

مدى مشروعية عمليات نقل وزراعة الرحم بين الأحياء كطريق علاجي للإنجاب بين الفقه والقانون¹

مقدمة

إنّ الإنسان قد يبتلى من الله عز وجل بعوائق كالأزمات أو عقم أحد الزوجين، تحول بينه وبين تحقيق غايته من الزواج وتكوين الأسرة.

ولقد تعاضم دور التكنولوجيا الطبية الحديثة في علاج العديد من المشكلات التي تؤرق الإنسان، ومن ذلك عملية نقل وزرع الأرحام كطريق علاجي لمشكلات ضعف الخصوبة والإنجاب، إلا أن هذه العملية قد أحدثت جدلا كبيرا في مدى مشروعيتها، فغرس الأعضاء ونقلها مسألة حيوية نشطة.

هذا وتعد عمليات زراعة الرحم نقلة نوعية حديثة في مجال الطب المساعد على الإنجاب، فهي من بين أهم التطورات الطبية التي توصلت إليها الأبحاث أخيرا في مجال معالجة العقم، إذ منحت هذه العمليات أملا جديدا لدى المريضات خلفا، أو اللواتي خضعن للاستئصال الجراحي للرحم من إمكانية تأسيس أسرة بطريق النسب لا الكفالة أو التبني.

وعملية نزع وزراعة الرحم طريق دخيل على ثقافة المجتمع الجزائري وغيره من دول العالم الذي لم يعرفها إلا في السنوات الأخيرة، وهو في حاجة ماسة لمعرفة أحكامها الشرعية وقواعدها القانونية المنظمة لها، وما ينتج عنها من آثار على الفرد والمجتمع، كما أن هذه العملية تحقق مقصدا من مقاصد الشريعة الإسلامية ألا وهو النسل والمحافظة عليه، ومساعدة وتمكين الأزواج الذي يعانون مشكلة عدم الإنجاب من ذلك في حدود ما يسمح به الشرع والقانون.

فالتبرع بالأعضاء بين الأحياء قضية مستجدة، طرحت نقاشا واسعا بين فقهاء الشريعة والقانون الذين انقسموا بين مؤيد ورافض لهذه العمليات، ولقد تأثر المشرع الجزائري بهذه القضية، فتدخل بوضع منظومة قانونية نظم فيها الأحكام الخاصة بالتبرع ونقل الأعضاء بين الأحياء، فنظم شروط إجراء هذه العمليات وبين المكلف بها وبتنظيمها مؤخرا بموجب القانون رقم 11/18 المؤرخ في 2 يوليو 2018 المتعلق بالصحة.

¹ د. شيخ نسيمية، أستاذة محاضرة "أ" بالمركز الجامعي بلحاج بوشعيب - عين تموشنت، الجزائر.

غير أن عمليات نقل وزراعة الرحم هذه عرفت ولا تزال تعرف نقاشا كبيرا حول مدى مشروعيتها وتعارضها والأخلاقيات الطبية، والمبادئ الشرعية، والقواعد القانونية كونها تقترب في ظاهرها من مفهوم الرحم المؤجرة والأم البديلة، وأن لها علاقة مباشرة والنسب الذي يعتبر من أخطر المسائل الأسرية والاجتماعية التي لا تقبل المساس بها.

بناء على ما تقدم، نطرح الإشكالية التالية: ما مدى شرعية عمليات نقل وزراعة الرحم بين الأحياء كطريق علاجي للإنجاب، وما موقف المشرع الجزائري منها؟

للإجابة على هذه التساؤلات وغيرها، قسمت هذه الدراسة إلى مبحثين، خصصت الأول لعملية نقل وزراعة الرحم كطريق علاجي للإنجاب، وبيّنت في المبحث الثاني موقف الفقه والقانون من هذه العملية.

المبحث الأول: نقل وزراعة الرحم كطريق علاجي للإنجاب

تعتبر عمليات نقل وزرع الرحم من بين أهم التطورات الطبية التي توصلت إليها الأبحاث في مجال معالجة العقم والطرق المساعدة على الإنجاب، ولها علاقة مباشرة مع النسب الذي يعتبر من أخطر المسائل الأسرية والاجتماعية التي لا تقبل المساس بها. ولقد ساهمت هذه العمليات في علاج العديد من الحالات المستعصية التي تصيب أعضاء المرأة التناسلية، وذلك عن طريق زرع بعض هذه الأعضاء، والتي تساعد الزوجين على إنجاب الأولاد.

ولما كان موضوع نقل وزرع الرحم -فضلا عن طابعه القانوني والشرعي- ذا طابع علمي، فإننا ارتأينا بحثه وتفصيله من خلال تقسيم هذا المبحث إلى مطلبين، نتناول في أولهما مفهوم عملية نقل وزراعة الرحم، وفي ثانيهما أسباب نقل الرحم الشرعية والطبية.

المطلب الأول: مفهوم نقل وزراعة الرحم

يقتضي التعرض لبيان مفهوم نقل وزراعة الرحم إلى تعريف الرحم في فرع أول، ثم تعريف نقل الرحم في فرع ثان، فمصادر الحصول على الرحم في فرع ثالث.

الفرع الأول: تعريف الرحم

الرحم² هو المكان الذي تنمو فيه النطفة الأمشاج بعد الإخصاب، وتعلق فيه حتى تصير علقة فمضغة فعظاما فلحما يكسو العظام، ثم ينشئه الله خلقا آخر، حتى يخرج الله عز وجل طفلا كامل الخلقة سوي التكوين.

والرحم عضو عضلي أجوف ذو جدار ثخين ومتمين، وفي حالة الحمل فإن الرحم ينمو ويكبر حتى يملأ البطن من القص إلى العانة، وحجم تجويف الرحم في الأنثى البالغة لا يزيد عن ميليلترين، أما عند نهاية الحمل فإن حجمه يتسع لسبعة آلاف ميليلتر، ووزنه في الوضع العادي لا يزيد عن خمسين غراما، وإذا كان في نهاية الحمل فإن وزنه يبلغ ألف غرام أو يزيد³.

ولقد عرّفه البعض⁴ بأنه: " الوعاء الذي ينمو بداخله الجنين، وهو عضو عضلي مجوف كمثري الشكل في ثلثيه العلويين، وأسطواني في ثلثه الأسفل، ويبلغ طوله حوالي 5،7 سم وعرضه 5 سم، و3 سم بالنسبة للمرأة التي لم يسبق لها الحمل، وهو مثبت في موضعه بواسطة مجموعة من الأربطة تسمح له بالزيادة التدريجية أثناء الحمل، ليتضاعف حجمه حتى يصل إلى حوالي ثلاثة آلاف ضعفه في نهاية الحمل".

² ورد ذكر الرحم في القرآن الكريم في مواضع متعددة، والآيات الكريمة تتحدث عن الرحم بمعنيين: الأول باعتباره العضو التناسلي للمرأة وهو المهده والفرش والمحضن للنطفة، يحوطها ويغذيها حتى تبلغ أوج نموها وتكتمل ليخرجها الله بشرا سويا، والثاني باعتباره صلة القربى الناتجة عن الرحم والتزاوج. والمعنى الأول هو الذي نعنى بدراسته في هذه الورقة البحثية، والذي عرفته الموسوعة العربية الميسرة بأنه: " عضو حيوي في الجهاز التناسلي في المرأة، وهو جسم عضلي أجوف يتم فيه تكوين الجنين في تسعة أشهر قبل الولادة، وتقع الرحم الخالية في داخل الحوض بين المتانة والمستقيم، ولكنها عند الحمل تكبر وترتفع إلى البطن شيئا فشيئا، والرحم تفتح في المهبل ويتصل بقرنيها أنبوتان رحميتان تتقل كل منهما البيضة من البيض إلى الرحم، فإذا لم تلقح فإنها تتلف وتطرده فيحصل الطمث، أما إذا لقحها حيوان منوي في الأنبوب الرحمي فإنها بعد دخولها الرحم تنغز في جدارها وتبدأ في النمو". يراجع بهذا الصدد: الموسوعة العربية الميسرة، الطبعة الأولى، الجزء الثالث، المكتبة العصرية، بيروت، 2010، ص 1628، ومحمد علي البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، الطبعة الرابعة، الدار السعودية للنشر والتوزيع، الرياض، 1983، ص 38 وما يليها.

³ محمد علي البار، نفس المرجع السابق، ص 41.

⁴ محمد رأفت عثمان، نقل وزرع الأعضاء، بحث مقدم في مؤتمر مجمع البحوث الإسلامية الثالث عشر، المنعقد في 10 مارس 2009، ص 13.

والرحم هو العضو الوحيد في جسم الإنسان الذي له قابلية التغير السريع من حال إلى حال، وهو بذلك أسرع نمو يحصل في جسم الإنسان، يتكون من جسم وعنق، وكلاهما مكون من ثلاثة طبقات، طبقة البريتون تغطي جسم الرحم وجزء من عنقه من الخلف، والطبقة العضلية وتتميز بسماكتها وتشمل في ذاتها ثلاثة طبقات من الألياف، والطبقة المخاطية وهي الغشاء المبطن للرحم الذي يعتبر الفراش الذي يحتوي النطفة الأمشاج التي تعلق به⁵.

الفرع الثاني: تعريف نقل الرحم

إن نقل الرحم هو نقل للأعضاء التناسلية التي لا تحمل الشفرة الوراثية، إذ يعتبر الرحم - كما أسلفنا - المكان الذي تستقر فيه النطفة الأمشاج، وينمو فيه الجنين حتى يكتمل نموه.

تتم عملية إخصاب خارجية في المختبر لبويضات الأم مع الحيوانات المنوية للزوج فيما يشبه عملية طفل الأنابيب، ثم تغرس في الرحم. بمعنى أنه قبل عملية نقل وزراعة الرحم، يتم الحصول على بويضة الأم وخلية منوية من الزوج ليتم تلقيحها خارجياً في المختبر بنفس طريقة أطفال الأنابيب، ثم تغرس في الرحم السليم المراد نقله.

