

الأحكام الطبية في ظل

القاعدتين :

لا ضرر ولا ضرار ) و

(

إعداد وتقديم

د. عبد الجواد الصاوي



# الأحكام الطبية في ظل القاعدتين

:

(لا ضرر ولا ضرار) و

(المشقة تجلب التيسير)

د. عبد الجواد الصاوي

أخصائي طب الأطفال \*دكتوراه في الطب البديل

نائب رئيس تحرير مجلة الإعجاز العلمي في القرآن والسنة

# عناصر الموضوع

- الضرر في الأخطاء الطبية الشائعة ومسبباتها.
- الممارسات الطبية التي لا تتوافق مع ثوابت ديننا.
- الضرر الواقع على المرضى والعاملين في المجال الطبي وكيف يدفع بناء على القاعدة الفقهية (لا ضرر ولا ضرار)؟
- ما هي المشقة التي يعاني منها المرضى والكوادر الطبية المختلفة؟ وما هي الأحكام الطبية التي يمكن أن تدرج تحت القاعدة الفقهية (المشقة تجلب التيسير)؟
- الحلول المقترحة
- الخلاصة والتوصيات

الأخطاء الطبية

الشائعة

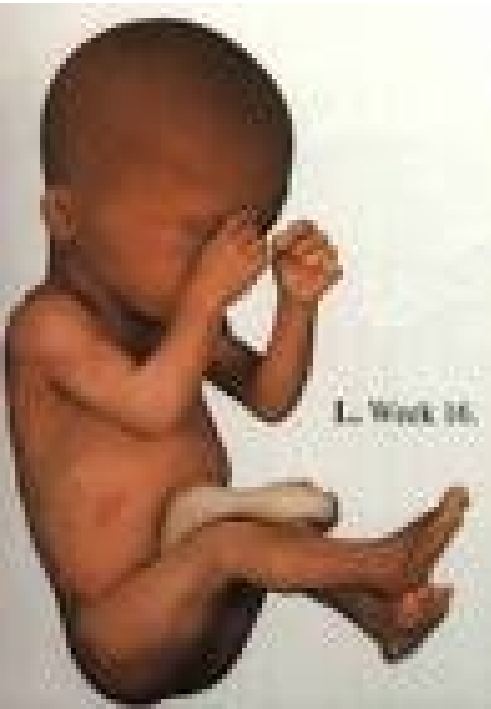
ومسبباتها

# أخطاء الجراحين وأطباء التخدير

- إجراء عمليات جراحية لا داعي لها
- نسيان بعض الأدوات الجراحية أو المناشف في بطن المريض بعد الجراحة أو إصابته بعدوى فيروسية أو بكتيرية
- قطع أو إصابة بعض الشرايين أو الأعصاب أو إزالة بعض الأعضاء أو أجزاء منها
- تخدير المريض بعقاقير غير ملائمة له أو بطريقة خاطئة
- عدم أخذ موافقة المريض على إجراء العملية له بعد إبلاغه بكل ما يتعلق بها من منافع وأخطار ونسب النجاح المتوقعة
- كشف عورات المرضى في غرف العمليات

# أخطاء أطباء النساء والتوليد

- إجراء عمليات الولادة الطبيعية المبكرة بالأدوية من غير سبب طبي يلجئ لذلك .
- إجراء عمليات الولادة بالجراحة
- القيصرية بلا ضرورة .
- إجراء عمليات الإجهاض بغير
- مبرر طبي أو شرعي .



# أخطاء من الأطباء في التشخيص والعلاج

- تشخيص المرض بطريقة خاطئة أو مبالغ فيها ، وتحميل المريض كماً هائلاً من الفحوصات المختلفة وتعريضه لمتاعب نفسية وجسدية ومالية.
- إعطاء مرضى العلل النفسية أدوية كيميائية تسبب الإدمان من غير إخبار المرضى بذلك.
- إخبار المريض بحالته المرضية الخطيرة بطريقة غير ملائمة مما يؤدي لتدهور حالته.
- امتلاء الوصفة الطبية بعدد كبير من الأدوية من غير مبرر طبي.
- المبالغة في وصف المضادات الحيوية للمرضى بلا ضرورة.



# أخطاء عامة من المرضى والصيدالة ومسئولي الرعاية الصحية

- انعدام الوعي الصحي لدى معظم المرضى.
- صرف الصيدالة للأدوية بلا وصفات طبية.
- فرض طريقة واحدة للعلاج ومحااربة الطرق  
العلاجية الأخرى المفيدة والتشكيك فيها .



# أسباب الأخطاء الطبية

- إنعدام الخبرة أو الكفاءة أو الإهمال من قبل الطبيب .
- ممارسة عملية لطريقة حديثة وتجريبية في العلاج .
- حالة طارئة تتطلب السرعة على حساب الدقة .
- طبيعة العلاج المعقد .
- انعدام أو نقص الوازع الديني أو الأخلاقي .
- وضع تحصيل الكسب المادي كهدف أساسي .

# الأخطاء الطبية في الدول المتقدمة

■ وصل عدد المرضى الأمريكيين الذين يتناولون أدوية خاطئة أو علاج غير مناسب أو صحيح أو حدث تأخير في فحوصاتهم في عام 2005 و2006 إلى 34% منهم: 30% في كندا وأستراليا، 25% في نيوزيلندا، 23% في ألمانيا، 22% في بريطانيا. (نقلا عن كاثيرين شوين نائبة رئيس صندوق الكومنولث)

■ وتصل نسبة حالات الوفاة نتيجة خطأ طبي إلى معدلات عالية سنويا في معظم أنحاء العالم.

