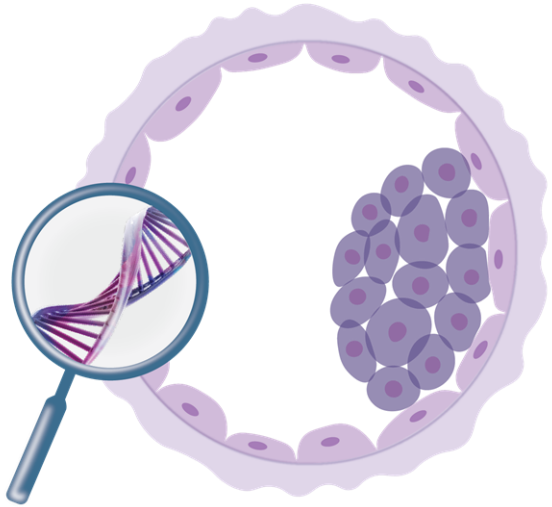
الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية الفقهية

بسم الله الرحمن الرحيم



المؤتمر الطبي الفقهي لمستجدات تقنية مساعدة الإنجاب والفحص الوراثي للأجنة قبل الإرجاع وأخلاقياتها

4-6 مارس 2023م

الرؤية الفقهية للتشخيص الوراثي
قبل إرجاع الأجنة
لتجنب الأمراض المزمنة والمتأخرة الحدوث
– ضعيف النفاذ–

إعداد :
أ.د . عبد الرحمن بن رباح بن رشيد الردادي
الأستاذ بقسم الفقه
بالجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة

حالة الدراسة:

1- حضر الأب والأم للعيادة مع طفلتهم المصابة -وعمرها خمس سنين- بتضخم في عضلة القلب، وعند الفحص الوراثي، تبين أن الطفلة مصابة بتغير في جين (TTN)المسبب لتضخم عضلة القلب.

2- أفاد الأب أن أخاه أيضاً لديه مشكلة في القلب، والتي ظهرت عليه عندما بلغ خمساً وعشرين سنة، والآن هو يُعالج في عيادة القلب، وتم إجراء عملية له، وزرع جهاز تنظيم الضربات.

3- تم فحص: الأب، والعم، فأظهرت النتائج إصابة الاثنين، لكن لم تظهر على الأب أي علامات للمرض حتى الآن.

4- طلبت الأم أن يتم تحويلها إلى أطفال الأنابيب؛ من أجل عملية تشخيص وراثي ما قبل الغرس. **فهل حالتهم تستدعي القبول والتحويل؟**

ولبيان الحكم الشرعي في هذه المسألة نحتاج إلى معرفة الإجابة عن الأسئلة التالية:

1- هل حكم هذه المسألة كحكم التلقيح الخارجي لعلاج العقم؛ لأن التلقيح الخارجي لعلاج العقم يهدف إلى المحافظة على النسل إيجاداً، والتلقيح لأجل اختيار الأجنة السليمة يهدف إلى المحافظة على النسل سليماً، فهل حكمهما واحد، أم أنه يختلف؟ لأن في حال العقم لا يمكن أن يقع الحمل إلا بهذه الطريقة، أما في الحال المذكورة فيمكن أن يقع الحمل بالطريقة الطبيعية.

2- هل يختلف الحكم باختلاف قوة نفاذ المرض أو ضعفه؟ لأنه مع احتمال إصابة الجنين بالمرض الوراثي، لكن قد لا يتأثر به كما هو مذكور في حالة الدراسة فالأب حامل للمرض لكن لم تظهر عليه أي علامات المرض حتى تاريخ إجراء الكشف .

3- على القول بمشروعية إجراء التلقيح الخارجي، فهل يجوز التخلص من النطف المجمدة التي تكون مصابة بمرض يظهر متأخراً وقد لا يظهر؟

مقدمة : انتقال الصفات من الوالدين إلى الأولاد:

إن انتقال الصفات من الوالدين إلى الأولاد كان معروفاً عند العرب، فقد كانوا يدركون أثر صحة الوالدين ونجابتهم في سلامة الأولاد ونبوغهم.

