العلمي، بعد موافقة اللجنة العليا لزرع الأعضاء البشرية". وأعتقد أنه وعلى الرغم من الفارق بين النسيج والخلية في عمومها -جذعية كانت أو متخصصة؛ فالخلية أصغر من النسيج والذي يتكون من مجموعة من الخلايا المتشابهة، والتي تتكون بدورها من خلايا جذعية، إلا أن عمومية هذا النص، وتحديدًا فيما يتعلق بعبارة "وأي عضو آخر أو جزء منه أو نسيج يمكن نقله مستقبلًا وفق التقدم العلمي"، قد تسمح بإدخال الخلايا الجذعية في طياته، وفي انتظار قرارٍ يصدر بذلك من قبل اللجنة العليا لزرع الأعضاء البشرية.
إضافة إلى ذلك، فإن استخدام المشرع المصري اصطلاح "الخلايا" في قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية، إنما يُفيد دلالة على إدراج الخلايا قاطبة، وعلى اختلاف أنواعها، ضمن أحكام هذا القانون، ومن ذلك نص المادة (٢/٢) من هذا القانون، من أنه:" ويحظر زرعُ الأعضاء أو أجزائها أو الأنسجة أو الخلايا التناسلية بما يؤدي إلى اختلاط الأنساب"، وكذا نص المادة (٣/٥) من ذات القانون، من أنه:" ويجوز نقلُ وزرعُ الخلايا الأم من الطفل ومن عديم الأهلية.....".

(ISSN: 2537 - 0758)

عمومها، الأمر الذي لا يدع معه مجالًا للدفع في هذا الصدد بقاعدة أنه "لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص"، هذا كله إذا ما سلمنا باشتمال أحكام قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية لزرع الخلايا الجذعية الجنينية المُستخرجة من الأجنَّة المُجهضة.

وترتيبًا على ما سبق، فإنه متى تبرع الوالدان بالخلايا الجذعية المستخرجة من جنينهما المُجهض، وكانت إرادتهما في التبرع بها قد نتجت من منطلق تدليس أو إكراه أو استغلال مورس عليهما، بحيث لم تكن إرادتهُما حرةً ومستنيرة، بالمخالفة لأحكام المادة الخامسة من قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية، فإن هذا الفعل يُعاقب عليه بالسجن وبغرامة لا تقل عن عشرين ألف جنيه ولا تزيد على مئة ألف جنيه(٢٦١)

كذلك، فإنه متى تم التعاملُ على الخلايا الجذعية المستخرجة من جنينٍ مُجهضٍ، وكان ذلك بمقابل، بالمخالفة لحكم المادة السادسة من قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية، فإن العقوبة تكون السجن وغرامة لا تقل عن خمسين ألف جنيه ولا تزيد على مائتي ألف جنيه، فضلًا عن مصادرة المال أو الفائدة المادية أو العينية المتحصلة من الجريمة أو الحكم بقيمته في حالة عدم ضبطه(٢٦٢).

١- وضع المسألة في القانون المدني

بالنسبة إلى القانون المدني، فالمعلوم أنه لا يفرق -كقاعدة عامة- بين الأخطاء العمدية والأخطاء غير العمدية، فيتم التعويض عن الأضرار التي تسبب فيها أي خطأ، حتى لو اتخذ الأخيرُ صورةَ الإهمال؛ لأن الغاية من المسؤولية المدنية هي التعويض عن الضرر(٢٦٣)، وهو ما يُفهم من عمومية اصطلاح الخطأ في نص المادة (١/١٦٣) من القانون المدني، من أن: "كل خطأ سبب ضررًا للغير، يلزم من ارتكبه بالتعويض".

---

(٢٦١) تنص المادةُ (١٧) من قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية على أنه:" يعاقب بالسجن وبغرامة لا تقل عن عشرين ألف جنيه ولا تزيد على مئة ألف جنيه، كل من نقل عضوًا بشريًا أو جزء منه بقصد الزرع بالمخالفة لأيٍّ من أحكام المواد ٢، ٣، ٤، ٥، ٧ من هذا القانون.....".

(٢٦٢) نص المادة (١/٢٠) من قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية.

(٢٦٣) د/ سليمان مرقس، الوافي في شرح القانون المدني، الالتزامات، دون دار نشر، ١٩٨٨، ص: (٢٥٩) وما بعدها؛ د/ سمير عبد السيد تناغو، مصادر الالتزام: العقد – الإرادة المنفردة – العمل غير المشروع، مصدران جديدان للالتزام: الحكم، القرار الإداري، دون دار نشر، ١٩٩٩-٢٠٠٠، ص: (٢٣٦)؛ د/ السيد عيد نايل، مصادر الالتزام غير الإرادية، دون مكان نشر، ٢٠١٣، ص: (٥٣)؛ د/ محمد إبراهيم بنداري، مصادر الالتزام في مصر وعُمان – دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الأولى ٢٠٠٩، ص: (٣١٢) وما بعدها، ويذكر سيادته في هذا الشأن: "القاعدة أنه لا أهمية للتمييز بين الخطأ العمدي والخطأ غير العمدي، وبين الخطأ الجسيم والخطأ اليسير؛ فكلها تُرتِّب المسؤوليةَ التقصيريةَ، وتُوجب تعويضَ الضرر كاملًا. والخطأ العمدي هو الانحرافُ عن السلوك الذي

ومن ثم، فإن متى وقع الإجهاضُ، ولم يتوفر فيه وصفُ الخطأ، بما يعنيه من انحراف عن السلوك المألوف للرجل المعتاد، فلا تقوم المسؤوليةُ المدنية في شأنه، والعكس، فإنه متى توفر في فعل الإجهاض وصفُ الخطأ، إلى جانب ركنيْ: الضرر، وعلاقة السببية، فإن المسؤولية المدنية تقوم في جانب المسؤول عن الضرر(٢٦٤)، مع الأخذ في الاعتبار الطرق التي يستطيع من خلالها الأخيرُ أن يدفع هذه المسؤولية عن جانبه، والمتمثلة في السبب الأجنبي، والمتمثل في: القوة القاهرة، وخطأ المضرور، وخطأ الغير.

ولا نرى أيضًا، وفي نطاق القانون المدني، وجهًا لعدم مشروعية الحصول على الخلايا الجذعية من الجنين المجهض، سواء تم الإجهاضُ بخطأٍ عمديّ أو بمجرد

ينطوي على قصدِ (تعمد) إحداث الضرر بالغير، فالخطأ لا يكون عمديًّا إلا إذا تعمد الشخصُ إحداثَ الضررِ بالغير. أما الخطأ غير العمدي، فهو انحرافٌ عن سلوك الشخص المعتاد دون أن تتجه الإرادةُ إلى الإضرار بالغير"؛ د/ محمد ربيع فتح الباب، د/ مها رمضان بطيخ، مصادر الالتزام غير الإرادية: العمل غير المشروع، الإثراء بلا سبب، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٦، ص: (٤٦).

(٢٦٤) قضت محكمةُ النقض المصرية في حكمها الصادر بتاريخ ٢٠١٥/١/١٢، بأن:" للمحكمة أن تدخل فى عناصر التعويض ما ضاع على الوالد المضرور من إنهاء حالة حمل زوجته المتوفاة قبل الأوان بسبب خطأ المسئول وما يترتب على ذلك من آثار، فقد كان يأمل بقاء الحمل لنهاية مدته وولادته طفلًا حيًّا، ولا شك أن التعجيل بإنهاء الحمل قبل الأوان يتحقق به الأضرارُ الحالة والمستقبلة التي يتعين جبرُها بالقضاء بالتعويض للوالد أو الوالدة عن فقدان هذا الحمل قبل ولادته، سواء كان تعويضًا ماديًّا أو أدبيًّا، ولا يغير من ذلك وفاةُ الأمِّ الحامل وبقاءُ الجنين في أحشائها لوفاتها نتيجة الخطأ الذى ارتكبه المسئول؛ إذ يتحقق الضررُ سواء أُسقط الجنينُ أو بقى ميتًا في رحمها لوفاتها، ومن ثم فإن للمحكمة أن تقدر التعويضَ الجابر للأضرار التي حاقت بالوالد نتيجة حرمانه من أن يكون هذا الحمل طفلاً، ولا يسوغ القولُ بعدم جواز التعويض عن ما فات على الوالد من فرصة ولادته هذا الحمل في نهاية مدته؛ إذ إن تفويت هذه الفرصة على الوالد بغير حق عنصر من عناصر الضرر الذى يجب النظر إليه في تعويضه عن فقده الحمل بسبب العمل غير المشروع؛ لأن الفرصة إذا كانت أمرًا محتملًا، فإن تفويتها أمرٌ محققٌ يُجيز للمضرور أن يطالب بالتعويض عنها، ولا يمنع القانونُ من أن يدخل عناصر التعويض ما كان المضرور يأمل الحصول عليه من كسب من جراء تحقق هذه الفرصة، ما دام هذا الأمل قائمًا على أسبابٍ مقبولةٍ، وأن ما تتحدى به الشركةُ الطاعنةُ من أنه لا يصح القضاءُ بالتعويض المادي للمطعون ضده الأول عن فقده الحمل المستكن الذى كان وقت الحادث جنينًا في أحشاء والدته المتوفاة في هذا الحادث، ولم تثبت له الحياةُ، وأن ثبوتها قبل ولادته يعد أمرًا احتماليًا لا يبنى عليه التعويضُ؛ إذ إن هذا غير صحيح؛ فالثابت من الأوراق أن الجنين في شهره الرابع، وقد بثت فيه الحياةُ، والقول باحتمال ثبوت الحياة له يعد أمرًا احتماليًا محله أن يكون الجنين باقيًا حيًّا في بطن أمه، ولم يتسبب الفعلُ الضارُ عن إنهاء حالة الحمل قبل الأوان، كما أن فرصة ولادة الجنين في نهاية مدة الحمل وأن للمطعون ضده بالتعويض فإنه يكون قد أصاب صحيحَ القانونِ، والنعي عليه في هذا الخصوص يكون قائمًا على غير أساس". راجع: حكم محكمة النقض المصرية، الدوائر المدنية، في الطعن رقم (٧٠٦٤) لسنة ٨٣ القضائية، جلسة ٢٠١٥/١/١٢، مكتب فني (السنة ٦٦ – القاعدة ١٧- الصفحة ١٠٨)، الموقع الإلكتروني لمحكمة النقض المصرية، عبر الرابط الإلكتروني الآتي:
https://www.cc.gov.eg/judgment_single?id=111237671&&ja=293091

(ISSN: 2537 - 0758)

إهمال، شريطة أن يكون الإجهاضُ قد تم في الحالة الأولى لضرورةٍ علاجية أو طبية أو لغير ذلك ولكن دون قصد استخراج الخلايا الجذعية من هذا الجنين؛ لتعارض ذلك مع الحق في الحياة الذي يتمتع به الجنين منذ علوق نطفته برحم الأم واستقرارها فيه، إضافة إلى تعارض ذلك مع الحق في سلامة جسد الجنين، متى كان الأخيرُ قد تكوَّن بالفعل وتشكلت أعضاؤُه داخل الرحم قبل إجهاضه، غير أن الاستفادة من أعضاء الجنين المجهض، ومن ذلك الحصول على خلاياه الجذعية، يكون مشروطًا بتوفر ضوابطٍ معينة سنتناولها في المبحث الثاني من هذا الفصل.

المطلب الثاني

الحكم القانوني للحصول على الخلايا الجذعية البالغة

قدمنا أن الخلايا الجذعية البالغة هي الخلايا التي يتم استخراجُها من البالغين أو الرضع، الأمر الذي قد يثور معه التساؤلُ حول مدى تعارض الحصول على الخلايا الجذعية البالغة مع الحق في معصومية أو احترام أو سلامة الجسد، على اعتبار أن عملية استخراج الخلايا الجذعية البالغة تستلزم المساسَ بجسد الإنسان. ونعرض فيما يلي نبذةً مختصرةً عن الحق في سلامة أو احترام جسد الإنسان، ثم نعرج بعدها لبيان مدى وجود تعارض بين الحصول على الخلايا الجذعية البالغة وهذا الحق.

أولا: ماهية الحق في سلامة الجسد وحالات التخفيف منه

١- تعريف الحق في سلامة الجسد

يقصد بالحق في سلامة الجسد أو كما يُطلق عليه "الحق في معصومية الجسد"، حق الإنسان في حماية وسلامة كل عضو من أعضاء جسده، والاعتراض على أي مساس أو اعتداء يقع عليه، وهذا الشق الأول من المبدأ، وكذلك الإبقاء على عناصر الجسم خارج دائرة المعاملات المالية، فجميع أعضاء الجسد وعناصره ومنتجاته، كالدم والشعر والنخاع العظمي، لا يمكن أن تكون محلًا لحقٍ مالي، وهذا هو الشق الثاني من المبدأ. ويُطلق البعضُ في الفقه عليه اصطلاح "مبدأ حرمة أو معصومية جسم الإنسان"(٢٦٥).

(٢٦٥) راجع في تعريف الحق في سلامة أو معصومية الجسد كلًا من:
- د/ أحمد سلامة، نظرية الحق في القانون المدني، مكتبة كلية الحقوق، جامعة عين شمس، ١٩٥٦، ص: (٣٧) وما بعدها.
- د/ حسام الدين كامل الأهواني، مرجع سابق، ص: (٣٥).

٢- السند التشريعي للحق في سلامة الجسد

يجد الحقُّ في سلامة الجسد سندَه التشريعيّ في الدستور المصري الصادر عام ٢٠١٤ –باعتباره التشريع الأساسي، كحقٍ من الحقوق الدستورية؛ إذ تنص المادةُ (٦٠) منه على أن:" لجسد الإنسان حرمة، والاعتداء عليه أو تشويهه أو التمثيل به، جريمةٌ يُعاقب عليها القانون. ويحظر الاتجارُ بأعضائه، ولا يجوز إجراءُ أي تجربة طبية أو علمية عليه بغير رضاه الحر الموثق، ووفقًا للأسس المستقرة في مجال العلوم الطبية، على النحو الذي ينظمه القانون".

كذلك، تقرر المادةُ (٥٠) من القانون المدني المصري، الحمايةَ اللازمةَ للحقوق الملازمة للشخصية من الاعتداء عليها، والتي تتمثل في طلب وقف هذا الاعتداء مع الحق في التعويض عن الأضرار التي تسبب بها حال وجودها وتوفر الأركان الأخرى للمسؤولية المدنية بجانبها، وهي: الخطأ، وعلاقة السببية(٢٦٦).

كذلك تحظر المادةُ السادسةُ من قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية المصري رقم (٥) لسنة ٢٠١٠، التعاملَ في أي عضوٍ من أعضاء جسم الإنسان أو جزء منه أو أحد أنسجته على سبيل البيع أو الشراء بمقابل أيًا كانت طبيعته.

وهكذا، يتضح أن مبدأ معصومية الجسد أو حرمة جسم الإنسان يعد من قبيل الحقوق الدستورية التي يكفلها الدستورُ المصريُّ لجميع الأشخاص الطبيعيين، وأكدتها

- د/ نبيل إبراهيم سعد، المدخل إلى القانون، نظرية الحق، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، مصر، ٢٠٠٦، ص: (٤٧) وما بعدها.
- د/ رمضان أبو السعود، مرجع سابق، ص: (٥٠٨) وما بعدها.
- د/ محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص: (١٩٧) وما بعدها.
- د/ إبراهيم الدسوقي أبو الليل، مرجع سابق، ص: (٥٧) وما بعدها.

(٢٦٦) قضت محكمةُ النقض المصرية في حكمها الصادر بتاريخ ٢٠١٥/٥/١٧، بأنه:" المقرر - في قضاء محكمة النقض – أن الضرر المادي الذى يجوز التعويض عنه وفقًا لأحكام المسئولية التقصيرية يتحقق إما بالإخلال بحقٍ ثابت للمضرور يكفله القانون أو الإخلال بمصلحةٍ مالية له، ولا ريب أن حق الإنسان في سلامة جسده يُعد من الحقوق التي كفلها له القانون وجرم التعدي عليه، فإتلاف عضوٍ أو إحداث جرح أو إصابة الجسم بأي أذى آخر من شأنه الإخلال بهذا الحق يتحقق بمجرده الضرر المادي، فإذا ما ترتب على الاعتداء عجزٌ للمضرور عن القيام بعمل يُرزق منه أو تأثير على قدرته في أداء ما يتكسب منه رزقه أو تحميله نفقات علاج، فذلك كله يعتبر إخلالًا بمصلحةٍ مالية للمضرور يتحقق به كذلك قيام الضررُ الماديُّ". حكم محكمة النقض المصرية، الدوائر المدنية، في الطعن رقم (٨٣٣١) لسنة ٨٢ القضائية، جلسة ٢٠١٥/٥/١٧، الموقع الإلكتروني لمحكمة النقض المصرية عبر الرابط الإلكتروني الآتي:

https://www.cc.gov.eg/judgments

(ISSN: 2537 - 0758)

من بعده التشريعاتُ العاديةُ باعتباره حقًا من الحقوق الملازمة للشخصية، والتي لا يجوز التصرفُ فيها أو التنازلُ عنها أو انقضاؤها بالتقادم باعتبارها حقوقًا أبدية(٢٦٧).

٣- مضمون الحق في سلامة الجسد

يتضمن الحقُّ في سلامة الجسد عنصرين أساسيين، **الأول:** منع المساس بجسم الإنسان في مواجهة الغير، ومعني ذلك أن الإنسان يتمتع على جسمه بنوعين من الحماية القانونية، الأولى: ذات طابع وقائي أو سابقة على وقوع المساس أو الاعتداء، وتتمثل في حظر الاعتداء على جسم الإنسان بتعذيبه أو قتله أو إصابته بجرح أو ما شابه ذلك، ويدخل كذلك في هذا النوع من الحماية عدم جواز إجبار الشخص على الخضوع لفحوصٍ أو تحاليل أو تطعيمات أو إجراء عملية جراحية إلا في الحوال التي يُبينها القانونُ، والتي تستهدف تحقيقَ المصلحةِ العامة، كجمع الأدلة في الدعوى أو لأغراض إثبات أو نفي البنوة(٢٦٨). أما الحماية الثانية، فهي اللاحقة على وقوع الاعتداء أو المساس، وتتمثل في نص المادة (٥٠) من القانون المدني المصري، والذي يقرر للشخص الحقَّ في طلب وقف الاعتداء على حقٍ من حقوقه الملازمة لشخصيته، ومنها الحق في سلامة الجسد، وكذا طلب التعويض عما عسى أن يكون قد أصابه من ضرر نتيجة لهذا الاعتداء أو المساس، هذا كله بجانب النص العام الذي يحكم قواعد المسؤولية المدنية، وهو نص المادة (١٦٣) من القانون المدني، من أن:" كل خطأ سبب ضررًا للغير يلزم فاعله بالتعويض"، وكذا المسؤولية في شقها الجنائي (المسؤولية الجنائية)، والمتمثلة في توقيع العقوبة المنصوص عليها في القانون على المعتدي على جسد غيره، سواء بالضرب أو بإصابته بجرح أو عاهة مستديمة (المادة ٢٤٠ من قانون العقوبات).