■ ففي الولايات المتحدة ما يقارب 98000 حالة وفاة سنويا وفي بريطانيا ثلاثين ألف شخص.

■ هذا غير من يعانون من عواقب وخيمة من جراء تلك الأخطاء دون أن تصل بهم إلى حد الوفاة.

الممارسات الطبية التي  
تتعارض مع ثوابت ديننا

# التعليم الطبي في العالم الإسلامي

■ عندما بدأ العالم الإسلامي عصر النهضة العلمية الحديثة نقل عن الغرب كل نظمه العلمية وأسلوبه بغير تمييز

■ بما في ذلك مبدأ فصل الدين عن العلم والذي كان له الأثر الكبير في دراسة الطب وممارسته.

■ صار الغرض من التعليم الطبي هو تخريج الكوادر البشرية اللازمة للعناية بصحة الأفراد، والمجتمعات، وتحسين هذه الصحة.

■ من غير نظر لدينهم وأخلاقهم ونشأتهم وتربيتهم.

# الاختلاط والاستهانة بعورات المرضى

♦ وهو من أبرز إفرازات ممارسة الطب الغربي الحديث القائم في مجتمعاتنا .

♦ وهو يتعارض مع ثوابت الأحكام الشرعية وأدلتها الواضحة في القرآن والسنة .

♦ وهي أحكام عامة تنظم كل فئات المجتمع لا يستثنى منها أحد لا الأطباء ولا غيرهم إلا بالضوابط الشرعية .

♦ فما يحدث في المستشفيات والمراكز الطبية من اختلاط وتبرج، مخالفة صريحة لنصوص القرآن والسنة في هذا الموضوع .

## الآثار السلبية للاختلاط

◆ وتشير الدراسات الأمريكية إلى أن التحرش الجنسي هو المشكلة الأساسية للعاملين في مجال التمريض .

◆ تتعرض الممرضات من الأطباء بنسبة 88.5% ، زملاء العمل 83% المرضى 75% ، والزوار 73% .

أخطار وأخطاء

ما يحدث في عالم

الدواء



# شركات الدواء والتجارة في آلام البشر

• كان العلماء على مدار التاريخ في سعي دائم لاكتشاف علاجات تُذهب آلام الناس، وكان شعارهم

• **"دواء لكل داء"**

• أما الآن وبعد تضخم أحجام شركات الأدوية وزيادة نفوذها وسلطاتها تحول الشعار إلى :

• **"داء لكل دواء"**

• لتتضاعف أرباح تلك الشركات بغض النظر عن الأضرار التي تسببها هذه الأدوية.



(AP PHOTOS)

# مشاكل صناعة الدواء

- فقدان الأمانة العلمية :
- فبعض شركات الأدوية تقوم بإخفاء الحقائق العلمية التي تظهر المشاكل الصحية التي تسببها بعض الأدوية. إلى أن تقع كارثة انتشار آثاره الجانبية المهلكة ثم يتم سحبه من الأسواق.
- إعادة تصنيف بعض المشكلات الصحية كأمراض تحتاج إلى الأدوية
- أو إعادة تعريف حالة مرضية ما . لتشمل نسبة أكبر من المصابين .  
لتصنع لهم مزيدا من الأدوية
- **تصنيع الدواء للأغنياء فقط** :نسبة الأموال التي تنفقها شركات الأدوية على الأمراض التي يعاني منها فقراء العالم الثالث لا تتجاوز 1% من قيمة الأموال التي تنفق عالميا على بقية الأمراض التي يهتم بها العالم المتقدم والتي تعرف بأمراض العصر .

# الأضرار الجانبية للأدوية

تعتبر السبب الرابع من أسباب الوفاة في أمريكا، (2.2 مليون) أمريكي من الذين أدخلوا المستشفى عام 1994 عانوا من مضاعفات الأدوية غير المناسبة وتوفي 106 آلاف بتلك المضاعفات،

وهذا الرقم هو معدل سنوي، ولهذا يدرّس الأطباء أن معيار وصف دواء ما للمريض هو الأخذ بأخف الضررين فأحيانا تكون محاذير بعض الأدوية أخطر من العارض الصحي نفسه.

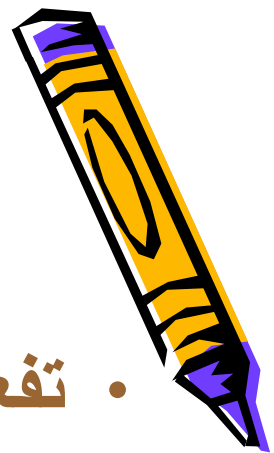
تطبيق القاعدتين  
لا ضرر ولا ضرار والمشقة تجلب التيسير  
على الواقع الطبي

أولاً: قاعدة: لا ضرر ولا ضرار

■ تنفي القاعدة الضرر وتوجب منعه  
وتحريمه مطلقا سواء كان ضررا عاما  
أو خاصا

■ ودفع الضرر قبل وقوعه بالتدابير  
التي تزيل آثاره وتمنع تكراره  
■ مقابلة الضرر بالضرر لا يجوز شرعا

# من أمثلة تطبيق هذه القاعدة



- تفعيل نظام الحجر الصحي لدفع ضرر الأمراض المعدية عموماً.
- وضع المرضى بالأمراض الجنسية الخطيرة- مثل الإيدز- في مصحات خاصة حتى نحمي المجتمع من انتشار الأمراض الفتاكة؟
- قياساً على ما قرره فقهاؤنا:
- حبس المشهورين بالدعارة والفساد حتى تظهر توبتهم ولو لم يثبت عليهم جرم معين بطريق قضائي دفعا لشركهم



القواعد المتفرعة على  
قاعدة لا ضرر ولا ضرار

# الضرر يدفع بقدر الإمكان

■ معنى القاعدة: إن الضرر يدفع شرعاً، فإن أمكن دفعه بدون ضرر- أصلاً وإلا فيتوسل لدفعه بالقدر- الممكن.

