

اسم المقال: الأطر القانونية لاستخدام الخلايا الجزعية في ضوء القانون رقم 5 لسنة 2016

اسم الكاتب: أنس محمد عبد الغفار سلامة

رابط ثابت: <https://political-encyclopedia.org/library/8338>

تاريخ الاسترداد: 2026/04/12 07:10 +03

الموسوعة السياسية هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت. لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسية - Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسية - Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع <https://political-encyclopedia.org/terms-of-use>

مجلة جامعة الشارقة

دورية علمية محكمة

للعلم
القانونية



المجلد 16، العدد 1

شوال 1440 هـ / يونيو 2019 م

الترقيم الدولي المعياري للدوريات 2616-6526



الأطر القانونية لاستخدام الخلايا الجزعية

في ضوء القانون رقم 5 لسنة 2016

أنس محمد عبد الغفار سلامة

كلية القانون - جامعة العلوم الحديثة

دبي - الإمارات العربية المتحدة

تاريخ القبول: 2018-05-16

تاريخ الاستلام: 2018-04-18

ملخص البحث:

تعد الخلايا الجزعية الخلايا الأساسية التي يتكون منها جسم الإنسان، ويطلق العلماء الآن على الخلايا الجزعية وصف سيدة الخلايا حيث تتميز بقابليتها للتحول إلى أي نوع من خلايا الجسم وفق معاملات بيئية محددة في المعامل، ويفكر العلماء والأطباء في استخدامها كبديل لنقل الأعضاء، ولعلاج العديد من الأمراض المزمنة والتي لا يوجد لها علاج.

ولذلك حاولت من خلال هذا البحث بيان عمل هذه الخلايا وكيفية تخصصها، فيؤكد الأطباء المتخصصون أن لها القدرة على التحول إلى خلايا قلب، أو خلايا كبد، أو خلايا كلى، أو خلايا دم، أو خلايا عظام، كما تستخدم في علاج كثير من الأمراض الشاذة، مثل السرطان، البول السكري، والفشل الكلوي أو الكبد، أو فشل وظيفة القلب، حيث يتم إصلاح الأعضاء أو الأنسجة التي تضررت من المرض، والشيخوخة أو الصدمة، حيث يستعيد العضو وظيفته، أو على الأقل تحسينها، دون اللجوء للعمليات الجراحية، والتي يصاحبها عادة مخاطر متعددة، سواء بسبب التخدير أو الآلات الجراحية، أو الخطأ البشري.

ويقوم الأطباء باتباع عدة طرق للحصول عليها لاستخدامها في العلاج، فقد يتم الحصول على هذه الخلايا من جسم الإنسان، أو عن طريق الحصول عليها من خلايا جذعية في المختبر، أو عن طريق إعطاء أدوية تجعل الخلايا الجذعية الموجودة بالفعل في الأنسجة تساهم بشكل أكثر كفاءة في إصلاح الأنسجة المصابة





الأطر القانونية لاستخدام الخلايا الجذعية في ضوء القانون رقم 5 لسنة 2016 (663-695)

ونظراً لوجود ارتباط وثيق بين الطب والقانون وعدم مواكبة القانون للطب، فقد أوجب هذا التطور على فقهاء القانون والمشرع الإماراتي بصفة خاصة وضع الضوابط القانونية للبحوث العلمية والعلاج الطبي المتعلق بالخلايا الجذعية، سواء تعلق بطرق الحصول عليها من مصادرها المختلفة خاصة من الأجنة، أو من الحبل السري، واستخدامها في العلاج، من خلال تحديد الالتزامات القانونية في كل مرحلة.

وتمثلت إشكالية البحث في عدم وجود نصوص صريحة تنظم استخدام الخلايا الجذعية في القانون رقم 5 لسنة 2016 بشأن تنظيم نقل الأعضاء والأنسجة البشرية عامة، وعدم تحديد الطبيعة القانونية لالتزام الطبيب في المراحل المختلفة لاستخدام الخلايا الجذعية.