أما العنصر الثاني، فيتمثل في حماية جسد الإنسان في مواجهة نفسه، وهذا العنصر يتمثل في حظر تعامل الإنسان على جسده، بما يشمله هذا الأخير من أعضاء أو خلايا أو أنسجة أو دم، ويقع باطلًا كلُّ اتفاقٍ يخالف ذلك؛ حيث إنه صحيح أن جسم الإنسان مملوكٌ له وحده، إلا أن ذلك لا يُعطيه سلطةً مطلقةً على جسده؛ فسلطة الإنسان في هذا

(٢٦٧) د/ حسام الأهواني، مرجع سابق، ص: (٢٤٣)؛ د/ محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص: (٢٠٨).
(٢٦٨) د/ محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص: (١٩٨).

الشأن تكون مقيدةً، بحيث لا يستطيع التصرفَ في جسدِه إلا في الأحوال التي تُبيِّنها القوانينُ المختصةُ وبالضوابط التي تستلزمها في ذلك –على نحو ما سنرى فيما يلي.

٤- التخفيف من حدة الحق في سلامة الجسد

أدت التطوراتُ العلميةُ والطبيةُ إلى نشأة بعض المشكلات المتعلقة بمبدأ معصومية الجسد، تلك المشكلات التي اقتضى الأمرُ معها وضع حدود لهذا المبدأ والتخفيف منه قدر المستطاع، مع الاستمرار في الاحتفاظ على إطاره العام المُلزم والآمر، الأمر الذي دعا بالمشرع المصري إلى التدخل لإقرار بعض الاستثناءات من هذا المبدأ بضوابطٍ محددة وصارمة، بحيث يقع الاتفاقُ أو العملُ بما يخالفها باطلًا، ويُعيدنا مرة أخرى إلى أحضان هذا المبدأ على إطلاقه.

وتتنوع اعتباراتُ الإقرار التشريعي لحالات التخفيف من مبدأ معصومية الجسد بين اعتبارات المصلحة العامة، وأخرى للمصلحة الخاصة. فأما عن حالات التخفيف من مبدأ معصومية الجسد لاعتبارات المصلحة العامة، فتعني جواز المساس بجسد الإنسان لاعتبارات تستهدف تحقيقَ المصلحةِ العامة، كالوقاية من الأمراض أو مجابهة الأوبئة والفيروسات كالقرارات المتخذة في شأن مواجهة انتشار فيروس كورونا Covid–19[٢٦٩]، أو لاعتبارات التحقيق في دعوى جنائية أو مدنية[٢٧٠].

أما عن حالات التخفيف من مبدأ معصومية الجسد لاعتبارات تحقيق المصلحة الخاصة –وهي التي تهمنا في هذا المقام، فتعني تدخل المشرع بإقرار بعض التشريعات التي تُجيز التبرعَ بعضوٍ من أعضاء جسده أو بدمه، بضوابطٍ معينة، تحقيقًا في ذلك للمصلحة الخاصة للمريض المتلقي.

وفي ذلك تنص المادةُ (٦١) من الدستور المصري عام ٢٠١٤، أن:" التبرع بالأنسجة والأعضاء هبةٌ للحياة، ولكل إنسان الحقُّ في التبرع بأعضاء جسده أثناء حياته

(٢٦٩) منها على سبيل المثال: قرار رئيس مجلس الوزراء المصري رقم (٣٤٠٠) لسنة ٢٠٢١، والذي تنص المادة الأولى منه على:" تتخذ كل أو بعض التدابير التالية لمواجهة خطر انتشار وباء فيروس كورونا، بما يحفظ الصحة والسلامة العامة، وتتولى اللجنةُ العليا لإدارة أزمة الأوبئة والجوائح الصحية إصدار القرارات واتخاذ الإجراءات اللازمة لتنفيذ أيٍّ من تلك التدابير، وذلك في ضوء ما تُسفر عنه المتابعةُ للحالة الصحية وتقييمها لحالة تفشي وباء فيروس كورونا: .....٥- إلزام القادمين للبلاد من الخارج بالخضوع لإجراءات الحجر الصحي أو إجراء بعض الفحوصات الطبية أو تلقي اللقاحات المضادة لفيروس كورونا وفق الاشتراطات الصحية التي تقررها الجهاتُ المختصة.....". الجريدة الرسمية – العدد ٤٨ مكرر (أ) الصادر بتاريخ ٧ ديسمبر ٢٠٢١.

(٢٧٠) د/ عبد الهادي فوزي العوضي، مرجع سابق، ص: (٢٦٦).

(ISSN: 2537 - 0758)

أو بعد مماته بموجب موافقة أو وصية موثقة، وتلتزم الدولةُ بإنشاء آلية لتنظيم قواعد التبرع بالأعضاء وزراعتها وفقًا للقانون".

كذلك يجيز قانونُ إعادة تنظيم بنوك العيون رقم (١٠٣) لسنة ١٩٦٢ للأشخاص التبرع أو الوصية بعيونهم إلى أقسام الرمد بالجامعات أو المستشفيات أو الهيئات أو المراكز أو المعاهد الطبية المتخصصة[٢٧١].

أيضًا يجيز قانونُ زرع الأعضاء البشرية رقم (٥) لسنة ٢٠١٠ –سابق الإشارة إليه– للإنسان أن يتبرع أو يوصي بأعضائه أو بأجزاءٍ منها أو الأنسجة بضوابطٍ معينة، من بينها: أن يكون نقلُ العضو البشري أو أحد أجزائه أو أنسجته على سبيل التبرع أو الوصية فقط، وأن تكون موافقة المتبرع أو الموصي صادرةً عن إرادةٍ حرة ومستنيرة، وألا يترتب على هذا الزرع أو النقل اختلاطُ الأنسابِ، وألا يترتب عليه تعريضُ حياة المتبرع للخطر أو تعريض صحته لخطرٍ جسيم.

ومؤخرًا، صدر القانونُ رقم (٨) لسنة ٢٠٢١، بشأن تنظيم عمليات الدم وتجميع البلازما لتصنيع مشتقاتها وتصديرها –سابق الإشارة إليه، والذي أجاز التبرعَ –فقط–[٢٧٢] ببلازما الدم، وهي إحدى مشتقات الدم، وتشمل: البلازما العلاجية والبلازما المُجمَّعة لغرض التصنيع[٢٧٣].

ثانيًا: مدى إمكانية إدراج حالة الخلايا الجذعية البالغة، استخراجًا وعلاجًا، ضمن حالات التخفيف من مبدأ معصومية الجسد

إن التساؤل الذي يثور في هذا الصدد هو هل يُمكن إدراجُ حالة استخراج الخلايا الجذعية والعلاج من خلالها ضمن حالات التخفيف من مبدأ معصومية الجسد، والتي تتقرر لاعتبارات تتعلق بالمصلحةِ الخاصة؟، أو بمعنى آخر، هل يتعارض الحصولُ على الخلايا الجذعية البالغة مع الحق في سلامة الجسد؟

(٢٧١) الجريدة الرسمية – العدد ١٣٥، الصادر بتاريخ ١٦ يونية ١٩٦٢.

(٢٧٢) تنص المادةُ (١١) الحاديةُ عشرة من هذا القانون على أن:" يلتزم مركزُ تجميع بلازما الدم أن يمنح المتبرعَ عِوضًا يتناسب مع نفقات الانتقال ومقابل التغذية وساعات العمل وأي نفقات أخرى يتحملها المتبرعُ في سبيل تبرعه. وتحدد اللائحةُ التنفيذيةُ لهذا القانون قواعدَ احتساب هذا العوض". ما يُفهم منه أن العوض الذي سيحصل عليه المتبرعُ ببلازما دمه لا يكون عما أداه من بلازما الدم في ذاتها؛ وإنما فقط عن النفقات التي تكبدها في سبيل هذا التبرع.

(٢٧٣) المادة (١-٤) من قانون تنظيم عمليات الدم وتجميع البلازما لتصنيع مشتقاتها وتصديرها.

نستطيع أن نُجيب عن هذا التساؤل، وعلى وفق ما انتهينا إليه فيما سبق من اشتمال نصوص قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية للخلايا الجذعية البالغة، وبحيث يمكن تطبيق هذه النصوص على هذه الحالة، ونرى أن التطبيق هنا لا يكون عن طريق القياس؛ وإنما يكون بطريق الأصالة، بأن استخراج الخلايا الجذعية، وإن كان فيه –في أصله– مساسٌ بجسم الإنسان والتعرض له، إلا أن المشرع قد خفَّف من حدة هذا الحق بتنظيمه بموجب قانون زرع الأعضاء البشرية وفق ضوابط معينة، تضمن عدم هدم هذا الحق أو إهماله كلية.

والحق أن المشرع المصري بتنظيمه لزرع الأعضاء البشرية والأنسجة والخلايا، ومنها الخلايا الجذعية –وتحديدًا البالغة منها، إنما يكون قد راعى في ذلك اعتبارات المصلحة الخاصة، والتي تتمثل في ضرورة المحافظة على حياة المتلقي أو علاجه من مرضٍ جسيم؛ إذ تنص المادةُ الثانيةُ من قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية على أنه:" لا يجوز نقل أي عضو أو جزء من عضو أو نسيج من جسم إنسان حي بقصد زرعه في جسم إنسانٍ آخر إلا لضرورة تقتضيها المحافظةُ على حياة المتلقي أو علاجه من مرضٍ جسيم، وبشرط ان يكون النقل هو الوسيلةُ الوحيدةُ لمواجهة هذه الضرورة، وألا يكون من شأن النقل تعريض المتبرع لخطرٍ جسيمٍ على حياته أو صحته".

ما يُفهم منه أن إيراد استثناء على الحق في سلامة الجسم بإباحة زرع الأعضاء البشرية والخلايا –على اختلاف أنواعها– إنما يكون مُقيَّدًا بعدة ضوابط، لعل من أهمها: ألا يتم اللجوء إلى نقل وزرع الأعضاء البشرية والأنسجة والخلايا إلا حال وجود ضرورة تقتضيها حياةُ المتلقي أو علاجه من مرض جسيم، شريطة أن يتم الحفاظ على حياة وصحة المتبرع، وما في ذلك سوى موازنة تشريعية بين الحفاظ على حياة المتبرع، والتي يُعبر عنها بالحق في الحياة، وصحته وسلامة جسده، والتي تمثل التطبيقَ العمليّ للحق في سلامة الجسد، وبين إنقاذ حياة أو صحة المتلقي، واللتين تشكلان استثناءً من الحق في سلامة الجسد المقرر للمتبرع، على اعتبار أن الحق في الحياة، وكذا الحق في سلامة الجسد، إنما يتقرران أيضًا للمتلقي، وبالإجازة التشريعية للتبرع إليه بعضوٍ أو نسيجٍ أو خليةٍ لإنقاذ حياته أو صحته، مع وضع ضوابط تكفل الحفاظ على حياة وصحة المتبرع في ذات الوقت، يكون المشرع قد وفَّر –كذلك– الحمايةَ –التشريعيةَ– لهذين الحقين بالنسبة إلى المتلقي، ولكن بطريقةٍ استثنائية أو غير مباشرة، خاصة إذا كان المريض أو المتلقي قريبًا للمتبرع.

(ISSN: 2537 - 0758)

والحق أن ضابط الضرورة التي تقتضيها المحافظةُ على حياة المتلقي أو علاجه من مرضٍ جسيمٍ، قد يُثير الشكَّ والمراء إذا ما كنا بصدد استخراج خلايا جذعية من شخصٍ قد تبرع بها لأجل علاج آخر من أمراضٍ غير جسيمة، فغير خافٍ أن الخلايا الجذعية تُستخدم –في وقتنا الحالي– في المجال التجميلي، مثل: حقن الوجه بالخلايا الجذعية لعلاج مشكلات البشرة كمحاربة التجاعيد ومظاهر تقدم العمر وعلاج مشكلة المسام الواسعة وتحفيز إنتاج الكولاجين، وكذلك علاج مشكلات تساقط الشعر، وغيرها، هذا كله على اعتبار أن هذه العلاجات تُعدّ تجميليةً في المقام الأول ولا ترتقي إلى مفهوم المحافظة على حياة أو صحة المتلقي بمعناها الدقيق.

وبالطبع فإن الحق في سلامة الجسد سيقف حائط صد منيع أمام إجازة مثل هذه العمليات، خاصة في الحالة التي يتم الحصول فيها على هذه الخلايا من شخصٍ آخر غير المتلقي؛ إذ قد تُعرِّضه عمليةُ سحب الخلايا الجذعية منه إلى العديد من الأعراض الجانبية السلبية، والتي قد تكون خطيرة، كتعرضه لمشاكل قلبية خلال أو بعد العملية أو حدوث سكتة دماغية أو حدوث ضرر على العظم أو العضلات أو الأعصاب، وقد تكون تلك الأعراضُ بسيطةً، ولكنها قد تدوم معه لفترةٍ طويلةٍ، كشعوره بالصداع أو ارتفاع طفيف في درجة الحرارة أو إجهاد وغير ذلك، مع الأخذ في الاعتبار عدم وجود ضرورة من ذلك تقتضيها المحافظةُ على حياة أو صحة المتلقي، الأمر الذي يُفيد في النهاية بالتعارض الشديد وغير المُبرَّر بين هذه الحالة وبين الحق في سلامة الجسد.

أما إذا تم العلاجُ التجميليُّ باستخراج الخلايا الجذعية من المريض ذاته –وهو الغالب عملًا، فلا توجد أدنى مشكلة فيما يتعلق بمشروعية هذا العمل، شريطة ألا يترتب على ذلك تعريضُ حياة أو صحة المريض لخطورةٍ تفوق ما تم من استفادة أو نفع.

المبحث الثاني

الضوابط القانونية المتطلبة للحصول على الخلايا الجذعية والعلاج من خلالها

ذكرنا فيما سبق أن الحقَّ في سلامةِ الجسدِ هو حقٌّ من حقوقِ الإنسان في المقام الأول، يُنظِّمه الدستورُ وتُفصّله التشريعاتُ العاديةُ من بعده كحقٍ من الحقوق الملازمة للشخصية، ويعني حق الإنسان في سلامة جسده من المساس به أو الاعتداء عليه بضربٍ أو جرحٍ أو أي أذى آخر.

غير أنه ولاعتبارات تتعلق بالمصلحة الخاصة، فقد يقرر القانونُ بعضَ الاستثناءات من هذا الحق، ومنها الحق في نقل الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا كالخلايا الجذعية، بقصد استخدامها في علاج شخصٍ آخر من مرضٍ جسيمٍ أو مستعصٍ أو حتى لاستخدامها في مجال البحث العلمي، بما يُضفي المشروعيةَ –القانونية– على تلك الأعمال.

ولمقتضيات التقيُّد بأن الاستثناءات لا يجوز التوسعُ فيها أو في تفسيرِها أو القياسُ عليها، يُقيِّد القانونُ نقلَ الأعضاءِ والأنسجةِ والخلايا بضوابطٍ محددةٍ وصارمةٍ، تكفل في الأخير وبصورةٍ عامة احترامَ الحقِّ في سلامة جسد الإنسان، سواء ذلك المُقرر للمتبرع نفسه أو متلقي هذه الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا، وهذه الضوابط منصوصٌ عليها في قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية المصري رقم (٥) لسنة ٢٠١٠.

غير أنه، ولما كانت الخلايا الجذعية في عمومها لا يتم تنظيمُها بتشريعٍ خاص في جمهورية مصر العربية، فإننا سنستعين في هذا الصدد بنوعين من التشريعات:

الأول: قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية المصري رقم (٥) لسنة ٢٠١٠، مع الإشارة إلى أننا سنستعين بأحكام هذا القانون بصورةٍ أصلية للتطبيق على الخلايا الجذعية البالغة، سواء من حيث ضوابط الحصول عليها أو العلاج من خلالها، وعن طريق القياس على أحكامه فيما يتعلق بالحصول على الخلايا الجذعية الجنينية والعلاج من خلالها.

والثاني: نظام الخلايا الجذعية الأردني رقم (١٠) لسنة ٢٠١٤، وكذا النصوص الواردة في قانون الصحة العامة الفرنسي، والمتعلقة بالخلايا الجذعية، وذلك كله عن طريق الاستئناس بأحكامهما فيما يتعلق بالخلايا الجذعية، وتحديدًا الجنينية منها، متى اتفقت مع النظام العام في مصر وكذا القواعد القانونية العامة المنصوص عليها في القانون المدني المصري في هذا الشأن، إضافة إلى القواعد الخاصة المنصوص عليها في التشريعات الطبية المصرية، كقانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية وقانون مزاولة مهنة الطب رقم (٤١٥) لسنة ١٩٥٤، إضافة إلى لائحة آداب مهنة الطب في مصر الصادرة بقرار وزير الصحة والسكان رقم (٢٣٨) لسنة ٢٠٠٣، بتاريخ ٥ سبتمبر ٢٠٠٣، والتي تنص المادة (٤٩) منها على أن: "تخضع عملياتُ نقلِ الأعضاء والأنسجة البشرية للمعايير الأخلاقية والضوابط المنصوص عليها في التشريعات المُنظمة لذلك".

(ISSN: 2537 - 0758)

ونتناول في هذا المبحث أولًا الضوابط القانونية المتعلقة بالحصول على الخلايا الجذعية، ثم نعرج بعدها إلى دراسة الضوابط القانونية المتعلقة بالعلاج من خلال هذا النوع من الخلايا، وذلك على التقسيم الآتي:

المطلب الأول: الضوابط القانونية المتطلبة للحصول على الخلايا الجذعية

المطلب الثاني: الضوابط القانونية المتطلبة في مرحلة العلاج بالخلايا الجذعية

المطلب الأول

الضوابط القانونية المتطلبة للحصول على الخلايا الجذعية

يشترط للحصول على أحد أعضاء الجسم أو أنسجته أو خلاياه في عمومه توفر عدة شروط أو ضوابط، تُشكِّل التزامات تقع على عاتق الطبيب أو المنشآت الطبية التي تعمل في هذا المجال، وهذه الضوابط يتم النصُّ عليها –بصورةٍ عامة– في قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية المصري. إضافة إلى ذلك، فهناك بعض الضوابط أو الالتزامات الخاصة بالحصول على الخلايا الجذعية الجنينية، وذلك بسبب خصوصية مصادرها.