■ هذه القاعدة تفيد وجوب دفع الضرر- قبل وقوعه بكل الوسائل والإمكانات المتاحة، وفقاً لقاعدة المصالح المرسلّة والسياسة الشرعية، فهي من باب - الوقاية خير من العلاج

■ من أمثلة التطبيقات الطبية لهذه القاعدة دفع انتشار الأمراض بقدر الاستطاعة. وذلك بتعميم الإجراءات الوقائية لدفع الإصابة بالأمراض المختلفة ، وبالحجر الصحي على المرضى والحاملين للمرض.



# الضرر يزال

تفيد هذه القاعدة وجوب إزالة الضرر ورفعاه بعد وقوعه.

من أمثلة التطبيقات الطبية لهذه القاعدة

إذا وجدت مواد غذائية أو ملابس مصنوعة من مواد مسرطنة أو مسببة للمرض وتم التأكد من ذلك وجب سحبها من الأسواق فوراً ومنع بيعها .

إذا انتشر نوع من الدواء له أعراض جانبية خطيرة وجب منع بيعه فوراً وتعميم التحذير من تعاطيه ومنع الإعلان عنه .

الضرر لا يزال بمثله أو الضرر لا يزال بالضرر

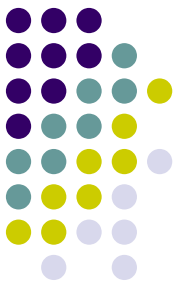
■ ومن أمثلة التطبيقات الطبية لهذه القاعدة :

■ لو تعسرت ولادة المرأة ، والولد حي يضرب في بطنها ، وخيف على الأم فإنه يمتنع من تقطيع الولد لإخراجه ، لأن موت الأم به أمر موهوم .

■ العلاج الكيماوي المدمر لجهاز المناعة في معظم مرضى السرطان

# الضرر لا يزال بمثله أو الضرر لا يزال بالضرر

- ◆ من يعالج مرضا بدواء له من المضاعفات ما يفوق المرض في السوء والخطورة .
- ◆ المريض الذي يعاني من مرض شديد ويعطى موعدا بعيدا جدا لاستلام نتائج التحليلات أو مراجعة الطبيب المختص فينتج عن ذلك تدهور حالته .
- ◆ إصابة المرضى داخل المستشفى بما يسمى بعدوى المستشفيات والتي تعتبر من المسببات الرئيسية للوفيات داخل المستشفى في الدول الفقيرة والغنية على السواء



الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف .

يختار أهون الشرين ، أو أخف الضررين .

إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما ضررا بارتكاب  
أخفهما .

وإذا اجتمع ضرران أسقط الأصغر للأكبر .

هذه القواعد مهما اختلفت ألفاظها فهي متحدة المعنى .

أي أن الأمر إذا دار بين ضررين أحدهما أشد من الآخر فيتحمل  
الضرر الأخف ، ولا يرتكب الأشد .

# من أمثلة التطبيقات الطبية لهذه القاعدة:

- جواز شق بطن المرأة الميتة لإخراج الجنين إذا كانت حياته ترجى
- إذا أصيب أحد أعضاء الجسم بمرض يزال الجزء المصاب فقط ولا يُزال العضو كاملاً إلا إذا خيف انتشار المرض إليه.
- وتجويز السكوت على المنكر إذا كان يترتب على إنكاره ضرر أعظم
- مثل المريضة التي تطلب أن تفحصها طبيبة - في مشفى عام - فتلقى معاملة سيئة من جراء هذا الطلب !.
- البدء بعلاج الأمراض بالطرق البسيطة الميسورة متى أمكن ذلك، مثل علاج الآلام البسيطة أو الصداع النصفي أو اضطرابات النوم أو بعض الأمراض النفسية بوسائل الطب التكميلي كالحجامة والوخز الإبري وغيرها .
- تحمل المريض المرض البسيط وعدم التسرع في الذهاب إلى الطبيب الذي يعلم عنه المبالغة في وصف الأدوية .

# يتحمل الضرر الخاص- لدفع ضرر عام

• من أمثلة هذه القاعدة :

• جواز الحجر على الطبيب الجاهل حرصا على أرواح الناس ولا يجوز الإقدام على المعالجة إلا من الأطباء الأكفاء ، حفاظا على الأنفس والأرواح من التلف.

• منع بيع أي منتج غذائي أو دوائي يثبت ضرره، ومنع الإعلان عن وصفات ومستحضرات وأجهزة لم يثبت الأمان في استخدامها.

• حبس العائن، وقتل الساحر إذا أخذ قبل التوبة.

## ثانياً: قاعدة المشقة تجلب التيسير

- معنى القاعدة: أن الله عز وجل لم يكلفنا ما لا نطيع، وأنه حيثما تكون المشقة يكن التيسير والتخفيف، فالحرج مدفوع بالنص، لكن جلب المشقة للتيسير مشروط بعدم مصادمتها نصاً فإن صادمت نصاً روعي النص من دونها.

