Dirasat: Shari'a and Law Sciences, Volume 54, No. 1, 2027, 14637

Deanship of Scientific Research

Contemporary Regenerative Medicine: Its Islamic Rulings and Controls Jurisprudence

Heba Mohammad Mansour*

Department of Jurisprudence and its Fundamentals, Sheikh Noah Al-Qudah College of Sharia and Law, The World Islamic Science & Education University, Amman, Jordan

Received: 04/02/2026
Revised: 25/03/2026
Accepted: 3/5/2026
Publish online: 7/6/2026

* *Corresponding author:*
heba.mansour@wise.edu.jo

Citation: Mansour, H. M. (2026). Contemporary Regenerative Medicine: Its Islamic Rulings and Controls Jurisprudence. *Dirasat: Shari'a and Law Sciences*, 14637. https://doi.org/10.35516/Law.2026.14637

© 2027 DSR Publishers/ The University of Jordan.

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) license https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

Abstract

Objectives: This study aims to create a uniform understanding of contemporary forensic medicine, clarify its types and applications, and derive relevant legal rulings.

Methods: The study utilized an inductive approach to explore the concept of contemporary forensic medicine, its nature, and its primary types. This involved an analytical review of scientific texts related to the topic, along with an examination of the various types, their materials, and practical stages. Basic research was also conducted to derive both general and detailed legal rulings concerning the use and applications of forensic medicine.

Results: The study concluded that modern forensic medicine is a specialized field that focuses on repairing, replacing, or regenerating damaged tissues through self-regeneration or by restoring tissues and organs to their natural functions. This field aims to treat chronic and intractable conditions. Furthermore, the study found that experimental medicine and its applications are permissible under Islamic law and are regarded as legitimate therapeutic methods. They are essential and justified, as their primary goal is to preserve life.

Conclusion: Modern medical applications that comply with Islamic legal requirements, including those discussed in this research, are permissible. Any deficiencies in these applications would render them impermissible.

Keywords: Medicine, Islamic law, rulings, Stem cells, medical near.

الطب التجديدي المعاصر أحكامه وضوابطه الفقهية

هبة محمد خالد منصور*

قسم الفقه وأصوله، كلية الشيخ نوح القضاة للشريعة والقانون، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، الأردن

ملخّص

الأهداف: تهدف هذه الدراسة إلى تحديد مفهوم الطب التجديدي المعاصر، وبيان أنواعه وتطبيقاته، وصولاً لاستنتاج الأحكام الشرعية المتعلقة بها.

المنهجية: اتبع البحث المنهج الاستقرائي لمفهوم الطب التجديدي المعاصر، وماهيته وأبرز الأنواع المندرجة تحت مظلته. واتبع البحث المنهج التحليلي لتحليل النصوص العلمية الواردة في الموضوع، وتحليل الأنواع، وما تحتوي عليه من مواد ومراحل عملية. واتبع البحث المنهج الاستنتاجي؛ لاستنتاج الحكم الشرعي العام والتفصيلي لاستخدام الطب التجديدي وتطبيقاته.

النتائج : توصل البحث إلى أن الطب التجديدي هو إحدى المجالات الطبية التي تهدف بشكل مباشر إلى إصلاح الأنسجة التالفة أو استبدالها أو تجديدها ويتم ذلك من خلال تعزيز آليات الإصلاح الذاتية، أو عن طريق تصنيع الأنسجة والأعضاء البديلة لاستعادة الوظيفة الطبيعية، ويسعى الطب التجديدي إلى معالجة الأسباب الجذرية للأمراض المزمنة والمستعصية، وأن الأصل في الطب التجديدي بمختلف تطبيقاته الجواز الشرعي؛ لكونه يعد من وسائل التداوي المشروعة، ولتحقيقه مقصداً ضرورياً معتبراً وهو مقصد حفظ النفس.

الخلاصة: يجوز استخدام تطبيقات الطب التجديدي المعاصر التي تتوافر فيها الضوابط الشرعية والطبية التي أشرنا إليها في البحث، وإذا وجد أي خلل في هذه الضوابط يحكم عليها بالحرمة.

الكلمات الدالة: التجديدي، الطب، الحكم، الخلايا الجذعية، النوازل الطبية.

المقدمة

الحمد لله، والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين، سيدنا محمد وعلى آله وأصحابه أجمعين وبعد، فإن موضوع هذا البحث يتعلق بمسألة مهمة من المسائل الطبية المستجدة التي تعد من النوازل الفقهية التي تحتاج إلى البحث والتدقيق والتحرير حتى نصل فيها إلى الحكم الشرعي الذي يتناسب مع الأدلة الشرعية والقواعد العامة، ومقاصد الشريعة، والواقع العلمي والسريري، لأحدث التقنيات التي توصل لها عالم الطب وهي مسألة: الطب التجديدي المعاصر، وقد تبين أن تطبيقات الطب التجديدي المعاصر قد بدأت تطبق عملياً؛ فكان لا بد من وجود دراسات فقهية متخصصة تتناول هذه المسألة المستجدة، وتبين موقف الشريعة الإسلامية منها.

ومما يجدر الإشارة إليه في هذا السياق أن المراجع العربية في الطب التجديدي المعاصرة معدومة، فقد اعتمدت في بيان المحاور العلمية على مراجعة أجنبية قمت بترجمتها، وصياغتها على نحو يخدم أغراض البحث، وصياغة المقدمات صياغة خاصة بالباحثة، وفق ما استفادته من المصادر الطبية والعلمية، ووفق ترتيب انفردت به.

مشكلة الدراسة:

تتحدد مشكلة الدراسة في الأسئلة الآتية:

أولاً: ما التأصيل العلمي للطب التجديدي المعاصر وما أنواعه؟

ثانياً: ما الأحكام الفقهية المتعلقة بالطب التجديدي؟

ثالثاً: ما الضوابط السرعية المتعلقة بالطب التجديدي؟

أهداف الدراسة:

أولا: الوقوف على التأصيل العلمي للطب التجديدي المعاصر وأبرز أنواعه.

ثانيا: استنباط الأحكام الفقهية المتعلقة بالطب التجديدي المعاصر.

ثالثا: بيان الضوابط الشرعية للطب التجديدي المعاصر.

أهمية الدراسة:

أولاً: حاجة المسلمين عموما لمعرفة الحكم الشرعي المتعلق بالطب التجديدي المعاصر، وهو من النوازل الطبية الفقهية المستجدة.

ثانياً: الحاجة الماسة لمعرفة التأصيل العلمي للطب التجديدي، وأنواعه حتى نتمكن من الحكم عليه بالحل أو الحرمة.

ثالثاً: استصدار قرار مجمعي فقهي يحدد مفهوم الطب التجديدي المعاصر، يحسم الخلاف، ويضع رأيا اجتهاديا جماعيا، مما يثبت صلاحية الفقه الإسلامي في الوصول إلى الأحكام الشرعية في كافة أنواع المستجدات والنوازل الطبية الفقهية، وعدم التسرع برفض ما يصل إليه العلم التجريبي جملة من غير فهم ودراسة.

الدراسات السابقة:

لم تقف الباحثة على دراسة متخصصة بالطب التجديدي المعاصر، تضبط الأحكام الفقهية المتعلقة به، وتضع ضوابط لهذه النازلة المستجدة في القضايا الطبية المعاصرة، ولكن وقفت على بعض الدراسات ذات الصلة، وهي على النحو الآتي:

أولاً: الحارثي، حكم التداوي: بيان أقوال علماء المذاهب الأربعة في أصل التداوي والرأي المختار، مجلة كلية دار العلوم، جامعة القاهرة، العدد 49، وقد تضمنت الدراسة حكم التداوي بشكل عام دون تناول موضوع الطب التجديدي المعاصر.

منهج الدراسة:

المنهج الاستقرائي: وذلك من خلال استقراء مفهوم الطب التجديدي المعاصر والتفريق بين أنواعه.

المنهج التحليلي: تحليل النصوص العلمية الواردة في موضوع الطب التجديدي المعاصر، لبناء الحكم الشرعي عليها.

المنهج الاستنتاجي: استنتاج الحكم الشرعي العام والتفصيلي لتطبيقات الطب التجديدي المعاصر.

خطة البحث

يتكون البحث من مقدمة ومبحثين وخاتمة على النحو الآتي:

المبحث الأول: التأصيل العلمي لمفهوم الطب التجديدي وأنواعه

المطلب الأول: مفهوم الطب التجديدي المعاصر

المطلب الثاني: أنواع الطب التجديدي المعاصر

المبحث الثاني: الأحكام المتعلقة بالطب التجديدي وضوابطها

المطلب الأول: الحكم الشرعي العام للطب التجديدي

المطلب الثاني: الحكم الشرعي التفصيلي للطب التجديدي

المطلب الثالث: الضوابط الشرعية للطب التجديدي المعاصر

الخاتمة

المبحث الأول

التأصيل العلمي لمفهوم الطب التجديدي و أنواعه

يعتبر الطب التجديدي من التقنيات المعاصرة التي تعد في طليعة الرعاية الصحية، ويتوقع منها أن تقدم حلولاً للعديد من الأمراض، فكان لا بد من دراسة هذا السياق والوقوف على ماهيته وأنواعه وأحكامه الفقهية ووضع ضوابط للاستفادة من تقنيات الطب التجديدي.