وتتمثل الضوابطُ العامةُ للحصول على الخلايا الجذعية في الحصول على ترخيصٍ باستخراج الخلايا الجذعية، ووجود ضرورة طبية أو علاجية أو حاجة بحثية، والمحافظة على حياة وصحة المتبرع والمتلقي، وعدم الحصول على هذه الخلايا إلا بطريق التبرع الكتابي فقط، وتبصير المتبرع بمخاطر عملية الاستئصال. أما الضوابط الخاصة بالحصول على الخلايا الجذعية الجنينية، فتتمثل في مشروعية مصادر الحصول عليها، إضافة إلى بعض الضوابط الخاصة المتعلقة بالتبرع بها من قبل الوالدين. ونتناول فيما يلي الضوابط القانونية العامة المتعلقة بالحصول على الخلايا الجذعية أولًا، ثم نعرج بعدها –ثانيًا– لتناول الضوابط القانونية الخاصة بالحصول على الخلايا الجذعية الجنينية، وذلك على التقسيم الآتي:

الفرع الأول: الضوابط القانونية العامة المتطلبة للحصول على الخلايا الجذعية

الفرع الثاني: الضوابط القانونية الخاصة المتطلبة للحصول على الخلايا الجذعية الجنينة

الفرع الأول

الضوابط القانونية العامة المتطلبة للحصول على الخلايا الجذعية

تتنوع الضوابطُ القانونيةُ العامة المتطلبة للحصول على الخلايا الجذعية بين الحصول على ترخيص باستخراج الخلايا الجذعية والعلاج من خلالها، ووجود ضرورة طبية أو علاجية أو حاجة بحثية، ومشروعية مصادر الخلايا الجذعية، ومشروعية

الغرض من الحصول على الخلايا الجذعية، وانعدام المقابل (التبرع)، وشروط واجب توفرها في المتبرع بالخلايا الجذعية، وأخيرًا الحفاظ على حياة وصحة المتبرع.

أولًا: الترخيص باستخراج الخلايا الجذعية والعلاج من خلالها

يتعين بداءةً على المنشآت الطبية التي تعمل في مجال زرع الخلايا الجذعية أن تحصل على ترخيصٍ بذلك من الجهات المختصة. وتحدد المادةُ (١٢) من قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية المصري، وذات المادة في لائحته التنفيذية، إجراءات الترخيص للمنشأة بمزاولة عمليات زرع الأعضاء وأجزائها وأنسجتها، والذي يصدر بقرارٍ من وزير الصحة والسكان بناءً على موافقة اللجنة العليا لزرع الأعضاء البشرية.

وبالنسبة إلى نظام الخلايا الجذعية الأردني، تشترط المادةُ (١٠-أ) منه الحصولَ على ترخيصٍ لإنشاء بنوك الخلايا الجذعية، يُقدم إلى مديرية ترخيص المهن والمؤسسات الصحية المختصة، تمهيدًا لإحالته إلى اللجنة الوطنية للخلايا الجذعية[٢٧٤].

كما تحظر المادةُ (٩-ب) من ذات النظام الحصول على الخلايا الجذعية الجنينية أو جمعها أو حفظها أو تخزينها أو صرفها أو تقديمها للاستعمال العلاجي بأيّ صورةٍ من الصور إلا من مركز متخصص بالخلايا الجذعية لدى مؤسسةٍ حكومية أو تعليميةٍ رسمية.

وبالنسبة إلى القانون الفرنسي، تشترط المادةُ (١٢٤٣-٤) من قانون الصحة الفرنسي على أي مؤسسة تعمل على حفظ وتحضير الأنسجة والخلايا والأعضاء والدم ومكوناته ومشتقاته من جسم الإنسان، بقصد نقلها للاستخدام العلمي، أن تحصل أولًا على ترخيصٍ بذلك يصدر عن الوزير المسؤول، وفي حالة كون المؤسسة مؤسسةً صحية، فإن الترخيص لها يتم إصدارُه بالاشتراك بين الوزير المسؤول والمدير العام لوكالة الصحة الإقليمية المختصة إقليميًا[٢٧٥].

---

(٢٧٤) تجدر الإشارة إلى ان تعليمات ترخيص مراكز العلاج المتخصصة بالخلايا الجذعية البالغة رقم (٩) لسنة ٢٠١٦، الصادرة بقرار وزير الصحة الأردني، تشترط أن تحصل مراكز العلاج المتخصصة بالخلايا الجذعية البالغة على ترخيصٍ بذلك، تُقدمه إلى اللجنة الوطنية للخلايا الجذعية؛ إذ تنص المادةُ الخامسةُ من هذه التعليمات على أنه: "لا يجوز مباشرةُ العملِ في المركز إلا بعد الحصول على الترخيص وفق بنود هذه التعليمات".

(275) Art. (1243-4) du Code de la Santé Publique: << Tout organisme qui assure la conservation et la préparation de tissus et cellules, d'organes, de sang, de ses composants et de ses produits dérivés, issus du corps humain en vue de leur cession pour un usage scientifique doit être titulaire d'une

(ISSN: 2537 - 0758)

وقياسًا على نص المادة التاسعة من قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية، وعلى غرار "اللجنة الوطنية للخلايا الجذعية" بالمملكة الأردنية الهاشمية، والمنشأة بموجب المادة (٤-أ) من نظام الخلايا الجذعية الأردني، والتي بموجبها تأسست "اللجنةُ العليا لزرع الأعضاء البشرية"، نقترح إنشاء "لجنة عليا للخلايا الجذعية"، تكون لها الشخصيةُ الاعتباريةُ، وتتبع رئيس مجلس الوزراء، ويرأسها وزيرُ الصحةِ والسكان -أو من ينيبه عند الضرورة، على أن تضم في عضويتها أطباءً متخصصين في مجال الخلايا الجذعية، بالإضافة إلى عنصر قانوني يتمثل في أحد أساتذة القانون بالجامعات المصرية يُرشحه المجلسُ الأعلى للجامعات، وعضو يمثل الأزهر الشريف[٢٧٦] يُرشحه فضيلةُ الإمام الأكبر شيخ الأزهر، على أن تختص "اللجنةُ العليا للخلايا الجذعية" بالآتي:

- الموافقة على ترخيص المنشآت التي تعمل بالخلايا الجذعية، ورفعها إلى الوزير المختص بشؤون الصحة تمهيدًا لإصدار قرارٍ بها.
- فحص طلبات إنشاء بنوك الخلايا الجذعية.
- الكشف الدوري على بنوك الخلايا الجذعية للتأكد من مدى تقيدها بضوابط الترخيص الممنوح لها.
- إعداد قوائم بالمنشآت المرخص لها بالعلاج بالخلايا الجذعية، وتشكيل لجنة طبية ثلاثية في كلٍ منها، بحيث تختص دون غيرها بالموافقة على إجراء عمليات زرع الخلايا الجذعية.
- تحديد الضوابط التفصيلية للتبرع بالخلايا الجذعية البالغة والجنينية والمستخرجة من دم الحبل السري والمشيمة، وإعداد قوائم بالمنشآت المرخص لها بالعلاج بهذا النوع من الخلايا.

ثالثًا: مشروعية مصدر الخلايا الجذعية

إلى جانب اشتراط الحصول على ترخيصٍ باستخراج الخلايا الجذعية والعلاج من خلالها، يُشترط كذلك أن يكون مصدرُ الخلايا الجذعية مشروعًا، ويظهر هذا الضابطُ بوضوح عندما يتعلق الأمرُ بالخلايا الجذعية الجنينية، والتي لا يجوز الحصولُ عليها

---

autorisation délivrée par le ministre chargé de la recherche. Lorsque l'organisme est un établissement de santé, l'autorisation est délivrée de manière conjointe par le ministre chargé de la recherche et le directeur général de l'agence régionale de santé territorialement compétent…….>>.

(٢٧٦) تنص المادةُ السابعةُ من الدستور المصري الصادر عام ٢٠١٤ على أن: "الأزهر الشريف هيئةٌ إسلاميةٌ علميةٌ مستقلة، يختص دون غيره بالقيام على كافة شؤونه، وهو المرجعُ الأساسيُّ في العلوم الدينية والشؤون الإسلامية، ويتولى مسؤولية الدعوة.....".

من تعمد إحداث تلقيح بين حيوان منوي لرجل وبويضة امرأة لا تربطهما علاقةُ الزوجية، أو من خلال تعمد سرقة البويضات الملقحة الفائضة والتي لم يتبرع بها الوالدان وكانا قد قصدا تجميدَها لاستخدامها لاحقًا، وكذلك تعمد إجهاض الجنين بقصد الحصول على ما به من خلايا جذعية، فجميع هذه المصادر تعد مصادرَ غيرَ مشروعةٍ، ولا يصح الحصولُ منها على خلايا جذعية.

ويُحسب للمشرع الأردني أن أدرج نصًا واضحًا وقاطعًا فيما يتعلق بهذا الضابط، وهو نص المادة (٩-أ) من نظام الخلايا الجذعية، من أنه: "مع مراعاة أحكام المادة (٣) من هذا النظام، يحظر الحصولُ على الخلايا الجذعية إلا من مصدرٍ مباحٍ شرعًا وفق الاجتهادات الصادرة عن دائرة الإفتاء العام".

كما تحظر المادةُ السادسةُ من تعليمات تنظيم العلاج بالخلايا الجذعية رقم (٨) لسنة ٢٠١٦، الصادرة بقرار وزير الصحة الأردني، استخدامَ الخلايا الجذعية أو مشتقاتها من مصدرٍ حيوانيٍّ كعلاجٍ للإنسان.

ثالثًا: وجود ضرورة طبية أو علاجية أو حاجة بحثية

تنص المادةُ الثانيةُ من قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية المصري على أنه: "لا يجوز نقل أي عضو أو جزء من عضو أو نسيج من جسم إنسان حي بقصد زرعه في جسم إنسانٍ آخر إلا لضرورةٍ تقتضيها المحافظة على حياة المتلقي أو علاجه من مرضٍ جسيمٍ، وبشرط أن يكون النقلُ هو الوسيلةُ الوحيدةُ لمواجهة هذه الضرورة.....".

كما تنص المادةُ السابعةُ من نظام الخلايا الجذعية الأردني على أنه: "يُشترط للحصول على الخلايا الجذعية واستعمالها وصرفها وجود ضرورةٍ طبيةٍ أو علاجيةٍ حقيقية مبررة أو حاجةٍ بحثية، وذلك بما يتفق مع أحكام الشريعة الإسلامية والأعراف الطبية المعمول بها".

كذلك، تحظر المادةُ (١٦-٣) من القانون المدني الفرنسي المساس بجسم الإنسان إلا في حالة الضرورة الطبية للشخص أو بشكلٍ استثنائي للمصلحة العلاجية للغير"[٢٧٧].

كما تحظر المادةُ (١٢٤١-١) من قانون الصحة الفرنسية نقلَ الأنسجةِ أو الخلايا أو جمعَ منتجاتِ جسم إنسانٍ حيٍّ بغرض التبرع لغير الأغراض العلاجية أو العلمية.

(277) Art. (16-3) du Code Civil: << Il ne peut être porté atteinte à l'intégrité du corps humain qu'en cas de nécessité médicale pour la personne ou à titre exceptionnel dans l'intérêt thérapeutique d'autrui…….>>.

(ISSN: 2537 - 0758)

وتحظر ذاتُ المادة جمعَ الخلايا من دم الحبل السُّري أو من المشيمة إلا للأغراض العلمية أو العلاجية[٢٧٨].

وتحظر المادةُ (١٢٤١-٦) من قانون الصحة العامة الفرنسي الحصول على الأنسجة أو الخلايا أو أي من منتجات جسم إنسان تم التصديق على وفاته إلا للأغراض العلاجية أو العلمية[٢٧٩].

والواضح من النصوص القانونية المتقدمة، أنها تجمع على ضابطٍ واحدٍ يتعين توفره قبل الحصول على أيّ خلايا من جسم الإنسان، ألا وهو وجود ضرورة طبية أو علاجية، والتي تتأتى بمن خلال الموازنة بين مصلحة المتبرع ومدى ما سيتعرض له من مخاطر أو سيصيبه من أضرار بسبب عملية التبرع وبين تلك التي سيتعرض لها المريض حال عدم تلقيه الخلايا الجذعية من متبرع، ويجب أن يثبت ذلك بتقريرٍ من اللجنة الطبية المختصة، مع الأخذ في الاعتبار أن المشرع المصري لم يتعرض في قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية إلى الأغراض البحثية كسببٍ من أسباب الحصول على الخلايا أو أيٍّ من منتجات جسم الإنسان، وقصر هذه الأسباب على الأغراض العلاجية وحدها[٢٨٠].

ويرجع ذلك في الحقيقة إلى أن الهدف الرئيس من إصدار هذا القانون هو تنظيم نقل وزرع الأعضاء البشرية، كالكبد والقلب والكلى وغيرها، لذا أُطلق على هذا القانون مُسمى "قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية"، دون الاعتداد بصورةٍ رئيسةٍ بنقل وزرع

(278) Art. (1241-1) du Code de la Santé Publique: << Le prélèvement de tissus ou de cellules ou la collecte de produits du corps humain sur une personne vivante en vue de don ne peut être opéré que dans un but thérapeutique ou scientifique ou……, Le prélèvement de cellules hématopoïétiques du sang de cordon et du sang placentaire ainsi que de cellules du cordon et du placenta ne peut être effectué qu'à des fins scientifiques ou thérapeutiques…….>>.

(279) Art. (1241-6) du Code de la Santé Publique: << Le prélèvement de tissus et de cellules et la collecte de produits du corps humain sur une personne dont la mort a été dûment constatée ne peuvent être effectués qu'à des fins thérapeutiques ou scientifiques et dans les conditions prévues au chapitre II du titre III>>.

(٢٨٠) والغريب في ذلك، أن المشرع المصري قد استعمل -رغم ذلك- في قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية، اصطلاح "المتلقي" بدلًا من اصطلاح "المريض"، وكان أولى به، ونظرًا لقصره عملية نقل الأعضاء على الضرورات العلاجية أو الطبية وحدها دون الحاجات البحثية، أن يستعمل الاصطلاح الأخير لا الأول.

مكونات جسم الإنسان الأخرى، كالأنسجة والخلايا وغيرها، إضافة إلى أن الهدف من تنظيم زرع الأعضاء البشرية هو العلاج لا البحث العلمي، ومن ثم كان من المنطقي والطبيعي ألا يذكر المشرعُ المصريُّ اصطلاحَ "البحث العلمي أو التجارب الطبية" في هذا القانون؛ إذ لا يُتصور استئصالُ عضوٍ بشريٍّ من إنسانٍ حيٍّ بقصد إجراء التجارب البحثية عليه؛ لكون هذه الأخيرة غير ضرورية ولا تتناسب في أهميتها مع الخسارة التي ستلحق بالمتبرع جراء هذا الاستئصال، الأمر الذي يُفيد في الأخير بانتفاء المشروعية عن هذا العمل.

غير أن قرار رئيس جمهورية مصر العربية رقم (٦٠٥) لسنة ٢٠١٧، بإنشاء مركز البحوث الطبية والطب التجديدي[٢٨١]، والذي قرر في المادة الأولى منه إنشاء مركز للبحوث الطبية يسمى "مركز البحوث الطبية والطب التجديدي (الخلايا الجذعية)"، تكون له الشخصيةُ الاعتباريةُ، ويتبع وزارة الدفاع، ويكون مقره مدينة القاهرة، قد حدد، في المادة الثانية منه، اختصاصات هذا المركز، والمتمثلة اجمالًا في حشد وتنشيط وتطوير كافة إمكانات البحث العلمي والدراسات الطبية، وتفصيلًا في إجراء البحوث الطبية ما قبل السريرية والسريرية والتطبيقية التي تتصل بنواحي الأمراض المتوطنة والمُعدية والأوبئة ومكافحة الفيروسات، وذلك وفق القواعد والضوابط القانونية المقررة في هذا الشأن، وكذا إجراء البحوث والابتكارات والتجارب ما قبل السريرية للخلايا الجذعية وهندسة الأنسجة، وغيرها من الاختصاصات المُحددة في هذه المادة، ما يدل كله على إجازة الحصول على الخلايا الجذعية للأغراض البحثية الطبية أو العلمية.

ولكن التساؤل الذي يثور في هذا الصدد، هل يمكن، من الناحية العملية، إجازةُ نقل الخلايا الجذعية لأغراضٍ بحثيةٍ؟

في الواقع أن الإجابة عن هذا التساؤل تقتضي تحديدَ الخسارةِ التي ستلحق بالمتبرع من جراء استئصال الخلايا الجذعية منه، والموازنة بينها وبين الفائدة التي ستتحقق من وراء ذلك، والمتمثلة في استخدام هذه الخلايا في البحث العلمي أو التجارب الطبية، ولا نقصد من ذلك استلزام أن تُشكِّل هذه الفائدة ضرورةً في جميع الأحوال؛ إذ إن ذلك يتوقف على حجم الخسارة التي ستلحق بالمتبرع من وراء استئصال الخلايا الجذعية منه، والتي من الممكن أن تقل عن نظيرتها المتحققة في حال استئصال عضوٍ بشريٍّ، وكلما

(٢٨١) الجريدة الرسمية – العدد ٤٨ مكرر (أ)، الصادر بتاريخ ٦ ديسمبر ٢٠١٧.

(ISSN: 2537 - 0758)

قلت الخسارةُ المتحققةُ التي لحقت بالمتبرع، كلما قلّ التشددُ في ضرورة الغاية من الاستئصال أو النقل، شريطة أن تدور الفائدة المتحققة –في الأخير– في فلك المشروعية القانونية، والتي تستمد أصلَها في الأخير من مبادئ الشريعة الإسلامية.

وغير خافٍ أن الخسارة التي ستلحق بالمتبرع بخلاياه الجذعية تتفاوت بين ما إذا كانت تلك الخلايا الجذعية بالغةً وبين ما إذا كانت جنينية؛ فبالنسبة إلى الخلايا الجذعية الجنينية، فيتم الحصولُ عليها من فوائض البويضات الملقحة والأجنة المجهضة والاستنساخ العلاجي الذي لا يهدف إلى استنساخ جنينٍ آخر، ولما كانت هذه المصادر لا تتمتع بحياةٍ إنسانيةٍ بعد، مع الأخذ في الاعتبار أن الطبَّ قد نجح في الآونةِ الأخيرةِ في استخلاص خلايا جذعية من البويضات الملقحة الفائضة دون أن يترتب على ذلك إفسادها، الأمر الذي يترتب القول بأن الحصول على خلايا جذعية جنينية من خلال هذه المصادر بقصد العلاج أو حتى إجراء البحث العلمي أو التجربة الطبية لا يُشكِّل أيَّ خطورةٍ على ثمة حياة أو صحة أحد، على أن ذلك يتعين أن يكون مُقيَّدًا بتوفر شرطين:

الأول: مشروعية المصادر التي يتم من خلالها الحصولُ على خلايا جذعية جنينية؛ إذ لا يجوز تعمد إجهاض أو إسقاط جنين بغرض الحصول على خلاياه الجذعية أو أن يتم التلقيح بين حيوان منوي لرجل وبويضة امرأة لا تربطهما علاقةُ الزوجية، أو من خلال إجراء عملية استنساخ كاملة لأجل تحقيق الغرض المتمثل في مجرد الحصول على خلايا جذعية من الشخص المُستنسَخ.

الثاني: أن يكون البحثُ العلمي –أو التجربة الطبية، والذي يتم استخراج الخلايا الجذعية الجنينية ضروريًّا، وتحت إشراف ورقابة السلطات المختصة بالدولة.