وقد أكد الإسلام تأثر الولد بصفة أحد والديه أو أجداده، ومن ذلك قوله ﷺ «فَلَعَلَّ ابْنَكَ هَذَا نَزَعَهُ عِرْقٌ» البخاري .

لكن الذي استجد في عصرنا الحاضر – مع تقدم الطب – هو تشخيص هذه الأمراض والحد منها قبل وقوعها، والعمل على علاجها بوسائل علاجية جديدة.

حكم إجراء عملية التلقيح الخارجي من أجل الوقاية من المرض الوراثي :

اختلف الفقهاء المعاصرون في حكم إجراء عملية التلقيح الخارجي من أجل الوقاية من المرض الوراثي على قولين :

القول الأول :

يباح إجراء عملية التلقيح الخارجي بين الزوجين، من أجل الوقاية من المرض الوراثي وذلك باختيار اللقيحة السليمة، مع الالتزام بالضوابط والشروط التي ذكرها العلماء في التلقيح الخارجي بين الزوجين.

وبه صدر قرار مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم 203

وبه أفتى : الشيخ عبد العزيز بن باز، والشيخ ابن جبرين -رحمهما الله-، ودار الإفتاء بالمملكة الأردنية الهاشمية، وبه صدرت توصية جمعية العلوم الطبية الإسلامية المنبثقة من نقابة الأطباء الأردنية.

وهو مقتضى: فتوى الشيخ محمد العثيمين -رحمه الله-، وقول من أجاز اختيار جنس الجنين من أجل تجنب المرض الوراثي ،ومن قال بالجواز مطلقاً ، وقول من أجاز التلقيح الخارجي بين الزوجين.

القول الثاني:

لا يجوز إجراء عملية التلقيح الخارجي من أجل اختيار اللقيحة السليمة من المرض الوراثي.

سبب الخلاف :

هو التعارض بين المصالح والمفاسد في هذه المسألة

ولذا اقتصرت على ذكر المصالح والمفاسد المترتبة على هذه المسألة؛ لأن أصحاب كل قول يسلمون بأدلة القول الآخر إلا أنهم يختلفون معهم في التغليب بين المصالح والمفاسد المترتبة على إجراء العملية.

أدلة أصحاب القول الأول :

1- أن إجراء هذه العملية يحقق مصالح عظيمة: للوالدين وللأسرة، وذلك بالحصول على نسل سليم معافى من الأمراض الوراثية، فهو سبيل -بإذن الله- للوقاية منها، وما يتبع ذلك من تحقيق حياة نفسية واجتماعية آمنة وهانئة.

2- أن إجراء هذه العملية يحقق مصالح عظيمة للمجتمع، بتقليل الأمراض الوراثية بإذن الله تعالى .

3- أن إجراء هذه العملية يوفر مصاريف علاج المرض الوراثي للطفل، سواء كان المتكفل بالعلاج الأهل أو الدولة ولذريته من بعده .

4- أن عدم إجراء هذه العملية ربما يُفضي إلى فرقة بين الزوجين؛ لعدم القدرة على إنجاب الأبناء الأصحاء، وما يترتب على ذلك من مفاسد وسلبيات على الجميع.

5- أن إجراء هذه العملية يغني عن الوقوع في الإجهاض المختلف في حكمه الشرعي، والثابت ضرره الصحي؛ لأن الخلية المصابة لم تنقل إلى الرحم.

ونوقشت هذه الأدلة:

بأنه مع التسليم بها، إلا أنه ينتج عنها مفاسد ومحظورات شرعية أعظم من هذه المصالح، والقاعدة الشرعية المعمول بها أن: "درء المفاسد مقدم على جلب المصالح" .