المطلب الأول: مفهوم الطب التجديدي المعاصر

يعدّ الطب التجديدي من أبرز التقنيات التجديدية التي تسعى إلى تعزيز عمليات الإصلاح الفطرية في الجسم، وإعادة الوظائف الطبيعية له، وإدماج المبادئ التجديدية في الممارسات الطبية والتي بدورها ستحقق إطلاق حقبة جديدة في الرعاية الصحية، وذلك من خلال ابتكارات جذرية في إدارة المرضى الذين يواجهون تزايداً في الأمراض المزمنة (Terzic, Pfenning, Gores, & Harper, 2015)، **حيث إن فقدان الأعضاء والأنسجة يعد حافزاً لتطوير العلاجات القائمة على الطب التجديدي (**Mao, & Mooney, 2015).

حيث تؤكد الدراسات أن هناك زيادة متسارعة في الأمراض المزمنة التي تصيب سكان العالم المتقدمين في العمر مثل أمراض القلب والأوعية الدموية، والسرطان، والسكري وأمراض الجهاز التنفسي و تشكل 70% من إجمالي الوفيات عالمياً، إضافة إلى ذلك، يعاني نصف الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 60 عامًا فأكثر من إعاقات، أبرزها ضعف البصر والسمع، والخرف، أو الفصال العظمي، فقد ظهرت تقنيات الطب التجديدي لتتوجه نحو علاج الحالات الحادة والإصابات والتشوهات الخلقية، حيث يطمح الطب التجديدي إلى إصلاح الأنسجة وإيجاد أعضاء بديلة، لتقديم حلول تعزز الصحة على المدى الطويل، **وقد ساهم الطب التجديدي في نجاح علاج سرطان الدم ومجموعة من الأورام** اللمفاوية والمايلوما، وكذلك التقدم الملحوظ في مجال زراعة الأعضاء، والتي بدورها ساهمت في تحسين جودة حياة المريض بالإضافة إلى إطالة عمر المرضى الذين يعانون من فشل في الأعضاء(Terzic, Pfenning, Gores, & Harper, 2015).

حيث ظهرت عدة تعريفات للطب التجديدي، منها: أنه مجال علمي متعدد التخصصات يهدف إلى إصلاح أو استبدال أو تجديد الأنسجة والأعضاء المتضررة نتيجة المرض أو الإصابة أو التقدم في العمر أو العيوب الخِلقية، وذلك من خلال توظيف مبادئ علوم الحياة والهندسة الحيوية. ويعتمد هذا المجال على تحفيز آليات الشفاء الطبيعية في الجسم أو دعمها بوسائل خلوية ومادية وتقنية متقدمة، بهدف استعادة البنية والوظيفة الطبيعية للأنسجة(Mao, & Mooney, 2015) .

وعرفه بعض العلماء بأنه: أحد المجالات الطبية التي تهدف بشكل مباشر إلى إصلاح الأنسجة التالفة أو استبدالها أو تجديدها، ويتم ذلك من خلال تعزيز آليات **الإصلاح الذاتية**، أو عن طريق **تصنيع الأنسجة والأعضاء البديلة** لاستعادة الوظيفة الطبيعية، ويسعى الطب التجديدي إلى معالجة الأسباب الجذرية للأمراض المزمنة والمستعصية، ولا يقتصر دوره على مجرد تخفيف الأعراض، حيث يشكل هذا النوع من الطب نقلة نوعية في عالم الطب مقارنة بالطب التقليدي (Terzic, Pfenning, Gores, & Harper, 2015).

حيث طور علم الطب نوع من أنواع العلاجات القادرة على تجديد الأنسجة وتقليل الاعتماد على عمليات زراعة الأعضاء، حيث يعد الطب التجديدي مجالاً متعدد التخصصات يطبّق مبادئ الهندسة وعلوم الحياة لتعزيز عمليات التجدد، وله القدرة المحتملة على استعادة الأنسجة والأعضاء المصابة أو المريضة بالكامل (Mao, & Mooney, 2015).

يكمن الشرط الأبرز للعلاجات التجديدية بمحاولة تعويض الأنسجة التي فقدت أو تضررت، عند طريق تحفيز الخلايا الجذعية أو عن طريق العلاجات الخلوية، ومما يجدر الإشارة إليه أن هذه الطرائق العلاجية التجديدية قابلة للتكامل مع تحرير الجينات لتصحيح الاضطرابات أحادية

الجين، والتي سيأتي الحديث عنها (McKinley, Longaker, & Naik, 2023).

وعليه يمكن تعريف الطب التجديدي بأنه: مجال طبي-حيوي يهدف إلى **استعادة بنية ووظيفة الأنسجة والأعضاء المتضررة أو المفقودة** نتيجة الإصابة أو المرض أو التنكس، وذلك من خلال تحفيز التجدد الذاتي للأنسجة أو **استبدال المكونات الخلوية المتضررة** باستخدام استراتيجيات تشمل: العلاج بالخلايا الجذعية، وإعادة البرمجة داخل الجسم الحي، والهندسة الحيوية، والبيولوجيا التركيبية، إضافة إلى التحكم بالالتهاب والتليّف بوصفهما عائقين رئيسيين أمام عملية التجدد.

ويقوم هذا المجال على **تحديد الإشارات التوجيهية (Instructive cues)** القادرة على دفع الأنسجة البشرية - التي تكون عادة مقاومة للتجدد - نحو مسارات تجديدية فعّالة، بما يسمح بإعادة بناء النسيج، واستعادة مهامه الوظيفية (McKinley, Longaker, & Naik, 2023).

وقد أشارت الدراسات أنه رغم التقدم الواسع في مجال الطب التجديدي، إلا أن نقل علاجات الطب التجديدي من التجربة والمختبرات إلى العيادات ما زال يواجه تحديات تنظيمية، وتقنية واقتصادية، وما زال يتطلب إثبات السلامة والفاعلية (Mao, & Mooney, 2015).

وقد تبين بعد الاستقراء أن الباحثين المعاصرين يخلطون بين بعض المفاهيم المتعلقة بالطب التجديدي؛ فتجدهم يتعاملون مع العلاج بالخلايا الجذعية وهندسة الأنسجة أنها مرادفات للطب التجديدي، وقد تبين بعد البحث أن **الطب التجديدي هو المظلة الكبرى** ويدخل من ضمنها الخلايا الجذعية وهندسة الأنسجة وغيرها من الأنواع، وسيأتي تفصيلها وبيانها في المطلب القادم.

المطلب الثاني: أنواع الطب التجديدي المعاصر

بعد الاستقراء لجملة من المراجع الطبية التي عنيت في مجال الطب التجديدي، وقفت الباحثة على مجموعة من أنواع الطب التجديدي، وهي على النحو الآتي:

النوع الأول: الطب التجديدي الخلوي: يعد الطب التجديدي الخلوي من أبرز وأوسع أنواع الطب التجديدي، وقد تبين أن هذا النوع من الطب التجديدي له قسمان:

1. **الطب التجديدي القائم على الخلايا العادية (المتمايزة):** حيث تكون الخلايا المستخدمة في هذه العلاجات غالباً خلايا متمايزة لا تزال تحتفظ بقدرتها على الانقسام، والخلايا المستخدمة في الطب التجديدي إما خلايا ذاتية مأخوذة من المريض نفسه، وقد تكون خلايا مأخوذة من متبرعين، وتكون هذه الخلايا متمايزة لديها قدرة على الانقسام، ومن الأمثلة عليها منتج Carticel حيث يعد أول منتج حيوي معتمد في جراحة العظام، حيث يستخدم خلايا غضروفية ذاتية لعلاج العيوب البؤرية في غضروف المفاصل، حيث تستخلص هذه الخلايا من غضروف المفصل وتزرع في موضع الإصابة، ومن الأمثلة كذلك حقن الخلايا الليفية الذاتية لتحسين مظهر التجاعيد، واستخدام الخلايا الكيراتينية الذاتية لعلاج الحروق الشديدة (Mao, & Mooney, 2015).