وتناولت البحث من خلال مبحثين في الأول أوضحت المفهوم القانوني للخلايا الجذعية، فتناولت مشروعية استخدام الخلايا الجذعية، مع بيان مصادر الحصول للخلايا الجذعية، وحددت أنواع الخلايا الجذعية والتي تمثلت في ثلاثة أنواع هي الخلايا الجذعية كاملة القدرة، والخلايا الجذعية وافرة القدرة، والخلايا متعددة القدرات، أما في المبحث الثاني فأوضحت التزامات الطبيب في مجال استخدام الخلايا الجذعية، وحددت التزام الطبيب في الحصول على الخلايا الجذعية سواء تم الحصول عليها من الحبل السري، أو من الأجنة البشرية، أو من جسم الإنسان البالغ، كما تناولت التزامات الطبيب أثناء حفظ الخلايا الجذعية واستخدامها في العلاج. وانتهيت باقتراح تعديل تشريعي لمادتين في القانون 5 لسنة 2016.

الكلمات الدالة: الخلايا الجذعية، التزامات، الطبيب، القانون الإماراتي.





المقدمة:

تعتبر الخلايا الجذعية اللينات الأولى التي يتكون منها الجنين الإنساني، وتوجد هذه الخلايا في الجنين الباكر والإنسان البالغ في أعضاء معينة من جسمه، وهذه الخلايا لها القدرة بإذن الله تعالى- على تشكيل مختلف أنواع خلايا الجسم، والتي تقدر بأكثر من 220 نوعا من الخلايا المختلفة الأشكال والأحجام والوظائف، ويعد من الأهمية بمكان معرفة عمل هذه الخلايا وكيفية تخصصها، حيث إن لها القدرة على التحول إلى خلايا قلب، أو خلايا كبد، أو خلايا كلى، أو خلايا دم، أو خلايا عظام، حيث يتم استبدال الخلايا المصابة بخلايا جزعية نشطة تستطيع إصلاح العضو المصاب، من خلال الحقن في ذلك العضو بطريقة ما، أو زرعها في مكان آخر من الجسم، وبالتالي يمكنها القيام بوظيفة ذلك العضو، أو تلك الأنسجة التالفة (1)

ويطلق العلماء الآن على الخلايا الجزعية « وصف سيدة الخلايا Master cell، حيث إن لها قابلية التحول إلى أي نوع من خلايا الجسم وفق معاملات بيئية محددة في المعامل، ويفكر العلماء والأطباء في استخدامها كبديل لنقل الأعضاء، ولعلاج العديد من الأمراض المزمنة والتي لا يوجد لها علاج حتى الآن ». (2). ويعرف هذا النوع من العلاج بالخلايا الجزعية «بالطب التجديدي Regenerative medicine».

أهمية البحث:

يستخدم الأطباء التقنيات الحديثة في الوقاية، أو في تشخيص الأمراض والعلاج، وقد أوجب هذا التطور على فقهاء القانون والمشرع الإماراتي بصفة خاصة تحديد الأطر القانونية للبحوث العلمية والعلاج الطبي المتعلق بالخلايا الجزعية، سواء تعلق بتطرق الحصول عليها من مصادرها المختلفة خاصة من الأجنة، أو من الحبل السري، واستخدامها في العلاج، من خلال تحديد الالتزامات القانونية في كل مرحلة.

إشكالية البحث:

1. عدم وجود نصوص صريحة تنظم استخدام الخلايا الجزعية في القانون رقم 5 لسنة 2016 بشأن تنظيم نقل الأعضاء والأنسجة البشرية عامة
2. عدم تحديد الطبيعة القانونية لالتزام الطبيب في المراحل المختلفة لاستخدام الخلايا الجزعية

(1) مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في مكة المكرمة في الفترة من 13- 18 ديسمبر 2003 م، البحث المقدم من د/ محمد علي البار، الخلايا الجزعية والقضايا الأخلاقية والفقهية. ص 25

(2) <http://faculty.ksu.edu.sa/sksa7/Pages>. King Saud University. All rights reserved





الأطر القانونية لاستخدام الخلايا الجذعية في ضوء القانون رقم 5 لسنة 2016 (663-695)

أهداف البحث:

1. تحديد الوصف القانوني للخلايا الجذعية، بهدف بيان مدى مشروعيتها من الوجهة القانونية، سواء الحصول عليها أو استخدامها في العلاج
2. بيان التزامات الطبيب في كل مرحلة سواء الحصول عليها أو حفظها، أو استخدامها في العلاج.