أما بالنسبة إلى الخلايا الجذعية البالغة، فالأصل أنه لا يترتب على الحصول عليها من أجسام البالغين أيُّ ضررٍ جسديٍّ؛ إذ يكون التكوينُ الجسدي لهم قد اكتمل بالفعل ببلوغهم، ويستطيع جسمُ المتبرعِ أن يُعوِّض الخلايا الجذعية التي تم استئصالُها من تلقاء نفسه، وذلك في غضون فترةٍ زمنيةٍ قصيرة، إلا أن المتبرعين بخلايا جذعية من البالغين من الممكن أن يتعرضوا لمخاطر صحية نتيجة استخراج الخلايا الجذعية من أجسادهم، تتفاوت بين الخطيرة وبين المعتادة أو المحتملة، ومن ثم فإن إجازة استخراج الخلايا الجذعية من أجسادهم يجب أن يكون مشروطًا أولًا بألا يترتب عليه تعريضُ حياتهم أو

صحتهم لخطرٍ جسيم، إضافة إلى أن يكون البحثُ العلميُّ المراد إجراؤه من خلال هذه الخلايا ضروريًا وتحت إشراف ورقابة الدولة، هذا كله مع الأخذ في الاعتبار أن استخراج الخلايا الجذعية بغرض إجراء البحوث العلمية يعد –من وجهة نظرنا– أهم وأكثر فائدة من غرض استخدامها في الأغراض التجميلية؛ إذ قد يفتح البحثُ العلميُّ أو التجربةُ الطبيةُ آفاقًا جديدةً لاكتشاف مجالاتٍ أكثر للاستفادة من الخلايا الجذعية فيها بأقل الأضرار الممكنة، وقد تكون من بينها عملياتُ التجميلِ وغيرها.

رابعًا: مشروعية الغرض من الحصول على الخلايا الجذعية

بالإضافة إلى اشتراط أن يكون الهدفُ من الحصول على الخلايا الجذعية متمثلًا في ضرورةٍ طبيةٍ أو علاجيةٍ أو حتى بحثية، يُشترط كذلك أن تكون تلك الضرورةُ مشروعةً، أي أن يكون الغرضُ من استخلاصها متفقًا والنظام العام والآداب وأحكام الشريعة الإسلامية.

وبمفهوم المخالفة لما سبق، فإنه متى كان الغرضُ من الحصول على خلايا جذعية غيرَ مشروعٍ، كاستخدامها لإجراء استنساخٍ بشريٍّ كامل[٢٨٢]، أي لاستخدامها بهدف إنجاب طفل مطابق وراثيًا لشخص آخر على قيد الحياة أو ميت[٢٨٣]، أو لإجراء أيّ تحوُّل في الخصائص الجينية بهدف تعديل نسب الشخص[٢٨٤]، أو بهدف استخراج

(٢٨٢) تنص المادةُ (٢١٥١-٣) من قانون الصحة العامة الفرنسي على أنه:" لا يمكن تصور الجنين البشري أو استنساخه أو استخدامه لأغراض تجارية أو صناعية".

Art. (2151-3) du Code de la Santé Publique: << Un embryon humain ne peut être ni conçu, ni constitué par clonage, ni utilisé, à des fins commerciales ou industrielles>>.

كما تنص المادةُ (٢١٥١-٤) من القانون ذاته على أنه: "يحظر أي ابتكار عن طريق استنساخ جنين بشري لأغراض علاجية".

Art. (2151-4) du Code de la Santé Publique: << Est également interdite toute constitution par clonage d'un embryon humain à des fins thérapeutiques>>.

(٢٨٣) تنص المادة (٢١٥١-١) من قانون الصحة العامة الفرنسي، وهو ذاته نصُّ المادةِ (١٦-٤/٣) من القانون المدني الفرنسي على أن: "يحظر أيُّ تدخلٍ يهدف إلى إنجاب طفلٍ مطابقٍ وراثيًّا لشخصٍ آخر على قيد الحياة أو متوفٍ".

Art. (2151-1) du Code de la Santé Publique et Art. (16-4/3) du Code Civil: << Est interdite toute intervention ayant pour but de faire naître un enfant génétiquement identique à une autre personne vivante ou décédée>>

(٢٨٤) مع عدم الإخلال بالبحوث التي تهدف إلى الوقاية من الأمراض وتشخيصها وعلاجها، لا يجوز إجراءُ أيّ تحولٍ في الخصائص الجينية بهدف تعديل نسب شخص".

(ISSN: 2537 - 0758)

الخلايا التناسلية من الخلايا الجذعية لاستخدامها في تخصيب أو تلقيح خلايا تناسلية أخرى(٢٨٥)، فإن هذا العمل يكون مخالفًا للنظام العام والآداب العامة، ويُعرِّض مرتكبه للمساءلة القانونية –المسؤولية الجنائية.

خامسًا: انعدام المقابل (التبرع دون مقابل)

إذا كان الأصلُ أن لجسم الإنسان حرمة، بحيث يكون معصومًا من المساس به، وبحيث لا يجوز الاعتداءُ عليه بأذى أو ضرر، كما لا يجوز لصاحب الجسم (الإنسان) أن يتصرف في جسمه، سواء كان التصرفُ منصبًا على عضوٍ من الأعضاء أو نسيجٍ أو خليةٍ، إلا أن المشرع المصري ولاعتبارات تتعلق بتحقيق المصلحة الخاصة للأشخاص الذي يعانون من أمراضٍ جسيمة فشل التدخلُ الجراحيُّ والدوائيُّ في علاجها، قد تدخل وأجاز التصرف في الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا البشرية، بما يُشكل ذلك استثناءً من الأصل العام، والمتمثل في معصومية جسد الإنسان.

وللتحوط من احتمالية استغلال هذا الاستثناء من قِبل البعض بالتصرف في أعضائهم أو أنسجتهم أو خلاياهم البشرية بقصد تحقيق الربح، على الرغم من التأثير السلبي لهذا الأمر على حياتهم وصحتهم، اشترط المشرعُ المصريُّ في المادةِ السادسة من قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية، وكذا المادة (١٥) من قانون تنظيم عمليات الدم وتجميع البلازما، أن يكون التبرعُ تطوعًا ومن دون مقابل، بحيث يحظر التعاملُ على أعضاء الجسم أو الأنسجة أو الخلايا أو بلازما الدم على سبيل البيع أو الشراء أو بمقابل أيًا كانت طبيعتُه.

Art. (16-4/4) du Code Civil: << Sans préjudice des recherches tendant à la prévention, au diagnostic et au traitement des maladies, aucune transformation ne peut être apportée aux caractères génétiques dans le but de modifier la descendance de la personne>>.

(٢٨٥) نص المادة (٢١٥١-٥/٦) من قانون الصحة العامة الفرنسي، والمُعدَّلة بموجب المادة (٢٠) من القانون رقم (٢٠٢١-١٠١٧)، الصادر في ٢ أغسطس ٢٠٢١، على أنه: "لا يمكن بأي حالٍ من الأحوال استخدام الأمشاج المأخوذة من الخلايا الجذعية الجنينية لتخصيب مشيجٍ آخر، ناتج من نفس العملية أو يتم جمعه عن طريق التبرع لتصور جنين"

Art. (2151-6/5) du Code de la Santé Publique: << Les gamètes obtenus à partir de cellules souches embryonnaires ne peuvent en aucune façon servir à féconder un autre gamète, issu du même procédé ou recueilli par don, pour concevoir un embryon>>.

كذلك تحظر المادةُ (٦-أ) من نظام الخلايا الجذعية الأردني الحصول على الخلايا الجذعية أو التصرف فيها مقابل بدل مادي.

والحق أن حظر الحصول على أي مقابل من وراء التصرف في الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية يجعل للتبرع -بوصفه عقدًا- سببًا مشروعًا، بحيث لا يكون مخالفًا للنظام العام أو الآداب[٢٨٦]؛ إذ يكون السببُ في عقد التبرع بالخلايا الجذعية، والمتمثل في الباعث الذي يدفع المتعاقد -المتبرع- إلى إبرام العقد -عقد التبرع بالخلايا الجذعية، هو نية التبرع، وهو سببٌ مشروعٌ؛ إذ يتمثل في إفادة الغير من خلال المساهمة في علاجه من مرضٍ جسيمٍ.

وبمفهومٍ عكسيٍّ لما تقدم، فإنه متى تم التصرفُ في الخلايا الجذعية مع اشتراط الحصول على مقابل، فإن مثل هذا الشرط يقع باطلًا وحده، ويصح التصرف في بقية بنوده، إلا إذا تبيَّن أن المتصرف لم يكن ليبرم هذا التصرف من دون هذا الشرط - الباطل، أي من دون الحصول على مقابلٍ، فهنا يُبطل العقدُ كله، وما في ذلك سوى تطبيق لنص المادة (١٤٣) من القانون المدني المصري، من أنه: "إذا كان العقدُ في شقٍّ منه باطلًا أو قابلًا للإبطال، فهذا الشق وحده هو الذي يُبطل، إلا إذا تبيَّن أن العقد ما كان ليتم بغير الق الذي وقع باطلًا أو قابلًا للإبطال، فيُبطل العقدُ كله"[٢٨٧].

---

(٢٨٦) تنص المادةُ (١٣٦) من القانون المدني المصري على أنه: "إذا لم يكن للالتزام سببٌ، أو كان سببُه مخالفًا للنظام العام أو الآداب، كان العقدُ باطلًا". والسبب في عقود التبرع يختلف عن السبب في عقود المعاوضة؛ فبينما يكون السبب في الأولى هو نية التبرع، يكون السبب في الثانية المقابل الذي يلتزم به كلُّ متعاقد. راجع: د/ محمد المرسي زهرة، الإنجاب الصناعي.....، مرجع سابق، ص: (٣٠٣).

(٢٨٧) ويقابله نصُّ المادةِ (١١٨٤) من القانون المدني الفرنسي من أنه: "عندما لا يُطال سببُ البطلانِ إلا شرطًا، أو عدة شروط، في العقد، فلا يؤدي ذلك إلى بطلان العقد كله إلا إذا كان هذا الشرطُ، أو هذه الشروط، قد شكلت العنصرَ الدافع لتعهد الأطراف أو أحدهم.

ويبقى العقدُ إذا كان القانونُ يعتبر الشرطَ كأن لم يكن، أو إذا كانت غاياتُ القاعدةِ التي تمت مخالفتُها تقتضي الإبقاءَ عليه".

Art. (1184) du Code Civil: << Lorsque la cause de nullité n'affecte qu'une ou plusieurs clauses du contrat, elle n'emporte nullité de l'acte tout entier que si cette ou ces clauses ont constitué un élément déterminant de l'engagement des parties ou de l'une d'elles.

Le contrat est maintenu lorsque la loi répute la clause non écrite, ou lorsque les fins de la règle méconnue exigent son maintien>>.

والحقيقة أن المشرع الفرنسي في نص هذه المادة، وكذا المشرع المصري في المادة (١٤٣) من القانون المدني، قد وضعا في اعتبارهما مبدأ سلطان الإرادة، وما يتفرع منه، من أن العقد شريعة المتعاقدين؛

(ISSN: 2537 - 0758)

- **الشروط الواجب توفرها في عملية التبرع بالخلايا الجذعية**

لم يشأ المشرعُ المصريُّ –وكذلك المشرعُ الأردنيُّ– أن يترك عمليةَ التبرعِ بالأعضاء البشرية والأنسجة والخلايا طليقةً دون قيدٍ أو ضابطٍ؛ بل قيَّدها بعدة ضوابطٍ، هي:

أ. أن يكون التبرعُ صادرًا بإرادةٍ حرةٍ مستنيرة خالية من عيوب الرضا: الغلط، والتدليس، والإكراه، والاستغلال، وإلا كان العقدُ قابلًا للإبطال لمصلحة المتبرع؛ لكون رضاء المتبرع قد جاء –والحالة هذه– معيبًا. ويكون التبرعُ صادرًا عن إرادةٍ مستنيرةٍ بقيام الطبيب المختص أو الفريق الطبي بتبصير المتبرع بخطورة التبرع بالخلايا الجذعية، والمخاطر الصحية التي يُحتمل أن يتعرض لها من جراء ذلك، بما في ذلك المخاطر النفسية التي قد تترتب على التصرف بخلاياه، وأيضًا كافة الآثار المحتملة للتبرع على حياته الشخصية والعائلية والمهنية، وبحيث يكون المتبرع على بينةٍ من أمره ويتخذ قرارَه الذي يراه مناسبًا على ضوء حاجته وهدفه من إبرام التبرع(٢٨٨).

وفي ذلك، تنص المادةُ الخامسةُ من قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية المصري على أنه: "في جميع الأحوال، يجب أن يكون التبرعُ صادرًا عن إرادةٍ حرةٍ وخالية من عيوب الرضاء......"، كما تنص المادةُ السابعةُ من ذات القانون على أنه: "لا يجوز البَدءُ في عملية النقل بقصد الزرع إلا بعد إحاطة كلٍ من المتبرع والتلقي –إذا كان مدركًا– بواسطة اللجنة الثلاثية المنصوص عليها في المادة (١٣) من هذا القانون بطبيعة عمليتي النقل والزرع ومخاطرهما المحتملة على المدى القريب أو البعيد.....، وتحرر اللجنةُ محضرًا بذلك يُوقِّع عليه المتبرعُ والمتلقي ما لم يكن غائبًا عن الوعي أو الإدراك أو نائبه أو ممثله القانوني".

إذ اعتبرا أن الحكم العام حال بطلان شرطٍ أو بندٍ من بنود العقد، هو بطلان هذا الشرط أو البند وحده، مع المحافظة على العقد في بقية بنوده صحيحًا، إلا إذا تبيَّن أن طرفًا من العقد لم يكن ليُقدم على إبرامه والدخول في هذه العلاقة التعاقدية، من دون هذا الشرط، وما في ذلك أيضًا سوى احترام من المشرع المصري -وكذا الفرنسي- لمبدأ سلطان الإرادة، بما يُفضي إلى القول في الأخير، أن الحكم العام أو القاعدة العامة التي وضعها المشرعُ المصري وكذا المشرعُ الفرنسيُّ في هذا الشأن، وكذا ما أورداه من استثناء عليها، كان مناطهما وأساسهما احترام مبدأ سلطان الإرادة.

والحقيقة أن بعض التشريعات العربية قد خالفت ما نص عليه المشرعُ المصريُّ والمشرعُ الفرنسيُّ في هذا الشأن، منها على سبيل المثال: قانون المعاملات المدنية العُماني رقم (٢٠١٣/٢٩)؛ حيث تنص المادةُ (١٢٦) منه على أنه: "إذا كان العقدُ في شقٍّ منه باطلًا، بُطل العقدُ كلّه، إلا إذا كانت حصةُ كل شقٍ معينةً، فإنه يُبطل في الشقّ الباطل، ويبقى صحيحًا في الباقي". وذات المضمون في نص المادة (١/٢١١) من قانون المعاملات المدنية الإماراتي رقم (٥) لسنة ١٩٨٥.

(٢٨٨) د/ سهير منتصر، الالتزام بالتبصير، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٠، ص: (٤١).

كما تنص المادةُ الثامنةُ من نظام الخلايا الجذعية الأردني، بخصوص هذا الشأن، على أنه: "لا يجوز الحصولُ على الخلايا الجذعية أو استخدامها إلا بعد الحصول على الموافقة المستنيرة، وهي الموافقةُ الخطيةُ للمتبرع بالخلايا أو أحد والديه أو وليه أو وصيه الشرعي على النموذج الذي يصدره الوزير بناءً على تنسيب اللجنة".

ب. أن يكون التبرعُ ثابتًا بالكتابة (مكتوبًا)، والكتابة هنا شرطٌ شكليٌ يُستلزم لصحة التبرع، ولأجل التأكد من سلامة رضاء المتبرع؛ نظرًا لما ينطوي عليه رضاءُ المتبرع من خطورة تتمثل في استئصال جزء من جسده(٢٨٩)، ومن ثم فإن استلزم الكتابة هنا يُوفر حمايةً مزدوجة سواء بالنسبة إلى المتبرع ذاته أو للأطباء المختصين بإجراء عمليات الاستئصال عند نشوء أي نزاع حول مضمون الرضا(٢٩٠).

وتجدر الإشارة في هذا المقام إلى أن اللائحة التنفيذية لقانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية المصري تشترط أن يكون التبرع معززًا بشهادة اثنين من أقارب المتبرع من الدرجة الأولى، كالأب والأم والابن والابنة، أو مصدَّقًا عليه من الشهر العقاري، وأعتقد أن هذا الشرط، والمتعلق بتعزيز التبرع بشهادة الأقارب أو التصديق عليه من الشهر العقاري لا يجد ضرورة لإعماله عندما يتعلق الأمرُ بالتبرع بخلايا جذعية، ويُكتفى في شأن ذلك بصحة التبرع من خلال كتابته، وغير ذلك من شروط الصحة الواردة في هذا الصدد، على اعتبار أن التبرع بالأعضاء يعد أخطر من التبرع بالخلايا الجذعية؛ إذ يستطيع المتبرع بتلك الخلايا أن يتعافى بعد تبرعه بهذه الخلايا، وتعويض ما تم التبرع به منها، خلال أيامٍ معدودة.

ت. إذا كان المتبرعُ قاصرًا، أي لم يبلغ سنَّ الرشدِ (٢١ سنة)، أو عديم الأهلية أو ناقصها، فالأصل وتطبيقًا لنص المادة (٥-٢) من قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية المصري، وكذا نص المادة (٥-٥) من اللائحة التنفيذية لهذا القانون، عن طريق القياس، أنه لا يُعتد بموافقته أو بموافقة من يُمثله قانونًا، وترجع الحكمة من ذلك إلى رغبة المشرع المصري في توفير أكبر قدرٍ ممكن من الحماية للقصر وعديمي الأهلية وناقصيها، وذلك من خلال عدم إجازة تبرعهم بأعضائهم أو أنسجتهم، حماية لهم من شبهة الاستغلال.

---

(٢٨٩) قرب هذا المعنى، انظر: د/ سمية محمد سعيد، نحو إرساء نظرية عامة للتصرف في جسم الإنسان – دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، ٢٠٢٠م، ص: (١٦٧).

(٢٩٠) د/ بشير سعد زغلول، الأحكام القانونية للتبرع بالأعضاء البشرية – دراسة في ضوء القانون رقم ٥ لسنة ٢٠١٠ بشأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٠، ص: (٣٤).

(ISSN: 2537 - 0758)

غير أن المشرع المصري قد أورد في الفقرة التالية لهذه الفقرة (المادة ٥-٣) من قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية، وكذا في المادة (٥-٥) من لائحته التنفيذية، استثناءً فيما يتعلق بالخلايا الأم؛ إذ أجاز نقلَها وزرعَها من الطفل ومن عديم الأهلية أو ناقصها، ولكن إلى الأبوين أو الأبناء أو فيما بين الأخوة فقط ما لم يوجد متبرع آخر من غير هؤلاء، على أن تصدر الموافقةُ الكتابيةُ من والديّ الطفل إذا كان كلاهما على قيد الحياة، أو أحدهما في حالة وفاة الثاني أو من له الولاية أو الوصاية عليه، ومن النائب أو الممثل القانوني لعديم الاهلية أو ناقصها (وذات المعنى في المادة الثامنة من نظام الخلايا الجذعية الأردني)، واعتقادي أن الخلايا الأم يُقصد منها الخلايا الجذعية.