2. **الطب التجديدي القائم على العلاج بالخلايا الجذعية:** تعد الخلايا الجذعية اللبنات الأساسية لجميع الخلايا والأنسجة والأعضاء في جسم الكائن الحي، وتمتلك هذه الخلايا خاصيتين أساسيتين: القدرة على التجدد الذاتي من خلال الانقسام الميتوزي، والقدرة على التمايز إلى أنواع خلوية متخصصة. وتوجد الخلايا الجذعية منذ المرحلة الجنينية وحتى مرحلة البلوغ، حيث تؤدي دورًا أساسيًا في النمو، والحفاظ على الأنسجة وإصلاحها، ويهدف هذا النوع إلى إصلاح أو استبدال أو تجديد الخلايا والأنسجة والأعضاء التالفة، وذلك من أجل استعادة بنيتها ووظيفتها الطبيعية (Qiu, 2025)، ومما يجدر الإشارة إليه إن هذا النوع يعد **الركيزة الأساسية في الطب التجديدي** (Terzic, Pfenning, Gores, & Harper, 2015).

وبعد البحث تبين أنه تستخدم أنواع مختلفة من الخلايا الجذعية بحسب الهدف العلاجي، مثل الخلايا الجذعية المكوِّنة للدم في علاج أمراض الدم، والخلايا الجذعية الميزنكيمية في إصلاح الغضاريف والعظام والأنسجة المتضررة، إضافة إلى الخلايا الجذعية متعددة القدرات المستحثة (iPSCs) التي تتيح تطوير علاجات مخصصة لكل مريض. وتُستخدم هذه الخلايا إما من خلال زراعتها مباشرة في النسيج المتضرر، أو بعد توجيهها مخبريًا للتمايز إلى خلايا محددة(Qiu, 2025) .

وقد صنف الباحثون الخلايا الجذعية إلى خمس فئات:

1. الخلايا الجذعية كاملة القدرة: وهذه الخلايا تملك أعلى قدرة تمايزية، وهذه الخلايا يمكنها التمايز إلى كائن حي، بما في ذلك الأنسجة الجنينية وخارج الجنينية. وتوجد هذه الخلايا فقط في المراحل المبكرة جدًا من التطور الجنيني، وخصوصًا خلال الانقسامات الأولى للبيضة الملقحة.
2. الخلايا الجذعية متعددة القدرات: وهذه الخلايا يمكنها التمايز إلى جميع أنواع الخلايا المشتقة من الطبيقات **الجنينية** الثلاثة: الأيدم الظاهر، والأيدم المتوسط، والأيدم الباطن، ولكن هذه الخلايا لا تكوّن الأنسجة خارج الجنين، ومن أمثلتها الخلايا الجذعية الجنينية والخلايا الجذعية متعددة القدرات المستحثة (iPSCs)، وكلاهما يؤدي دورًا محوريًا في بيولوجيا التطور والطب التجديدي.

3. الخلايا الجذعية متعددة التمايز: وهذه الخلايا تمتلك القدرة على التمايز إلى عدة أنواع خلوية، ومن أمثلتها: تنتج الخلايا الجذعية المكونة للدم خلايا الدم الحمراء والبيضاء والصفائح. وغالبًا ما توجد هذه الخلايا في الأنسجة البالغة، وتؤدي دورًا رئيسيًا في صيانة الأنسجة وإصلاحها.

4. الخلايا الجذعية محددة التمايز: وهذه الخلايا تنتج عدداً قليلاً من الخلايا المتقاربة وظيفياً، ومن أمثلتها الخلايا السفلية النخاعية والخلايا السفلية اللمفاوية.

5. الخلايا الجذعية أحادية التمايز: وهذه الخلايا تعد الأكثر تخصصاً تنتج نوعاً خلوياً واحداً فقط، ومن أمثلتها خلايا الأقمار العضلية المسؤولة عن تجديد الخلايا الهيكلية، والخلايا الجذعية المولدة للحيوانات المنوية (Qiu, 2025).

وقد تبين بعد البحث أن الخلايا الجذعية الجنينية، وهي الخلايا متعددة القدرات، وهذه الخلايا قادرة نظرياً على تكوين جميع أنسجة الجسم، ولكن الباحثين يضعون عليها قيود واضحة منها الإشكاليات الأخلاقية المتعلقة بتدمير الجنين، وخطر تكون الأورام، واحتمالية الرفض المناعي، وأما الخلايا الجذعية البالغة تشتمل على الخلايا الجذعية الميزنكيمية (MSCs)، والخلايا المقيمة في الأنسجة وهذه الخلايا موجودة في نخاع العظم والنسيج الدهنية والرئة والكبد والعضلات والمشيمة، وهذا النوع من الخلايا هي التي يركز عليها الطب التجديدي كونها تستخدم فعلياً في دراسات سريرية وخطر الرفض المناعي فيها منخفض، وكذلك لا يثار حولها إشكالات أخلاقية (Kolios, & Moodley, 2013).

النوع الثاني: الطب التجديدي الحيوي: هذا النوع يعتمد على العلوم الحيوية (البيولوجية)، وهو قائم على تطوير تقنيات التصنيع الحيوي مثل الطباعة الحيوية ثلاثية الأبعاد، وكذلك إنشاء تراكيب نسيجية ذات تنظيم مكاني دقيق، ويشتمل هذا النوع من التطبيقات **على منتجات خلوية وغير خلوية ومواد حيوية** تستخدم منفردة أو بالاقتران مع العلاجات الخلوية (Terzic, Pfenning, Gores, & Harper, 2015)، ويتم عن طريق تفاعل الخلايا مع سقالات حيوية، أو عن طريق تحفيز التجدد **دون زرع خلايا** أصلاً، ومن أمثلة هذا النوع: هندسة الأنسجة باستخدام سقالات حيوية، وأنظمة ذكية تطلق عوامل تجديدية، وكذلك الدوائر الجينية لضبط الالتهاب، ومنع التليّف لتحفيز التجدد الذاتي (McKinley, Longaker, & Naik, 2023)، وقد تبين أنه يندرج تحت مظلة الطب التجديدي الحيوي فروع من أبرزها:

1. الطب التجديدي القائم على هندسة الأنسجة: تعد هندسة الأنسجة أحد الفروع الرئيسة للطب التجديدي الحيوي، وهي عبارة عن تقنيات تقوم بتصنيع أنسجة جديدة مخبرياً، وذلك عن طريق استخدام الخلايا والمواد الحيوية والتقنيات الحيوية، أو دعم إصلاح الأنسجة التالفة باستخدام الخلايا والمواد الحيوية (Terzic, Pfenning, Gores, & Harper, 2015)، وتتم عن طريق أخذ عينات من خلايا نسيج من أنسجة الجسم يتم وضعها في أماكن خاصة في المختبر ومساعدتها على النمو بالتالي تصبح أنسجة قابلة للزرع في جسم الإنسان (أبو فراس، 2005)، ويشتمل على استغلال قدرة الأنسجة على التنظيم الذاتي ونقل وحدات نسيجية معقدة (Organoids)، ومحاولة نقل أنسجة معقدة مثل الرئة عبر التنظيم الذاتي الخلوي (McKinley, Longaker, & Naik, 2023).

وتجمع هندسة الأنسجة بين الخلايا الجذعية والمواد الحيوية والجزيئات النشطة لبناء بدائل نسيجية وظيفية، وقد استُخدمت في تجديد الغضروف والجلد وظهارة القرنية، وحتى أجزاء من أعضاء معقدة مثل القصبة الهوائية والمثانة(Qiu, 2025) .

2. الطب التجديدي الحيوي القائم على زرع الأنسجة السليمة: عن طريق نقل أنسجة أو خلايا سليمة لتعويض الأنسجة التالفة، مثل زراعة الخلايا الجذعية المكونة للدم (Terzic, Pfenning, Gores, & Harper, 2015).

النوع الثالث: الطب التجديدي التحفيزي (تحفيز الشفاء الذاتي): تضمن الأساليب التجديدية التي تعتمد على تحفيز الجسم على إحداث استجابة تجديدية ذاتية للشفاء في الأنسجة المتضررة (Terzic, Pfenning, Gores, & Harper, 2015) ، ويقوم هذا النوع على تحويل خلايا موجودة في موقع الإصابة إلى خلايا وظيفية جديدة دون الحاجة إلى زرع خلايا خارجية، ومن أمثلتها: إعادة برمجة الخلايا الليفية إلى خلايا عضلية قلبية، وتحفيز تكاثر الخلايا القلبية البالغة عبر عوامل تعدد القدرات (McKinley, Longaker, & Naik, 2023).

النوع الرابع: الطب التجديدي الخالي من الخلايا (العلاجات غير الخلوية): يُعدّ تطبيق الأساليب الخالية من الخلايا مجالًا مزدهرًا في الطب التجديدي حظي مؤخرًا باهتمام متزايد، ويشمل ذلك استخدام العلاج الجيني داخل الجسم الحي للتأثير في الاستجابات الفيزيولوجية أو استعادة الأنماط الجينية الطبيعية في الأمراض الوراثية، أو استخدام الإفرازات الخلوية لمجموعة واسعة من الاستطبابات. ولا تتطلب أيٌّ من هذه المقاربات وجود خلايا حية في المنتج النهائي، الأمر الذي يمنحها ميزات تتعلق بطول مدة التخزين وارتفاع مستوى السلامة (Makarevich, & Tkachuk, 2024)، ويتم هذا النوع من غير الحاجة إلى زراعة خلايا علاجية.