تحرير مفردات عنوان البحث:

لقد اخترت عنوان البحث الأطر القانونية لاستخدام الخلايا الجذعية، وقد قصدت بالأطر المراحل التي تمر بها هذه الخلايا ابتداء من الحصول عليها ثم تخزينها وحتى استخدامها معالجة المريض بها، أما بشأن مصطلح الخلايا الجذعية فهي لغويا تكون بحرف (ز) وليس بحرف (ذ) حيث إنه يتم اقتطاعها من الجسم سواء من نقي العظام أو النخاع الشوكي أو الحبل السري، أما الخلايا الجذعية بحرف (ذ) فيمكن استخدامها عند الحديث عن خلايا جذع المخ باعتبارها الأصل، فيقال جذع الشجرة أي أصلها، أما الجذعية فهي ما يتم اقتطاعها من الجسم حيث يقال اجتزعت من الشجرة فرعاً أي اقتطعت منها فرعاً⁽¹⁾.

منهج البحث:

سيتم اتباع المنهج الاستقرائي بشأن بيان المفهوم القانوني للخلايا الجذعية، حيث من خلال هذا المنهج تحديد المفهوم العلمي لهذه الخلايا وكذلك عرض الصور المختلفة لها، وتحديد مصادر الحصول على الخلايا الجذعية، مع بيان المفهوم القانوني لها لإثبات أنها من الأعضاء التي ينطبق عليها قانون 5 لسنة 2016، والقانون اتحادي رقم (11) لسنة 2008 في شأن ترخيص مراكز الإخصاب بالدولة، وبالتالي ضرورة إجراء تعديل في بعض مواد هذا القانون لكي يتم تنظيم استخدام الخلايا الجذعية بصفة مباشرة

خطة البحث:

سيتم تناول هذا البحث من خلال مبحثين على النحو الآتي:

المبحث الأول: المفهوم القانوني للخلايا الجذعية

(1) موسى بن محمد بن الملياني الأحمدى، معجم الأفعال المتعدية بحرف، ج 1 / ص 20، يقال جزع له من ماله جزعاً يجزع جزعاً قطع له قطعة وجزع منه يجزع جزعاً - الجوهري، الصحاح في اللغة، يقال: جَزَعُ لَه جِزْعَةٌ مِنْ الْمَالِ، أَي قَطَعَ لَه مِنْهُ قِطْعَةً. وَاجْتَزَعْتُ مِنَ الشَّجَرَةِ عِودًا: اقْتَطَعْتَهُ وَاكْتَسَرْتَهُ، ج 1، ص 91





الأطر القانونية لاستخدام الخلايا الجذعية في ضوء القانون رقم 5 لسنة 2016 (663-695)

المختصر العلمي RNA، حيث تشبه هذه الجزيئات إلى حد كبير جزيئات الحمض النووي والذى يطلق عليه المختصر العلمي DNA، ويقال أن RNA يعمل وظيفتين في نفس الوقت كناسخ وحافز، فهو ينسخ نفسه فيبقى من نوعه، ويحفز على إتمام التفاعلات البسيطة لبقاء الحياة مستمرة. وجزء RNA غير ثابت فقد لجأ إلى حيلة لكي يتحول إلى DNA حيث غير قاعدة نيتروجينية فبدلاً من اليوراسيل وضع الثيامين ⁽¹⁾. وتتووع الخلايا الجذعية إلى خلايا موجهة وأخرى غير موجهة، فالخلية الجذعية يجب توجيهها داخل الجسم، فبمجرد إعطاء الجسم خلية جذعية نجدها تتوجه إلى المكان المصاب وتتحوّل إلى الخلايا المطلوب علاجها ⁽²⁾. وسيتم تناول هذا المبحث من خلال مطلبين على النحو الآتي:

المطلب الأول: مشروعية الخلايا الجذعية

المطلب الثاني: مصادر الحصول على الخلايا الجذعية وأنواعها

المطلب الأول: مشروعية الخلايا الجذعية

يستوجب الحصول على الخلايا الجذعية من أجسام الأفراد تبصيرهم للحصول على رضاه سليم بالمساس بأجسادهم، وذلك لاستخدامها في علاج الأمراض التي يصابون بها، بحيث يكون لديهم المعلومات الكاملة بخصوص كيفية الحصول على هذه الخلايا من مصادرها، وطرق حفظها حتى يمكن الاستفادة منها في المستقبل ⁽³⁾.

وقد عرف المشرع الإماراتي الخلايا الجذعية من خلال تعريفه للعضو في المادة الأولى من القانون 5 لسنة 2016، حيث عرفت الفقرة الخامسة العضو بأنه «مجموعة الأنسجة والخلايا البشرية المترابطة المأخوذة من حي أو ميت، وتشارك في وظائف حيوية محددة في الجسم». كما عرفت الفقرة السابعة نقل الأعضاء بأنها: «عملية يتم من خلالها استئصال أي عضو أو جزء منه، أو نسيج بشري من شخص حي أو متوفى، بهدف زرعه في شخص حي».