غالباً ما تجرى عملية أطفال الأنابيب قبل إجراء عملية زراعة الرحم بوقت، فيحتفظ بالأجنة عن طريق التبريد، ليتم نقلها إلى الرحم المزروع بعد مضي سنة على إجراء عملية زراعة الرحم، وذلك حتى يتم التأكد من عدم لفظ الرحم مناعياً من طرف جسم المتلقي، والذي يحدث غالباً خلال السنة الأولى بعد زراعة الرحم.

إذا تمت زراعة الرحم بنجاح، وتقبل جسم المرأة المتبرع لها الرحم السليم من المتبرعة، وحدث الحمل وجرت الولادة، يقوم الأطباء غالباً باستئصال الرحم المزروع بعد بضعة أشهر من الولادة وذلك لتجنب المضاعفات التي قد تلحق المرأة المتبرع لها من جراء استخدام الأدوية المثبطة للمناعة لفترة طويلة.

⁵ محمد علي البار، المرجع السابق، ص 42-43.

والملاحظ بهذا الصدد أن الطفل المولود من رحم تم زراعته، يحمل الصفات الوراثية للزوج والزوجة المتبرع لها بالرحم الذي زرع فيها، ولا يحمل جينات المرأة المتبرعة برحمها، وهذا ما يميز عملية نقل وزرع الرحم عن عملية استئجار الرحم كما سيأتي بيانه بالتفصيل في هذا البحث⁶.

ولقد بدأت أولى تجارب نقل الرحم عام 1972، حين قام الطبيب "بابا نكولي" بنقل رحم وملحقاته من أم لابنتها، غير أن البنت لم تحمل رغم أن الرحم المزروع ظل سليماً ولم ترفضه الأجهزة المناعية للبنت⁷.

وفي عام 2002 قام فريق طبي سعودي بدبي بإجراء أول عملية نقل رحم من سيدة تبلغ من العمر 46 سنة لامرأة تبلغ 26 سنة فقدت رحمها بعد نزيف داخلي حاد حدث لها قبل سنوات، غير أنه تم استئصال الرحم المزروع بعد 99 يوماً من تاريخ إجراء العملية بسبب انسداد الأوعية وتجلط الدم للمتلقية، على الرغم من أن الفريق الطبي راعى جميع الظروف، واتخذ الإجراءات الضرورية اللازمة لإنجاح عملية نقل وزراعة الرحم⁸.

هذا ويشترط في نقل الرحم أن تتم عملية الاستئصال والزرع في وقت واحد، حتى لا يتأذى الرحم بعد إزالته من جسم المتبرعة، ويبقى محافظاً على أداء وظيفته بعد انقطاع الدورة الشهرية بعد تهيئته بالهرمونات، إذ يستأصل رحم الواهبة فيما تكون المتلقية في الغرفة الثانية، وبعد الاستئصال يحفظ بطريقة معينة إلى أن يزرع في المتلقية.

ويجب أن يحقن الرحم بسائل فيزيولوجي بارد كالبيوروكولين لمدة تزيد عن أربع ساعات قبل إتمام عملية زراعته، ويعنى جراح الأوعية الدموية بمعالجة الرحم بعد استئصاله بالعقاقير اللازمة لحين زرعها في المرأة المتبرع لها.

⁶ انظر ص 17-18 من هذا البحث.

⁷ طلعت أحمد القصيبي، إمكانية نقل الأعضاء التناسلية في المرأة، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس، الجزء الثالث، 1990، ص 1978.

⁸ مروك نصر الدين، نقل وزرع الأعضاء البشرية في القانون المقارن والشريعة الإسلامية، الجزء الأول، الكتاب الثاني، دار هومه، الجزائر، 2003، ص 134 وما يليها.

وحسب ما هو متداول في شبكات الانترنت، شهدت السويد في عام 2013 ولادة أول طفل بعد عملية نقل رحم من متبرعة على قيد الحياة، إذ تعتبر سيدة سويدية تبلغ من العمر 36 سنة أول امرأة في العالم تضع مولوداً نكراً بصحة جيدة بعد خضوعها لعملية زرع رحم أجرتها لها الطبيبة "ليزا جوناسان"، على أن الرحم الذي زرعه الأطباء لهذه السيدة وهبته لها صديقتها الستينية قبل سبع سنوات من عملية الزراعة⁹.

وتقول في هذا الصدد البروفيسور ورئيسة الفريق الطبي "ماتس برانستروم": سوف يتم إجراء العديد من البحوث والدراسات المتعلقة بهذا النوع من الحالات والتي لن تندرج في إطار الرعاية الطبية العادية أو الجراحة الروتينية إلا بعد العديد من السنوات.

لقد تجدد الاهتمام بهذه العملية عندما أعلن فريق طبي سويدي عام 2015 ولادة أول طفل حي بعد زراعة الرحم في سبتمبر 2014، كما وثقت علمياً في سنة 2016 ولادة أول طفل حي بعد زراعة رحم منقول من أم إلى ابنتها التي ولدت دون رحم نتيجة عيب خلقي.

هذا ومنذ 2012، أجرى الأطباء في السويد تسع عمليات لزرع الرحم، تلقت فيها أربعة من النساء الرحم من والدتهن، وواحدة من شقيقتها، وواحدة من عماتها، وأخرى من صديقتها، وكانت النتيجة أن البعض منهن حملن وأنجن، والبعض أجهضن، ولقد صرح البروفيسور "ماتس برانستروم" قائد الفريق الطبي في جامعة جوتنبرج بأن نسبة نجاح زراعة الرحم حتى الآن تقدر بـ 60%¹⁰.

تجدر الإشارة هنا إلى أن أهم وأنجح عمليات نقل الرحم كان المتبرع فيها نساء على قيد الحياة¹¹، وهو ما يعطي الرحم المزروع خصائص تحفظ له قدرته المناعية.

⁹ انظر الموقع الإلكتروني:

<https://arabic.euronews.com/2014/10/04/medical-first-in-sweden-as-woman-gives-birth-after-womb-transplant>

¹⁰ عجيل جاسم النشمي، حق المرأة في نقل الرحم، بحث مقدم إلى مؤتمر الحقوق والالتزامات الصحية للمرضى من منظور إسلامي، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت، 19-22 ديسمبر 2016، ص 4.

¹¹ المعتاد في زراعة الأرحام هو نقل الرحم من متبرعة من العائلة على قيد الحياة مستعدة للتبرع، غير أنه قد يتم نقل الرحم من امرأة متوفاة، وهو ما أكدته الطبيبة "داني ايزنبرج" التي تعمل في مستشفى جامعة ساو باولو بالبرازيل بقولها أن عدد النساء اللائي على استعداد وتعهدن بالتبرع بالأعضاء بعد الوفاة أكبر بكثير من اللائي يتبرعن وهن على قيد الحياة مما

وفي البلاد العربية شهدت لبنان نجاح أول عملية زرع رحم، إذ تبرعت سيدة لبنانية تبلغ من العمر 50 سنة برحمها لابنتها المدعوة رهام التي تبلغ من العمر 26 سنة، والتي ولدت بدون مهبل وبدون رحم، مع العلم أن المتبرعة تبرعت برحمها بعد سنة من انقطاع الحيض.

أجريت هذه العملية بمعية فريق طبي لبناني بالتعاون مع فريق طبي سويدي متخصص بقيادة البروفيسور "ماتس برانستورم" والطبيبة اللبنانية رندة عاقوري في مستشفى ومركز بلفو الطبي¹²، واستغرقت العملية 18 ساعة في غرفة العمليات بين المتلقيّة والمتبرعة.

ولقد صرح الدكتور عبود اختصاصي في الجراحة النسائية والتوليد، والذي شارك في عملية استئصال الرحم من الوالدة ليتم زراعته في جسد رهام: " لقد نجحنا في تلقيح البويضات وتجميد 8 أجنة إلى حين مرور 9 أشهر على الزرع والتأكد من صحة الرحم وقدرته على الحمل طبيعياً. ومن ثم نزرع جنيناً أو اثنين في الرحم لتحقيق حلم الأمومة. التحدي الأكبر ينتظرنا في ولادة أول طفل بعد زراعة الرحم. المريضة كانت من دون مهبل ومن دون رحم، لذلك خضعت لجراحة مهبل، ومن ثم لزرع رحم من

يتيح إمكانية أكبر لزيادة عدد المتبرعات، وأضافت أن نتائج وتأثيرات تبرعات الأرحام من مانحات على قيد الحياة أو متوفيات لم يتم مقارنتها بعد.

وبناء على ما تم نشره في مجلة لانسيت الطبية، فإن امرأة في البرازيل وضعت مولودة بعد أن خضعت لعملية زرع رحم من متبرعة متوفية في أول حالة ناجحة من نوعها عن طريق عملية قيصرية بعد 35 أسبوعاً وثلاثة أيام، وإن وزن الطفلة كان 2550 غراماً، إذ وبعد 5 أشهر من عملية نقل الرحم، قال فريق الأطباء إنهم لم يلاحظوا أية علامات تشير لرفض جسد المتلقيّة للرحم المزروع، كما كانت نتائج فحص الموجات فوق الصوتية طبيعية، إضافة إلى انتظام الدورة الشهرية لدى السيدة، وبعد سبعة أشهر من العملية، تم تلقيح المتلقيّة ببويضات مجمدة لتتأكد بعد ذلك نتائج حدوث الحمل بعد عشرة أيام. وعندما قُدم التقرير عن الحالة لمجلة لانسيت، كانت المولودة ترضع من ثدي الأم، وبلغ وزنها 7.2 كيلوغرام ويبلغ سنها سبعة أشهر و20 يوماً.

هذا وإن المرأة التي أجريت لها عملية زراعة الرحم كانت قد ولدت بدون رحم بسبب حالة تسمى متلازمة ماير روكيتانسكي كوستر هاويزر. أما المتبرعة فتبلغ من العمر 45 عاماً وقد توفيت نتيجة جلطة.