المبحث الثاني

الأحكام الفقهية المتعلقة بالطب التجديدي المعاصروضوابطها

مما هو معلوم فقهياً أن "الحكم على الشيء فرع عن تصوره" (الغزي، 2003)، فالتأصيل العلمي للطب التجديدي يعد أساساً لبيان الحكم الشرعي الفقهي، فبعد دراسة مفهوم الطب التجديدي وماهيته وأنواعه، تبين أن الطب التجديدي يقوم على إستراتيجيات متعددة تهدف إلى إصلاح الأنسجة واستعادة وظائفها، أو استبدال الأنسجة والأعضاء المتضررة، وذلك عن طريق استخدام الخلايا، أو المواد والتقنيات الحيوية، أو هندسة الأنسجة، أو تحفيز القدرة التجديدية الذاتية للجسم، ونظراً لتعدد تطبيقات الطب التجديدي ووسائله والتي سيختلف حكمها باختلاف مصدرها وطريقة عملها، فكان لا بد من بيان الحكم الشرعي العام، ثم بعد ذلك التفريق الفقهي بين الأنواع، وبيان الحكم الشرعي التفصيلي لكل نوع من الأنواع، وهي على النحو الآتي:

المطلب الأول: الحكم الشرعي العام للطب التجديدي

بعد التأصيل العلمي لمفهوم الطب التجديدي، يمكن تنزيل الحكم الشرعي العام على عدة أصول:

- **أولها اتفاق الفقهاء على أصل مشروعية التداوي (الميرغناني، 2004)**، ولكنهم اختلفوا في حكمه، فقد ذهب الجمهور إلى القول بالإباحة (الميرغناني، 2004؛ ابن عبد البر، 1387هـ؛ ابن مفلح، 1997)، وقد نص بعضهم على القول بالاستحباب (الكاساني، 1997)، ونقل عن بعضهم القول بالوجوب إذا توقف عليه حفظ النفس أو دفع ضرر وهو قول عند الحنابلة (المرداوي، 1955)، وذهب ابن تيمية إلى أن التداوي تتنازعه الأحكام الخمسة فمنه ما هو محرم، ومنه ما هو مكروه، ومنه ما هو مباح، ومنه ما هو مستحب، وقد يكون واجباً إذا غلب على الظن نفعه (هوساوي، 2010؛ الحارثي، 2009).

وقد نقل المرغيناني الإجماع على إباحة التداوي حيث قال: "التداوي مباح بالإجماع، وقد ورد بإباحته النص" (الميرغناني، 2004)، واستدلوا على أصل المشروعية بجملة من الأدلة:

1. **قوله تعالى: (وَلاَ تَقْتُلُواْ أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيماً) (النساء: 29).**

وجه الدلالة: جاء النهي في الآية الكريمة عن قتل بأي وسيلة مفضية إلى هلاكه، وترك التداوي والمعالجة مما يتناوله النهي عن قتل النفس وإهلاكها (منصور، 1994)، وقد تبين أن الطب التجديدي المعاصر صورة متطورة من صور المعالجة والتداوي التي تحفظ النفس البشرية وتحميها من الهلاك.

2. **بحديث النبي ρ: (تداووا عباد الله فإن الله لم يضع داء إلا ووضع له دواء) (أبو داود، د.ت؛ الترمذي، د.ت).**

ومما يجدر الإشارة إليه في هذا السياق أن مجمع الفقه الإسلامي قد تناول مسألة التداوي حيث جاء في نص القرار: "إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنعقد في دورة مؤتمره السابع بجدة في المملكة العربية السعودية من 7-12 ذي القعدة 1412 الموافق 9-14 أيار (مايو) 1992م، بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع العلاج الطبي، قرر ما يلي:

أولًا: التداوي: الأصل في حكم التداوي أنه مشروع، لما ورد في شأنه في القرآن الكريم والسنة القولية والفعلية، ولما فيه من (حفظ النفس) الذي هو أحد المقاصد الكلية من التشريع.

وتختلف أحكام التداوي باختلاف الأحوال والأشخاص:

فيكون واجبًا على الشخص إذا كان تركه يفضي إلى تلف نفسه أو أحد أعضائه أو عجزه، أو كان المرض ينتقل ضرره إلى غيره، كالأمراض المعدية.

ويكون مندوبًا إذا كان تركه يؤدي إلى ضعف البدن، ولا يترتب عليه ما سبق في الحالة الأولى.

ويكون مباحًا إذا لم يندرج في الحالتين السابقتين.

ويكون مكروهًا إذا كان بفعل يخاف منه حدوث مضاعفات أشد من العلة المراد إزالتها (مجمع الفقه الإسلامي، د.ت).

وعليه: فالطب التجديدي من حيث العموم يدخل تحت أصل المشروعية والجواز، ضمن الضوابط التي سيتم بحثها وتفصيلها.

- **قاعدة الأصل في الأشياء الإباحة حتى يدل الدليل على التحريم (السيوطي، 1990)**: والمراد بالقاعدة أن الأصل العام في الأشياء الإباحة والحل، ويدل على ذلك قوله تبارك وتعالى: (خَلَقَ لَكُمْ مَّا فِي الأَرْضِ جَمِيعاً) (البقرة: 29)، فالإضافة بلام التمليك تدل على تكون أدل على إثبات صفة الحل من التنصيص على الإباحة (السرخسي، د.ت)، وقاعدة "الأصل في الأشياء الحل" ذات علاقة بقاعدة "الأصل بقاء ما كان على ما كان حتى يثبت زواله" وبالأدق باستصحاب البراءة الأصلية، فالأصل هو الحل والإباحة، والتحريم عارض ومستثنى، فيحكم باستصحاب ذلك الأصل ما لم يقم دليل على خلافه، ويستطيع المجتهد أن يفتي بإباحة كل ما لم يرد في الشرع دليل بتحريمه بناء على هذا الأصل (الزركشي، 1994م).

وقد جاء في شرح هذه القاعدة النص على أنه: "يجوز التداوي بكل الأدوية الموجودة في زماننا أو ما ستكتشف مستقبلا إذا خلت من المحرمات

وثبت نفعها، سواء أكانت أدوية سائلة، أم جامدة، وكذلك يجوز التداوي بالعمليات الجراحية، أو المناظير، أو بالحجامة، وبالكي وبالفصد، وغيرها؛ لأن الأصل في المنافع الحل والإباحة" (مؤسسة زايد بن سلطان، د.ت).

وتعتبر هذه القاعدة ملاذا فقهياً مهمًا في واقعنا المعاصر وقد ظهر أثرها في سائر الأبواب في المعاملات المالية والمصرفية والغذاء والطب، مما يؤكد على أهميتها ولزوم تفعيلها في الصناعة الفقهية المعاصرة (مراد، 2022).

ويستثنى من هذا الأصل العام حالة الضرر استناداً للقاعدة الأصولية: "**الأصل في المنافع الإباحة والأصل في المضار التحريم**" (القرافي، 1998؛ السبكي، 1996)، فالله سبحانه وتعالى حرم علينا كل ما يضرنا وأباح لنا كل ما ينفعنا (ابن تيمية، 1410هـ).

- **مقصد حفظ النفس:** وهو في المرتبة الثانية من المقاصد الكلية الخمسة التي جاءت الشريعة الإسلامية لحفظها (الشاطبي، 2001)، وقد جاءت النصوص الشرعية بتأكيد صيانته، والأمر بكل ما يحقق بقاء الإنسان وصيانته، والأمر بكل ما يحقق بقاء الإنسان وسلامته ورفع الضرر عنه، ومن الوسائل المعاصرة التي تدخل في هذا المقصد **الطب التجديدي** بمختلف تطبيقاته (ابن عاشور، 2005)، ومما هو معلوم أن الشريعة الإسلامية قائمة على جلب المصالح ودرء المفاسد والمضار والحرج والمشقة، وقد راعت حاجة الإنسان للتداوي والمعالجة فأباحت تعلم الطب وتطويره واستخدامه بما يحقق حفظ النفس البشرية، والذي يشكل حفظها مقصداً من مقاصد الشريعة الإسلامية (منصور، 1994)، قد تبين أن الطب التجديدي، يهدف إلى إصلاح الأعضاء والخلايا التالفة، وهو بهذا **يتو افق مع مقصد الشريعة في حفظ النفس**، فيجوز استخدامه أو حتى وجوبه إذا كان ضروريًا ويترتب على تركه هلاك النفس، مع مراعاة الضوابط الشرعية المتعلقة بالمصادر والأهداف.