أدلة القول الثاني :

أولاً : أن إجراء هذه العملية فيه كشف للعورة المغلظة، والنظر إليها، ومسها، وذلك كله محرم، ولا يباح إلا لضرورة، ولا ضرورة أو حاجة في هذه المسألة.

ونوقش من عدة وجوه :

1- أن هذه العملية للتأكد من سلامة اللقيحة من المرض الوراثي وهو نوع من التداوي، وقد نص الفقهاء – رحمهم الله – على جواز كشف العورة للمداواة إذا اقتضت الحاجة.

2- أن كشف العورة يجوز عند الضرورة، وتحصيل النسل السليم من المرض الوراثي حاجة، والحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة.

3- أن كشف العورة في هذه العملية لم يأت على سبيل القصد؛ لأن القصد منه سلامة الجنين من المرض الوراثي، وإنما جاء على سبيل التبع، ومن القواعد الفقهية قاعدة : "التابع تابع"، وقاعدة "يغتفر في التوابع مالا يغتفر في غيرها"

ثانيا: أن إجراء هذه العملية فيه احتمال اختلاط الأنساب فقد تُنقل لقيحة أخرى من غير الزوجين إلى رحم الزوجة.

ونوقش من عدة وجوه :

1- أن القول بالإباحة مقيد بحال ضمان عدم اختلاط الأنساب في جميع مراحل عملية التلقيح الخارجي.

2- أن وجود الاحتمال لا يبرر القول بالتحريم، كما أنه لم يقل أحد بحرمة الولادة في المستشفيات؛ لاحتمال تبديل الأولاد وهو أمر واقع – وإن كان نادراً – في بعض المستشفيات .

3- أنه في حال الشك باختلاط النسب يمكن الرجوع إلى تحليل البصمة الوراثية قبل إرجاع الأجنة؛ للتأكد من صحة النسب،وهي من الحالات التي نص عليها قرار المجمع الفقهي الإسلامي

ثالثاً: عدم وجود الحاجة لإجراء التلقيح الخارجي، لأن الرحم يجهض تلقائياً كثيراً من الأجنة المشوهة، والمريضة وهذا يغني عن التدخل بسحب البييضات ثم تلقيحها وفحصها.

ونوقش:

بأن الواقع يشهد بقدرة بعض الأجنة المريضة على الاستمرار إلى الولادة، بل والعيش سنوات طويلة، فيكون التلقيح وسيلة لدفع الألم والمعاناة عن هذه الأجنة.

رابعاً: أن فحص هذه الخلايا الجنينية لا تقتضيه الضرورة أو الحاجة؛ لأن إصابة الوالدين أو أحدهما بمرض وراثي لا يستلزم انتقال المرض للذرية؛ فمن الأمراض الوراثية ما ينتقل إلى الذرية بصفة سائدة، وهذه الأمراض يحتمل ظهورها في 50% من هذه الذرية، وليس ذلك شرطاً لظهور طفل مصاب بالمرض في هذه النسبة، فربما يحمل المرض ولا تظهر عليه أعراضه، وأما النسبة الباقية من الذرية فلا يظهر فيها هذا المرض .

ومن الأمراض ما ينتقل إلى الذرية بصفة متنحية، وهذه يحتمل ظهورها في 25% من الذرية، وليس بالضرورة ظهور طفل مصاب بالمرض، فربما يحمل المرض ولا تظهر عليه أعراضه، وأما النسبة الباقية من الذرية فلا يظهر فيها هذا المرض.

ويمكن أن يناقش من عدة وجوه:

1- أنه إذا ثبتت المفسدة المؤثرة فلا فرق بين الكثير والقليل؛ لأنه لا يشترط لجلب المصلحة ودرء المفسدة القطع بها بل يكفي غلبة الظن بتحققها ووجودها.

2- إعمالاً للقاعدة الشرعية " المظنة تنزل منزلة المئنة " .