وتجدر الإشارةُ في هذا المقام، إلى أن المتبرع بأعضاء جسمه أو أنسجته أو خلاياه يستطيع، وفق نص المادة الخامسة من قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية المصري، أن يعدل عن تبرعه حتى ما قبل البدء في إجراء عملية النقل، دون حاجة إلى إبداء أي أسباب لهذا العدول، بما يعنيه ذلك من أن عقد التبرع بالأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا يُعد من قبيل العقود غير اللازمة بالنسبة إلى المتبرع، في الفترة منذ انعقاد التبرع، بالإيجاب والقبول، وحتى ما قبل البدء في إجراء عملية النقل، تأسيسًا على أنه بالبدء في عملية النقل، يصعب العودة إلى الحالة التي كان عليها المتبرع قبل هذه العملية، فيُصبح العقدُ -والحالة هذه- لازمًا له، لا يجوز نقضُه أو تعديله إلا بالاتفاق أو بالتقاضي متى توفرت مبررات ذلك، ومنها: تعرض المتبرع لمخاطرٍ صحيةٍ جسيمة جراء عملية النقل، وذات الأمر في المادة (١٢٤١-١) من قانون الصحة العامة الفرنسي، والتي تجيز العدول عن التبرع بالأنسجة والخلايا في أي وقت، بعكس نظام الخلايا الجذعية الأردني؛ الذي لم ينص على حق المتبرع بالخلايا الجذعية في العدول عن تبرعه، ومن ثم اعتبر عقد التبرع بالخلايا الجذعية عقدًا لازمًا لا يجوز العدول عنه بالإرادة المنفردة للمتبرع منذ لحظة انعقاده صحيحًا.

سابعًا: الشروط الواجب توفرها في المتبرع بالخلايا الجذعية

في حالة التبرع بالخلايا الجذعية البالغة، والتي يتم الحصول عليها غالبًا من النخاع العظمي[٢٩١] Bone Marrow Transplant، أي من الخلايا الجذعية الموجودة بنخاع

(٢٩١) تتضمن عمليةُ التبرع بالخلايا الجذعية الموجودة في النخاع العظمي مخاطر أكثر بالنسبة إلى المتبرع، كما أنه من النادر العثور على متبرع بهذه الخلايا الجذعية يكون متوافقًا أو متطابقًا مع مريضٍ ما، حيث إن واحدًا فقط من كل ألف متبرع مسجل سيتبرع فعليًا بهذه الخلايا، وعندما يحدث ذلك، فإنه سيعطي ذلك للمريض المذكور والمتطابق معه فقط.

العظم بالحوض أو الورك، وهي الأكثرُ طلبًا من قبل المستشفيات والمراكز المتخصصة بالعلاج بالخلايا الجذعية، وتتم عملية التبرع بالنخاع العظمي تحت تأثير التخدير العام، أو التبرع بخلايا الدم الجذعية المحيطية أو الطرفية Peripheral Stem Cells PBSCT[٢٩٢]، وذلك كله بحسب رغبة وإرادة المتبرع، فيجب توفر الشروط الآتية في هذا الأخير:

- ألا يقل سنُّ المتبرعِ عن (١٨) سنة ولا يزيد على (٦٠) سنة، وإن كان الأطباء يفضلون ألا يتجاوز عمرُ المتبرع الخامسة والثلاثين (٣٥)؛ لأن الأبحاث تُظهر أن المرضى من المتبرعين الصغار يتحسنون بصورةٍ أسرع.
- أن يكون المتبرعُ لائقًا طبيًا، بحيث يكون خاليًا من أمراضٍ معينةٍ قد تؤثر سلبًا في عملية التبرع، كأمراض السرطان، وفقر الدم، وفيروس نقص المناعة، والكُلى والرئة[٢٩٣].
- إجراء اختبارٍ طبيٍّ يُسمى مستضدات الكريات البيضاء البشرية " HLA Matching"[٢٩٤]، والذي يفيد في مدى تطابق المتبرع مع المريض أو المتلقي، حيث يزيد التطابق الكبير من فرص نجاح عملية الزرع.

راجع:
بنخاع العظم سهل كالتبرع بالدمالتبرع<https://www.aljazeera.net

(٢٩٢) الخلايا الجذعية الدموية الطرفية أو المحيطية في مجرى الدم، هي الخلايا التي تتكون منها جميع خلايا الدم في الجسم، وتتكون هذه الخلايا وتنضج في النخاع العظمي، ثم تُطلق في مجرى الدم، وتستطيع هذه الخلايا أن تعطي عددًا كبيرًا من الخلايا التي تُكوّن الدم وجهاز المناعة كخلايا الدم الحمراء، والصفائح، والخلايا الليمفاوية. راجع:
خلايا-جذعية<https://altibbi.com

ويُشكل التبرعُ بالخلايا الجذعية الموجودة في الدم ما نسبته ٩٠% من مجموع الطرق المستخدمة؛ نظرًا لقلة مخاطر التبرع بهذا النوع من الخلايا الجذعية مقارنة بالتبرع بالخلايا الجذعية الموجودة في النخاع العظمي، وفيها يتم حقن المتبرع قبل عدة أيام من إجراء عملية التبرع، بجرعات دواء يحفز إنتاج خلايا الدم الجذعية ليكون هناك المزيد منها في مجرى الدم.

(٢٩٣) هناك بعض الفحوصات الطبية اللازم إجراؤها للمتبرع بالخلايا الجذعية قبل عملية التبرع، بغرض التأكد من مدى لياقته طبيًّا للتبرع، منها: فحص الإيدز ١ + ٢ HIV AB، وفحص الالتهاب الكبدي ب HBS AG، وفحص الالتهاب الكبدي سي HCV AB، وتحليل للبول، وعمل أشعة للقلب، وغيرها.

(٢٩٤) فحص مستضد الكريات البيضاء البشرية أو مستضد التوافق النسيجي الكبير في الإنسان Human Leukocyte Antigen، هو جزء من الحمض النووي DNA الذي يحدد قوة جهازنا المناعي، ويلعب دورًا كبيرًا في التوافق النسيجي للشخص مع الغير؛ حيث يُوضح ما إذا كان جسمُ المريض سيتفاعل ضد عملية زرع المتبرع أو ما إذا كانت خلايا الزرع ستتفاعل ضد المتلقي.

(ISSN: 2537 - 0758)

ويقع على عاتق المنشأة الطبية المتخصصة بالعلاج بالخلايا الجذعية، الالتزامُ بالتأكد من اللياقة الصحية للمتبرع وخُلوّه من جميع الأمراض التي قد تؤثر بالسلب على صحته أو حياته بعد عملية التبرع، وهذا الالتزامُ هو التزامٌ بتحقيقِ نتيجةٍ لا ببذل عناية، وبحيث تكون المنشأةُ الطبيةُ مسؤولةً عن عدم تحقيق هذه النتيجة، ودون الحاجة إلى تكليف الدائن –المتبرع– بإثبات خطأ في جانبها.

ثامنًا: الحفاظ على حياة وصحة المتبرع(٢٩٥)

تقتضي عمليةُ الحصول على الخلايا الجذعية المحافظةَ على حياة وصحة المتبرع في المقام الأول، وبحيث لا يترتب على استخلاص الخلايا الجذعية منه تعريضُ حياتِه أو صحتِه للخطر؛ فكما أن الحكمة من إجازة التصرف في الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية، هي الحفاظ على حياة الغير المريض، أو شفاؤه من مرضٍ جسيمٍ أو مستعصٍ، بما يُشكله ذلك من استثناء من الحق في الحياة والحق في سلامة الجسم المقررين للمتبرع، فإن هذه الحكمة تكون قد انتُفت حال تعريض حياة أو صحة المتبرع للخطر، ومن ثم الانهدام الكلي للحق في الحياة أو الحق في سلامة الجسم، بحسب الأحوال.

وفي هذا الشأن، تنص المادةُ الثانيةُ من قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية المصري على أنه: ".....، وبشرط ألا يكون من شأن النقل أن يُعرِّض حياةَ المنقول منه لخطرٍ جسيم".

وتُعرِّف المادةُ (٢-٢) من اللائحة التنفيذية لقانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية المصري الخطرَ الجسيمَ بأنه: "الخطر الناجم من عدم مراعاة الحيطة والحذر أو عدم اتباع القواعد والأصول الطبية المتعارف عليها أو عدم الدراية الكاملة بمثل هذه الجراحات من قبل الطبيب القائم بالجراحة".

ولأجل ضمان المحافظة على حياة وصحة المتبرع وعدم تعريضه للخطر، تلتزم المنشأةُ الطبيةُ المرخصُ لها في العلاج بالخلايا الجذعية بعمل كافة التشخيصات والتحاليل الطبية للشخص المتبرع، للتأكد من عدم تعرضه لأي مشكلاتٍ صحية حال خسارة هذه الخلايا.

وحري بالبيان أن المحافظة على صحة وحياة المتبرع تتأتى على ثلاث مراحل، **الأولى:** مرحلة ما قبل تنفيذ أو إجراء عملية استئصال الخلايا الجذعية، **والثانية:** مرحلة

(٢٩٥) د/ أحمد شوقي أبو خطوة، القانون الجنائي والطب الحديث- دراسة تحليلية مقارنة لمشروعية نقل وزرع الأعضاء البشرية، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الأولى ١٩٩٨، ص: (١٣٧).

إجراء عملية الاستئصال، **والثالثة:** مرحلة ما بعد إجراء عملية الاستئصال، أو كما تُسمى بمرحلة النقاهة.

وتجدر الإشارةُ أخيرًا إلى أن الالتزام بالمحافظة على حياة وصحة المتبرع هو التزامٌ بتحقيق نتيجة لا ببذل عناية، وبحيث تكون المنشأةُ مسؤولةً عن عدم تحقيق هذه النتيجة، والمتمثلة في عدم تعريض المتبرع لأي مخاطر صحية، اللهم إلا إذا كانت تلك الأخيرة محتملة الحدوث وبسيطة، كالدوار الذي يُصاب به المتبرع بنخاع العظم، أو الإعياء البسيط أو غير ذلك؛ إذ تكون هذه الأعراضُ متوقعةَ الحدوثِ وقت إبرام عقد التبرع، ولا تُسأل عنها المنشأةُ الطبيةُ.

الفرع الثاني
الضوابط القانونية الخاصة المتطلبة للحصول على الخلايا الجذعية الجنينية

لا تختلف الضوابط القانونية المتعلقة بالحصول على الخلايا الجذعية الجنينية في مجملها عن نظيرتها المتعلقة بالحصول على الخلايا الجذعية البالغة، من حيث المبدأ؛ إذ يُشترط حصول المنشأة الطبية التي تعالج بهذا النوع من الخلايا على ترخيصٍ من الجهةِ الإداريةِ المختصة –وزارة الصحة– بذلك، وكذا أن يكون مصدرُها مباحًا، وأن يكون الغرضُ من الحصول عليها مشروعًا، إضافة إلى أن يكون التصرف فيها على سبيل التبرع وحده (انعدام المقابل).

غير أن بعضًا من هذه الضوابط يكتسب خصوصيةً كبيرةً عندما يتعلق الأمرُ بخلايا جذعيةٍ جنينية؛ إذ يكون مصدرُ هذه الخلايا هو الجنين، سواء تمثل ذلك في بويضات ملقحة فائضة، أو في أجنَّة مُجهضة، وعلى الجانب الآخر، فإن هناك ضوابط أخرى قد لا تكون على ذات القدر من الأهمية بالنسبة إلى الخلايا الجذعية الجنينية، كالالتزام بتبصير المتبرع بخلايا جذعية جنينة بمخاطر التبرع، وكذا الالتزام بالحفاظ على حياة وصحة المتبرع، ويرجع ذلك في الحقيقة إلى طبيعة مصدر الخلايا الجذعية الجنينية.

أولًا: الالتزام بالحصول على ترخيصٍ بالعلاج بالخلايا الجذعية الجنينية

يكتسب هذا الالتزامُ خصوصيةً كبيرة فيما يتعلق بالخلايا الجذعية الجنينية؛ على سندٍ من أن العلاج بهذا النوع من الخلايا الجذعية إنما يفترض توفره في المنشأة الطبية المختصة، ولما كانت مصادر تلك الخلايا هو الجنين ذاته، سواء من البويضات الملقحة الفائضة أو من الأجنة المُجهضة أو من الاستنساخ العلاجي، فإنه يشترط بداءة حصول

(ISSN: 2537 - 0758)

المنشأة أو المؤسسة الطبية على ترخيص، سواء تعلق هذا الترخيص بجمع هذه الخلايا أو بحفظها أو تخزينها أو بالعلاج من خلالها، على أن يُشترط في هذا الترخيص ضوابط أشد من نظيره الممنوح للمنشأة الطبية في العلاج بالخلايا الجذعية البالغة؛ على اعتبار أن الأخيرة يتم تجميعها من خلال تبرع الإنسان البالغ بها، سواء في صورة الخلايا الجذعية الموجودة في النخاع العظمي أو الخلايا الجذعية الدموية الطرفية، مع الأخذ في الاعتبار أن التبرع بالأخيرة لا يختلف كليًا عن التبرع بالدم العادي.

وقد أفرد المشرعُ الأردنيُّ نصًا خاصًا بالخلايا الجذعية الجنينية في هذا الشأن، وهو نص المادة (٩–ب) من نظام الخلايا الجذعية، من أنه:" مع مراعاة ما ورد في الفقرة (أ) من هذه المادة، يحظر الحصولُ على الخلايا الجذعية الجنينية أو جمعُها أو حفظُها أو تخزينُها أو صرفُها أو تقديمُها للاستعمال العلاجي بأي صورةٍ من الصور إلا من مركز متخصص بالخلايا الجذعية لدى مؤسسة حكومية أو تعليمية رسمية".

وتجدر الإشارة إلى أن العلاج بالخلايا الجذعية الجنينية لا يزال قيد البحث، وذلك لسببين، **الأول:** الشك الذي ينتاب الغالبية العظمى من دول العالم بشأن مدى مشروعية هذا النوع من الخلايا الجذعية، أو بمعنى أدق، مدى مشروعية مصادره، **والثاني:** الآثار السلبية التي يُمكن أن تُسببها الخلايا الجذعية الجنينية عند زرعها في المريض، والاحتمالية الكبيرة لرفض الجهاز المناعي للمريض لهذه الخلايا باعتبارها أجسامًا غريبة عنه، نتيجة اختلاف الجينات الوراثية الموجودة في هذه الخلايا مقارنة بالجينات الوراثية لمتلقيها –المريض.

ثانيًا: الالتزام بمشروعية مصادر الخلايا الجذعية الجنينية

تتقيد المنشآتُ الطبيةُ المُرخص لها في العلاج بالخلايا الجذعية بأن يكون مصدر الخلايا الجذعية الجنينية مباحًا ومشروعًا. ويكتسب هذا الضابط خصوصيةً كبرى في مجال الخلايا الجذعية الجنينية؛ لتمثل مصادرها في البويضات الملقحة الفائضة والأجنة المُجهضة والاستنساخ العلاجي.

وعلى ذلك، وبمفهوم المخالفة، لا يجوز أن تكون مصادر الخلايا الجذعية الجنينية بويضات ملقحة بين رجل وامرأة لا تربطهما علاقةُ زوجية، أو بويضات ملقحة صناعيًا تمت سرقتُها أو أُخذت عنوة من الوالدين، أو أجنة تم إجهاضُها عمدًا بقصد الحصول على خلاياها الجذعية أو إجراء استنساخ تكاثري أو توالدي بقصد الحصول على الخلايا الجذعية الموجودة في الجنين المُستنسخ، الأمر الذي يترتب عليه بطلان العقود الطبية التي تُبرم لغرض العلاج بهذه الخلايا؛ تأسيسًا على كون محلها غير مشروع.

ثالثًا: التبرع بالخلايا الجذعية الجنينية

يتم التبرع بالخلايا الجذعية الجنينية من قبل الوالدين أو أحدهما حال وفاة الآخر. ويُشترط في هذا التبرع توفر الشروط الآتية:

الشرط الأول: اتجاه إرادة الوالدين إلى التبرع بالبويضات الملقحة الفائضة بموجب موافقة مكتوبة وموثقة، تطبيقًا لنص المادة (٦١) من الدستور، وذلك كله على اعتبار أن غلبة قلة حاجة الوالدين إلى البويضات الفائضة لا يعني البتة أنها أصبحت مباحة للجميع؛ إذ تظل مملوكة لهما، ويتعين اتجاه إرادتهما إلى التبرع بها لأجل مشروعية استخراج الخلايا الجذعية منها.

الشرط الثاني: أن يكون التبرع تبرعًا بحتًا، أي لا يحصل فيه الوالدان على مقابل، نقديًا كان أو عينيًا، وإلا كان التصرف باطلًا بطلًانا مطلقًا(٢٩٦).

الشرط الثالث: أن تكون إرادة الوالدين حرة ومستنيرة، أي لا يشوبها غلطٌ أو تدليس أو إكراه أو استغلال، وإلا كان التبرع بالبويضات الملقحة الفائضة قابلًا للإبطال لمصلحتهما.

الشرط الرابع: أن يكون محلُ التبرع الاستفادة من البويضات الملقحة الفائضة بالحصول منها على الخلايا الجذعية فقط، أو بمعنى آخر، يتعين تحديد محل التبرع تحديدًا دقيقًا على نحو ما سبق؛ ذلك أن التبرع الذي يتم من قبل الوالدين لا يكون في الحقيقة منصبًا على البويضات الملقحة الفائضة في مجملها؛ وإنما على التبرع بالخلايا الجذعية الموجودة بها، وهذا الشرط على الأقل مطلوبٌ لأجل التأكد من عدم استخدام هذه البويضات في أمورٍ مخالفة للشريعة الإسلامية والنظام العام أو الآداب العامة، وتحديدًا منع لاختلاط الأنساب.

---

(٢٩٦) تنص المادة السادسة من قانون زرع الأعضاء البشرية على أن:" يحظر التعامل في أي عضو من أعضاء جسم الإنسان أو جزء منه أو أحد أنسجته على سبيل البيع أو الشراء أو بمقابل أيًا كانت طبيعتُه......"، وهو ذات نص المادة السادسة من اللائحة التنفيذية لهذا القانون الصادرة بقرار رئيس مجلس الوزراء رقم (٩٣) لسنة ٢٠١١، بتاريخ ٢٠١١/١/١٢.
وكذلك تنص المادة (١٥) من قانون تنظيم عمليات الدم وتجميع البلازما لتصنيع مشتقاتها وتصديرها رقم (٨) لسنة ٢٠٢١، على أنه:" مع مراعاة حكم المادة (١١) من هذا القانون، يجب أن يكون التبرع بالدم أو بلازما الدم تطوعًا وبغير مقابل....."، غير أن المادة (١١) من هذا القانون تُلزم مركز تجميع بلازما الدم بأن يمنح المترع عوضًا يتناسب مع نفقات الانتقال ومقابل التغذية وساعات العمل وأي نفقات أخرى يتحملها المتبرع في سبيل تبرعه، ويلاحظ هنا أن العوض لا يكون عن التبرع في ذاته؛ وإنما عن النفقات التي تكبدها المتبرع في سبيل تبرعه، وشتان الفارق بينهما.