- **الضرر يزال (ابن نجيم، 1983):** تعد هذه القاعدة من القواعد الكبرى التي اتفق عليها الأصوليون، وقد تفرعت عن حديث النبي ρ: (لا ضرر ولا ضرار) (مالك، 1985؛ ابن ماجة، د.ت)، ومعنى القاعدة أن كل ضرر يلحق بالإنسان في نفسه أو بدنه مما لا يقره الشرع يجب أن يرفع، أو يخفف منه، والطب التجديدي وفق تأصيله العلمي يعد من الوسائل الطبية التي تهدف إلى إزالة الضرر عن جسم الإنسان أو تخفيفه، وذلك عن طريق إصلاح الأنسجة التالفة أو تجديد الأعضاء المصابة، وعليه يمكن القول بأنه يستدل بهذه القاعدة على مشروعية الطب التجديدي المعاصر، من ناحية أن المرض يعد ضرراً لا بد من رفعه أو التخفيف منه، ويحقق مقصداً من المقاصد الضرورية وهو مقصد حفظ النفس، وبذلك يعد الطب التجديدي وسيلة مؤدية إلى رفع وإزالة الضرر.

- **قاعدة "الشرع لا يرد بتحريم المصالح التي لا مضره فيها، بل بمشروعيتها" (العويد، 1425هـ):** ومعنى القاعدة أن الشرع الإسلامي جاء لسعادة البشر فلا يتصور أن يمنع المصالح التي لا مضرة فيها؛ بل إن جميع الأحكام جاءت لتحقيق المصلحة، فعلى هذه القاعدة ونحوها ينبغي عرض كل ما يستجد في مجال التداوي، وجميع الوسائل الطبية المعاصرة، فما كان منها محققاً للمصلحة التي لا تعقبها مضره جاز الأخذ به والانتفاع به (هوساوي، 2010).

وبناءً عليه، فإن الطب التجديدي من حيث الأصل يعد وسيلة علاجية حديثة تهدف إلى إصلاح الأنسجة التالفة واستعادة الوظائف الحيوية، فيدخل تحت عموم مشروعية التداوي، ويكون مباحًا من حيث الجملة، ما لم يقترن بمحظور شرعي يخرجه عن هذا الأصل.

وقد دلّت النصوص الشرعية والقواعد الفقهية على جواز اتخاذ الوسائل الطبية لعلاج الأمراض، ما دامت لا تشتمل على محظور شرعي، وعليه، فإن الطب التجديدي من حيث الأصل جائز شرعًا ما لم يشتمل على محظور شرعي.

المطلب الثاني: الحكم الشرعي التفصيلي للطب التجديدي

بعد بيان الحكم العام للطب التجديدي، وأن الأصل العام فيه الإباحة والجواز، وذلك لاندراجه تحت الأصل العام وهو الإباحة وتحت مقصد حفظ النفس وهو أحد المقاصد الضرورية الخمسة، وهذه الإباحة مقيدة بالضوابط التي سيأتي بيانها، ونظراً لتعدد أنواع الطب التجديدي وتعدد التطبيقات المتعلقة به كان لا بد من تناول كل نوع من الأنواع على حدة وذلك لضبط الحكم الشرعي لكل نوع من الأنواع في ضوء القواعد العامة وباستناد إلى قرارات مجمع الفقه الإسلامي في بعض المسائل التفصيلية، وهي على النحو الآتي:

أولاً: حكم الطب التجديدي الخلوي:

يختلف حكمه حسب نوع الخلايا المستخدمة، ومصدرها، والغاية والهدف منها، وبناء على هذا يمكن تفصيل الحكم الشرعي على النحو الآتي:

1. حسب نوع الخلايا، ومصدرها:

- **النوع الأول: الخلايا العادية (المتمايزة):** وبعد التأصيل العلمي تبين أن هذا النوع من الخلايا له مصدران:

المصدر الأول: (الخلايا الذاتية): هذه الخلايا يكون مصدرها المريض نفسه، والوصف الطبي لهذا النوع: هو استخدام خلايا مأخوذة من جسم المريض نفسه، ثم إعادة زراعتها بعد تنميتها أو توجيهها لإصلاح نسيج تالف (Torella, Santana-González, Zabaleta, & González-Aseguinolaza, 2024)، فهذا النوع **جائز** شرعاً، لاندراجه تحت باب التداوي المشروع (الميرغناني، د.ت؛ ابن عبد البر، د.ت؛ ابن مفلح، د.ت)، واستناداً إلى الأصل العام في الإباحة، المستثنى منه الضرر كما بينا (السيوطي، 1990)، وكذلك لدخوله تحت مقصد حفظ النفس (الشاطبي، 2001)، والعلة في إباحة هذا

النوع؛ هو عدم الاعتداء على الغير، وانتفاء شبهة بيع الأعضاء أو الاتجار بها (الطنيجي، 2015).

المصدر الثاني: الخلايا البشرية من متبرع حي أو ميت: الوصف الطبي لهذه الخلايا، هو استخدام خلايا أو أنسجة مأخوذة من شخص آخر سواء أكان حياً أو ميتاً، وهذا النوع يدخل تحت باب نقل الأعضاء حيث قرر مجمع الفقه الإسلامي في دورته الرابعة أنه: "يقصد هنا بالعضو أي جزء من الإنسان، من أنسجة وخلايا ودماء ونحوها، كقرنية العين. سواء أكان متصلًا به، أم انفصل عنه" (مجمع الفقه الإسلامي)، وبناء على ما سبق فهذا المصدر من الخلايا يأخذ نفس الحكم الشرعي، وفيما يلي نص القرار:

"أولًا: يجوز نقل العضو من مكان من جسم الإنسان إلى مكان آخر من جسمه، مع مراعاة التأكد من أن النفع المتوقع من هذه العملية أرجح من الضرر المترتب عليها، وبشرط أن يكون ذلك: لإيجاد عضو مفقود، أو لإعادة شكله، أو وظيفته المعهودة له، أو لإصلاح عيب، أو إزالة دمامة تسبب للشخص أذى نفسيًّا أو عضويًّا.

ثانيًا: يجوز نقل العضو من جسم إنسان إلى جسم إنسان آخر، إن كان هذا العضو يتجدد تلقائيًّا، كالدم والجلد، ويراعى في ذلك اشتراط كون الباذل كامل الأهلية، وتحقق الشروط الشرعية المعتبرة.

ثالثًا: تجوز الاستفادة من جزء من العضو الذي استؤصل من الجسم لعلة مرضية لشخص آخر، كأخذ قرنية العين لإنسان ما عند استئصال العين لعلة مرضية.

رابعًا: يحرم نقل عضو تتوقف عليه الحياة كالقلب من إنسان حي إلى إنسان آخر.

خامسًا: يحرم نقل عضو من إنسان حي يعطل زواله وظيفة أساسية في حياته، وإن لم تتوقف سلامة أصل الحياة عليها، كنقل قرنية العينين كلتيهما، أما إن كان النقل يعطل جزءًا من وظيفة أساسية، فهو محل بحث ونظر كما يأتي في الفقرة الثامنة.

سادسًا: يجوز نقل عضو من ميت إلى حي تتوقف حياته على ذلك العضو، أو تتوقف سلامة وظيفة أساسية فيه على ذلك. بشرط أن يأذن الميت قبل موته أو ورثته بعد موته، أو بشرط موافقة وليّ أمر المسلمين إن كان المتوفى مجهول الهوية أو لا ورثة له.

سابعًا: وينبغي ملاحظة: أن الاتفاق على جواز نقل العضو في الحالات التي تم بيانها، مشروط بأن لا يتم ذلك بوساطة بيع العضو. إذ لا يجوز إخضاع أعضاء الإنسان للبيع بحال ما.

أما بذل المال من المستفيد، ابتغاء الحصول على العضو المطلوب عند الضرورة أو مكافأة وتكريمًا، فمحل اجتهاد ونظر" (مجمع الفقه الإسلامي).

وعليه: فحكم هذا النوع الجواز مع الشروط والضوابط، ومن أبرزها: مراعاة حرمة وكرامة جسد الآدمي، ووجوب توافر الرضا الصريح من المتبرعين البالغين، أما غير البالغين يجب أن يصدر الرضا ممن له الحق في إصداره شرعاً وقانوناً، وأن لا يترتب على المتبرع ضرراً، وأن يكون هذا الرضا دون أي مقابل مادي، حتى لا يفتح باباً للمتاجرة بالأعضاء والخلايا والتي ستؤول بأضرار جسيمة على المجتمع، وتحقق حصول المنفعة العلاجية (أحمد، د.ت).