- يتخرّج على هذه القاعدة جميع رخص الشرع التي شرعها الله تعالى رحمة بعباده، وتخفيفاً عن المكلفين لسبب من الأسباب التي تقتضي هذا التخفيف؛ لأن العسر والحرج منتفیان شرعاً. الحرج كل ما أدى إلى مشقة زائدة في البدن أو النفس أو المال حالاً أو مآلاً. . بن حميد

# القواعد الكلية المتفرعة من هذه القاعدة

- إذا ضاق الأمر اتسع
- الضرورات تبيح المحظورات
- ما أبيح للضرورة يقدر بقدرها
- ما جاز لعذر يبطل بزواله
- الحاجة تنزل منزلة الضرورة
- الإضطرار لا يبطل حق الغير
- إذا تعذر الأصل يصار إلى البديل



# الأحكام الطبية التي يمكن أن تندرج تحت هذه القاعدة وفروعها

- جواز نظر الطبيب للأجنبية عند الحاجة للكشف عليها ما لم تتيسر طبية لذلك.
- إباحة الفطر للمريض الذي يمكن أن يكون الصيام سببا في زيادة مرضه أو تأخر برئه.
- قصر وجمع الصلاة وإسقاط الجمعة للمريض مرضا شديدا
- جواز أداء الصلاة قاعدا ومضجعا وراقدا للمريض الذي لا يستطيع الصلاة قائما.
- التيمم للمريض إذا لم يستطع استخدام الماء أو كان فيه مشقة
- الإغماء إذا زاد عن يوم وليلة أسقط التكليف.
- مشروعية الوصية عند الموت ليتدارك الإنسان ما فرط فيه أثناء حياته.

# المشاق التي يتعرض لها المرضى والعاملون في المجال الطبي

- المشقة التي يتحملها العاملون في المجال الطبي من طول وشدة ساعات العمل كما وكيفا .
- -المشقة التي تعانيها الطبيبة أو الممرضة المحجبة التي تعمل في مستشفى مختلط فتظل مرتدية لحجابها أثناء أداء وظيفتها طوال ثمان أو تسع ساعات متواصلة .
- المشقة التي يعانيها الطالب أو الطالبة في الكليات الطبية من المطالبة بالكشف على المرضى من الجنس المخالف بدون ضرورة .
- المشقة التي يعانيها الفقراء ومحدودي الدخل من ارتفاع أسعار العلاج وأثمان الدواء .

# المشاق التي بتعرض لها المرضى والعاملون في المجال الطبي

• - المشقة التي يعانها المريض الذي يصرف له دواء ليعالج مرضا عنده فيسبب له مرضا آخر أخطر من مرضه الأول.

• - المشقة التي يعاني منها المريض الذي يُبدأ معه بالعلاج الجراحي قبل العلاج البسيط الميسور ثم يكتشف إمكانية الشفاء بلا جراحة ولكن بعد فوات الأوان.

اقتراحات حلول المشكلات  
الطبية المعاصرة على ضوء  
القاعدتين

# أمور ينبغي تحقيقها في التعليم الطبي

- يجب أن تتخلل التعاليم الإسلامية مناهج الدراسة الطبية.
- وأن تكون البيئة التي تتم فيها عملية التدريس مهياة لممارسة الحياة الإسلامية. كما يجب مراعاة أوقات الصلوات الخمس عند إعداد جدول الدراسة والاهتمام بالمكان المخصص لذلك.
- - أن يحتوي منهج الدراسة في كليات الطب على مواد إجبارية مثل علوم الفقه، والأخلاق، والقرآن، والحديث، والطب النبوي.
- . وقد كان من متطلبات القبول في مدارس الطب أيام العصور الإسلامية الأولى أن تتوفر في الطالب صفة الورع إلى جانب الجد والذكاء.

# أمور ينبغي تحقيقها في التعليم الطبي

- تخرج الطبيب المسلم الذي يخاف الله ويقدم الرعاية الكاملة للمرضى ابتغاء وجه الله ورضاه.
- أن يكون اختيار أعضاء هيئة التدريس مبنياً على مدى درايتهم بأمور دينهم والتزامهم بالتعاليم الإسلامية، ثم على أساس مستواهم العلمي وخبرتهم فيه.
- الحرص على أن يتولى تدريس الطلاب كادر رجالي فقط.
- وكادر نسائي للطالبات، أو الكادر الرجالي عن طريق الدائرة التلفزيونية.

# الصورة المرجوة للممارسات الطبية

- على الطبيب والعاملين في الحقل الطبي أن يعاملوا المرضى باللطف والبشاشة وحسن الخلق
- وتبشيرهم بالشفاء، وتجنب الغلظة في القول والعبوس في الوجه .
- والإمام بالحكم الشرعي للممارسات الطبية .
- الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر والدعوة إلى الله على بصيرة في محيط عملهم .

# خطوات لحل مسألة الاختلاط

- وجود القناعة الشرعية بحرمة الاختلاط بالأدلة الشرعية وتكرار الوعي فيه بين العاملين في الميدان الطبي وغيرهم .
- التدرج في منع الاختلاط بإعداد تخطيط لذلك .
- إلزام الطبيبات والفنيات والممرضات المسلمات وغير المسلمات بلباس ساتر وموحد في لونه وصفته .
- السعي في إنشاء كليات خاصة بطب النساء والولادة كما هو الحال في كليات طب الأسنان ، وقد طبق هذا النظام في اليابان وبلغت كليات طب النساء والولادة سبعة عشر كلية .