3- أن هذه النسبة ليست نسبة تمكن المرض من الجنين الواحد، بل تمكن المرض يكون بنسبة كاملة في حال الإصابة به، فالمشقة والمفسدة متحققة عند الإصابة بالمرض.

4- أن الفقهاء اعتبروا المفسدة التي يُحتمل وقوعها عذراً لارتكاب المحرم أو لترك شرط أو واجب ومن ذلك :

أ- إن التكلم بالكذب محرم، ولكن إذا أريد به إصلاح ذات البين، فإنه يجوز على قدر الحاجة إليه مع احتمال عدم تحقق الإصلاح .

ب- القول بجواز جمع التقديم للمريض إذا خاف أن يُغلب على عقله وقت الصلاة الثانية، مع احتمال أن لا يزول عقله، وكذلك الجمع من أجل المطر، مع احتمال انقطاع المطر قبل دخول وقت الصلاة الثانية، مع أن دخول الوقت شرط لصحة الصلاة.

ج- القول بتعليق صلاة الجمعة والجماعة في المساجد من أجل جائحة كورونا، مع احتمال سلامة جميع المصلين في المسجد من الإصابة بأعراض الجائحة.

5- أن نسبة 25% وأكثر هي قريبة من الثلث وقد عد الفقهاء – رحمهم الله – الثلث حداً للكثرة في بعض المسائل .

6- أنه وإن لم تظهر على ولدهما أعراض المرض، لكن ربما تظهر على أولاده، مثل الحالة المذكورة في ورقة العمل، فالأب حامل للمرض الوراثي ولم تظهر عليه أعراض المرض، لكن انتقل المرض لابنته وظهرت عليها أعراض المرض

القول الراجح في المسألة :

إن الترجيح في حكم إجراء التلقيح الخارجي في حال وجود المرض الوراثي الذي يصيب بعض اللقائح ربما لا يكون سهلاً ميسوراً، فإن الحكم ينبني على الموازنة بين المصالح والمفاسد التي تترتب عليه، فإنجاب طفل مريض بالمرض الوراثي يترتب عليه مفسدة خاصة تلحق بالمولود وتمتد إلى ذريته، بل ربما تصبح مفسدة عامة تلحق بالمجتمع، وبين إنجاب طفل سليم ومعافى ويعيش حياة طبيعية، فنحن أمام مفسدة قوية محتملة تقابلها مصلحة متحققة.

كما أن تحديد حكم شرعي في مثل هذه المسألة لا بد له من أدلة تؤيده، ولا بد فيه من التخريج على القواعد الفقهية الأصيلة،والأحكام المتعلقة بمقاصد الشريعة؛ لما يترتب عليها من حفظ لصحة الإنسان وذريته من بعده.

والذي يظهر والله أعلم أن ميزان المصالح يترجح على المفاسد في هذه المسألة، لإمكانية تلافي المفاسد بالتمسك بالضوابط التي ذكرها أصحاب القول الأول.

وبالتالي فإن إجراء عملية التلقيح الخارجي بين الزوجين كوسيلة وقائية لسلامة الذرية من الأمراض الوراثية فعل مباح، وذلك بالضوابط والشروط التي ذكرها الفقهاء لإباحة التلقيح غير الطبيعي وخصوصاً ضمان عدم اختلاط الأنساب في جميع مراحل العملية. بالإضافة إلى :

1- أن يثبت طبياً حمل الوالدين أو أحدهما للمرض الوراثي، وتعذر السبل الوقائية الأخرى.