والدليل على إباحة هذا النوع؛ أنها تدخل تحت أصل الإباحة المقيدة بانتفاء الضرر (القرافي، 1998؛ السبكي، 1996)، ولاندراجه تحت مقصد حفظ النفس لما فيها من إحياء للنفس البشرية، الذي هو إحدى المقاصد الضرورية الخمسة (الشاطبي، 2001)، مع الموازنة بين المصالح والمفاسد (ابن نجيم، 1983)، إعمالاً للقاعدة الأصولية: "درء المفاسد أولى من جلب المصالح" (الشاطبي، 2001؛ ابن عاشور، 2005؛ الهنداوي، د.ت)، وذلك بأن لا تعود على المتبرع بضرر استناداً للقاعدة الأصولية بأن: "الضرر لا يزال بضرر مثله" (أحمد، د.ت؛ السيوطي، 1990)، وكذلك مراعاة اعتبار مآلات الأفعال (بن عبد السلام، 1991)؛ بأن لا تؤول هذه العلاجات في المستقبل بضرر على المريض، كالرفض المناعي ونمو الخلايا الغير منتظم الذي قد يؤدي إلى احتمالية نمو أورام سرطانية (Terzic, Pfenning, Gores, & Harper, 2015).

- **النوع الثاني: الخلايا الجذعية:** وهذا النوع من الخلايا له أصناف متعددة تدخل في تطبيقات الطب التجديدي وقد تناول مجمع الفقه الإسلامي موضوع الخلايا الجذعية في دورته السابعة عشرة بمكة المكرمة سنة 2003م، حيث جاء في نص القرار: "يجوز الحصول على الخلايا الجذعية وتنميتها واستخدامها بهدف العلاج أو لإجراء الأبحاث العلمية المباحة، إذا كان مصدرها مباحاً، ومن ذلك - على سبيل المثال - المصادر الآتية: البالغون إذا أذنوا، ولم يكن في ذلك ضرر عليه، الأطفال إذا أذن أولياؤهم، لمصلحة شرعية، وبدون ضرر عليهم، والمشيمة أو الحبل السري، وبإذن الوالدين، والجنين السقط تلقائياً أو لسبب علاجي يجيزه الشرع، وبإذن الوالدين، ثانياً: لا يجوز الحصول على الخلايا الجذعية واستخدامها إذا كان مصدرها محرماً، ومن ذلك على سبيل المثال: الجنين المسقط تعمداً دون سبب طبي يجيزه الشرع، والتلقيح المتعمد بين بييضة من متبرعة وحيوان منوي من متبرع، والاستنساخ العلاجي" (مجمع الفقه الإسلامي).

- **بناء على قرار مجمع الفقه الإسلامي فيما يتعلق بالخلايا الجذعية يمكن التفريق بين حكم الخلايا الجذعية على النحو الآتي: الخلايا الجذعية الجنينية:** هناك خلاف فقهي كبير في أخذ الخلايا الجذعية (الجنينية) من الجنين في الإنسان والاستفادة منها، **والراجح** أنه يمكن الاستفادة من الخلايا الجذعية التي تم استخراجها من الأجنة المجهضة تلقائياً أو لسبب علاجي يجيزه الشرع، واستخدامها في العلاج، ولا يجوز الاستفادة من

الخلايا الجذعية الجنينية المسقطة تعمداً بدون سبب طبي يجيزه الشرع، أو التلقيح المتعمد الذي يهدف الحصول على الخلايا الجذعية، وهذا ما استقر عليه القول في مجمع الفقه الإسلامي الدولي (جمعة، د.ت؛ إدريس، د.ت).

- **الخلايا الجذعية البالغة:** باستناد إلى قرار مجمع الفقه الإسلامي يمكن القول إن الطب التجديدي القائم على الخلايا الجذعية البالغة بالحالات التي تناولها نص القرار جائز، ولكن بشرط الموازنة بين المصالح والمفاسد، استناداً إلى القاعدة الأصولية: "درء المفاسد مقدم على جلب المصالح" (ابن نجيم، 1983)، فيعدّ درء المفسدة مقصداً شرعيّا لا يمكن الاستغناء عنه، إذ إنّ المصلحة لا تتحقق بجلب المنفعة فحسب؛ بل إنّ درأ المفسدة مقدّم على جلب المصلحة في حال التعارض والتزاحم. وهذا الأمر يظهر واضحا جليا في قاعدة "درء المفسدة مقدّم على جلب المصلحة" المستمدة من آي القرآن المجيد، وأحاديث البشير النذير، وعليها عوّل الفقهاء في جملة من الاجتهادات والفتاوى وراعوها في ذلك تأسّيا بمراعاة الشارع لها، فالمنفعة تجلب إذا لم تعارضها مفسدة، والمفسدة تدرأ إذا لم تصدم بمنفعة، وهذا الأمر لا إشكال فيه ولا يتنازع فيه العقلاء (الشاطبي، 2001؛ ابن عاشور، 2005؛ الهنداوي، د.ت)، وذلك لأنه بعد الاستقراء تشير الدراسات الطبية الحديثة إلى وجود تحديات ومخاطر مرتبطة بتطبيقات الطب التجديدي من أبرزها احتمالية التحول السرطاني نتيجة التكاثر غير المنضبط للخلايا الجذعية، وبالإضافة إلى خطر الرفض المناعي، وكذلك بعض الإشكاليات الأخلاقية المتعلقة بمصادر بعض الخلايا الجذعية، وعدم وضوح السلامة طويلة الأمد، مما يستوجب الموازنة بين المصالح العلاجية والمفاسد المحتملة قبل تنزيل الحكم الشرعي (Qiu, 2025).

فقد جاء في بعض الدراسات ما نصه: "يُعد فرط نمو الأنسجة مصدر قلق رئيسي في العلاجات المعتمدة على الخلايا الجذعية، إذ قد تؤدي الخلايا المنقولة إلى تكوين أورام مسخية أو أنواع أخرى من الأورام، ولا تزال إشارات إيقاف النمو غير مفهومة بشكل كافٍ، مما يجعل من الضروري إدماج "مفاتيح إيقاف" جزيئية عند تطبيق العلاجات التجديدية" .(Terzic, Pfenning, Gores, & Harper, 2015)

ومما يجدر الإشارة إليه في هذا السياق ضرورة الالتفات إلى الغاية والغرض من الطب التجديدي الخلوي، والتي سيدور معها الحكم بين الحل والحرمة، فإذا كان الغرض من استخدامها العلاج المشروع، أو إزالة الضرر، أو تحسين جودة حياة المريض، فهذا حكمه يندرج تحت الحكم العام للطب التجديدي.

وعليه: فالحكم الطب التجديدي الخلوي هو إباحة الطب التجديدي الذي القائم على الخلايا العادية إذا كان مصدرها المريض، أو من متبرع بشرط رضاه إذا كان بالغاً، ورضى وليه إن كان قاصراً، وذلك مع مراعاة ضوابط السلامة والموازنة بين المصالح والمفاسد، وتحقق حصول المنفعة، أما الطب التجديدي القائم على الخلايا الجذعية، فالحكم فيه يختلف حسب مصدر الخلايا، أما الخلايا الجذعية الجنينة فالراجح أنه يمكن الاستفادة من خلايا الأجنة المجهضة تلقائيا، أو الانتفاع بالفائض من الخلايا بعد التلقيح، أما ما عدا ذلك فحكمه التحريم، وأما الخلايا الجذعية البالغة فحكم الانتفاع بها الجواز ضمن ضوابط السلامة، وتحقق النفع، فالقول بالجواز هو الأصل، ولكن أينما وجدت المفسدة قيل بالحرمة، ودرء المفسدة أولى من جلب المصلحة، وكذلك أن يكون الهدف والغرض من الحصول على هذه الخلايا هو العلاج المشروع وإزالة الضرر.

ثانياً: حكم الطب التجديدي الحيوي:

تبين بعد البحث أن الطب التجديدي الحيوي هو إحدى الأنواع الرئيسية للطب التجديدي التي يندرج تحتها عدة صور، فمنه ما هو معتمد على الخلايا، ومنه ما يتم عن طريق مواد حيوية مهندسة (وهو ما يسمى بالطب التجديدي القائم على هندسة الأنسجة)، ومنه ما يقوم على التحفيز الذاتي للخلايا، وقد بينت الدراسات أن معظم الخلايا المستخدمة في الطب التجديدي الحيوي هي من نوع الخلايا العادية (المتمايزة)، بمصدريها الذاتي، أو من متبرعين، وأن معظم تطبيقات الطب الحيوي لا يعتمد على خلايا جذعية جنينية (Mao, & Mooney, 2015)، وبناء على التأصيل العلمي لهذا النوع فإن الطب التجديدي الحيوي **يكيف فقهياً على أنه**: من باب التداوي المشروع باستخدام وسائل طبية حديثة (الميرغناني، 2004؛ ابن عبد البر، 1387هـ؛ ابن مفلح، 1997)، لأن هدفه الأساسي هو العلاج، عن طريق تصنيع وإصلاح الأنسجة التالفة أو استبدالها، وتحقيقها لمقصد حفظ النفس البشرية (الشاطبي، 2001)، فالحكم العام لهذا النوع بصورته هو **الجواز** ضمن الضوابط الشرعية، حيث يشترط مشروعية مصدر الخلايا، وقد سبق بحثها في النوع الأول، وكذلك مشروعية المواد الحيوية، بأن تكون غير مشتملة على نجاسات أو محرمات إلا لضرورة معتبرة (ابن قدامة، 1997؛ عبد الرحمن، 2019)، وأن يكون الهدف علاجياً، كعلاج مريض أو استعادة وظيفة نسيجية مفقودة، لا تجريبياً محضاً (Mao, & Mooney, 2015)، وأن لا يترتب على التطبيق ضرر أعظم استناداً للقاعدة "الضرر لا يزال بضرر مثله" (السيوطي، 1990) بحيث لا يؤدي التطبيق إلى ضرر أكبر من المرض المراد علاجه، والالتزام بالمعايير الطبية والأخلاقية، مثل: صيانة كرامة الإنسان، وعدم امتهان الجسد الإنساني، والاتجار بأجزائه (صالح، د.ت).