(ISSN: 2537 - 0758)

الشرط الخامس: تبصير الوالدين بالمخاطر المتوقعة من التبرع بالخلايا الجذعية الموجودة بالبويضات الملقحة الفائضة، وتحديدًا فيما يتعلق باحتمالية تلف أو فساد هذه البويضات بعد استخراج الخلايا الجذعية منها.

وارتباطًا بما تقدم، فإنه في حال اتجاه إرادة الوالدين إلى التبرع بالخلايا الجذعية من البويضات الملقحة الفائضة، مع استبقاء هذه البويضات ذاتها إلى وقتٍ لاحق عن طريق تجميدها فترة معينة ثم إدخالها بعدها في رحم الأم، يجب على الطبيب أن يُبصر الوالدين بالآثار السلبية التي ستلحق بهذه البويضات جراء استخراج الخلايا الجذعية منها، وتحديدًا من حيث احتمالية عدم نموها نموًا طبيعيًا.

الشرط السادس: وهذا الشرط تنص عليه المادةُ (١٢٤١-٥) من قانون الصحة العامة الفرنسي، من أنه لا يجوز استئصال الأنسجة أو الخلايا الجنينية وحفظها واستخدامها إلا بعد انتهاء الحمل، لأغراضٍ تشخيصية أو علاجية أو علمية، وبشرط أن تعطي الأم التي أجرت عملية الإجهاض، موافقتَها المكتوبة بعد تلقيها المعلومات الكافية عن الأغراض التي سيتم استخدام هذه الأنسجة أو الخلايا فيها، على أن يكون ذلك بعد اتخاذ الأم قرارها بإنهاء الحمل(٢٩٧).

الشرط السابع: ألا يترتب على التبرع بالبويضات الملقحة الفائضة اختلاطُ الأنساب، كزرعها في رحم امرأة أو استخدامها لأغراض التكاثر البشري.

المطلب الثاني

الضوابط القانونية المتطلبة في مرحلة العلاج بالخلايا الجذعية

يُقصد بالضوابط القانونية المتطلبة في مرحلة العلاج بالخلايا الجذعية، الالتزامات التي تقع على عاتق الطبيب عند علاج المريض من خلال الخلايا الجذعية، والتي تنحصر في العلاقة بين الطبيب أو الفريق الطبي المعالج من جهة، وبين المريض الذي سيتم علاجه بواسطة هذه الخلايا من جهةٍ أخرى، وذلك كله بعد تمام الحصول على

(297) Art. (1241-5) du Code de la Santé Publique: << Des tissus ou cellules embryonnaires ou foetaux ne peuvent être prélevés, conservés et utilisés à l'issue d'une interruption de grossesse qu'à des fins diagnostiques, thérapeutiques ou scientifiques. La femme ayant subi une interruption de grossesse donne son consentement écrit après avoir reçu une information appropriée sur les finalités d'un tel prélèvement. Cette information doit être postérieure à la décision prise par la femme d'interrompre sa grossesse……>>.

الخلايا الجذعية، وفق الضوابط التي تناولناها في المطلب الأول، والتي تقع على عاتق المنشآت أو المؤسسات الطبية التي تُعالج باستخدام الخلايا الجذعية.

والحقيقة أن التزامات الطبيب المعالج بالخلايا الجذعية لا تختلف كثيرًا عن التزامات أي طبيب آخر، فهناك التزامات تقع على عاتق الطبيب المُعالج بالخلايا الجذعية قبل إجراء عملية حقنها في جسم المريض، كاختيار الخلايا الجذعية المطابقة وراثيًّا لجسم المريض، والالتزام بتبصير المريض بالمخاطر المحتملة للتدخل العلاجي بواسطة الخلايا الجذعية، وهناك التزامات تقع على عاتق الطبيب المُعالج بالخلايا الجذعية أثناء إجراء عملية حقنها بجسم المريض، ومن أهمها: الالتزام بضمان سلامة المريض، والالتزام بشفائه. ونتناول فيما يلي هذين النوعين من الالتزامات بشيء من التفصيل المناسب من خلال تقسيم هذا المطلب على النحو الآتي:

الفرع الأول: التزامات ما قبل عملية حقن الخلايا الجذعية

الفرع الثاني: التزامات أثناء إجراء عملية حقن الخلايا الجذعية

الفرع الأول
التزامات ما قبل عملية حقن الخلايا الجذعية

تتنوع الالتزامات المفروضة على الطبيب المُعالج بالخلايا الجذعية أو المنشأة الطبية المختصة في المرحلة ما قبل إجراء عملية حقن الخلايا الجذعية بين التزام باختيار الخلايا الجذعية المطابقة وراثيًّا للمريض، والالتزام بتبصير المريض بالمخاطر المحتملة للحقن بالخلايا الجذعية.

أولًا : الالتزام باختيار الخلايا الجذعية المتوافقة جينيًا للمريض

لا شك أن لكل إنسان جينات وراثية تختلف عن الآخر باستثناء الأشخاص الأقارب، كالأبناء والأخوة، فليست كل خلايا جذعية تكون لها القدرة على التأقلم مع الطبيعة الوراثية لجسم كل إنسان، ومن ثم يتعين على الطبيب المعالج بالخلايا الجذعية أن يختار الخلايا الجذعية التي تتناسب مع طبيعة الجينات الوراثية للمريض، وبخاصة تلك المتواجدة بأجسام أقاربه.

ولعل هذا هو ما تنص عليه المادةُ الخامسةُ من اللائحة التنفيذية لقانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية المصري، من أنه: "..... ويُشترط لقبول التبرع للأقارب ما يأتي: .....٣- أن يكون هناك توافقٌ في الأنسجةِ وفصيلةِ الدم.....".

(ISSN: 2537 - 0758)

ويعد التزامُ الطبيب المعالج بالخلايا الجذعية باختيار الخلايا الجذعية المتوافقة جينيًا للمريض –في رأيي– التزامًا بتحقيق نتيجة لا ببذل عناية، وبحيث يكون الطبيبُ مسؤولا عن عدم تحقق هذه النتيجة، والمتمثلة في اختيار الخلايا الجذعية المناسبة جينيًا للمريض، ودون حاجة إلى إثبات خطأ في جانبه.

وعلة ما سبق تكمن في أن الالتزام باختيار الخلايا الجذعية المناسبة جينيًا للمريض، وإن كان يعد في المقام الأول التزامًا بالقيام بعملٍ بحسب طبيعته، إلا أنه يعد من مقتضيات التزام الطبيب بشفاء المريض، على الرغم من أن هذا الأخير يعد من قبيل الالتزامات التي تقوم على بذل عناية؛ إلا أن اختيار الخلايا الجذعية المناسبة جينيًا للمريض يعد من مقدمات أو مقتضيات شفاءه، والتي لا يتصور فيها وقوع ثمة خطأ من الطبيب؛ إذ قد تؤدي مخالفة هذا الالتزام إلى تفاقم الأضرار التي يعاني منها المريض، نتيجة حدوث تداخلات أو تفاعلات سلبية بين الخلايا الجذعية المحقون بها وجيناته الوراثية أو نظامه المناعي الذي قد يرفضها، وقد تطول آثار هذه التفاعلات مع المريض فترة طويلة، بل وقد تؤدي إلى وفاته في بعض الحالات.

ثانيًا: الالتزام بتبصير المريض

على غرار التزام الطبيب بتبصير المتبرع بخلاياه الجذعية بجميع المخاطر الصحية والجسدية المتوقعة من تبرعه بهذه الخلايا، يلتزم الطبيب كذلك بتبصير المريض أو المتلقي بالمخاطر المتوقعة من علاجه بالخلايا الجذعية، سواء كانت جانبية –عرضية– أو خطيرة؛ إذ يجب أن تكون إرادة المريض، وقبل دخوله في العلاقة التعاقدية الطبية أو العلاجية، حرةً ومستنيرة.

وفي هذا الشأن، تنص المادةُ (٢١) من لائحة آداب مهنة الطب في مصر الصادرة عام ٢٠٠٣، على أنه: "على الطبيب أن يُوفِّر لمريضه المعلومات المتعلقة بحالته المرضية بطريقةٍ مُبسَّطة ومفهومة.....".

والأبعد من ذلك، وهو الغالب عملًا، أنه يجب على الطبيب أن يحصل من المريض أو من ذويه على موافقةٍ صريحة ومكتوبة بالعلاج بالخلايا الجذعية، بما يفيد إثبات قيام الطبيب بتبصير المريض تبصيرًا كاملًا بالعواقب الصحية للتدخل العلاجي، والغالب أيضًا أن هذه الموافقة تتضمن عدم مسؤولية الطبيب أو المستشفى أو المركز الطبي المرخص له بالعلاج بالخلايا الجذعية، عن أي أضرار غير محتملة قد يتعرض لها

المريضُ أثناء علاجه، وهذا الشرط يُعرف بـ "شرط الإعفاء من المسؤولية"، وهو جائز لكوننا في نطاق مسؤوليةٍ عقدية يجوز الاتفاق على الإعفاء منها بداءة، أي اثناء تكوين العقد.

أما الأضرار التي تنتج من إخلال الطبيب بواجباته التي تفرضها عليه مهنةُ الطب، ومخالفته للأعراف الطبية، فلا يجوز الإعفاء من المسؤولية المدنية عنها؛ لكون الأخيرة –والحالة هذه– تقصيرية، نتجت بسبب ارتكاب خطأٍ جسيم من قبل الطبيب، ولا يقدح مع مثل هذا النوع من الأخطاء عقدٌ أو غيره.

الفرع الثاني
التزامات أثناء إجراء عملية حقن الخلايا الجذعية

تتنوع الالتزامات القانونية المفروضة على الطبيب المُعالج بالخلايا الجذعية أو المنشاة الطبية المختصة أثناء إجراء عملية حقن الخلايا الجذعية بين الالتزام بضمان سلامة المريض، والالتزام بشفائه.

أولًا: الالتزام بضمان سلامة المريض

يتضمن الالتزامُ بضمان سلامة المريض، الالتزام بعدم تعريض حياته للخطر جراء الأدوات والمعدات الطبية المستخدمة في عملية حقنه بالخلايا الجذعية، كالإبر وغيرها من المعدات الطبيَّة، وهذا الالتزام هو التزام بتحقيق نتيجة لا ببذل عناية.

ثانيًا: الالتزام بشفاء المريض

يلتزم الطبيبُ المعالج بالخلايا الجذعية أخيرًا بشفاء المريض من المرض الذي يُعاني منه، والذي تطلب تدخله العلاجي من خلال الخلايا الجذعية، وهذا الالتزام بالطبع هو التزام ببذل عناية لا بتحقيق نتيجة؛ ذلك أن الشفاء ليس في يد الطبيب؛ وإنما يتم بمشيئة الله –عز وجل– وحده.

وفي هذا الشأن، تنص المادةُ (٢٠) من لائحة آداب مهنة الطب في مصر الصادرة عام ٢٠٠٣، على أنه: "على الطبيب أن يبذل كل ما في وسعه لعلاج مرضاه، وأن يعمل على تخفيف آلامهم، وأن يُحسن معاملتهم، وأن يُساوي بينهم في الرعاية دون تمييز".

وحري بالبيان أن التزام الطبيب بشفاء المريض المُعالَج بالخلايا الجذعية، لا يقتصر على مرحلة التدخل العلاجي أو عملية الحقن فقط؛ وإنما يمتد إلى مرحلة ما بعد التدخل

(ISSN: 2537 - 0758)

العلاجي؛ إذ يتعين على الطبيب أن يستمر في متابعة الحالة الصحية للمريض إلى ما بعد إجراء التدخل العلاجي أو العملية بفترة كافية، يخضع تحديدُها لأهل الخبرة من الأطباء.

ويترتب على ذلك، أن الطبيب لا يكون مسؤولًا عن فشل التدخل العلاجي من خلال الخلايا الجذعية وعدم شفاء المريض، اللهم إلا إذا أثبت المريض –أو ذويه– أن الطبيب لم يبذل عناية الطبيب المعتاد في العلاج أو أنه ارتكب خطأ طبيًا تمثل في انحرافه عن السلوك المألوف للطبيب المعتاد، هذا الانحراف الذي يمثل –بدوره– مخالفة للأصول والأعراف الطبية المتفق عليها.

ومما يجدر التنويه به واسترعاء الانتباه إليه في هذا الصدد، أن التزام الطبيب المعالج بالخلايا الجذعية وإن كان التزامًا ببذل عناية، إلا أن التزامه بعدم تفاقم الحالة المرضية للمريض بسبب تدخله العلاجي يعد –في رأيي– التزامًا بتحقيق نتيجة لا ببذل عناية، شريطة ألا يكون التدخلُ العلاجيُّ من خلال الخلايا الجذعية الحلَّ الوحيد لعلاج المريض. وبمفهوم المخالفة لما سبق، فإنه متى كانت الحالة الصحيةُ للمريض ميؤوسًا منها، وأجمع الفريقُ الطبيُّ على أن الحل الوحيد لإمكانية علاج هذا المرض هو التدخل من خلال الخلايا الجذعية، وتفاقمت الحالةُ المرضيةُ للمريض جراء هذا التدخل، وقد ثبُت أن الطبيب قد بذل عناية الطبيب المعتاد في العلاج، ولم يرتكب خطأ، فهنا وإن كانت المسؤوليةُ المدنيةُ قد تقوم في جانب الطبيب؛ إلا أنه يستطيع أن يدحضها عن جانبه بإثبات أنه قد بذل عنايةَ الطبيب المعتاد.

ولا يقدح فيما ذهبنا إليه من أن التزام الطبيب بعدم تفاقم الحالة المرضية للمريض بسبب تدخله العلاجي من خلال الخلايا الجذعية، يعد التزامًا بتحقيق نتيجة لا ببذل عناية، أن مثل هذا الرأي سيُعيق العملَ الطبيَّ والابتكارَ العلميَّ في مجال الطب، بما يؤدي إلى تخوُّف الأطباء قبل كل تدخل علاجي يُقبلون عليه، وقد يمتنع البعضُ منهم عن مثل هذا التدخل خوفًا من مساءلته مدنيًا عما عسى أن يُصيب المريض من هذا التدخل؛ وذلك بسبب أنه لا يتصور أن يترتب على التدخل العلاجي، والذي تم بموجب عقد تراضى عليه الطرفان: المريض، والطبيب، أضرارًا غير متوقعة وقت إبرام هذا العقد، إضافة إلى أن هذا الرأي سيجعل الطبيب يُفكر أكثر من مرة ويتروى قبل اتخاذ قراره، فالمسألة تتعلق في المقام الأول بواجب أو مسؤولية اجتماعية للطبيب تجاه مرضاه، ولا يُتصور تعريضُ حياة المرضى لأخطار أو أضرار جسيمة بسبب عدم تروي

الطبيب قبل الإقدام على التدخل العلاجي بواسطة خلايا لا يزال العلاجُ بها قيد البحث في جميع دول العالم.

الخاتمة

بعد الانتهاء من دراسة موضوع "الحكم الشرعي والقانوني للحصول على الخلايا الجذعية– دراسة تأصيلية تحليلية مع المقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي"، نستطيع أن نتوصل إلى اهم النتائج المتعلقة بهذا الموضوع، وكذا الإدلاء ببعض التوصيات للمشرع المصري، وذلك على النحو الآتي:

أولًا: النتائج:

- لا تعد الخلايا الجذعيةُ حديثةَ العهدِ بالمعرفة؛ وإنما ترجع جذورُها إلى أواخر القرن التاسع عشر، عندما استخدم العالمُ الألمانيُّ "Ernst Haeckel" لوصف خلية البويضة المُخصَّبة على أنها الخلية الأم التي تتشكل منها بقيةُ الخلايا في أجساد الكائنات الحية، ومن بعدها تطور مفهومُ الخلايا الجذعية من خلال استخدامها في علاج العديد من الأمراض الجسيمة، التي عجز التدخلُ العلاجيُّ والجراحيُّ في الشفاء منها.
- تُعرَّف الخلايا الجذعيةُ بأنها: "خلايا غير متخصصة وغير متمايزة، تستطيع أن تتمايز لتُكوِّن جميع خلايا جسم الإنسان وبقية الكائنات الحية، كخلايا الدم وخلايا الجلد وخلايا الأعصاب وخلايا الدهون وغيرها. وتُسمى الخلايا الجذعية بـ "الخلايا الأولية أو الأساسية أو خلايا المنشأ أو خلايا المصدر".
- تنقسم الخلايا الجذعيةُ إلى خلايا جذعية جنينية، يتم الحصولُ عليها من خلال فوائض البويضات الملقحة، والأجنَّة المُجهضة، والاستنساخ العلاجي أو استنساخ الأجنَّة، وخلايا جذعية بالغة، يتم الحصولُ عليها من الإنسان البالغ أو الأطفال، إضافة إلى خلايا جذعية مُستخرجة من دم الحبل السَّرِّي والمشيمة.
- لا يتم تنظيمُ الخلايا الجذعيةُ في القانون المصري، بعكس الأمر بالنسبة إلى تشريعاتٍ أخرى، كنظام الخلايا الجذعية الأردني رقم (١٠) لسنة ٢٠١٤، وكذا قانون الصحة العامة الفرنسي، المُعدَّل بموجب المرسوم بقانون رقم (٢٩٤-٢٠٢٢)، الصادر في الأول من مارس عام ٢٠٢٢، بشأن البحوث المتعلقة بالجنين البشري والخلايا الجذعية الجنينية البشرية والخلايا الجذعية البشرية المُستحثَّة متعددة القدرات.