كما عرفت المادة الثانية من قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان الأردني رقم 23 لسنة 1977 العضو بأنه «أي عضو من أعضاء جسم الإنسان أو جزء منه» كما عرفت فصل العضو «نزعه أو إزالته من جسم الإنسان حي أو ميت حسب مقتضى الحال وتصنيعه أو

(1) <http://ar.wikipedia.org/wiki>

(2) <http://www.ahewar.org>

(3) عبد الباسط الجمل، الجينوم والهندسة الوراثية، دار الفكر، القاهرة، 2001، ص 75 وما بعدها - محمد على البار، الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، الدار السعودية، ط 2002، ص 63 وما بعدها





الأطر القانونية لاستخدام الخلايا الجذعية في ضوء القانون رقم 5 لسنة 2016 (663-695)

46 كروموسوماً». (1).

5. **الخلية الكاملة القدرة:** «يقصد بها الخلية الجذعية التي لها القدرة الكاملة على تكوين أي نوع من أنواع الخلايا». (2)

6. **الخلية وافرة القدرة:** «هي خلية جذعية يتم الحصول عليها من الكتلة الخلوية الداخلية للجنين، ويكون لها القدرة الكاملة لتكوين أي نوع من أنواع الخلايا، ولكنها لا تستطيع تكوين الخلايا الداعمة للجنين كالأغشية والمشيمة». (3).

7. **الخلية المتعددة القدرة:** «هي خلية تخصصية لها القدرة على إنشاء أنواع مختلفة من الخلايا، ولكن من نسيج معين ومثال ذلك القدرة على تكوين كريات الدم الحمراء والبيضاء والصفائح من خلايا الدم المتعددة القدرة». (4)

8. **الكتلة الخلوية الداخلية:** «يقصد بها مجموعة من الخلايا التي تجمعت مع بعضها البعض عند تكوين الحويصلة الأولية والتي يخلق منها الجنين». (5).

9. **الحويصلة الأولية (البلاستولا):** «تتكون في المرحلة الأخيرة من مراحل البويضة المخصبة، والتي بدء فيها الجنين في تكوين الكتلة الخلوية الداخلية التي يخلق منها الجنين والطبقة الخارجية للحويصلة تكون الأنسجة الداعمة للجنين».

10. **النقل لنواة الخلية الجسدية:** «هي عملية تتم في المختبر حيث يأتي بخليتين جنسية وجسدية، فتأخذ نواة الخلية الجسدية وتنقل إلى الخلية الجنسية بعد إزالة النواة منها».

ويمكن الحصول على هذه الخلايا من مصادر عديدة تتمثل في:

1. الجنين الباكر في مرحلة الكرة الجرثومية «البلاستولا»، وهي الكرة الخلوية الصانعة التي تنشأ منها مختلف خلايا الجسم، وتعتبر اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب هي المصدر الرئيس، كما يمكن أن يتم تلقيح متعمد لبويضات من متبرعة وحيوان منوي من متبرع للحصول على لقحة وتنميتها إلى مرحلة

(1) <http://forum.maktoob.com>

(2) موقع القاموس الطبي العربي <http://www.altibbi.com/definition>

(3) <http://www.eajaz.org/Arabic>

(4) <http://www.google.com.eg>

(5) <http://www.fiqhacademy.org.sa/qrra>





البلاستولا، ثم استخراج الخلايا الجذعية منها

2. الأجنة السقط في أي مرحلة من مراحل الحمل.

3. المشيمة، أو الحبل السري

4. الأطفال، والبالغون.

5. الاستنساخ العلاجي، بأخذ خلية جسدية من إنسان بالغ، واستخراج نواتها ودمجها في بويضة مفرغة من نواتها، بهدف الوصول إلى مرحلة البلاستولا، ثم الحصول منها على الخلايا الجذعية.

فإذا كان مصدر هذه الخلايا الجزعية عن طريق إهلاك الأجنة البشرية وتدميرها لاستخدامها في ما يعرف بالعلاج الخلوي، أو تحت مسمى الاستنساخ العلاجي باتباع تكنولوجيا الاستنساخ المعروفة، فإن الإسلام يمنع انتهاك حرمة الجنين الأدمي، ولا يسمح بإجراء تجارب الاستنساخ البشري، ولو كان المبرر وجود الحاجة للتداوي والمعالجة لأمراض مستعصية أو خطيرة، فالإسلام يمنع شرعاً استنساخ الأجنة للحصول على الخلايا الجزعية الجينية، كما أنه لا يجيز إسقاط الحمل بدون عذر شرعي، أو التبرع بالنطف المذكورة أو المؤنثة لإنتاج بويضات مخصبة، لتتحول بعد ذلك إلى جنين بغرض الحصول على الخلايا الجذعية منه (1).