ثالثاً: حكم الطب التجديدي القائم على تحفيز الشفاء الذاتي والطب التجديدي الخالي من الخلايا:

سبق بيان أن الطب التجديدي التحفيزي يقوم على تنشيط آليات الشفاء الذاتي في جسم الإنسان من خلال وسائل غير خلوية مباشرة، وأما الطب التجديدي الخالي من الخلايا يقوم على استخدام مواد حيوية أو دعامات تهدف إلى الشفاء الذاتي دوت الحاجة إلى الخلايا، وكلا النوعين، يدخل تحت الحكم العام في الإباحة المستند إلى أصل مشروعية التداوي، واستصحاب الإباحة الأصلية (الزركشي، 1994؛ ابن نجيم، 1983؛ مؤسسة زايد

بن سلطان، د.ت)، وهذه الإباحة مقيدة بالضوابط التي سيأتي بيانها وتفصيلها في المطلب الثالث.

المطلب الثالث: الضوابط الشرعية للطب التجدبدي المعاصر

بعد التأصيل العلمي لمفهوم الطب التجديدي، والتفريق بين أنواعه والأحكام المتعلقة بكل نوع، يمكن للباحثة، الوقوف على جملة من الضوابط الشرعية المتعلقة بالطب التجديدي، وذلك في ضوء التحديات التي تناولها الباحثين في مجال الطب التجديدي، وهي على النحو الآتي:

الضابط الأول: مشروعية المقصد العلاجي: يشرط في تطبيقات الطب التجديدي أن تكون أغراضها مشروعة، ومتوافقة مع مقاصد الشرعية الإسلامية وقواعدها الكلية، بأن يكون القصد علاج مرض أو دفع ضرر، لا مجرد العبث الطبي أو التجريب غير المنضبط (الغامدي، د.ت)، وهذا الضابط عام في كل أنواع الطب التجديدي.

الضابط الثاني: مشروعية الوسائل والمواد المستخدمة: يشترط في الوسائل والمواد المستخدمة في الطب التجديدي أن تكون أصولها مباحة شرعاً، والتثبت من مشروعية المواد الحيوية، بأن تكون غير مشتملة على نجاسات أو محرمات مثل الخمر، مع مراعاة حالة الضرورة المعتبرة (ابن قدامة، 1997؛ عبد الرحمن، 2019؛ المطلق، 2010)، استناداً للقاعدة الأصولية "الضروريات تبيح المحظورات".

الضابط الثالث: مشروعية مصدر الخلايا: من أبرز الضوابط التي لا بد من مراعاتها في الطب التجديدي التأكد من مشروعية مصدر الخلايا المستخدمة في العلاجات التجديدية، وفق التفصيلات التي جاءت في ثنايا البحث في الأحكام الشرعية (مجمع الفقه الإسلامي).

الضابط الرابع: غلبة الظن بتحقق المنفعة، يشترط في تطبيقات الطب التجديدي أن يغلب على الظن فيها تحقق المنفعة الطبية المعتبرة، وأن يثبت سريرياً تحقق العلاج، فالعبرة بالجواز غلبة الظن بتحقق العلاج (النظيري، 2024؛ الغامدي، د.ت).

الضابط الخامس: حفظ كرامة الإنسان وعدم الاعتداء على النفس المعصومة، وتحريم الاتجار بالخلايا والأنسجة البشرية، فلا يجوز أخذ مقابل مادي مشروط أو غير مشروط، حتى لا يفتح الباب أمام المتاجرة بالأعضاء والخلايا والأنسجة البشرية (النظيري، 2024؛ الغامدي، د.ت؛ عمروش، د.ت).

الضابط السادس: اعتبار مآلات الأفعال: حيث يجب التثبت مآلات هذه التقنيات وآثارها المستقبلية حيث تطرقت بعض الدراسات إلى بعض التحديات المتعلقة بخطر النمو غير المضبوط وتكوّن الأورام، والرفض المناعي (بن عبد السلام، 1991).

الضابط السابع: الالتزام بالضوابط الأخلاقية والطبية (قروني، 2021).

الضابط الثامن: موازنة بين المصالح المفاسد، بحيث لا ترتب تقنيات الطب التجديدي ضرر أعظم من نفعها، وفي حالة أخذ الخلايا من متبرع يجب التثبت من سلامة المتبرع، وأن هذا الإجراء لا يسبب له أي ضرر مستقبلي محتمل (Qiu, 2025).

الضابط التاسع: أن لا يكون النسيج المزروع من الأعضاء التناسلية التي تنقل الصفات الوارثية، وأن لا يكون النسيج أو الخلية المستخدمة تفضي إلى اختلاط الأنساب، إذ المحافظة على الأنساب من المقاصد الضرورية (النظيري، 2024).

الخاتمة

فقد توصلت الباحثة إلى جملة من النتائج العلمية من خلال البحث، ومن أهمها:

أولاً: المراد بالطب التجديدي: هو إحدى المجالات الطبية التي تهدف بشكل مباشر إلى إصلاح الأنسجة التالفة أو استبدالها أو تجديدها، ويتم ذلك من خلال تعزيز آليات الإصلاح الذاتية، أو عن طريق تصنيع الأنسجة والأعضاء البديلة لاستعادة الوظيفة الطبيعية، ويسعى الطب التجديدي إلى معالجة الأسباب الجذرية للأمراض المزمنة والمستعصية، ولا يقتصر دوره على مجرد تخفيف الأعراض، حيث يشكل هذا النوع من الطب نقلة نوعية في عالم الطب مقارنة بالطب التقليدي.

ثانياً: الأصل في الطب التجديدي بمختلف تطبيقاته الجواز الشرع؛ لكونه يعد من وسائل التداوي المشروعة، ولتحقيقه مقصداً ضرورياً معتبراً وهو مقصد حفظ النفس، وذلك من خلال علاج الأمراض وإصلاح الأنسجة التالفة، واستعادة الوظائف الحيوية، وهذا الجواز مقيد بالضوابط الشرعية المعتبرة الخالية من المحظورات الشرعية.

ثالثاً: الحكم التفصيلي لأنواع الطب التجديدي:

أ. الطب التجديدي الخلوي: يجوز استخدام تقنيات الطب التجديدي القائم على الخلايا العادية إذا كان مصدرها المريض، أو من متبرع بشرط رضاه إذا كان بالغاً، ورضى وليه إن كان قاصراً، وذلك مع مراعاة ضوابط السلامة والموازنة بين المصالح والمفاسد، وتحقق حصول المنفعة، أما الطب التجديدي القائم على الخلايا الجذعية، فالحكم فيه يختلف حسب مصدر الخلايا، أما الخلايا الجذعية الجنينية فالراجح أنه يمكن الاستفادة من خلايا الأجنة المجهضة تلقائيا، أو الانتفاع بالفائض من الخلايا بعد التلقيح، أما ما عدا ذلك فحكمه التحريم، وأما الخلايا الجذعية البالغة فحكم

الانتفاع بها الجواز ضمن ضوابط السلامة، وتحقق النفع، فالقول بالجواز هو الأصل، ولكن أينما وجدت المفسدة قيل بالحرمة، ودرء المفسدة أولى من جلب المصلحة، وكذلك أن يكون الهدف والغرض من الحصول على هذه الخلايا هو العلاج المشروع وإزالة الضرر.

ب. الطب التجديدي الحيوي: يجوز الاستفادة من تقنيات الطب التجديدي الحيوي وذلك بشرط مشروعية مصدر الخلايا والمواد الحيوية بأن تكون غير مشتملة على نجاسات أو محرمات إلا لضرورة معتبرة، وأن يكون الهدف علاجياً، كعلاج مريض أو استعادة وظيفة نسيجية مفقودة، لا تجريبياً محضاً، وأن لا يترتب على التطبيق ضرر أعظم استناداً للقاعدة "الضرر لا يزال بضرر مثله" بحيث لا يؤدي التطبيق إلى ضرر أكبر من المرض المراد علاجه، والالتزام بالمعايير الطبية والأخلاقية، مثل: صيانة كرامة الإنسان وعدم امتهان الجسد الإنساني والاتجار بأجزائه.