- مأخوذ عن الموقع الإلكتروني: <https://arabic.euronews.com/2018/12/05/for-first-time-in-world-baby-born-via-womb-transplant-from-dead-donor-in-brazil>

¹² في العام 2016، وقع الاختيار على مستشفى ومركز بلفو الطبي لإجراء عملية زرع الرحم، فوقعت المستشفى مع جامعة جوتنبرج في السويد على اتفاقية الاختبار ليصبح بين الأوائل عالمياً الذي يجري اختبار زرع رحم في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا وفقاً لمعايير عالية الجودة.

والدتها، لكنها تملك مبيضاً طبيعياً، وهذا أهم عنصر لنجاح الحمل. علماً أن هذه العملية استغرقت سنتين من التحضير للتأكد من التطابق وعدم وجود أي مشكلة لرفض هذا الرحم المزروع¹³.

الفرع الثالث: مصادر الحصول على الرحم

هناك مصدران للحصول على الرحم المراد زراعته في حوض امرأة أخرى:

الأول: يكون التبوع من امرأة على قيد الحياة، قد قاربت سن انقطاع الطمث أو جاوزته بسنوات قليلة، وفي هذه الحالة لا بد أن تكون المتبرعة قد أكملت إنجاب عدد الأبناء الذين ترغب في إنجابهم، ولا رغبة لها في حمل آخر مستقبلاً. هذا ويفضل أن تكون المرأة المتبرعة برحمها ذات صلة قرابة مع المرأة المتبرع لها حتى نقل من مخاطر لفظ الرحم المنقول بسبب المناعة.

الثاني: يكون التبوع من امرأة متوفية دماغياً¹⁴ لا يزال قلبها ينبض، وفي هذه الحالة تتعدم مخاطر ومضاعفات إجراء عملية نقل الرحم للمتبرعة.

الملاحظ أن الحصول على رحم امرأة متبرعة حية نتائجه تكون أفضل من عمليات زراعة الرحم الذي يكون مصدره امرأة متوفاة¹⁵، كون أن المعاناة التي يتعرض لها الرحم من نقص سريان الدم عند المرأة الحية أقصر مما هو عليه لدى المرأة المتوفية. وفي كلتا الحالتين يفضل اختيار رحم قد سبق له الحمل والولادة، أي سبق اختبار قدرته على احتضان الجنين بنجاح حتى الشهور الأخيرة للحمل.

المطلب الثاني: أسباب نقل الرحم

¹³ <https://www.annahar.com/article/835421>

¹⁴ الموت الدماغي مصطلح علمي حديث يطلق على حالة الوفاة أو التوقف لجميع خلايا الدماغ، وبالتالي توقف جميع الحركات الإرادية وغير الإرادية الصادرة من الدماغ بسبب عدم وصول الأكسجين لبضع دقائق، ويبقى القلب نابضاً فترة قصيرة ثم يتوقف إذا لم يوضع تحت أجهزة التنفس الصناعية، فيبقى المصاب في غيبوبة بحيث تبقى أعضاء جسده حية لكن دون الدماغ، إذ رغم استمرار نشاط القلب، إلا أنه طبياً موت نهائي. لتفاصيل أكثر، يراجع: كمال لدرع، الأعضاء الصالحة للنقل والزرع طبياً وموقف الفقه الإسلامي منها، ص 267-268.

¹⁵ بمراجعة حالات زرع الرحم التي أجريت في العالم حتى 2016، يتضح أن من بين 11 حالة زراعة رحم كان هناك حالة واحدة حصل على الرحم فيها من سيدة متوفاة، والعشر حالات الأخرى حصل على الرحم من متبرعات أحياء. يراجع: عجيل جاسم النشمي/ المرجع السابق، ص 5.

إن حاجة المرأة المتزوجة التي لا تحمل، وحاجة زوجها إلى الولد، تعتبر غرضاً مشروعاً يبيح معالجتها بالطرق المباحة، ومما لا شك فيه أن نقل الرحم من امرأة سليمة متبرعة إلى امرأة أخرى لا بد أن يكون لسبب مشروع، وهو ما سنتناوله في فرعين.

الفرع الأول: الأسباب الشرعية لنقل الرحم

يذكر الفقهاء العديد من الأسباب التي تدفع الرجل والمرأة إلى زرع الأعضاء التناسلية عموماً، والرحم بالنسبة للمرأة خصوصاً، نجملها فيما يلي:

أولاً: تحصيل النسل

تحصيل النسل أمر فطري عند الإنسان، جعله الله تعالى المقصد الأهم الذي شرع من أجله الزواج الذي يكتب الله بسببه الذرية، وهو وسيلة بقاء النوع الإنساني. قال تعالى: " وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَيَجْعَلْ لَكُمْ مِنْ أَزْوَاجِكُمْ بَنِينَ وَحَفِيدَةً وَرَزَقَكُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ أَهْلًا بِطَابَ لَكُمْ يَوْمَ تَكُونُونَ فِي نَارٍ هَامِيَةٍ "16، ولقد حثَّ عليه النبي صلى الله عليه وسلم كثيراً وجعله عماد الأسرة والمجتمع لقوله: " تَزَوَّجُوا الْوَالِدَ الْوَالِدِ، فَإِنَّهُ مَكَاثِرٌ بِكُمْ "17.

فالإنسان بطبعه يريد أن ينجب الذرية سواء ذكورا أو إناثاً، وهو يسعى جاهداً في تحقيق رغبة الإنجاب ومن ثم حلم الأبوة والأمومة.

غير أنه قد يحول دون تحقيق هذه الرغبة وجود مانع أو عارض لدى المرأة، كأن يكون بها مانع عضوي يمنعها من الحمل¹⁸، كتلف المبيضين، أو لمرض يؤثر على سلامة البويضة فيجعلها غير قابلة

¹⁶ سورة النحل، الآية 72.

¹⁷ صحيح النسائي، رقم 3227.

¹⁸ قد يكون للرجل أيضاً مانع عضوي يمنعها من الإنجاب، كتلف الخصيتين أو فقدهما نتيجة حادث، أو نتيجة عملية جراحية أو عجزهما، أو بسبب بتر الذكر، أو لانسداد القناة الحاملة للمني. يراجع: محمد سليمان الأشقر، أبحاث اجتهادية في الفقه الطبي، الطبعة الأولى، مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، 2001، ص 129.

للتلقيح، أو لانسداد قناتي فالوب¹⁹، أو لوجود تشوه برحم المرأة، أو لاستئصال الرحم تماما نتيجة مرض أو حادث أو اختياريا باتخاذ قرار عدم الحمل مرة أخرى.

ثانيا: الاستمتاع

وهو أمر فطري في الإنسان، تشترك فيه كل المخلوقات. والاستمتاع جائز شرعا، قال تعالى: " ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجا لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة إن في ذلك لآيات لقوم يتفكرون"²⁰، وقال النبي صلى الله عليه وسلم: " الدنيا متاع، وخير متاع الدنيا المرأة الصالحة"²¹.

فقد خلق الله تعالى الشهوة في الرجل وفي المرأة لتكون الباعث والمرغب لهما في بعضهما البعض، بغية بقاء الإنسان واستمرار النسل، فالشهوة وما يحدث بين الزوجين من اتصال جنسي هي الطريق السليم لإنجاب الأولاد وعمارة الأرض، ذلك أن شهوة إنزال المنى من الرجل، وشهوة تمكين المرأة نفسها لزوجها دليل على تقارب كل منهما للآخر.

والملاحظ أن أي خلل في العضو التناسلي عند المرأة أو الرجل من شأنه أن يقلل من الاستمتاع رغم إمكانية الوطء.

ثالثا: الجمال أو التجميل

التجميل غرض مشروع تدعو إليه حاجة الرجل والمرأة، ولقد أذن الشرع في تحصيله بالأدوية المباحة، وذلك ما إذا كان عضو من الأعضاء التناسلية الخارجية على غير صورته الطبيعية التي خلقه الله عليها، أو إذا تشوه العضو نتيجة عملية جراحية كقطع عضو الذكورة لدى الرجل، أو لكونه

¹⁹ قناة فالوب قناة زوجية، يوجد واحدة منها في كل جانب، سميت باسمها نسبة إلى مكتشفها الإيطالي غابرييلي فالوبيو، الذي اشتهر باسمه اللاتيني فالوُّيُّس. والقناة عبارة عن أنبوب يصل بين المبيض والرحم، يبدأ طرفه الواسع من جهة المبيض، حيث يحتوي هذا الطرف على أهداب تساعد على حركة البويضات إلى داخل القناة، بينما يفتح طرفه الضيق في الرحم من جهته العليا.

يبلغ طول قناة فالوب حوالي 12سم، ووظيفتها نقل البويضات من المبيض إلى الرحم، ويتم إخصاب البويضات من قبل الحيوانات المنوية في هذه القناة.

²⁰ سورة الروم، الآية 21.

²¹ صحيح مسلم رقم 1467.

ضامرا ضمورا شائنا، أو كون فرج المرأة غير عادي بالمقارنة مع باقي النساء العاديات²². قال تعالى: " قل من حرم زينة الله التي أخرج لعباده والطيبات من الرزق قل هي للذين آمنوا في الحياة الدنيا خالصة يوم القيامة كذلك نفصل الآيات لقوم يعلمون"²³.

فضلا عن إفراز المبيضين للبيوضات، فإنهما يفرزان هرمون الأنوثة الذي يضيفي على المرأة صفات الجمال الأنثوي، والتي تكون سببا في إغراء الرجل جنسيا. وعليه إذا فقدت المرأة مبيضيها، فان ذلك سيؤثر على لمسة الجمال الحسي لها، ومن تم الصفات المناسبة لجنسها، فينتج عن ذلك حالة نفسية معقدة قد تؤثر في وضعها الاجتماعي²⁴.