# خطوات لحل مسألة الاختلاط

■ الانتفاع بفتاوى أهل العلم ونشرها بين طلاب الطب والعاملين في المستشفيات .

■ الانتفاع بالتعاميم الإدارية الصادرة من وزارة الصحة والكليات الطبية وهي كثيرة والله الحمد وعلى رأسها تعميم رئيس مجلس الوزراء وفقه الله رقم 759/8 في 5/10/1420 هـ المتضمن اعتماد منع الاختلاط بين النساء والرجال في الإدارات الحكومية ، أو غيرها من المؤسسات العامة أو الخاصة ، أو الشركات ، أو المهن ونحوها ، ومحاسبة المخالف كرامة للأمة وإبعاداً لها عن أسباب الفتن والشُرور كما في نص التعميم .

الحل الأمثل لتفادي أو  
تقليل الأخطار والأخطاء  
هو الاهتمام بالطب  
المسؤولي أو الكلي

# منهج متكامل لحفظ الصحة

- وضع الإسلام منهجاً فريداً متكاملاً لحفظ الصحة البشرية  
يتكون
- من صحة الجسم
- وصحة العقل
- وصحة السلوك الخلقي
- والصحة النفسية.
- وهو ما يعرف بالطب الإسلامي أو الطب النبوي

الطَبِّ الوَقَائِي  
الرَّكِيْزَةُ الأَسَاسُ فِي  
الطَبِّ النَّبَوِيِّ

# ملاحح الطب النبوي العلاجي

■ النظرة الشمولية للمريض ولأسباب  
المرض

■ الوصفات النبوية لبعض الأمراض  
أمثلة علاجية أثبتت الأبحاث الحديثة  
معظمها، ولا تمثل كل أبواب الطب  
العلاجي .

■ ما أنزل الله من داء إلا أنزل له دواء فلا يوجد مرض ليس له علاج . لذا فالحض على البحث عن علاجات للأمراض المستعصية مطلب شرعي

■ الأمر بالتداوي والحض عليه بالطرق الصحيحة والنهي عن ممارسة الطرق الوهمية كالكهانة والسحر والتمايم وغيرها .

تقوية إرادة المريض وطمأنته ركيزة من ركائز هذا الطب

■ التدرج في علاج الأمراض: فالتداوي بالغذاء أولاً ثم بالدواء البسيط ثم المركب .

# طَبْ أَخْلَاقِي إِنْسَانِي

خصائص الطب النبوي

يراعي فيه جانب القيم والأخلاق حيث يعطو  
فيه جانب القيم على الجانب التفعلي.

يحترم فيه جسد الإنسان حيا وميتا

يلتزم فيه بأحكام الحلال والحرام في المأكل  
والمشرب والملبس والعلاقات بين الجنسين



# طب إيماني كلي

• ينظر إلى الجسد نظرة كلية باعتباره وحدة واحدة مترابطة قال صلى الله عليه وسلم:

• مثل المؤمنین في توادهم وتراحمهم

وتعاطفهم كمثل الجسد الواحد إذا

اشتكى منه عضو تداعى له سائر

الجسد بالسهر والحمى . متفق عليه

# طَبِّ احْتِرَازِي

✦ **تُجَنَّبُ الكحول والمسكرات في الدواء**

✦ **تُجَنَّبُ المفترات في العلاج**

✦ **تُجَنَّبُ الدواء الخبيث**

✦ **المرض والشفاء أمور تجري على الإنسان بقدر**

**الله لذا فالمسلم يتطلع للشفاء من الله مع أخذه**

**بأسباب العلاج.**

# طَب اسْتِيعَابِي

- الطَب النَبَوِي بِاب مَفْتُوح يَسْتَوْعِب كُلَّ الطَّرِيقِ الْعِلَاجِيَّةِ فِي الطَّبِ الْحَدِيثِ وَالْبَدَائِلِ الطَّبِيَّةِ الَّتِي لَا تَتَعَارَضُ مَعَ الثَّوَابِتِ الْإِسْلَامِيَّةِ.

# طب يستفيد من قدرات الجسم الشفائية

- الاستفادة بالأثر الإيماني والاعتقادي .
- دعاء المريض لنفسه وتضرعه لربه واليقين بأن الشفاء بيده سبحانه
- أثر الدعاء للمريض من قبل المحيطين به
- التغلب على العوامل السلبية التي تعيق الشفاء مثل الخوف واليأس

# نظام طبي علاجي متكامل

خصائص الطب النبوي

✦ يجمع بين النظم الطبية التالية:

✦ العلاج بالنباتات الطبية ممثلا في الحبة السوداء والسوداء والكمأة والسنا والحناء وغيرها .

✦ العلاج الطبيعي بشقه الحركي ممثلا في الصلاة ة والركض والسباحة وغيرها والشق المائي ممثلا في الوضوء والغسل وعلاج الحمى بالماء البارد .

✦ العلاج بالتغذية ممثلا في الصيام والحمية والأطعمة المناسبة في الصحة والمرض .

✦ العلاج بالطاقات الجسدية ممثلا في الحجامة والكي .

✦ العلاج الروحي ممثلا في الاستشفاء بالقرآن الكريم والدعاء .

✦ العلاج الجراحي ممثلا في استخدام المشريط لبط الخرايج والدمامل وما يقاس عليها .