ج. يجوز الاستفادة من تقنيات الطب التجديدي القائم على تحفيز الشفاء الذاتي والطب التجديدي الخالي من الخلايا ضمن الضوابط الشرعية.

رابعاً: أصل الإباحة في الطب التجديدي مقيد بجملة من الضوابط وفق الآتي: مشروعية المقصد العلاجي ومشروعية الوسائل والمواد المستخدمة، ومشروعية مصدر الخلايا، وغلبة الظن بتحقق المنفعة واعتبار مآلات الأفعال، والموازنة بين الصالح والمفاسد المترتبة عليه.

التوصيات

أولاً: توصي الباحثة بتطوير فكرة البحث على هيئة رسالة ماجستير.

ثانياً: ضرورة البحث في المستجدات الطبية المعاصرة ومحاولة الوقوف على أحكامها الشرعية.

ثالثاً: تناول موضوع الطب التجديدي في المجامع الفقهية المعاصرة.

المصادروالمراجع

القرآن الكريم.

أحمد، ح. (د.ت). الرضاء في نقل الخلايا الجذعية دراسة تأصيليه في قوانين نقل وزراعة الأعضاء البشرية مقارنة بأحكام الفقه الإسلامي. *مجلة كلية الشريعة والقانون*، طنطا، (26)، 190.

إدريس، ع. (د.ت). الإنتفاع بالخلايا الجذعية من منظور إسلامي. *مجلة البحوث والدراسات الشرعية*، 10(1-3)، 7-32.

الترمذي، أ. (د.ت). *سنن الترمذي* (ط1). بيروت: دار الغرب الإسلامي.

ابن تيمية، ت. (1410ه). *الفتاوى الكبرى*. الرياض، السعودية: مكتبة دار طيبة.

جمعة، ع. (د.ت). حكم استنبات الخلايا الجذعية والجينات في الشريعة الإسلامية. *المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات*، 1(11)، 10.

الحارثي، م. (2009). حكم التداوي: بيان أقوال علماء المذاهب الأربعة في أصل التداوي والرأي المختار. *مجلة كلية دار العلوم*، جامعة القاهرة، 49، 356 - 325.

أبو داود، س. (د.ت). سنن أبي داود، صيدا، بيروت، المكتبة العصرية.

الزركشي، أ. (1994). *البحر المحيط* (ط1). دار كتيبي.

السبكي، ع. (1996). *الإبهاج شرح المنهاج*. بيروت: دار الكتب العلمية.

السرخسي، م. (1992). *أصول السرخسي*. بيروت، لبنان: دار الكتب العلمية.

السيوطي، ج. (1990). *الأشباه والنظائر*. بيروت، لبنان: دار الكتب العلمية.

الشاطبي، أ. (2001). *الموافقات*. بيروت: دار الكتب العلمية.

صالح، ف. (د.ت). تأثير التقدم العلمي في مجال الطب الحيوي على حقوق المرضى: دراسة قانونية مقارنة. *مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية*، 25(2)، 34.

الطنيجي، م. (2015). *جريمة الاتجار بالأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية في القانون الإماراتي دراسة مقارنة*. أطروحة دكتوراه، الجامعة الأردنية.

ابن عاشور، م. (2005). *مقاصد الشريعة الإسلامية*. مصر، القاهرة: دار السلام.

ابن عبد البر، أ. (1387ه). *التمهيد*. المغرب، الرباط: وزارة عموم الأوقاف والشؤون الإسلامية.

عبد الرحمن، س. (2019). التداوي بالمحرمات دراسة فقهية مقارنة. *مجلة كلية البنات الإسلامية*، أسيوط، 16، 90.

ابن عبد السلام، ع. (1991). *قواعد الأحكام في مصالح الأنام*. القاهرة: مكتبة الكليات الأزهرية.

عمروش، ح. (د.ت). الارتقاء بزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية في نطاق المنظومة القانونية لمنظمة الصحة العالمية. *مركز جيل حقوق الإنسان*، 6، 14.

العويد، ع. (1425ه). *شرح منظومة القواعد الفقهية للشيخ عبدالرحمن السعدي* (ط1). دار القاسم.

الغامدي، ص. (د.ت). بنوك الخلايا الجذعية، أحكامها الفقهية وضوابطها الشرعية. *جامعة الأزهر*، 32، 54.

الغزي، م. (2003). *موسوعة القواعد الفقهية*. بيروت: مؤسسة الرسالة.

أبو فراس، ع. (2005). هندسة الخلايا والأنسجة الحيوية. *مجلة جامعة ابن يوسف*، 4، 3.
ابن قدامة، م. (1997). *المغني*. الرياض، السعودية: دار عالم الكتب.
القرافي، أ. (1998). *الفروق*. بيروت، لبنان: دار الكتب العلمية.
قروني، م. وفتاخين، م. (2021). المشكلات الفلسفية والأخلاقية لبحوث الخلايا الجذعية. *مجلة مقاربات فلسفية*، 8(1)، 13.
الكاساني، ع. (1997). *بدائع الصنائع*. بيروت، لبنان: دار الكتب العلمية.
ابن ماجة، أ. (د.ت). *سنن ابن ماجه*، دار إحياء الكتب العربية.
مالك، أ. (1985). *الموطأ*. بيروت، لبنان: دار إحياء التراث العربي.
مراد، ف. (2022). قاعدة الأصل في الأشياء الإباحة وأثرها في الصناعة الفقهية المعاصرة. *مجلة العلوم الإسلامية الدولية*، 6(4)، 34.
المرداوي، ع. (1955). الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف (ط1). مطبعة السنة المحمدية.
المطلق، ع. (2010). *التداوي بالمحرمات: استخدام الصمامات الخنزيرية في العلاج البشري*، جامعة الإمام محمد بن سعود، الرياض، 1، 7-19.
ابن مفلح، إ. (1997). *المبدع شرح المقنع*، بيروت. لبنان: دار الكتب العلمية.
منصور، م. (1994). *الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء*. رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية.
مؤسسة زايد بن سلطان، *معلمة زايد للقواعد الفقهية والأصولية*.
الميرغناني، ب. (2004). *الهداية شرح البداية* (ط1). بيروت، لبنان: دار إحياء التراث.
ابن نجيم، (1983). *الأشباه والنظائر*. دمشق: دار الفكر.
النظيري، ر. (2024). ضوابط عملية زراعة الأعضاء والأنسجة في القانون السعودي، *مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية*، جامعة الكويت، (192)، 27.
الهنداوي، ح. (د.ت). قاعدة درء المفسدة مقدم على جلب المصلحة دراسة أصولية فقهية. *مجلة الشريعة والقانون*، جامعة إفريقيا العالمية، 4.
هوساوي، خ. (2010). أحكام التداوي قواعد وضوابط. *جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية*، 1، 467.

REFERENCES

Kolios, G., & Moodley, Y. (2013). Introduction to stem cells and regenerative medicine. *Respiration, 85*(1), 3–10. https://doi.org/10.1159/000345615

Makarevich, P. I., & Tkachuk, V. A. (2024). Fundamental and practical perspectives in regenerative medicine. *International Journal of Molecular Sciences, 25*, 11508. https://doi.org/10.3390/ijms251911508

Mao, A. S., & Mooney, D. J. (2015). Regenerative medicine: Current therapies and future directions. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 112*(47), 14452–14459. https://doi.org/10.1073/pnas.1508520112

McKinley, K. L., Longaker, M. T., & Naik, S. (2023). Emerging frontiers in regenerative medicine: Bridging knowledge gaps could enable regenerative therapy. *Science, 380*(6647), 796–798. *(Please verify the DOI, as "10.1126/science.adgXXXX" appears incomplete.)*

Qiu, T. C. (2025). Stem cells: From fundamental biology to regenerative medicine. *Open Journal of Regenerative Medicine, 14*(2), 19–26. *(Please verify the DOI, as 10.5966/sctm.2015-0198 appears to correspond to a different journal/article.)*

Terzic, A., Pfenning, M. A., Gores, G. J., & Harper, C. M., Jr. (2015). Regenerative medicine build-out. *STEM CELLS Translational Medicine, 4*(12), 1373–1379. https://doi.org/10.5966/sctm.2015-0198

Torella, L., Santana-González, N., Zabaleta, N., & González-Aseguinolaza, G. (2024). Gene editing in liver diseases. *FEBS Letters*. Advance online publication. https://doi.org/10.1002/1873-3468.14833