وفقدان هذه الصفات الأساسية يقلل من درجة الاستمتاع عند كل من الرجل والمرأة، فيؤثر سلبا على حياتهما، الأمر الذي يدفعهما إلى التفكير في القضاء على هذه المشكلة، وذلك لا يتأتى إلا عن طريق الجراحة بزرع الغدة، أو نقل العضو التناسلي المفقود متى كان ذلك ممكنا جراحيا.

إذن، هذه المقاصد الشرعية، تصلح مبررا لمشروعية نقل الرحم، فهي في سلم الحاجيات التي تنزل منزلة الضرورة في الحكم.

بالإضافة إلى الأسباب الشرعية المذكورة أعلاه، توجد أسباب أخرى تعتبر فيها عمليات نقل الرحم من الضروريات باعتبارها طريقا علاجيا للإنجاب، كما في حالة من استؤصل رحمها لمرض خطير يهدد حياتها، فيستأصل، وينقل إليها رحم امرأة أخرى قد يجعله الله تعالى سببا في أن يرزقها الذرية، أو من ولدت بعيب أو تشوه خلقي دون رحم وهو ما سنتناوله تباعا.

الفرع الثاني: الأسباب الطبية لنقل الرحم

تعتبر حالتا التناذر المولري الناتج عن تشوه خلقي، والاستئصال الجراحي للرحم أهم الحالات التي يتم فيها نقل وزراعة الرحم كحل علاجي للعقم لدى المريضة، ولقد أعطت عمليات النقل أملا جديدا لهاته

²² محمد سليمان الأشقر، المرجع السابق، ص 130.

²³ سورة الأعراف، الآية 32.

²⁴ بغدالي الجيلالي، الوسائل العلمية الحديثة المساعدة على الإنجاب في قانون الأسرة الجزائري، دراسة مقارنة، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر 1، 2013-2014، ص 99.

المريضات في الحمل والإنجاب، كونها تقوم على استئصال الرحم المريضة، واستبداله بآخر سليم، بعد القيام بعملية تخصيب البويضة خارجياً وتجميدها في المخبر، فحقنها في الرحم السليم كما سبق لنا بيانه.

أولاً: متلازمة ماير روكيتانسكي كوستر هاوز²⁵:

تصنف متلازمة ماير روكيتانسكي هاوزر إلى ثلاثة أنواع²⁶، النوع الأول يطلق عليه ماير روكيتانسكي هوستر هاوزا النموذجي²⁷ ويقصد به عدم أو عيب تخلق الرحم والمهبل فقط، والنوع الثاني يطلق عليه ماير روكيتانسكي هوستر هاوزا غير النموذجي ويقصد به عدم أو عيب تخلق الرحم والمهبل مع تشوهات الكلى أو اختلال وظيفي في المبيض، والنوع الثالث هو متلازمة ماير روكيتانسكي هوستر هاوزا ويقصد به عدم أو عيب تخلق الرحم والمهبل مع تشوهات الكلى وتشوهات الهيكل العظمي وتشوهات القلب.

تعرف متلازمة ماير روكيتانسكي كوستر هاوزر بأنها اضطراب نادر يحدث للإناث، ويؤثر بشكل أساسي على جهازهن التناسلي، وبخاصة الرحم، مع الحفاظ على مستوى الهرمونات الأنثوية ثابتاً وطبيعياً، بحيث تتسبب هذه الحالة في أن يكون المهبل والرحم ناقصي النمو أو غير موجودين، على الرغم من أن الأعضاء التناسلية الخارجية طبيعية، مع انقطاع الطمث أي الدورة الشهرية بسبب عدم وجود الرحم²⁸.

²⁵ تسمى أيضاً بالتناذر المولري أو عدم التخلق المولري.

²⁶ انظر الموقع الإلكتروني:

https://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%B9%D8%AF%D9%85_%D8%AA%D8%AE%D9%84%D9%82_%D9%85%D9%88%D9%84%D8%B1%D9%8A.

²⁷ هذا النوع من المتلازمة هو الأكثر شيوعاً في العالم، وهو يصيب الأجهزة التناسلية فقط، وهو موضوع دراستنا.

<https://www.altibbi.com/>

²⁸ انظر الموقع الإلكتروني:

ورغم أن المريضات المصابات بهذه المتلازمة يحملن مبيضين سليمين، ويحدث التبويض لديهن بشكل طبيعي، ويمكن تصويب التشوه المهبلي لديهن جراحياً²⁹، إلا أنهن لا يستطعن الحمل والإنجاب بسبب التشوه الخلقي للرحم، أي للغياب التام لعنق الرحم، أو الرحم، أو الجزء العلوي من المهبل³⁰.

إذن، غياب الرحم أو عنق الرحم مع إمكانية التصحيح الجراحي للمهبل، وسلامة المبيضين عوامل تعترض الحمل والإنجاب حقاً، لكنها لا تجعله مستحيلاً، فهذه أسباب تقبل العلاج، ولا تقطع الأمل للمريضات بمتلازمة التناذر أو عدم التخلق المولري من الإنجاب وبالتالي العقم، إذ أصبح ممكناً - في وقتنا الحاضر نظراً لتطور العلم والطب- علاج العقم الناجم عن العيوب أو التشوهات الخلقية بإخضاع المريضات لعملية نقل وزرع الرحم كطريق طبي حديث للمساعدة على الإنجاب.

وقد كانت أول زراعة رحم ناجحة في السويد سنة 2014 لمصابة بالتناذر المولري، نتج عنها إنجاب أول مولود بصحة جيدة، أشرف على ولادته الدكتور السويدي ماتس برانستروم³¹.

ثانياً: استئصال الرحم

إن استئصال الرحم لا يتعلق بالتشوهات أو العيوب الخلقية كما هو عليه الحال في الحالة السابقة، فهو يكون نتيجة سبب صحي يلحق الرحم السليم، مما يتطلب استئصاله جراحياً كطريق علاجي وإلا تعرضت المريضة لخطر يهدد حياتها.

يستأصل الرحم هنا لأسباب صحية تلحق بالمريضة سواء بشكل كامل أو جزئي، غالباً ما يكون سببها إصابة المريضة بأورام خبيثة في أحد أعضائها التناسلية، كسرطان الرحم، أو سرطان عنق الرحم،

²⁹ قد تتمكن النساء المصابات بهذه المتلازمة بعد العلاج من الحصول على حياة جنسية طبيعية، إلا أنهن لا يقدرن على الحمل، ومع ذلك في حالة وجود مبايض سليمة، قد يكون بإمكانهن إنجاب الأطفال عن طريق الوسائل المساعدة على الإنجاب كالإخصاب في المختبر بطريقة أطفال الأنابيب، ونقل الرحم.

³⁰ التركيب الصبغي لهذه المتلازمة هو XX 46، ولا تعاني المريضة أي اضطراب في الهرمونات، وتكون الأعضاء التناسلية الأنثوية الخارجية مكتملة وسليمة الشكل.

³¹ لتفاصيل أكثر حول هذه العملية، يراجع: نور الهدى بولمش، نور الدين بوالصلصال، قراءة في مشروعية عمليات زراعة الرحم بين الأحياء وأثرها على أحكام الأسرة، الملتقى الدولي الثاني: المستجدات الفقهية في أحكام الأسرة، 24 و25 أكتوبر 2018، الوادي، ص 513-514.

أو سرطان المبايض، وهي كلها تتطلب استئصال هذه الأعضاء بالإضافة إلى الرحم كطريق علاجي للشفاء من المرض.

استئصال الرحم ثلاثة أنواع، النوع الأول أن يستأصل الرحم كلياً ليشمل الرحم وعنق الرحم، والنوع الثاني أن يستأصل الرحم جزئياً ليشمل فقط الرحم، والنوع الثالث أن يستأصل الرحم جزئياً ليشمل الرحم وعنق الرحم والمبيضين وقناتي فالوب.

تعرف عمليات استئصال الرحم شيوعاً في العالم، إذ تعتبر الطريق الأساسي لإنقاذ حياة النساء اللاتي يعانين من الأورام الخبيثة كالسرطان، أو الأورام الليفية وهي الأورام الحميدة التي تنمو في الرحم، أو في بعض أمراض الرحم الأخرى كالورم العضلي الأملس، وأمراض بطانة الرحم، وتدلي الرحم، أو في حالات النزيف الحادة التي تنجم عن حالات الحمل خارج الرحم³²، أو عند النزيف الحاد الناتج عن الولادة القيصرية أو المهبلية أو وفاة الجنين وحدث تمزقات رحمية بعد الوضع مباشرة، فهذه كلها أمراض تستوجب استئصال رحم المريضة لإنقاذ حياتها.

وعليه، إذا أصيبت المرأة بحالة من هذه الحالات، فإن العلاج الوحيد لها هو الاستئصال الجراحي الجزئي أو الكلي للرحم، ويتم الاستئصال إما عن طريق البطن، أو المهبل، أو باستخدام المنظار.

الملاحظ في وقتنا الحاضر أن عمليات استئصال الرحم كذلك لم تعد سبباً لفقدان الأمل في الحمل والإنجاب، ولا حالة من حالات العقم، ذلك أن عمليات نقل وزرع الرحم كطريق علاجي حديث أعطت الأمل للمريضات من جديد بالحمل والإنجاب.

ثالثاً: التأصيل الشرعي لنقل الرحم:

01- نقل الرحم تدخل في قدر الله وتغيير خلق الله

انقسمت آراء الفقهاء حول مسألة نقل وزرع الرحم من كونها تدخل في قدر الله وتغييراً لخلقه بين رافض ومؤيد.

³² هو الحمل الذي يزرع خارج تجويف بطانة الرحم، أي قناتي فالوب والمبايض والتجويف البطني، أو هو الوضع غير الطبيعي داخل الرحم أي القرنية، عنق الرحم، القرن البدائي، وهو يمثل خطراً على صحة المرأة وقدرتها على الإنجاب.