(ISSN: 2537 - 0758)

- لا توجد مشكلةٌ شرعيةٌ فيما يتعلق بالحصول على الخلايا الجذعية البالغة، شريطة أن يأذن الشخصُ المستخرجة منه في ذلك إذنًا صريحًا، إضافة إلى أن يكون مدركًا وبالغًا، وأن يتم ذلك بطريق التبرع وحده، ودون أي مقابل يحصل على المتبرعُ. مع الأخذ في الاعتبار عدم جواز تبرع الطفل بخلاياه الجذعية إلى الغير، حتى ولو أذن في ذلك الوليُّ.
- كذلك لا توجد مشكلةٌ شرعيةٌ فيما يتعلق بالحصول على الخلايا الجذعية من دم الحبل السُرِّي والمشيمة، شريطة أن يتبرع بها الوالدان.
- أما بالنسبة إلى الحكم الشرعي للحصول على الخلايا الجذعية من خلال فوائض البويضات الملقحة، فيجوز ذلك، وفق ما رجحناه من رأيٍّ فقهيٍّ –والله أعلى وأعلم، شريطة ألا يتم الحصول عليها بسلوكٍ محرم، وأن يتبرع بها الوالدان، وأن تتم الاستفادةُ من هذه الخلايا في أمورٍ جائزة شرعًا، كعلاج مرضٍ جسيمٍ.
- وبالنسبة إلى الحكم الشرعي للحصول على الخلايا الجذعية من خلال الأجنَّة المُجهضة، فإذا كان الإجهاضُ قد تم تلقائيًّا، وكان ذلك قبل تخلق الجنين، فلا توجد أيُّ مشكلةٍ شرعية في الحصول على الخلايا الجذعية من هذا الجنين المُجهض، غير أنه من الناحية الطبية أو العملية، سيكون هذا الأمر عديمَ الجدوى والفائدة؛ نظرًا لتحمل هذا الجنين المُجهض في هذه المرحلة بالعديد من الأخطاء الكروموسية والأخطاء الجينية والملوثات الجرثومية الضارة. أما إذا كان الإجهاضُ التلقائيُّ قد تم بعد تخلق الجنين، فعلى وفق ما رجحناه من رأيٍّ فقهيٍّ في هذا الشأن –والله أعلى وأعلم– يجوز ذلك بشرط الحصول على إذنٍ صريحٍ من الوالدين، وأن تُوجَّه الاستفادةُ من الخلايا الجذعية المُستخرجة في أمورٍ جائزة شرعًا تُفيد بالضرورة.
- ومتى تم الإجهاضُ عمدًا، ودون عذرٍ شرعيٍّ، وكان ذلك قبل نفخ الروح، فهذا الفعل مُحرَّم، ومن ثم يُحرم استخراج الخلايا الجذعية من هذا الجنين، متى تم الإجهاضُ تحقيقًا لهذا القصد أو الغاية، والأمر ذاته ينطبق في حالة تمام الإجهاض بعد نفخ الروح. والعكس، إذا تم الإجهاضُ العمد قبل نفخ الروح أو بعده لعذرٍ شرعيٍّ، فهنا يجوز استخراج الخلايا الجذعية من الجنين المُجهض، شريطة أن لا تظهر منه أمارةُ حياةٍ، وأن يتم ذلك بطريق التبرع الصريح من قبل الوالدين –والله أعلى وأعلم.
- أما بالنسبة إلى الحكم الشرعي للحصول على الخلايا الجذعية من خلال إجراء تقنية الاستنساخ العلاجي أو استنساخ الأجنَّة، فيجوز ذلك، بشرط أن لا تُنقل الخليةُ

الجسديةُ إلى الرحم، وأن لا تُستخدم لأغراض التكاثر البشري، وأن لا يقع ضررٌ من ذلك، إضافة إلى وجود ضرورةٍ مُلحةٍ ومشروعة.

- وبالنسبة إلى الحكم القانوني للحصول على الخلايا الجذعية، فلا توجد مشكلةٌ قانونيةٌ إذا كان مصدرُ هذه الخلايا دم الحبل السُرّي أو المشيمة، لانفصالهما عن جسد الأم، وعدم وجود أيّ تعدٍ على حياة أو صحة الأم والجنين، ومن ثم عدم وجود تعارض بين ذلك وبين الحق في الحياة والحق في سلامة أو معصومية الجسد.
- أما إذا كان مصدرُ الخلايا الجذعية الجنين، وكان ذلك من خلال فوائض البويضات الملقحة الناتجة من عمليات التلقيح الصناعي، فلا توجد أيضًا مشكلةٌ قانونيةٌ في ذلك؛ لعدم تمتع البويضات الملقحة أثناء وجودها خارج الرحم بأي حياةٍ، ومن ثم عدم وجود تعارض بين ذلك وبين الحق في الحياة، كذلك لا يُوصف هذا الفعل بجريمة إسقاط أو إجهاض الحوامل، المنصوص عليها في المواد من: (٢٦٠) إلى (٢٦٤) من قانون العقوبات المصري؛ لعدم توفر أركان هذه الجريمة في مثل هذا الفعل. غير أن هذا الأمر لا يجعل الحمايةَ القانونية تنحسر عن هذه البويضات، حتى أثناء تواجدها خارج الرحم؛ تأسيسًا على اعتبارها أشياءً تحمل قيمةً معنويةً أو أدبيةً، وتكون غير قابلة بطبيعتها للتصرف فيها –بمقابل.
- وإذا كان مصدرُ الخلايا الجذعية الأجنَّة المُجهضة، فلا توجد كذلك أيُّ مشكلةٍ قانونيةٍ في الحصول منها على خلايا جذعية، سواء تم الإجهاضُ تلقائيًّا أو عمدًا، شريطة أن لا يتم الإجهاضُ في الحالةِ الأخيرةِ تحقيقًا لهذا القصد أو الغاية، وأن يتبرع بها الوالدان، تبرعًا مكتوبًا وصريحًا، ونابعًا من إرادةٍ حرة ومستنيرة.
- وبالنسبة إلى الحصول على الخلايا الجذعية البالغة، فيجب لمشروعية ذلك توفر العديد من الضوابط القانونية، منها: أن يتم التصرف فيها بطريق التبرع وحده، ودون مقابل يحصل عليه المتبرع، وأن يكون المتبرع كاملَ الأهلية، وذلك ببلوغه سن الرشد (٢١ سنة)، وتمتعه بكامل قواه العقلية والسلوكية الرشيدة.
- كذلك توجد بعض الضوابط الملقاة على عاتق المنشأة الطبية التي تعمل في مجال العلاج بالخلايا الجذعية أو الطبيب المُعالج بالخلايا الجذعية، منها: الحصول على ترخيص بذلك، وأن يتم تبصير المتبرع والمريض المتلقي بكافة المخاطر المحتملة والمتوقعة، سواء المرتبطة بعملية النقل (بالنسبة إلى المتبرع) أو تلك المتعلقة بعملية الزرع (بالنسبة إلى المريض)، إضافة إلى ضرورة الحفاظ على حياة وصحة المتبرع والمتلقي، وعدم تعريض أيٍّ منهما للخطر الطبي.

(ISSN: 2537 - 0758)

ثانياً: التوصيات

كما رأينا، فإن الخلايا الجذعية تفتقر إلى تنظيمٍ تشريعيٍّ في جمهورية مصر العربية، من حيث ضوابط الحصول عليها وكذا العلاج من خلالها، على الرغم من أهميتها وفعاليتها في علاج العديد من الأمراض الجسيمة، وانتشارها بصورةٍ ليست بالهينة، الأمر كله الذي يدعونا إلى أن نوصي المشرع المصري بإصدار تشريعٍ خاص يُنظم جميع المسائل المرتبطة بهذا النوع المهم من الخلايا، وعلى وجهِ الخصوص، تنظيم المسائل الآتية:

- تقيد المنشآت الطبية التي تعالج بالخلايا الجذعية بالحصول على ترخيصٍ بذلك من الجهة المختصة –الوزارة المختصة بشؤون الصحة، بعد توفر شروطٍ معينة يقررها القانون، على أن يكون الترخيص لمدةٍ معينة (ثلاث سنوات على سبيل المثال)، قابل للتجديد حال تقيد المنشأة الطبية بضوابطه.
- إنشاء لجنة عليا للخلايا الجذعية، تكون لها الشخصيةُ الاعتباريةُ، وتتبع رئيس مجلس الوزراء، على أن يرأسها الوزيرُ المختصُ بشؤون الصحة، وتضم في عضويتها أطباءً متخصصين في مجال الخلايا الجذعية والبحث العلمي، وأحد أساتذة القانون بالجامعات المصري يُرشحه المجلسُ الأعلى للجامعات، وعضو من الأزهر الشريف يُرشحه فضيلةُ الإمام الأكبر شيخ الأزهر. على أن تختص اللجنةُ بفحص طلبات الحصول على ترخيصٍ لاستخراج الخلايا الجذعية والعلاج من خلالها، وكذا إنشاء بنوك للخلايا الجذعية من دم الحبل السُرّي والمشيمة، وربط بيانات المتبرعين بالخلايا الجذعية من خلال نظام سجل إلكتروني، والإشراف والرقابة الدورية على المنشآت الطبية المرخص لها في ذلك، والموافقة على استخراج الخلايا الجذعية الجنينية تحديدًا، اعتمادًا على مشروعية مصدرها.
- وضع ضوابط محددة للحصول على الخلايا الجذعية من مصادرها المختلفة: الإنسان البالغ، الجنين (البويضات الملقحة – الأجنَّة المُجهضة تلقائيًّا أو لعذرٍ شرعي)، دم الحبل السُرّي، والمشيمة.
- حظر التصرف في الخلايا الجذعية بمقابل، بحيث لا يكون بغير التبرع البحت، وأن تكون الموافقةُ على التبرع بالخلايا الجذعية مكتوبة، وصادرة عن إرادة حرة ومستنيرة للمتبرع.
- وضع جزاءات جنائية وإدارية تنطبق حال مخالفة المنشآت المرخص لها لضوابط الترخيص الصادر لها، وأحكام هذا القانون.

قائمة المصادر والمراجع

أولاً : المصادر

١- القرآن الكريم

٢- السنة النبوية

٣- كتب اللغة

- **القاموس المحيط** لمجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز آبادي، طبعة مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الثامنة، ١٤٢٦ هـ - ٢٠٠٥م
- **المعجم الوجيز**، مجمع اللغة العربية، طبعة وزارة التربية والتعليم، القاهرة.
- **المعجم الوسيط**، مجمع اللغة العربية، إعداد: إبراهيم مصطفى وآخرون، دار الدعوة، القاهرة.
- **لسان العرب** لأبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم بن منظور، دار صادر، بيروت، الطبعة الثالثة ١٤١٤هـ
- **مختار الصحاح** للإمام محمد بن أبي بكر بن عبد القادر الرازي، مكتبة لبنان، بيروت، ١٤١٥ هـ - ١٩٩٥م

٤- مراجع الفقه الإسلامي

- **إحياء علوم الدين** للإمام أبي حامد محمد بن محمد الغزالي، دار المعرفة، بيروت، لبنان، دون تاريخ نشر
- **أسهل المدارك شرح إرشاد السالك** في مذهب الإمام مالك لأبي بكر بن حسن الكشناوي، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، الطبعة الثانية، دون تاريخ نشر
- **أضواء البيان في إيضاح القرآن بالقرآن** للإمام محمد الأمين بن مختار بن عبد القادر الجنكي الشنقيطي، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، ١٤١٥ هـ - ١٩٩٥ م
- **الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف على مذهب الإمام أحمد بن حنبل**، لعلاء الدين أبو الحسن علي بن سليمان المرداوي الحنبلي، تحقيق: عبد الله التركي، وعبد الفتاح محمد الحلو، دار هجر للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، ١٤١٥ هـ ١٩٩٥م
- **الاختيار لتعليل المختار** للعلامة عبد الله بن محمود بن مودود الموصلي، مطبعة مصطفى البابي الحلبي، الطبعة الثانية، ١٣٧٠ هـ - ١٩٥١م

(ISSN: 2537 - 0758)

- **البحر الرائق في شرح كنز الدقائق** للإمام زين الدين بن إبراهيم بن محمد المعروف بابن نجيم الحنفي، دار الكتاب الإسلامي، الطبعة الثانية، دون تاريخ نشر
- **التبيان في أقسام القرآن**، لابن القيم الجَوْزِيَّة، الإمام شمس الدين محمد بن أبي بكر بن أيوب الزرعي الدمشقي الحنبلي، مكتبة المتنبي، القاهرة، دون تاريخ نشر
- **الجامع لأحكام القرآن والمبين لما تضمنه من السنة وآي الفرقان**، لأبي عبد الله محمد بن أحمد بن أبي بكر القرطبيّ، تحقيق: الدكتور عبد الله بن عبد المحسن التركي، وشارك في تحقيق هذا الجزء: محمد رضوان عرقسوسي، مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى ١٤٢٧هـ، ٢٠٠٦م
- **الذخيرة** للإمام أبي العباس شهاب الدين أحمد بن إدريس بن عبد الرحمن المالكي الشهير بالقرافي، دار الغرب الإسلامي، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى دون تاريخ نشر
- **الفتاوى الكبرى** للإمام العلامة تقي الدين ابن تيمية، طبعة: دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى ١٤٠٨ هـ – ١٩٨٧م
- **الفروع** لبرهان الدين ابن مفلح، تحقيق: عبد الله بن عبد المحسن التركي، مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان، ٢٠٠٣م
- **الكافي في فقه أهل المدينة المالكي** لابن عبد البر القرطبي، دار الكتب العلمية، ط: كتاب الشعب، دون تاريخ نشر
- **المجموع** للإمام محيي الدين أي زكريا يحيى بن شرف النووي، دار الفكر للطباعة والنشر، بيروت، لبنان، دون تاريخ نشر
- **المحلى شرح المجلى**، للإمام أبي محمد علي بن أحمد بن سعيد بن حزم الأندلسي القرطبي الظاهري، دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، الطبعة الرابعة، دون تاريخ نشر
- **بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع** للإمام علاء الدين أبي بكر بن مسعود بن أحمد الكاساني، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، الطبعة الثانية ١٤٠٦ هـ – ١٩٨٦م
- **تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق للعلامة** فخر الدين عثمان بن علي الزيلعي، دار المعرفة للطباعة والنشر، بيروت، لبنان، دون تاريخ نشر
- **تحفة المحتاج في شرح المنهاج** للإمام الفقيه شهاب الدين أحمد بن محمد بن علي بن حجر الهيتمي الشافعي، ط: دار إحياء التراث العربي، دون رقم طبعة، دون تاريخ نشر
- **تفسير التحرير والتنوير** للإمام الشيخ محمد الطاهر ابن عاشور التونسي، الدار التونسية للنشر، تونس، ١٩٨٤م

- **حاشية رد المحتار على الدر المختار** شرح تنوير الأبصار للإمام محمد أمين الشهير بابن عابدين، ط دار الفكر، بيروت، لبنان، الطبعة الثانية ١٤١٢ هـ – ١٩٩٢م
- **جامع العلوم والحكم في شرح خمسين حديثًا من جوامع الكلم** للإمام الحافظ أبي الفرج عبد الرحمن بن أحمد البغدادي الحنبلي، الشهير بابن رجب الحنبلي، تحقيق: صلاح عويضة، دار المنار، القاهرة، ١٤١٩ هـ – ١٩٩٩م
- **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير** للإمام محمد بن أحمد بن عرفة الدسوقي المالكي، مكتبة زهران، ج٢، دون تاريخ نشر
- **سنن أبي داود** للإمام أبي داود سليمان بن الأشعث السجستاني الأزدي، دار الفكر، بيروت، لبنان، دون تاريخ نشر
- **شرح الزركشي على مختصر الخرقي في الفقه على مذهب الإمام أحمد بن حنبل**، للإمام شمس الدين محمد بن عبد الله الزركشي المصري الحنبلي، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ١٤٢٣ هـ
- **فتح العليّ المالك في الفتوى على مذهب الإمام مالك رضي اللهُ عنه**، للشيخ محمد بن أحمد بن محمد عليش، مطبعة مصطفى البابي الحلبي، القاهرة، مصر، طبعة ١٣٧٨هـ– ١٩٥٨م
- **فتح المعين بشرح قرة العين بمهمات الدين**، لذين الدين الملیباري، دار الفكر، بيروت، لبنان، دون تاريخ نشر
- **كشاف القناع عن متن الإقناع** لمنصور بن يونس بن صلاح الدين بن حسن بن أحمد بن علي بن إدريس البهوتي الحنبلي المصري القاهري، دار الفكر، بيروت، لبنان، ١٩٨٢م
- **مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج** للإمام شمس الدين بن محمد بن أحمد الخطيب الشربيني، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٥هـ – ١٩٩٤م
- **مواهب الجليل في شرح مختصر خليل** للإمام شمس الدين أبي عبد الله محمد بن محمد بن عبد الرحمن الطرابلسي المغربي المعروف بالحطاب، ط دار الفكر، بيروت، لبنان، الطبعة الثالثة، ١٤١٢هـ – ١٩٩٢م
- **نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج** لشمس الدين محمد بن أبي العباس أحمد بن حمزة شهاب الدين الرملي، دار الفكر، بيروت، لبنان، الطبعة الأخيرة، ١٩٨٤ م، (٤٤٣/٨).

٥- التشريعات الوضعية

٦- الأحكام القضائية

أ. **أحكام محكمة النقض المصرية (منشورة عبر الموقع الإلكتروني لمحكمة النقض المصرية عبر الرابط الإلكتروني:www.cc.gov.eg)**

(ISSN: 2537 - 0758)

- الدوائر التجارية، في الطعن رقم (١٣٨٩٢) لسنة ٨١ القضائية، جلسة ٢٠٢٢/٢/٢٢
- الدوائر الجنائية، في الطعن رقم (٢١٤٥) لسنة ٨٨ القضائية، جلسة ٢٠١٨/٩/٢٣
- الدوائر المدنية، في الطعن رقم (٨٨٨٠) لسنة ٨٦ القضائية، جلسة ٢٠١٧/٦/٦
- الدوائر المدنية، في الطعن رقم (٨٣٣١) لسنة ٨٢ القضائية، جلسة ٢٠١٥/٥/١٧
- الدوائر المدنية، في الطعن رقم (٨٠١٦) لسنة ٨٤ القضائية، جلسة ٢٠١٥/٥/١٤
- الدوائر الجنائية، في الطعن رقم (١٠٥٤٠) لسنة ٨٤ القضائية، جلسة ٢٠١٥/٤/٢
- الدوائر المدنية، في الطعن رقم (٨٦٨٤) لسنة ٧٥ القضائية، جلسة ٢٠١٥/٢/١٠
- الدوائر المدنية، في الطعن رقم (٧٠٦٤) لسنة ٨٣ القضائية، جلسة ٢٠١٥/١/١٢
- الدوائر المدنية، في الطعن رقم (٢٣٧٧) لسنة ٧٤ القضائية، جلسة ٢٠١٤/١/١١
- الدوائر الجنائية، في الطعن رقم (٢٦٨٣) لسنة ٨٠ القضائية، جلسة ٢٠١٠/١٠/٢
- الدوائر الجنائية، في الطعن رقم (١١٧٩٢) لسنة ٦٦ القضائية، جلسة ٢٠٠٥/١٢/١٩، مكتب فني (سنة ٥٦ – قاعدة ١٠٨ – صفحة ٧٨٤)

٧- الروابط الإلكترونية

- Article entitled: << A Quick Look at the History of Stem Cell Research & Therapies>> on 8/4/2019, via: http://stem-med.sg/a-quick-look-at-the-history-of-stem-cell-research-therapies/
- Article entitled: << Stem Cells: A Brief History and Outlook>>., Harvard University., on 2 january 2014., via https://sitn.hms.harvard.edu/flash/2014/stem-cells-a-brief-history-and-outlook-2/
- https://www.alarabia.net>الخلايا الجذعية...الطب يعول عليها لأن تصبح علاج القرن
- https://www.en.m.wikipedia.org>wiki>leroystevens
- https://www.aljazirah.com/2015/20150323/ar10.htm
- https://www.ypum7.com>story>اليوم السابع يكشف في تحقيق استقصائي عن خداع المرضي بالخلايا الجذعية
- https://www.almasryalyoum.com/news/details/170937
- http://www.crci.sci.eg/?p=5289
- https://sotor.com>طبيةمعلومات
- https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/stemcell
- https://www.closerlookatstemcells.org
- https://www.aljazeera.net>يستخرجون نطفة من خلايا جذعيةعلماء
- https://www.annajah.net>ما هي الخلايا الجذعية؟ وما هي أنواعها وفوائدها؟ ومن أين تؤخذ
- https://www.health.hov.il>CordBlood>دم الحبل السريحفظ