الخلاصة

والثغرات



# الخلاصة والتوصيات

- ✦ إن الدين الإسلامي العظيم وضع منهاجاً كاملاً لحفظ الصحة.
- ✦ فتعاليم الإسلام تستطيع أن توجد المجتمع الصحي المثالي الذي يتمتع ببيئة صحية نظيفة خالية من التلوث والأمراض.
- ✦ العلاج من منظور الإسلام أمر وتكليف من الله سبحانه وتعالى في المحافظة على النفس وعدم الإلقاء بها إلى التهلكة.
- ✦ قاعدة لا ضرر ولا ضرار وقاعدة المشقة تجلب التيسير تحتل موقعا ومهما بين القواعد الفقهية، يجعل الطبيب في حاجة ماسة لمعرفة ضوابط الأحكام الطبية التي تتعلق بعمله .
- ✦ إصلاح الطب يبدأ من التعليم الطبي.
- ✦ ضبط الممارسات الطبية بالضوابط الشرعية مفتاح لحل المشكلات القائمة.

# الخلاصة والتوصيات

نوصي بالاهتمام بالبحوث التي تبرز تطبيقات القواعد الفقهية وخاصة فيما يخص طرق الاستفادة منها في الوقت الحاضر. في سن القوانين، وتنظيم اللوائح .

والاهتمام بتدريس قاعدة المشقة تجلب التيسير، وقاعدة لا ضرر ولا ضرار وغيرها من القواعد الفقهية بشكل أوسع لطلبة الطب، وأن تتاح لهم فرصة التعرف بشكل عملي على كيفية الاستفادة من هذه القواعد الكلية وتطبيقها على المشكلات الطبية التي يواجهونها في حياتهم العملية.



# الخلاصة والتوصيات

➤ نوصي وزارات التعليم بتدريس المواد الشرعية في كليات الطب في البلاد الإسلامية، حتى تعاد أمجاد علمائنا الأطباء الفقهاء.

➤ وكذلك مادة الطب النبوي بمفهومه الصحيح وشموله للطب الوقائي والعلاجي .

➤ ضرورة الفصل بين الجنسين على قدر المستطاع في المجالات الطبية لتحقيق نتائج أفضل.

➤ ونوصي بتعريب المراجع الطبية والاستفادة من المراجع الموجودة لأطباء المسلمين في الانتفاع بطب الوحيين .

# الخلاصة والتوصيات

✦ ضرورة نشر الثقافة الصحية الإسلامية في مجال الطب الوقائي في المناهج الدراسية وأجهزة الإعلام .

✦ لابد من تشجيع صناعة الأدوية المحلية لتجنب الجرائم والأخطاء والغلاء في أسعار الأدوية المستوردة.

✦ لابد أن تتسع عقولنا وصدورنا نحن الأطباء في العالم الإسلامي للطرق العلاجية بمدارس الطب المختلفة وأخذ كل ما هو مفيد منها حسب الضوابط الشرعية والعلمية وأن نتخلى عن التعصب لتبني طريقة طبية واحدة في العلاج بحجة أنها قائمة على البراهين دون غيرها.

# الخلاصة والتوصيات

✦ لدينا كنز من تراثنا في الطب النبوي فلا بد من الالتفات إليه وتلبية رغبات الناس في تطبيقه بصورة علمية عصرية .

وأن نساك مساك الدول المتقدمة في جلب كل ما هو نافع ومفيد لصحة الناس .  
وأن نوهل الأطباء والعاملين في الحقل الصحي للقيام بهذه الوسائل العلاجية في المستشفيات والمصحات الطبية ، وتقتين ممارستها خصوصا الأعشاب الطبية والحجامة .

✦ أبواب الطب العلاجي التي ذكرتها نصوص في القرآن والسنة وحي من الله للنبي صلى الله عليه وسلم فيجب تلقيها بالقبول .

✦ لكن تطبيقها على المرضى والأمراض ينبغي أن تخضع للبحوث العلمية الدقيقة لتحديد تفاصيل الاستفادة منها على أسس علمية .

✦ ولا تترك في يد عوام الناس الذين تصدوا لهذا الموضوع عندما تخلى عنه الأطباء والباحثون .

# الخلاصة والتوصيات

تلبية لنداء المنظمات المهمة بالصحة في العالم الآن بضرورة إيجاد نظام طبي شمولي يعتمد على عدة نظم علاجية لتقديم خدمة الشفاء الحقيقية للناس نقدم نحن المسلمون الطب الإسلامي أو النبوي كمنهج متكامل للصحة.

الطب النبوي أو الإسلامي ليس معناه أن ما عداه ليس إسلاميا لكنه طب كلي شمولي يعتمد على الوقاية والعلاج معا ويستوعب كل صور العلاج الأخرى المفيدة في منظومة مترابطة من العبادات والسلوكيات والتوجيهات هدفها الحفاظ على صحة هذا الإنسان خليفة الله في هذه الأرض.

# الخلاصة والتوصيات

أوصي إخواني الأطباء أن يتعاملوا مع المرضى كما يتعاملون مع ذويهم ويتقوا الله فيما يكتبونه لهم من أدوية وكذلك فيم توجب الضرورة من كشف لعورة المريض.

التدرج في إعطاء العلاج للمريض بدءا بالأيسر والأخف ضررا هو الطريق الأسلم والأصوب والأففع له.