فذهب البعض³³ إلى اعتبار نقل وزرع الرحم محرماً شرعاً باعتباره تبديلاً لخلق الله، فالمرأة المتبرعة صاحبة الرحم الصالح للإنجاب، والتي يستأصل رحمها ستصبح عقيماً عن عمد، إذ أنها عرضت نفسها للعقم الأبدي عن قصد واختيار وتصميم، وفي هذا تغيير لخلق الله تعالى، ولا يمكنها الإنجاب أبداً مستقبلاً، وهذا يتعارض وتنظيم النسل المنصوص عليه شرعاً³⁴، كما أنها تعتبر قد ارتكبت محرمات عديدة كونها بدلت خلقه جسمها نقصاً بنقل أحد أهم الأجهزة فيه وهي الرحم، وأنها تابعة للشيطان لقوله تعالى: " ولأضلنهم ولأمنينهم ولأمرنهم فليبتكن آذان الأنعام ولأمرنهم فليغيرون خلق الله ومن يتخذ الشيطان ولياً من دون الله فقد خسر خسرانا مبيناً"³⁵، كما أنها ارتكبت فعلاً محرماً بتعريض نفسها للهلاك احتمالاً لأن الطب ما زال يعاني من صعوبة إجراء هذه العمليات، وخطورة وعدم ضمان نتائجها سواء بالنسبة للمتبرعة أو المتلقية.

ويرى أنصار هذا الاتجاه أن نقل الرحم وزرعه استخفاف بحرمة أوامر الله الذي كرم الإنسان وحرم النيل من عرضه وجسمه، كما أنه لا ينسجم وتقسيم الله العادل للأرحام، ومن تم فإن هذه العملية وإن كانت تعتبر مظهراً من مظاهر التقدم العلمي، إلا أنه يترتب عنها مشاكل عديدة، ومن المصلحة الابتعاد عنها سدا للذرائع³⁶.

أما المرأة المتبرع لها بالرحم فيلعنها الله، لأنها غيرت خلقه بنزع عضو من جسمها واستبداله بآخر من غيرها، أو بغرسه، فهي واصله كونها ضمت جسماً غريباً عن جسمها إليه، ويقاس الحكم عليها ما جاء به الإمام النووي في شرحه لصحيح مسلم في حرمة تغيير الخلق، والذي أشار إلى قصة المرأة التي أرادت أن توصل شعر ابنتها مع استحسان الزوج لذلك، فأجابها النبي صلى الله عليه وسلم بلعنة من تفعل ذلك، ثم قال: لأنه يحرم الانتفاع بشعر الأدمي وسائر أجزائه لكرامته، بل يدفن شعره وظفره وسائر أجزاء

³³ ومن بينهم: حمداتي شبيها ماء العينين، أشار إليه: جمال الدين عنان، زراعة الرحم في الشريعة الإسلامية (دراسة مقارنة مع قانون الصحة الجزائري)، مداخلة أقيمت ضمن فعاليات الملتقى الدولي الأول حول: المستجدات الفقهية في أحكام الأسرة المنعقد يومي 24 و25 أكتوبر 2018، بمعهد العلوم الإسلامية، جامعة حمه لخضر بالوادي، ص 9.

³⁴ يراجع بهذا الصدد: قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم 39 (5/1) الصادر في دورة مؤتمره الخامس بالكويت أيام

10-15 ديسمبر 1988، منشور بالموقع الإلكتروني <http://www.iifa-aifi.org/1746.html>

³⁵ سورة النساء، الآية 119.

³⁶ جمال الدين عنان، نفس المرجع، ص 10.

جسمه، وقال الأبي في شرحه لصحيح مسلم بعد أن ذكر حديث الوصل المتفق عليه في جميع كتب الحديث : " لا يجوز للمرأة أن تغير شيئاً من خلقها، بزيادة فيه أو نقص منه قصد التزوج أو غيره"³⁷.

ولقد ذهب البعض الآخر³⁸ إلى أن موضوع نقل الرحم على النحو المتقدم جائز، وهو لا يدخل في باب العقيدة، ذلك أن كل ما يتوصل إليه الإنسان إنما هو بإرادة الله وعلمه، فالله عز وجل هو الذي أقر العلماء والأطباء على ذلك، وهو الذي أوصلهم إلى هذه النتيجة، فضلاً عن أنه لا منافاة ولا ضير لنجاح عملية نقل وزرع الرحم مع إرادة الله، فمراد الله لا يعرفه الإنسان إلا بعد وقوعه، وإرادته تمضي طبقاً لما يشاء سبحانه، ولا راد لأمره، وما قواعد الوراثة والتكاثر وكل المبتكرات الطبية إلا نظم وأسباب كونية أودعها الله في مخلوقاته وأقدرهم عليها، فالمسألة إذن ليست عقائدية مطلقاً، وإنما هي في دائرة الحل والحرمة بين من يجيزها ومن يحرمها.

هذا وإنه ليس في نقل الرحم تغيير لخلق الله، فالحيوان المنوي هو الحيوان المنوي، والبويضة هي البويضة. فكل منهما خلقه الله، كل ما في الأمر أن الإنسان يتدخل بتلقيح بويضة الزوجة بالحيوان المنوي لزوجها خارج الرحم ليضعها من جديد في الرحم المزروع الذي يعتبر مجرد حاضن لها، ولا ينقل الصفات الوراثية، ومن تم فالعلاج يعتبر من قبيل الأخذ بالأسباب التي يحث عليها الشرع متى خلا من المقاصد الفاسدة والنوايا الشريرة³⁹.

فضلاً عن أن الإسلام يجيز للمسلم أن يدعو ربه بأن يرزقه الذكر أو الأنثى، وقد سأل النبي زكريا عليه السلام الله أن يرزقه ذكراً فقال: "وإني أخشى الموالى من وراني وكانتم أمراًبي فأقربا فهب لي من لذنك ولياً"⁴⁰ فلا مانع إذن من الحرص على الإنجاب والدعاء به بما أن القصد غير محرم، فالحاجة إذا كانت ضرورية تكون وسيلتها كذلك، إذن الوسائل تتبع المقاصد، وعملية نقل وزرع الرحم ما هي إلا وسيلة مشروعة تتبع مقصد تحصيل النسل.

02- زرع الرحم صورة من صور التداوي

³⁷ صحيح مسلم، ص 407.

³⁸ ومن بينهم الشيخ عجيل جاسم النشمي، انظر مرجعه السابق، ص 7.

³⁹ عجيل جاسم النشمي، نفس المرجع، ص 8.

⁴⁰ سورة مريم، الآية 5.

يعتبر نقل الرحم بالشروط والضوابط الشرعية من قبيل التداوي المشروع الذي يحث عليه ديننا الحنيف، والذي قد يكون ضروريا في بعض الأحوال حفاظا على النفس أو النسل، فالأخذ بأسباب العلاج والحمل والولادة فيه تحقيق لمصلحة مشروعة للفرد والمجتمع ككل، كما أن فيه رفع للحرَج.

ولما كان نقل الرحم من التداوي المشروع والمرغَب به، فقد حث النبي صلى الله عليه وسلم على طلب التداوي والسعي إليه، إذ يروي أسامة بن شريك فيقول: كنت عند النبي صلى الله عليه وسلم، وجاءت الأعراب، فقالوا: " يا رسول الله أنتداوي؟ فقال: نعم يا عباد الله تداووا فإن الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع له شفاء غير داء واحد، فقالوا: ما هو؟، قال الهرم"⁴¹، وقال صلى الله عليه وسلم: " لكل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله عز وجل"⁴².

هذا وإن الفقهاء يجمعون على جواز التداوي وإن اختلفوا في مدى وجوبه من عدمه، إذ يذهب الحنفية والمالكية إلى إباحته، ويذهب الشافعية إلى استحبابه⁴³.

ننوه أخيرا أن الأخذ بالأسباب والعلاج لا يحقق الغايات المرجوة منه إلا بإرادة الله وقدره، وهو ما يجب على المسلم أن يعتقد له لقوله تعالى: " ومن يتوكل على الله فهو حسبه إن الله بالغ أمره قد جعل الله لكل شيء قدرا"⁴⁴.

03- نقل الرحم وتأجير الرحم⁴⁵

يقصد بالرحم المستأجر تلقيح ماء الرجل (النطفة) بماء المرأة (البويضة) تلقيحا خارجيا في وعاء اختبار، ثم زرع هذه البويضة الملقحة في رحم امرأة أخرى تتبرع بحملها حتى ولادة الجنين، أو مقابل أجر معين⁴⁶. فهو عقد على منفعة رحم يشغله ببويضة ملقحة أجنبية عنه بعوض.

⁴¹ أخرجه الترمذي.

⁴² صحيح مسلم رقم 2204.

⁴³ لتفاصيل أكثر، يراجع: عجيل جاسم النشمي، المرجع السابق، ص 10.

⁴⁴ سورة الطلاق، الآية 3.

⁴⁵ يطلق على تأجير الرحم مصطلحات مختلفة مثل الرحم الظئر، الرحم المستعار، مؤجرات البطون، الأم البديلة، المضيفة، والحاضنة، الأم بالوكالة. وعن واقع تأجير الأرحام في العالم، يراجع: هند الخولي، تأجير الأرحام في الفقه الإسلامي، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 27، العدد الثالث، 2011، ص 279-280.

تتم هذه العملية عن طريق الحصول على الخلية المنوية من الأب والبويضة من الأم، وتلقح البويضة في معمل الأجنة عن طريق الإخصاب الطبي المساعد (أطفال الأنابيب)، ويزرع الجنين في رحم امرأة أخرى غير صاحبة البويضة حتى يكتمل نمو الجنين، ويولد الطفل بواسطة الأم الحاضنة، ثم يسلم الجنين إلى الأم والأب صاحبا البويضة والخلية المنوية.

في عملية استئجار الرحم تكون جينات المولود متوارثة من الأم والأب صاحبا البويضة والخلية المنوية، غير أن الصفات الوراثية للمولود قد تتأثر بالبيئة المحيطة بالجنين أثناء الحمل من طرف الأم الحاضنة، وهو ما ينجم عنه مشاكل عدة أسرية واجتماعية واقتصادية وقانونية وأخلاقية وغيرها⁴⁷.