- https://www.bioinst.com>stem-cells-from-cord-blood-2/
- https://www.elconsolto.com>details>كيف تساهم خلايا الحبل السري في علاج الأمراض
- https://www.almasryalyoum.com/news/details/113676
- https://altibbi.com>والولادةالحمل
- https://www.m.al-sharq.com>article>احتفظوا بأسنان أطفالكم.. فقد تنقذهم في المستقبل
- https://ar.m.wikipedia.org>wiki>خلايا جذعية مستحثة
- https://www.dar-alifta.org
- https://www.aliftaa.jo/ Decision.aspx?DecisionId
- https://www.arabdict.com>results
- https://www.feedo.net>misccarriage
- http://www.saaid.net/tabeeb/15.htm
- https://iifa-aifi.org/ar/1794.html
- https://www.dar-alifta.org/Home/استنساخ البشر والأنسجة والأعضاء
- https://www.altibbi.com>علم الأجنة
- https://archive.aawsat.com/details/مجمع البحوث في الأزهر يحرم الاستنساخ البشري
- https://www.dar-alifta.org/Home/ViewFatwa?ID/الاستفادة من الخلايا الجذعية في الحيوان والإنسان
- https://islamonline.net/archive/موقف الشرع من الاستنساخ البشري
- https://iifa-aifi.org/ar/2013.htm
- https://www.altibbi.com>الحمل والولادة-ما هي أسباب عدم انغراس البويضة الملقحة في الرحم

ثانيًا: المراجع

١- المراجع العامة

- **د/ إبراهيم الدسوقي أبو الليل**، نظرية الحق في القانون المدني، مطبوعات جامعة الكويت، الكويت، ١٩٩٤
- **د/ أحمد سلامة**، المدخل لدراسة القانون، الكتاب الثاني، نظرية الحق، دون دار نشر، دون تاريخ نشر
- **د/ السيد عيد نايل**، مصادر الالتزام غير الإرادية، دون مكان نشر، ٢٠١٣
- **د/ حسام الأهواني**، المدخل للعلوم القانونية، الجزء الثاني: مقدمة القانون المدني، ١٩٩٩، دون دار نشر
- **د/ حسن كيره**، المدخل إلى القانون، منشأة المعارف، الإسكندرية، ١٩٧٤

(ISSN: 2537 - 0758)

- **د/ رؤوف عبيد**، جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٨٥
- **د/ رمضان أبو السعود**، الوسيط في شرح مقدمة القانون المدني، المدخل إلى القانون وبخاصة المصري واللبناني، النظرية العامة للحق، الدار الجامعية للطباعة والنشر، بيروت، لبنان، دون تاريخ نشر
- **د/ سليمان مرقس**، الوافي في شرح القانون المدني، الالتزامات، دون دار نشر، ١٩٨٨
- **د/ سمير عبد السيد تناغو**، مصادر الالتزام: العقد – الإرادة المنفردة – العمل غير المشروع، مصدران جديدان للالتزام: الحكم، القرار الإداري، دون دار نشر، ١٩٩٩–٢٠٠٠
- **د/عبد المنعم البدراوي**، المدخل للعلوم القانونية، النظرية العامة للحق، دار الكتاب، القاهرة، ١٩٦٢
- **د/ عبد الهادي فوزي العوضي**، المدخل لدراسة القانون المصري والعُماني مع الإشارة إلى الوضع في القانون الفرنسي، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الثانية (مُزيَّدة ومُنقَّحة)، دون تاريخ نشر
- **د/ فوزية عبد الستار**، شرح قانون العقوبات – القسم الخاص وفقًا لأحدث التعديلات، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٧
- **د/ محمد إبراهيم بنداري**، مصادر الالتزام في مصر وعُمان – دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الأولى ٢٠٠٩
- **د/ محمد حسين منصور**، نظرية الحق: ماهية الحق، أنواع الحقوق، الأشياء محل الحق، ميلاد الحق وحمايته وإثباته، الشخصية القانونية: الشخص الطبيعي، الشخص المعنوي، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، دون تاريخ نشر
- **د/ محمد ربيع فتح الباب، د/ مها رمضان بطيخ:**
  - المدخل لدراسة القانون– نظرية الحق"، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٦
  - د/ محمد ربيع فتح الباب، د/ مها رمضان بطيخ، مصادر الالتزام غير الإرادية: العمل غير المشروع، الإثراء بلا سبب، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٦
- **د/ محمد سامي السيد الشوا**، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، ١٩٨٦

- **د/ محمد علي عمران**، المدخل لدراسة القانون، نظرية الحق، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٥
- **د/ محمد لبيب شنب، د/ محمد المرسي زهرة**، المدخل لدراسة القانون العُماني، دار الكتاب الجامعي، الإمارات العربية المتحدة، الطبعة الثانية ٢٠١٥
- **د/ محمود نجيب حسني**، شرح قانون العقوبات – القسم الخاص، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٩
- **د/ نبيل إبراهيم سعد**، المدخل إلى القانون، نظرية الحق، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، مصر، ٢٠٠٦

٢- المراجع المتخصصة

- **د/ إبراهيم محمد عبد السميع محمد**، بدء الحياة الإنسانية وأثرها على الأحكام الفقهية – دراسة مقارنة، مجلة كلية البنات الإسلامية بأسيوط، جامعة الأزهر، جمهورية مصر العربية، العدد التاسع عشر، يناير ٢٠٢٢م
- **د/ أحمد شحادة بشير الزغبي**، الخلايا الجذعية والأحكام الشرعية المتعلقة بها"، وزارة الأوقاف والمقدسات الإسلامية، مجلد ٥٦، العدد الرابع، ٢٠١٢
- **د/ أحمد محمد عواد عوض**، التنظيم القانوني لبنوك حفظ الخلايا الجذعية – دراسة مقارنة بأحكام الفقه الإسلامي، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، ٢٠١٨
- **د/ أنس محمد عبد الغفار**، الأُطر القانونية لاستخدام الخلايا الجذعية"، مجلة جامعة الشارقة للعلوم القانونية، الإمارات العربية المتحدة، المجلد ١٦، العدد ١، يونيو ٢٠١٩
- **د/ إيمان خميس سالم اليحيائي**، العلاج بالخلايا الجذعية في القانون الإماراتي – دراسة مقارنة بالفقه الإسلامي، مجلة الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة، العدد ٨٤، أكتوبر ٢٠٢٠
- **د/ إيمان مختار مصطفى**، الخلايا الجذعية وأثرها على الأعمال الطبية والجراحية من منظور إسلامي، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، الطبعة الأولى ٢٠١٢
- **د/ أيمن مصطفى الجمل**، إجراء التجارب العلمية على الأجنة البشرية بين الحظر والإباحة –دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، جمهورية مصر العربية، الطبعة الأولى ٢٠١٠

(ISSN: 2537 - 0758)

- **د/ إيهاب يسر أنور**، المسؤولية المدنية والجنائية للطبيب، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، ١٩٩٤
- **د/ جيهان صبري محمد عبد الغفار**، من مصادر الخلية الجذعية مشيمة الآدمي – دراسة فقهية مقارنة، مجلة كلية الشريعة والقانون بطنطا، جامعة الأزهر، المجلد ٣٤، العدد الرابع، أكتوبر ٢٠١٩
- **د/ حسن السيد حامد خطاب**، بنوك الخلايا الجذعية والاستفادة منها وضوابطها في الفقه الإسلامي، مجلة مركز الخدمة للاستشارات البحثية واللغات، كلية الآداب – جامعة المنوفية، المجلد ٢٢، العدد ٦٣، يوليو ٢٠٢٠
- **د/ حسن علي الشاذلي**، الاستنساخ: حقيقته، وأنواعه، حكم كل نوع في الفقه الإسلامي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، العدد العاشر ١٤١٨ هـ – ١٩٩٧ م
- **د/ حمدي أحمد سعد**، الرضاء في نقل الخلايا الجذعية – دراسة تأصيلية في قوانين نقل وزراعة الأعضاء مقارنة بأحكام الفقه الإسلامي، مجلة كلية الشريعة والقانون، طنطا، العدد ٢٦، ٢٠١١
- **د/ حمود بن محسن ابن الدعجاني**، الاستفادة من الخلايا الجذعية في العلاج – دراسة فقهية، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الشرعية والقانونية، الجامعة الإسلامية بغزة، المجلد ٢٧، العدد الثاني، أبريل ٢٠١٩
- **د/ خالد جمال حسن:**

- النظام القانوني للتلقيح خارج الرحم، المجلة الدولية للعلوم القانونية والمعلوماتية، الناشر: مؤسسة مصر بالاشتراك مع المعهد الثقافي الإيطالي بالقاهرة، المجلد الثالث، العدد الثاني، يونيو ٢٠٢٠
- الحماية القانونية للجنين، مجلة الحقوق، جامعة البحرين، المجلد الرابع، العدد الأول، يناير ٢٠٠٧

- **د/ دينا عبد العزيز فهمي**، الحماية الجنائية للخلايا الجذعية – دراسة مقارنة، مجلة تطوير الأداء الجامعي، جامعة المنصورة، المجلد ١٥، العدد الأول، ٢٠٢١/٧/١
- **د/ رضا عبد الحليم عبد المجيد**، النظام القانوني للإنجاب الصناعي – دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق – جامعة المنوفية، ١٩٩٦

- **د/ صباح بنت يحيى الغامدي**، بنوك الخلايا الجذعية: أحكامها الفقهية، وضوابطها الشرعية، مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات بالإسكندرية، جامعة الأزهر، المجلد ٣٢، العدد الثالث، مايو ٢٠١٦
- **د/ طارق عبد المنعم خلف**، الاستفادة من الخلايا الجذعية للجنين في العلاج والتجارب وبيان حكمها الشرعي، مجلة دراسات: علوم الشريعة والقانون، الجامعة الأرنية، الأردن، المجلد ٤١، العدد الأول، ٢٠١٤
- **د/ عبد الباسط أحمد جمعة**، حكم استنبات الخلايا الجذعية والجينات في الشريعة الإسلامية، المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات، عمَّان، الأردن، المجلد الأول، العدد الحادي عشر، ٢٠٢٠/٩/٢٠
- **د/ عبد الفتاح محمود إدريس**، الاستنساخ في نظر الإسلام – بحث مقارن، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، مؤسسة البحوث والدراسات الفقهية وعلوم القرآن الكريم الوقفية، الرياض، المملكة العربية السعودية، المجلد ١٦، العدد ٦١، ٢٠٠٤
- **د/ عبد الناصر موسى أبو البصل**، عمليات التنسيل وأحكامها الشرعية، أبحاث اليرموك، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة اليرموك، الأردن، المجلد ١٤، العدد الرابع، ١٩٩٨
- **د/ عبير أحمد عبيدو الشاكر**، زراعة الخلايا الجذعية وأحكامها في الفقه الإسلامي، مجلة الدراسات الإسلامية والبحوث الأكاديمية، قسم الشريعة الإسلامية، كلية دار العلوم، جامعة القاهرة، العدد ٦٦، فبراير ٢٠١٦
- **د/ على عبده محمد علي**، أحكام العلاج بالخلايا الجذعية في الفقه الإسلامي– دراسة فقهية مقارنة، مجلة كلية الشريعة والقانون بتفهنا الأشراف، كلية الشريعة والقانون بتفهنا الأشراف، جامعة الأزهر، ع ١٩، ج ٦، ٢٠١٧.
- **د/ عيد عبد اللطيف السيد حسن**، حكم العلاج بالخلايا الجذعية في الفقه الإسلامي: دراسة مقارنة، مجلة كلية الشريعة والقانون بأسيوط، كلية الشريعة والقانون بأسيوط، جامعة الأزهر، ع٣٠، ٢٠١٨.
- **د/ علي محمود إبراهيم أحمد**، النطف البشرية وحكم استخدامها في العلاج بالخلايا الجذعية: دراسة فقهية مقارنة، مجلة كلية الشريعة والقانون بأسيوط، كلية الشريعة والقانون بأسيوط، جامعة الأزهر، ع ٢٧، ٢٠١٥

(ISSN: 2537 - 0758)

- **د/ عماد عبد العاطي عبد الفتاح**، الاستنساخ البشري بين الرفض والقبول– دراسة فقهية مقارنة، مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات بالإسكندرية، جامعة الأزهر، جمهورية مصر العربية، المجلد ٢٨، العدد الخامس، ٢٠١٢
- **د/ غادة عبد الكريم محمد جاد**، الأحكام القانونية والحدود الشرعية للتصرف في الخلايا الجذعية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، ٢٠١٨.
- **د/ فاطمة عبد الحميد عبد الرحيم**، التلقيح الصناعي وأثره في الفقه الإسلامي، مجلة كلية البنات الإسلامية بأسيوط، جامعة الأزهر، جمهورية مصر العربية، العدد ١٩، يونيو ٢٠٢٢
- **د/ فؤاد الشعيبي**، المسؤولية القانونية عن التجارب العلاجية بالخلايا الجذعية: دراسة مقارنة، مجلة الأمن والقانون، أكاديمية شرطة دبي، المجلد ٢٤، العدد ١، يناير ٢٠١٦
- **د/ محمد أحمد الخلايلة**، حكم العلاج بالخلايا الجذعية في الفقه الإسلامي، دار الإفتاء، الأردن، بحث منشور بتاريخ ٢٠٢١/١٢/٩، عبر الرابط الإلكتروني الآتي:
https://www.aliftaa.jo>research
- **د/ محمد المرسي زهرة**، الإنجاب الصناعي: أحكامه القانونية وحدوده الشرعية، دار الكتاب الجامعي، الإمارات، الطبعة الثالثة ٢٠١٩
- **د/ محمد رأفت عثمان**، الأبحاث على الخلايا الجذعية بين التأييد والمعارضة، اجتماع الخبراء الثاني حول القضايا القانونية والأخلاقية ذات الصلة بأبحاث الأجنة البشرية في الفترة من: ٨ إلى ٢٠١٠/١٢/١٠، القاهرة
- **د/ محمد سُليمان الأشقر**، نظرة في حديث ابن مسعود، كتاب مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، جدة، العدد الثالث
- **د/ محمد علي البار**، الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية الفقهية، بحث مقدم إلى الدورة السابعة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي المنعقد بمكة المكرمة، في الفترة من: ١٩–٢٤ شوال ١٤٢٤هـ – ١٣–١٨ ديسمبر ٢٠٠٣ م
- **د/ محمد علي حسن الشوكي**، نفخ الروح في الجنين، بين إعجاز القرآن والسنة، وبين الدراسات الطبيعة الحديثة، مجلة وحدة الأمة، الجامعة الإسلامية دار العلوم وقف ديوبند، مجمع حجة الإسلام للبحث والتحقيق، س ٢، ع ٤، الهند، شوال/ أغسطس ٢٠١٥

- **د/ محمد نعيم ياسين،** أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، عمَّان، الأردن، الطبعة الخامسة ١٤٣٤ هـ – ٢٠١٣م
- **د/ مشتاق عبد الحي بدر، د/ سلام عبد الله الفتلاوي،** أثر التطور العلمي على توسيع المفهوم القانوني للجنين – دراسة مقارنة، مجلة المحقق الحلي للعلوم القانونية والسياسية، الناشر: كلية القانون – جامعة بابل، العراق، المجلد التاسع، العدد الثاني، يونيو ٢٠١٧
- **د/ معتز الخطيب،** نحو قراءة منظومية للفقه: الإجهاض نموذجًا، مجلة الأخلاق الإسلامية، الناشر: مركز دراسات التشريع الإسلامي والأخلاق بالتعاون مع دار بريل للنشر، كلية الدراسات الإسلامية، جامعة حمد بن خليفة، قطر، ٢٠١٨

٣- المراجع الأجنبية

- **Brazier (Y.):** << What are stem cells, And What Do They Do?>>., Article published on 19 october 2018 via: https://www.medicalnewstoday.com/articles/323343.
- **Faiella (W.) and Atoui (R.):** << Theraoeutic Use of Stem Cells for Cardiovascular disease>>., Clinical and Translational Medicine., 18 august 2016., via: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4990528/pdf/40169_2016_Article_116.pdf
- **Goldynia (K.):** Neuroscientists Proved the Brain Regenerates. Now they're Trying to Figure out How"., Article available on: https://www,massivesci.com>article>neuroscientists-proved-the-brain-regenerates-now-theyre-trying-to-figure-out-how/
- **Liu (G.), David (B.T.), Trawczynski (M.), and Fessler (R-G.):** << Advances in Pluripotent Stem Cells: History, Mechanisms, Technologies, and Applications>>., Stem Cell Review and Reports., 23 november 2019., https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6987053/.,
- **Maehle (A-H.):** << Ambiguous Cells: The Emergence of the Stem Cells Concept in the Nineteenth and Twentieth Centuries>>., Europe PMC Funders Group., 20 december 2011., via: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3793240/pdf/emss-55070.pdf
- **Mensil (M.):** << Les recherches sur l'embryon, les cellules souches embryonnaires et les cellules pluripotentes induites : un encadrement en plein évolution>>., Journal du Droit de la Santé et

(ISSN: 2537 - 0758)

de l'Assurance - Maladie (JDSAM)., N° 25), 1/2020., https://www.cairn.info/revue-journal-du-droit-de-la-sante-et-de-l-assurance-maladie-2020-1-page-77.htm

- **Paricard (S.):** << La loi n° 2022-295 du 2 mars 2022 visant à renforcer le droit à l'avortement garantit un meilleur accès à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) en allongeant, entre autres, le délai légal de l'IVG>>., Article publié le 14 mars 2022., Dalloz., par: https://www.dalloz-actualite.fr/flash/une-nouvelle-loi-sur-l-ivg#.YvGTOHZBy5c
- **Samhan (A.) and Ebertz (A.):** << The Beginnings of Stem Cell Therapy>>., Article published on 24 june 2021., via: https://the-dna-universe.com/2021/06/24/the-beginnings-of-stem-cell-therapy/
- **Shihadeh (H.):** << History and Recent Advances of Stem Cells Biology and the Implications for Human Health>>., University of Rhode Island., 5/2015., https://digitalcommons.uri.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1432&context=srhonorsprog
- **Slack (J.):** << Stem Cell Biology>>., Article published via: https://www.britannica.com/science/stem-cell/Adult-stem-cells
- **Terashvili (M.) and Bosnjak (Z-J.):** << Stem Cell Therapies in Cardiovascular Disease>>., HHS Public Access., 26 april 2018., via: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6203676/pdf/nihms965679.pdf
- **Zakezewski (W.), Dobrzynski (M.), Szymonowiez (M.), and Rybak (Z.):** << Stem Cells: Past, Present, and Future>>., Stem Cells Research and Therapy., 26 february 2019., https://medfac.mans.edu.eg/index.php/centers-andunitis/centers/stem-cells-ar