2- أن يكون المرض الوراثي مما لا يمكن مداواته، والتخفيف من آثاره بيسر وسهولة

3- غلبة الظن بجدوى هذا الإجراء، وعدم ترتب أضرار صحية على الجنين أو أمه

أسباب الترجيح:

أولاً : أن المصالح المترتبة على إجراء العملية أعظم من المفاسد المترتبة عليها، وما ذكر من المفاسد المترتبة على القول بالإباحة تبين أنها ليست متعلقة بنتيجة العملية؛ لكنها مفاسد قد تنتج عن أخطأ أو سوء استعمال في إجراءات العملية، كغيرها من العمليات الجراحية، وأن القول بالإباحة مقيد بحال ضمان عدم وقوع المفاسد المذكورة، فإذا كانت المصلحة غالبة فيقدم جلب المصلحة على درء المفسدة، ولا ينظر إلى المفسدة المرجوحة

ثانياً : أن من قواعد الشريعة أنه:" إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما "وفي هذه العملية تعارض عندنا مفسدتان :

الأولى : مفسدة عدم إجراء التلقيح الخارجي .

الثانية : المفسدة المترتبة على إجراء التلقيح الخارجي.

وبالنظر في المفسدتين نجد:

1- أن المفسدة الأولى أعظم، وذلك لما قد يترتب عليها من ولادة جنين يحمل المرض الوراثي فيؤدي ذلك إلى معاناة أهله، وحصول آلام له ولوالديه، ثم ينتقل المرض إلى ذريته، وإذا نظرنا إلى مفسدة إجراء التلقيح الخارجي نجد أنها أخف، لأنها تتعلق بكشف العورة المغلظة، فهي إذاً أخف من مفسدة عدم إجراء التلقيح الخارجي .

2- أن المفسدة الأولى دائمة مع الجنين وذريته، أما المفسدة الثانية فهي متعلقة بالأم زائلة بعد انتهاء عملية التلقيح الخارجي والتي لا تستغرق إلا وقتاً قصيراً .

3- أن المفسدة الثانية ليست مرتبطة بالحمل عن طريق التلقيح الخارجي فقط، بل حمل المرأة بالطريقة الطبيعية سيعرضها أيضاً لكشف العورة عدة مرات عند اقتراب موعد الولادة.

ومن ثم فإن الأولى ارتكاب المفسدة الأخف، ودفع المفسدة الأعظم والأشد، ومراعاة أعظم المفسدتين تكون بإزالته، لأن المفاسد تراعى نفياً، والمصالح تراعى إثباتاً، لأن مقصود الشريعة تعطيل المفاسد وتقليلها بحسب الإمكان

ثالثاً: أن من قواعد الشريعة الكلية قاعدة : «المشقة تجلب التيسير».

فالأصل في المولود هو سلامته من الأمراض الوراثية، وإصابته بمرض مزمن يؤدي إلى تعطل أحوال الأسرة، ومعاناة الوالدين، وإدخال آلام عليه وعلى أهله، وتحمل نفقات العلاج الباهظة، واستمرار المرض في ذريته، وغير ذلك، فهذه المشقة التي تدخل على الوالدين بسبب إنجاب مولود مصاب بمرض وراثي تصير سبباً للتخفيف عنهما بجواز الإنجاب عن طريق طفل الأنابيب.

رابعاً: أن الشارع أناط الأحكام بغلبة المصلحة ولم يعتبر ندور المفسدة، فإنه لا يوجد تكليف بالجملة بلا مشقة، وكذلك المعصية فيها لذة دنيوية، فهي ليست مفسدة محضة .

وعليه فالشرع يعطي الحكم للغالب منهما.

خامساً : أن من قواعد الشريعة أن "الدفع أقوى من الرفع "
إذا كان في اختيار اللقيحة دفع للمرض، فالدفع أولى وأسهل من رفعه بعد الوقوع؛ لأنه من الميسور أن تدفع الشيء في بداية الأمر، ولكن قد لا يمكن رفعه بعد ما شرع فيه لصعوبة الرفع.

سادساً : أن اجتناب المرض مشروع فشرعت كل وسيلة يتوسل بها إليه ولو كانت فيها مفسدة .