بناء على ما تقدم، يتضح لنا أن زراعة الرحم تختلف تماما عن استئجار الرحم، بحيث أن عملية نقل وزرع الرحم كاملا تعطي للأم صفة ملكية الرحم والأمومة للطفل، بخلاف عملية استئجار الرحم التي تعد مفسدا لمعنى الأمومة، فصاحبة الرحم ما هي إلا حاضنة اللقحة، ومن تم لا تعتبر أما حقيقية ولا أما أصلية، فلا يجوز إذن استعمال الأم البديلة لأن استئجار الأرحام يؤدي إلى اختلاط الأنساب، وهذا ما أقره مجمع الفقه الإسلامي في دورته الثانية المنعقد بعمان الأردن بتاريخ 16 أكتوبر 1986⁴⁸، وعليه فإن الحديث عن جواز عمليات نقل وزراعة الرحم لا يرتبط مع استئجار الرحم والأم البديلة.

المبحث الثاني: موقف الفقه والقانون من عمليات نقل وزراعة الرحم كطريق علاجي للإنجاب

لما كانت عمليات نقل وزراعة الأعضاء التناسلية من العمليات الحديثة التي أفرزتها التطورات العلمية في المجال الطبي، فإنها محل دراسة واهتمام من قبل فقهاء الشريعة الإسلامية المعاصرين، كما

⁴⁶ هند الخولي، المرجع السابق، ص 278.

⁴⁷ لقد لوحظ كثيرا في العديد من الدول الغربية التي تشهد عملية استئجار الرحم أن الأم المؤجرة تتحرك لديها عاطفة الأمومة، ومن تم تقرر الاحتفاظ بالطفل لظنها أنه ابنها كونه عاش في أحشائها، ومن تم هي أحق به من غيرها، كما لوحظ أن الأم والأب الحقيقيان يرفضان أخذ الطفل إذا ولد مشوها. يراجع: مروك نصر الدين، المرجع السابق، ص 135.

⁴⁸ يراجع في تفصيل قرار مجمع الفقه الإسلامي: عبد الحميد زلافي، أثر زرع الأعضاء التناسلية والبويضات الملقحة على حفظ النسل، الشهاب، العدد 1، 2015، ص 73-74.

وهو ذات الموقف الذي سار عليه المشرع الجزائري بنصه في المادة 45 مكرر فقرة أخيرة من قانون الأسرة على منع اللجوء إلى الأم البديلة، وأكد عليه في قانون الصحة الجديد 11/18 في المادة 374 منه أين منع مطلقا أشكال استئجار الرحم.

تصدت لها بعض التشريعات بالتنظيم في قوانينها المتعلقة بنقل وزرع الأعضاء، والبعض أهمل ذلك تاركا إياها للقواعد العامة.

وعليه سأطرق لحكم نقل وزرع الرحم في الفقه في مطلب أول، ثم لبيان حكم نقل وزرع الرحم في التشريع في مطلب ثان.

المطلب الأول: حكم نقل وزرع الرحم في الفقه

يعتبر الرحم عضوا تناسليا أنثويا غير ناقل للصفات الوراثية، وهو قابل للنقل والزرع طبييا، لكن السؤال الذي يطرح هنا: ما حكم نقله وزرعه من امرأة إلى أخرى؟ بمعنى آخر هل يجوز نقل الرحم شرعا أم لا؟

إن الجواب على هذا السؤال يحمل فرضين⁴⁹، أولاها أنه إذا كان نقله يؤدي إلى فقدان الجسم لوظيفته، فهنا يجب القول بعدم جواز نقله اتفاقا، لأنه من قبيل الاعقام وهو غير جائز، وثانيهما أنه إذا كان نقله لا يؤدي إلى ذلك، بأن تكون وظيفته قد تعطلت بالفعل، كأن تكون المرأة التي يراد نقل الرحم منها قد تلفت مبايضها ولا جدوى من شفائها، أو أنها قد دخلت سن اليأس ولا قابلية لحملها مستقبلا، فهنا اختلف الفقهاء حول هذه المسألة بين مجيز ومعارض على النحو التالي:

الفرع الأول: حجة القائلين بجواز نقل وزرع الأعضاء التناسلية غير الناقلة للصفات الوراثية ما

عدا العورات المغلظة

يرى أنصار هذا الاتجاه⁵⁰ أنه يجوز نقل الأعضاء التناسلية غير الحاملة للصفات الوراثية ومنها الرحم، ما عدا العورات المغلظة⁵¹، ولقد استدلت أنصار هذا الاتجاه على الأدلة التالية:

⁴⁹ عارف علي عارف القره داغي، قضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية، سلسلة بحوث فقهية في قضايا معاصرة (4)، ص94.

⁵⁰ من بينهم الشيخ محمد سيد طنطاوي، محمد شبر، د. خالد الجميلي.

⁵¹ ومن بينهم د. محمد المختار السلامي، ومحمد سالم بن عبد الودود، ومحمد عبد اللطيف صالح الفورفور. وهو نفسه موقف مجمع الفقه الإسلامي، وبه صدرت توصية ندوة رؤية إسلامية لزراعة الأعضاء البشرية التي جاء نصها كالاتي: "رأت الندوة بالأكثرية أن زرع بعض أعضاء الجهاز التناسلي- ما عدا العورات المغلظة- التي لا تنقل الصفات الوراثية جائز

- أنّ الأعضاء المتبرع بها فقدت وظيفتها بالنسبة لصحابتها⁵²، ومن تم فإن نقلها لا يحدث لها ضرراً، فضلاً عن أن الرحم المتبرع به لا ينقل الصفات الوراثية التي تتدخل في الأنساب، وعليه لا ضرر من إباحة نقلها، بل إن نقلها سيدفع مفسدة عن المتبرع لها بجلب النسل، وهذه المصلحة أعظم بكثير من المفسدة الواقعة بالمتبرعة، وعليه فإن نقل وزرع الرحم بناء على ذلك جائز.

ومن تم، يجوز للمرأة التي توقفت عن إنتاج البويضات أن تتبرع برحمها السليم لامرأة تلتف رحمها وعندها مبايض سليمة، لأن الرحم لا علاقة له بالأنساب، ولا يؤدي إذا نقل وزرع إلى اختلاط الأنساب، كما أن استئصاله لا يسبب أي ضرر للمتبرعة، وإن عملية غرسه أقرب للنجاح من الفشل.

- أنّ التبرع بالرحم لزراعته في أم ثانية يعتبر من أعظم العبادات، وفيه جانب تعبدي أكبر من التبرع بالماء والطعام واللباس⁵³، خاصة وأن المرأة المتبرعة تقدمت في السن بعد أن أنجبت أولادها، ولم تعد قادرة على الإنجاب مع الرغم من سلامة رحمها وقدرته على الاحتضان، ومن تم كان من باب أولى أن تجود من لها رحم برحمها للمريضة وتمنح لها فرصة الإنجاب⁵⁴.

وفي ذات السياق، أصدر مجمع الفقه الإسلامي قراراً يجيز هذا النوع من العمليات والذي جاء فيه⁵⁵:

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره السادس بجدة في المملكة العربية السعودية من 17-23 شعبان 1410هـ الموافق 14-20 آذار (مارس) 1990م، بعد اطلاعه على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذي كان أحد موضوعات الندوة الفقهية الطبية السادسة

استجابة لضرورة مشروعة وفق الضوابط والمعايير الشرعية". أشار إلى قرار الندوة: بغدالي الجبالي، المرجع السابق، ص 125.

⁵² أي أن المبايض فقدت قدرتها على أداء وظيفتها الحيوية المتمثلة في إنتاج البويضات بسبب مرض أصابها، أو لبلوغ المتبرعة سن اليأس.

⁵³ فالإسلام يأمر من عنده ماء بأن يتصدق على من لا ماء له بعد الكفاية، ومن له ثياب يزيد عن حاجته يتصدق بها على من هو في حاجة لها.

⁵⁴ مروك نصر الدين، المرجع السابق، ص 138.

⁵⁵ مأخوذ من الموقع الإلكتروني:

<http://www.iifa-aifi.org/1803.html>

المنعقدة في الكويت من 23 - 26 ربيع الأول 1410 هـ الموافق 23-26/10/1990م ، بالتعاون بين هذا المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ، قرر ما يلي:

أولاً : زرع الغدد التناسلية : بما أن الخصية والمبيض يستمران في حمل وإفراز الصفات الوراثية (الشفرة الوراثية) للمنقول منه حتى بعد زرعهما في متلقٍ جديد ، فإن زرعهما محرم شرعاً .
ثانياً : زرع أعضاء الجهاز التناسلي : زرع بعض أعضاء الجهاز التناسلي التي لا تنقل الصفات الوراثية - ما عدا العورات المغلظة - جائز لضرورة مشروعة ووفق الضوابط والمعايير الشرعية المبينة في القرار رقم 26 (4/1) لهذا المجمع .

وقد تجسد هذا القرار عملياً من خلال المادة 20 من القانون العربي الاسترشادي لتنظيم زراعة الأعضاء البشرية ومنع مكافحة الاتجار فيها⁵⁶، والمعتمد من طرف مجلس وزراء العدل العرب في دورته الخامسة والعشرين في سنة 2009.

الفرع الثاني: حجة القائلين بمنع نقل وزرع الأعضاء التناسلية غير الناقلة للصفات الوراثية

يرى أنصار هذا الاتجاه⁵⁷ أنه يحرم نقل الأعضاء التناسلية غير الحاملة للصفات الوراثية عموماً، بما فيها الرحم، وحججهم في ذلك:

- أن المتبرعة صاحبة العضو المستأصل غيرت خلق الله بنقص من جسمها، ونفس الشأن بالنسبة للمتبرع لها التي أضافت جزء في جسمها بعضو غريب عنها، وهذا مناف للشرع⁵⁸.