# وفي النهاية

✦ لا بد من الحرص على غرس الانتماء لديننا وثقافتنا في نفوس الأَطباء وأبناء الأمة

✦ ليكون الاعتزاز بهذا الدين عقيدة ومنهاجا مطبقا في شتى مناحي حياتنا

✦ حتى نحفظ أجيالنا من الذوبان في ثقافات ومثاهات أعدائنا.



كلمة مأثورة عن الإمام الشافعي

• يقول :

لا تسكن فى بلد ليس  
فيه فقيه وطبيب

شُكْرُ اللَّهِ لَكُمْ حَسَنٌ

اسْتِمَاعِكُمْ







# الوضع الراهن لممارسة الطب التكميلي

- يُمارس الطب التكميلي على نطاق واسع وبشكل متزايد في البلدان النامية والمتقدمة على حد سواء. فحوالي 80% من سكان أفريقيا و65% من سكان الهند يعتمدون على الطب الشعبي في تلبية احتياجاتهم من الرعاية الصحية.
- وتُرَوج في العديد من البلدان المتقدمة أنواع معيَّنة من علاجات الطب التكميلي والبديل؛ إذ تبلغ نسبة السكان الذين استخدموا الطب التكميلي والبديل مرة واحدة على الأقل 48% في أستراليا، و70% في كندا والولايات المتحدة الأمريكية، و40% في بلجيكا، و49% في فرنسا. غير أنه لا تتوفر معطيات ومعلومات شاملة وموثوقة حول ممارسة الطب الشعبي على صعيد العالم أجمع.

# الوخز الإبري

- لا يمارسه الوخّازون acupuncturists وحدهم، بل يمارسه أيضاً الأطباء وغيرهم من مقدّمي الرعاية الصحية.
- ووفقاً لتقرير الاتحاد العالمي للوخز الإبري وجمعيات كيّ الجلد، فإنه يوجد 000 50 وخبّاز في البلدان الآسيوية،
- و15 000 ما بين طبيب وخبّاز في البلدان الأوروبية. ففي بلجيكا، مثلاً، يقوم الأطباء بنحو 74% من عمليات المعالجة بالوخز الإبري. وفي ألمانيا، تقوم عيادات معالجة الألم بنحو 77% من عمليات المعالجة بالوخز الإبري. وفي المملكة المتحدة يوصي نحو 46% من الممارسين الطبيين العاميين مرضاهم بالمعالجة بالوخز الإبري أو يقومون هم أنفسهم بمعالجتهم به.
- ويوجد في الولايات المتحدة 12 000 وخبّاز مجاز. وتتعترف ثمان وثلاثون ولاية أمريكية بممارسة الوخز الإبري اعترافاً قانونياً، على حين تعكف ست ولايات أخرى على إعداد سياسات حول هذه الممارسة.

# من يستخدم الطب الشعبي ولماذا؟

- وفقاً لبعض المسوحات التي أُجريت في البلدان المتقدّمة، فإن النساء، وخريجي التعليم العالي يميلون عادةً إلى استخدام الطب التكميلي. فمثلاً،
- يفيد تقرير كَنَدَيّ أن الشباب، والنساء، وخريجي التعليم العالي يميلون إلى استخدام الطب الشعبي. ويميل إلى استخدام الطب الشعبي ذوو الدخول المرتفعة في ألمانيا، وخريجو التعليم العالي في الولايات المتحدة، و(( الطبقة المتوسطة )) في إيطاليا 69%.

# لماذا يتزايد استخدام الطب الشعبي في العالم؟

- يتضح من المسوحات التي أُجريت على مستهلكي الأدوية العشبية والمرضى الذين يعالجون بالطب الشعبي في مختلف البلدان،
- أن 77% من المستهلكين والمرضى في بلجيكا كانوا راضين عن المعالجة بالطب الشعبي،
- وأن 77% من المرضى في الدانمرك، اعتبروا أنهم قد شُفوا من أمراضهم بفضل الطب الشعبي، مع إدعاء 17% فقط من المرضى بأن معالجتهم بالطب الشعبي لم يكن لها أي أثر فيهم، على حين قال 1% من المرضى أن حالتهم قد ساءت من جراء معالجتهم بالطب الشعبي.
- ويقول المرضى في فييت نام، إن المعالجة بالطب الشعبي فعّالة بنسبة مئة بالمئة، ولكنها أبطأ تأثيراً من المعالجة بالطب الغربي.
- وفي الولايات المتحدة الأمريكية، يثق 66% من النساء في مأمونية الأدوية العشبية، وتعتقد 37% منهن أن هذه الأدوية فعّالة؛ بل إن 57% من الأطباء يعتقدون أن للأدوية العشبية فوائد جيدة.

# سياسات دول العالم مع الطب الشعبي

- وهناك أربعة نُظُم رئيسية للسياسة الوطنية للطب الشعبي على الصعيد العالمي، فهناك النظام الإدماجي integrative، والنظام التضميني inclusive، والنظام التسامحي tolerant، والنظام الاستبعادي exclusive.
- ولا يوجد في الوقت الحاضر سوى أربعة بلدان، الطبُّ الشعبي فيها مُدمَج في نُظُم الرعاية الصحية. كما قلَّ حالياً عدد البلدان التي تأخذ بسياسة الاستبعاد. أما غالبية البلدان، فتأخذ بسياسات تضمينية أو تسامحية إزاء الطب الشعبي

# بلجيكا و الطب التكميلي

- ففي بلجيكا، مثلاً، ينتفع 59% من المرضى بالطب التكميلي أو البديل. ومعظم مقدّمي العلاجات التكميلية أو البديلة هم من أطباء الطب الغربي أو المعالجين الطبيعيين.
- ويقوم طبيب تقليدي (غربي) واحد من أربعة أطباء غربيين، معظمهم من الممارسين العاميين، بتقديم علاجات تكميلية/بديلة. علماً بأن أشيع أشكال ممارسة الطب الشعبي هي المعالجة المثلية homeopathy، التي يمارسها 59% من مقدّمي خدمات الطب التكميلي أو البديل؛ والوخز الإبري، الذي يمارسه 40% منهم؛ والمداواة بالأعشاب، التي يمارسها 28% منهم.
- ويقوم المعالجون الطبيعيون بتقديم 33% من العلاجات اليدوية، ويقوم ممارسو الطب الغربي بتقديم 34% منها.