سابعاً : اعتبار مآلات وغايات الأحكام:
فالمجتهد في حكم شرعي يجب عليه أن ينظر إلى منتهى هذا الحكم وما يترتب عليه من آثار ومآلات وغايات ونتائج، فإذا كان المنتهى يحقق مصلحة راجحة يجب مراعاة ذلك في الحكم، وبالنظر إلى مآل هذه المسألة فإن اختيار اللقيحة ينتهي إلى مصلحة محقق للفرد وللمجتمع.

ثامناً: أن الشريعة الإسلامية إنما جاءت لتحقيق جملة من المقاصد، ومن أهمها: مقصد حفظ النسل وبقائه، وهذه الصورة تحقق هذا المقصد العظيم، وتعززه، وأما ما يرد على هذه الصورة من الإخلال ببعض المقاصد التحسينية مثل: كشف العورة، فإنه لا يعترض به على الجواز فيها؛ لأن المحافظة على الضروري (النسل) مقدم على المحافظة على التحسيني (كشف العورة)، وإذا تعارضا فإنه يقدم الضروري، كما سبق بيانه.

الإجابة عن أسئلة الورقة:

1- هل حكم هذه المسألة كحكم التلقيح الخارجي لعلاج العقم ؟

الذي يظهر والله أعلم: أن إجراء عملية التلقيح الخارجي بين الزوجين كوسيلة وقائية لسلامة الذرية من الأمراض الوراثية فعل مباح، وذلك بالضوابط والشروط التي ذكرها الفقهاء لإباحة التلقيح غير الطبيعي وخصوصاً ضمان عدم اختلاط الأنساب في جميع مراحل العملية. بالإضافة إلى :

1- أن يثبت طبياً حمل الوالدين أو أحدهما للمرض الوراثي، وتعذر السبل الوقائية الأخرى.

2- أن يكون المرض الوراثي مما لا يمكن مداواته، والتخفيف من آثاره بيسر وسهولة .

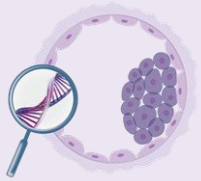
3- غلبة الظن بجدوى هذا الإجراء، وعدم ترتب أضرار صحية على الجنين.

2- هل يختلف الحكم باختلاف قوة نفاذ المرض أو ضعفه؟ لأنه مع احتمال إصابة الجنين بالمرض الوراثي، لكن قد لا يتأثر به كما هو مذكور في حالة الدراسة فالأب حامل للمرض لكن لم تظهر عليه أي علامات المرض حتى تاريخ إجراء الكشف .

الذي يظهر والله أعلم: أن العلة في إباحة إجراء هذه العملية هي: حمل المرض وليس ظهور الأعراض، ولذا لو كان العكس فلا يقال بجواز العملية، وقد سبق في شروط القول بالإباحة : أن يثبت طبياً حمل الوالدين أو أحدهما للمرض الوراثي، وتعذر السبل الوقائية الأخرى.

3- على القول بمشروعية إجراء التلقيح الخارجي، فهل يجوز التخلص من النطف المجمدة التي تكون مصابة بمرض يظهر متأخراً وقد لا يظهر؟

الذي يظهر والله أعلم: أنها تعامل معاملة الأجنة الزائدة في التلقيح الخارجي، وقد ذهب جمهور المعاصرين إلى القول بأنه إذا حصل فائض من البييضات الملقحة بأي وجه من الوجوه تترك دون عناية طبية إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبعي، فإن كانت السليمة تُترك حتى تتلف، فمن باب أولى القول بجواز ترك المريضة حتى تتلف، وقد نص على جواز ذلك الشيخ ابن باز وابن جبرين – رحمهما الله – ودار الإفتاء في الأردن



وفي الختام أتوجه بالشكر والعرفان
لكل من ساهم في تنظيم ونجاح هذا المؤتمر
وللحضور الكريم على الحضور وحسن الاستماع