- أن الأعضاء التناسلية أعضاء حساسة في جسم الإنسان، ونقلها قد يؤدي إلى هلاك المتبرع بها، وهو ما نهى عنه الله عز وجل بقوله: " ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة"⁵⁹.

- أن المتلقية للرحم تحلّ عليها لعنة الله لأنها واصله⁶⁰.

⁵⁶ تنص المادة 20 على ما يلي: " يحظر نقل الأعضاء التناسلية التي تحمل الصفات الوراثية من جسم شخص حي أو جثة متوفي وزرعها في جسم شخص حي آخر".

⁵⁷ ومنهم د. حمداتي شبيها ماء العينين، ود. علي عارف القره داغي، ود. محمد رأفت عثمان، والشيخ محمد سالم بن عبد الودود.

⁵⁸ انظر ص 15 من هذا البحث.

⁵⁹ سورة البقرة، الآية 195.

- أن نقل الأعضاء التناسلية قد يؤدي إلى مشاكل اجتماعية بين الزوجين، خاصة إذا علم الزوج أنه يقذف في رحم امرأة متبرع لها غير رحم زوجته، وقد يصل الأمر بينهما إلى فك الرابطة الزوجية.
- أن نقل الرحم من امرأة حية إلى امرأة أخرى يؤدي إلى العقم الأبدي للمتبرعة باختيار وعمد، وهذا محرم شرعا⁶¹ كون عملية النقل من باب التحسينات، وليس من باب الضروريات والحاجيات.
- أن نقل الرحم أشبه بتأجير الرحم المحرم شرعا بالإجماع، زيادة على ذلك فإن الزوج يستمتع به ويقذف فيه، وعليه لا يجوز نقل الرحم من امرأة إلى أخرى، ولا يحق للرجل أن ينتفع به.
- أنه لا يجوز للإنسان أن يتبرع بالعضو الوحيد عامة، والرحم عضو وحيد في المرأة، فيؤدي إذن نزعه منها إلى الإضرار بها، والضرر ممنوع بالكتاب والسنة، إذ تقضي القاعدة الشرعية أن: "الضرر لا يزال بالضرر".

غير أنه رد على هذا الدليل بأنه يجوز للشخص أن يتبرع بعضو وحيد لديه متى روعيت المحاذير الشرعية والطبية اللازمة لذلك، ومراعاة عدم الإضرار بالمتبرع، لأن الضرر لا يزال بمثله، وعليه فإنه في حالة نقل الرحم، يجوز للمرأة التي ثبت طيبا عجزها عن إفراز البويضات في الحاضر أو المستقبل أن تتبرع برحمها السليم لامرأة أخرى رحمها تالف ومبايضا سليمة، فلا علاقة للرحم بالأنساب، ولا يؤدي إلى اختلاطها، كما أن استئصاله لا يسبب أية علة جسدية للمتبرعة، وعملية غرسه أقرب إلى النجاح منها إلى الفشل⁶².

- يحرم زراعة الرحم لأنه متصل بالبضع⁶³، والأصل في الابضاع الحرمة، والدليل على ذلك انعدام الرابطة الزوجية بين صاحب الحيوان المنوي وصاحبة الرحم، وعليه لا يجوز وضع حيوان منوي من رجل في رحم امرأة لا يحل له الاستمتاع بها، كما أن الرحم غير قابل للبدل والإباحة⁶⁴.

⁶⁰ يراجع ما سبق تفصيله في ص 15 من هذا البحث.

⁶¹ قيست هذه الحالة على الخضاء عند الرجل، الذي يقصد به قطع الخصتين من الرجل، والذي يجمع العلماء على تحريمه لأنه يجعل الإنسان غير قادر على الإنجاب بصفة دائمة. جمال الدين عنان، المرجع السابق، ص 19.

⁶² انظر ص 16 من هذا البحث.

⁶³ البضع بالضم جمعه أبضاع، ويطلق على الفرج والجماع.

⁶⁴ بغدالي الجبالي، المرجع السابق، ص 126.

غير أنه رد على هذه الحجة بأن هوية العضو المزروع تعود للمتلقي المنقول له وليس للمتبرع، لأن علاقة العضو المزروع من الناحية الفيزيولوجية تتقطع كلياً بالمنقول منه، ليصبح هذا العضو متصلاً بالمتلقي اتصالاً عضوياً، فيسيره دماغه ويأتمر بأوامره ويتغذى بدمه ويسير بإرادته، ويمرض بمرضه، وهو الذي يتضرر بقطعه لو قطع أو جرحه لو جرح.

فضلاً عن أن المتلقي هو الذي يلتزم بالأحكام الشرعية المتعلقة بالعضو المنقول ويعفى منها المنقول منه، وعليه فإن المرأة المتلقية للرحم هي التي تعتد بعد حدوث الطلاق إذا وقع، ولا عده على المرأة المتبرعة، وإذا حصل حمل بالاتصال الجنسي بعد نقل العضو، فإن المرأة المتبرعة لا تعتد عدة الحامل في حالة حدوث الطلاق أيضاً، ولا ينسب إليها الولد، ولا يرثها ولا ترثه لارتباط هذه الأحكام بالمتلقية للرحم.

هذا وبعد عرض رأي كل اتجاه ومناقشته، نرى أن موضوع نقل الرحم لا يزال محل خلاف وجدل بين فقهاء الشريعة الإسلامية، خاصة وأنه المكان الذي ينمو فيه الجنين، وإن أثبت الطب الحديث أنه لا تأثير للرحم في الخصائص الوراثية للإنسان.

إذا كان هذا هو موقف الفقه من نقل وزرع الرحم كطريق علاجي للإنجاب، فما هو موقف المشرع الجزائري من هذه المسألة؟

المطلب الثاني: موقف المشرع الجزائري من عملية نقل وزرع الرحم

لم ينص المشرع الجزائري على أية أحكام تتعلق بعمليات نقل وزرع الأعضاء في أول قانون صحة عمومية أصدره بموجب الأمر 79/76 المؤرخ في 23 أكتوبر 1976⁶⁵.

إن أول قانون شرع ونظم عمليات نقل وزرع الأعضاء في الجزائر جاء بموجب القانون رقم 17/90 المؤرخ في 31 جويلية 1990 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها⁶⁶ المعدل للقانون 05/85 المؤرخ في 16 فبراير 1985⁶⁷.

⁶⁵ منشور في الجريدة الرسمية، العدد 101 لسنة 1976.

⁶⁶ منشور في الجريدة الرسمية، العدد 35 لسنة 1990.

⁶⁷ منشور في الجريدة الرسمية، العدد 8 لسنة 1985.

أشار المشرع الجزائري في هذا القانون إلى مسألة نقل وزرع الأعضاء بين الأحياء أو الموتى في المواد من 161 إلى 168 منه.

وبقراءة نصوص هذا القانون، يتبين لنا أن المشرع الجزائري لم يحدد الأعضاء الصالحة للتبرع نقلا وزرعا، وإنما اكتفى بسن الشروط الواجب مراعاتها عند القيام بهذا النوع من العمليات.

أعاد المشرع الجزائري جمع وضبط جميع الأحكام المنظمة لعملية نقل وزرع الأعضاء بين الأحياء والأموات بموجب قانون الصحة الجديد رقم 11/18 المؤرخ في 29 جويلية 2018⁶⁸، كما أنه أضاف قسما ثالثا عنوانه بأحكام خاصة بالمساعدة الطبية على الإنجاب من المادة 370 إلى 376 منه⁶⁹.

غير أنه بقراءة نصوص هذا القانون، خاصة ما تعلق منها بأحكام نزع وزرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية (المواد من 355 إلى 369) ومواد القسم الثالث منه، يتضح لنا أن المشرع لم ينص على حالة نقل وزرع الأرحام بين الأحياء باعتباره طريقا علاجيا للإنجاب، كما أنه لم يأت بأي جديد يذكر⁷⁰، ولما كان الأصل في الأشياء الإباحة، فإنه ليس هناك ما يمنع من اللجوء إلى عملية نقل وزرع الرحم في الجزائر لأن المنع لا يكون إلا بنص، ولأن عدم تناول المشرع الجزائري لمسألة نقل وزراعة الرحم بنص صريح لا يعني رفضه خاصة أن هذه العملية تهدف إلى تحقيق مصالح ومقاصد شرعية سامية، وأنها تختلف تماما عن عملية استئجار الرحم المحرمة شرعا وقانونا لما فيها من اختلاط للأنساب كما سبق بيانه.

وعليه يمكننا القول أن المشرع الجزائري سار إلى ما ذهب إليه الفقه الغالب في اعتبار زراعة الرحم مشروعة طالما ليس فيها نقل للصفات الوراثية التي قد تؤدي إلى اختلاط الأنساب وهو ما يستنتج

⁶⁸ منشور في الجريدة الرسمية، العدد 46 الصادرة في 2018/07/29، ص3.

⁶⁹ الملاحظ أن هذه المواد لم تأت بأي جديد فيما يتعلق بهذه العملية، إذ تعتبر تكرارا لما جاءت به المادة 45 مكرر من قانون الأسرة المضافة بالأمر رقم 02/05 المؤرخ في 2005/02/27 المعدل والمتمم لقانون الأسرة، المنشور بالجريدة الرسمية، العدد 15 لسنة 2005.

⁷⁰ اكتفى المشرع بتكرار نفس الشروط الواردة في قانون الصحة السابق مع إجراء تعديلات طفيفة وإضافات بسيطة أحال في تفصيلها للتنظيم، كاشتراطه أن يتم نزع وزرع الأعضاء البشرية من متبرعين أحياء تربطهم قرابة عائلية في المادة 359 منه، وأن تتم الموافقة على التبرع أمام رئيس المحكمة المختص إقليميا طبقا للمادة 5/360 منه.

من نص المادة 374 منه والتي جاء نصها كالآتي: " يمنع التداول، لغاية البحث العلمي، التبرع والبيع وكل شيء آخر من المعاملة المتعلقة:

- بالحيوانات المنوية.

- بالبويضات، حتى بين الزوجات الضرات.