# بريطانيا و الطب البديل

- والمملكة المتحدة هي البلد الوحيد في الاتحاد الأوروبي الذي لديه مستشفيات للطب التكميلي أو البديل تابعة للقطاع الصحي العام.
- وأطباء الطب الغربي الذين يقدمون خدمات المعالجة المثلية مدرجون في الدائرة الصحية الوطنية. وتوجد بالفعل مستشفيات تابعة لهذه الدائرة في لندن، و غلاسغو، وليفربول، وبريستول، و طنبريدج ولز. وفي مستشفى سانت ماري، حيث تتوفر المعالجة بالاسترخاء، وباليوغا القويّة dietetic، وبالتأمل، يتعاون ممارسو الطب الغربي تعاوناً وثيقاً في عملهم مع الممارسين من غير الأطباء.



# اهتمام الناس في العالم بالطب التكميلي

- وقد زاد الاهتمام بالطب التكميلي أو البديل خلال السنوات العشرين الماضية.
- ويحبذ سبعون بالمئة من الناس الطب التكميلي أو البديل، ولاسيما مِيَادَاة العظم والعَضَل osteopathy، والوخز الإبري، والمعالجة اليدوية، والمعالجة المثلية، تلك الممارسات التي أصبحت متاحة على نطاق واسع في الدائرة الصحية الوطنية بالمملكة المتحدة.
- علماً بأن ثَمَن السكان البريطانيين قد جرّبوا الطب التكميلي أو البديل، و90% منهم على استعداد لإعادة التجربة.
- وَيَحْظَى هذا النوع من الطب بشعبية بالغة بين النساء المتوسطات العمر من (( الطبقة الوسطى )).

# ميدان الطب التكميلي

- وتركّز ممارسة الطب التكميلي أو البديل في جزء كبير منها على معالجة الأمراض المزمنة. وأكثر العلاجات التكميلية أو البديلة استعمالاً هي الأدوية العشبية، ومُيَاداة العظم والعضل، والمعالجة المثلية، والوخز الإبري، والمعالجة بالتتويم، والمعالجة الروحية. ومعظم مرضى الطب التكميلي أو البديل هم أيضاً مرضى الطب الإخلافي أو الغربي.

# موقف الدول من الطب الشعبي

- ومن مجموع الدول الأعضاء بمنظمة الصحة العالمية البالغ 191 دولة، فإن 25 دولة قد أعدت سياسات حول الطب الشعبي، وقامت أكثر من 70 دولة بإعداد آلية لتنظيم الأدوية العشبية. وقد أُجري منذ سنتين مسح لتنظيم الأدوية العشبية في 22 بلداً بإقليم شرق المتوسط،

# الكويت والطب الإسلامي

- وكانت الكويت أول دولة تعترف بالطب الإسلامي في دستورها، وتنشئ آلية لتنظيم الأدوية العشبية مستقلة عن آلية تنظيم الأدوية التقليدية. ففي عام 1984، اعترف قانوناً بالطب الإسلامي، وأعلن عن إنشاء منظمة للطب الإسلامي أطلق عليها (( المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ))، لها هويتها الخاصة بها ولها استقلاليتها، ومقرها دولة الكويت. ويجوز لها إنشاء مراكز للبحث والدراسة في الكويت أو خارج الكويت وفي عام 1986، وُضع قانون الأدوية العشبية، الذي يدعم تطوير جانبي المأمونية والجودة للأدوية العشبية. وأنشئ مركز الطب الإسلامي في عام 1985. ويتعاون مركز الطب الإسلامي مع الأطباء، والعلماء، وممارسي الطب الشعبي. ويركز المركز على الأدوية العشبية التي جرت العادة على استعمالها في الكويت أو في سائر البلدان الإسلامية. وتُختبر أولاً الجوانب المتعلقة بمأمونية هذه الأدوية.

# الإمارات العربية المتحدة

- ويُمارَس الطب الشعبي في الإمارات العربية المتحدة منذ عهد بعيد. وقد أولت الحكومة اهتمامها لتطوير الطب الشعبي. فأنشأت في عام 1996 مجمّع زايد لبحوث الأعشاب والطب الشعبي. والمهمة الرئيسية لهذا المجمع هي استخدام علاجات الطب الشعبي والأدوية العشبية في معالجة الأمراض الشائعة؛ وإنتاج أدوية عشبية جديدة إضافةً إلى الأدوية العشبية المعروفة، بأشكال صيدلانية مختلفة، وذلك من خلال البحث والتطوير؛ وجمع وتسجيل وتحليل ما لدى ممارسي الطب الشعبي من معارف؛ وإجراء البحوث المخبرية لاختبار مأمونية الأدوية العشبية الشعبية ونجاعتها وجودتها؛