- بالأجنة الزائدة عن العدد المقرر أو لا، لأم بديلة أو امرأة أخرى كانت أختا أو أما أو بنتا.

- بالسيتوبلازم".

بناء على ما تقدم، وبالنظر إلى ما وضعه مشرعنا الجزائري من نصوص تحدد شروط إجراء عمليات نقل وزرع الأعضاء، يمكننا أن نستنتج أن القانون الجزائري يمنع ويحرم زراعة الأعضاء التناسلية التي تنقل الصفات الوراثية كالخصية والمبيضين، ويجيز نقل الأعضاء التناسلية التي لا تنقل الصفات الوراثية كالرحم، وهو الموقف الذي يتماشى والرأي الفقهي الغالب وقرار مجلس الفقه الإسلامي المذكور آنفاً والفتوى الصادرة عن لجنة الإفتاء التابعة للمجلس الإسلامي الأعلى في الجزائر الصادرة بتاريخ 06 ربيع الأول 1392 هـ الموافق لـ 20 أفريل 1972 والتي تجيز نقل الدم وزرع الأعضاء⁷¹.

لا يفوتني أن أشير بهذا الصدد لمسألة مهمة تتعلق بنسب الطفل الناتج عن عملية نقل الرحم، فبالنسبة للمشرع الجزائري لم ينظم ذلك كما سبق لنا القول بقانون خاص، غير أنه بالتمعن في نصوص قانون الأسرة الجزائري يتبين لنا أن المشرع ربط ثبوت النسب بالزواج الشرعي وإمكانية الاتصال بين الزوجين، فالوضع في مدة الحمل القانونية المحصورة بين ستة وتسعة أشهر، وإذا قسنا ذلك على ما نحن بصدد دراسته، نجد أن الرابطة الزوجية موجودة، والولادة تمت في مدة الحمل القانونية، ومن تم ينسب الولد الناتج من عملية نقل وزرع الرحم لأبويه باعتبارهما صاحبا المني والبويضة.

ونحن نرى في هذا الصدد أنه يجب على المشرع الجزائري التدخل لوضع نص صريح يحدد فيه موقفه من مسألة نقل وزرع الأعضاء التناسلية بشكل خاص، مبينا الأعضاء التي يمكن زرعها والأعضاء التي لا يمكن زرعها، خاصة وأنه بالرجوع إلى نص المادة 222 من قانون الأسرة التي تحيلنا إلى إتباع

⁷¹ لتفاصيل أكثر حول النص الكامل لهذه الفتوى، يراجع: مروك نصر الدين، المرجع السابق، ص 169-173.

أحكام الشريعة الإسلامية في حالة عدم وجود النص، نجد أن فقهاء الشريعة الإسلامية على خلاف فيما يتعلق بحكم هذه المسألة.

الخاتمة

تعد عمليات نقل وزراعة الأعضاء التناسلية من بين الانجازات الهائلة التي شهدها العالم في مجال الطب، وهي محل اختلاف بين فقهاء الشريعة والقانون حول مدى مشروعيتها، وأثير حولها جدل علمي كبير.

فموضوع زرع الأعضاء وبالأخص الأعضاء التناسلية موضوع مهم، وهو من النوازل المستحدثة التي لم يتطرق لها فقهاء الإسلام الأقدمون، وله علاقة وطيدة بمقصد حفظ النسل الذي يعتبر من أهم مقاصد الشريعة الإسلامية التي بنيت عليها أحكامها، والتي اهتم العلماء بالحث على احترامها وتعزيزها، هذا ولا يزال الفقه الحديث ينظر لهذه العملية من منظور المتحفظ، كون هذه العملية ترتبط بمسألة اختلاط الأنساب.

وحول حكم هذه المسألة، قسم العلماء الأعضاء التناسلية إلى أعضاء ناقلة للصفات الوراثية، وأخرى غير ناقلة لها، ولقد أجمع الفقهاء على عدم جواز نقل الأولى شرعا وقانونا، وأجاز نقل الثانية مع ضرورة احترام الشروط والضوابط الشرعية اللازمة لذلك.

كما اعتبر الرحم عضوا من الأعضاء التناسلية غير الناقلة للصفات الوراثية، فهو مجرد محضن للجنين، ومن تم اتجه الفقه الغالب إلى إجازة نقله وغرسه من امرأة متبرعة رحمها سليم إلى أخرى رحمها مريض.

أما عن موقف المشرع الجزائري حول عملية نقل وزرع الرحم كطريق علاجي للإنجاب فغير واضح، ويحتمل التأويل، لذلك نرى تدخله بنصوص صريحة تبين موقفه، خاصة وأن عملية النقل تعرف خلافا بين فقهاء الشريعة الإسلامية.

وفي الأخير نرى أن نقل الرحم وزرعه أسلوب من الممكن أن يكون علاجاً ناجحاً في المستقبل لعشرات الآلاف من العقيمت اللاتي لا يوجد أمل بالنسبة لهن في أن يرزقن بأطفال إلا من خلال عملية

تعويضية لأرحامهن، فزرع الرحم أمر مفيد في علاج العقم، خاصة في الدول التي لا تقبل فيها الأم البديلة شرعا وقانونا.

قائمة المراجع

- الموسوعة العربية الميسرة، الطبعة الأولى، الجزء الثالث، المكتبة العصرية، بيروت، 2010.
- بغدالي الجيلالي، الوسائل العلمية الحديثة المساعدة على الإنجاب في قانون الأسرة الجزائري، دراسة مقارنة، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر 1، 2013-2014.
- جمال الدين عنان، زراعة الرحم في الشريعة الإسلامية (دراسة مقارنة مع قانون الصحة الجزائري)، مداخلة أقيمت ضمن فعاليات الملتقى الدولي الأول حول: المستجدات الفقهية في أحكام الأسرة المنعقد يومي 24 و25 أكتوبر 2018، بمعهد العلوم الإسلامية، جامعة حمه لخضر بالوادي.
- محمد رأفت عثمان، نقل وزرع الأعضاء، بحث مقدم في مؤتمر مجمع البحوث الإسلامية الثالث عشر، المنعقد في 10 مارس 2009.
- محمد سليمان الأشقر، أبحاث اجتهادية في الفقه الطبي، الطبعة الأولى، مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، 2001.
- محمد علي البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، الطبعة الرابعة، الدار السعودية للنشر والتوزيع، الرياض، 1983.
- مروك نصر الدين، نقل وزرع الأعضاء البشرية في القانون المقارن والشريعة الإسلامية، الجزء الأول، الكتاب الثاني، دار هومه، الجزائر، 2003.
- طلعت أحمد القصيبي، إمكانية نقل الأعضاء التناسلية في المرأة، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس، الجزء الثالث، 1990.
- عارف علي عارف القره داغي، قضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية، سلسلة بحوث فقهية في قضايا معاصرة (4).
- عبد الحميد زلافي، أثر زرع الأعضاء التناسلية والبويضات الملقحة على حفظ النسل، الشهاب، العدد الأول، 2015.

- عجيل جاسم النشمي، حق المرأة في نقل الرحم، بحث مقدم إلى مؤتمر الحقوق والالتزامات الصحية للمرضى من منظور إسلامي، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت، 19-22 ديسمبر 2016.
- كمال لدرع، الأعضاء الصالحة للنقل والزرع طبيا وموقف الفقه الإسلامي منها.
- نور الهدى بولمش، نور الدين بوالصلصال، قراءة في مشروعية عمليات زراعة الرحم بين الأحياء وأثرها على أحكام الأسرة، الملتقى الدولي الثاني: المستجدات الفقهية في أحكام الأسرة، 24 و 25 أكتوبر 2018، الوادي.
- هند الخولي، تأجير الأرحام في الفقه الإسلامي، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 27، العدد الثالث، 2011.

النصوص القانونية

- القانون رقم 11/84 المؤرخ في 9 رمضان عام 1404 الموافق لـ 9 يونيو سنة 1984، يتضمن قانون الأسرة (ج ر ج ج، العدد 24، السنة 21 الصادرة في 12 يونيو 1984).
- القانون رقم 05/85 مؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق لـ 16 فبراير 1985 يتعلق بحماية الصحة وترقيتها. (ج ر ج ج، العدد 8، السنة 22 الصادرة في 17 فبراير 1985).
- القانون رقم 17/90 مؤرخ في 09 محرم عام 1411 الموافق لـ 31 جويلية 1990 يعدل ويتمم القانون 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها. (ج ر ج ج، العدد 35، السنة 27 الصادرة في 15 غشت 1990).
- القانون رقم 11/18 مؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق لـ 2 يوليو سنة 2018 يتعلق بالصحة. (ج ر ج ج، العدد 46، السنة 55 الصادرة في 29 يوليو 2018).
- الأمر رقم 79/76 مؤرخ في 29 شوال عام 1396 الموافق لـ 23 أكتوبر 1976 يتضمن قانون الصحة العمومية، (ج ر ج ج، العدد 101، السنة 13 الصادرة في 19 ديسمبر 1976).
- الأمر رقم 02/05 مؤرخ في 18 محرم عام 1426 الموافق لـ 27 فبراير سنة 2005 يعدل ويتمم القانون رقم 11/84 المتضمن قانون الأسرة (ج ر ج ج، العدد 15، السنة 42 الصادرة في 27 فبراير 2005).

المواقع الالكترونية:

- <https://arabic.euronews.com/2014/10/04/medical-first-in-sweden-as-woman-gives-birth-after-womb-transplant>
- <https://arabic.euronews.com/2018/12/05/for-first-time-in-world-baby-born-via-womb-transplant-from-dead-donor-in-brazil>
- https://www.annahar.com/article/835421-https://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%B9%D8%AF%D9%85_%D8%AA%D8%AE%D9%84%D9%82_%D9%85%D9%88%D9%84%D8%B1%D9%8A.
- <https://www.altibbi.com/>
- <http://www.iifa-aifi.org/1746.html>
- <http://www.iifa-aifi.org/1803.html>