أما إذا كان الحصول على هذه الخلايا الجزعية عن طريق الأجنة المجهضة تلقائياً، أو بسبب علاجي مشروع أو من الحبل السري، أو من المشيمة للمواليد، فإنه يجوز ذلك في إطار المباح، على أساس الموازنة الشرعية بين المفسد والمصالح، بأن تكون الأبحاث والتجارب العلمية أو الطبية جادة وهادفة، وأن تقف عند الحد الشرعي، مع مراعاة الأحكام الشرعية المعتمدة، كما يجوز أيضاً استخدام الخلايا الجزعية المأخوذة من الأطفال والبالغين على حد سواء، من خلايا أنسجة البالغين، كخناق العظام، والخلايا الدهنية، إذا عبّر الشخص موضوع البحث أو التجربة عن قبوله لذلك، أو موافقة ممثله الشرعي إذا كان طفلاً، وكان أخذها منه لا يشكل ضرراً عليه، وأمكن تحويلها إلى خلايا علاجية ذات فائدة لشخص مريض، وكان الاستخدام يحقق مصلحة علاجية معتبرة (2). أما فيما يتعلق بمسألة استخدام الفائض من اللقاح والأمشاج الأدمية في مشاريع أطفال الأنابيب (التلقيح الصناعي) للحصول على الخلايا الجذعية، فإن المجمع الفقهي الإسلامي منع تخزين وتجميد اللقاح

(1) الكاساني، ج 7، ص 236، 243، 299 – ابن عابدين، ج 5، ص 377، الفتاوى الهندية، ج 6، ص 32

(2) أحمد شرف الدين، التقدم العلمي والاجتهاد في المجال الطبي، ص 13، 14





الأطر القانونية لاستخدام الخلايا الجذعية في ضوء القانون رقم 5 لسنة 2016 (663-695)

الأدمية منعا لاختلاط الأنساب وسدًا لذريعة العبث أو التلاعب بها⁽¹⁾ ويعتبر السند الشرعي لمشروعية إجراء الأبحاث على الخلايا الجذعية في الحالات الجائزة شرعاً، هو المصلحة العلاجية للمرضى، وعدم الحد من التقدم العلمي في المجالات الطبية، وضرورة البحث في البدائل الممكنة في المسائل التي بها محاذير فقهية وأخلاقية⁽²⁾.

ويوجد العديد من المبادئ القانونية التي تحكم مساس الطبيب بجسد الإنسان وتحدد التزاماته القانونية، والتي توجب عليه عدم الخروج عليها عند حصوله على الخلايا الجذعية من مصادرها أو أثناء حفظها أو في حالة استخدامها في العلاج، وتتمثل في:

1. معصومية الجسد.
2. الحق في سلامة الجسد.
3. خروج جسم الإنسان عن دائرة التعامل.
4. مبدأ تحريم كل اتفاق يكون محله المساس بجسد الإنسان حيث توجب هذه المبادئ على الطبيب الالتزام بها وعدم الخروج عنها..

أولاً: الخلايا الجذعية ومبدأ معصومية الجسد

هذا المبدأ يعنى أن لصاحب الجسد حق في سلامته البدنية، مما يمكنه من الاحتجاج بها على كافة الأفراد « ويتمثل هذا الحق في منع الغير من الاعتداء على جسده، كما يمنع صاحب الجسد نفسه من المساس بجسده بطريقة تؤثر في سير أجهزة الجسم سيراً طبيعياً يسمح لها بأداء وظائفها ». ⁽³⁾. وتفعيلاً لمبدأ معصومية الجسد أقر المشرع الفرنسي مبدأ الالتزام باحترام إرادة المريض، فنجد أن المادة 16 من التقنين المدني الفرنسي والتي أدخلت بمقتضى قانون 653 في 30/7/1994 فقرة أولى تقرر أن « لكل شخص الحق في احترام جسده، وجسم الإنسان لا يجوز المساس به».

(1) مجلس « مجمع الفقه الإسلامي » المنعقد في دورة مؤتمره السادس بجدة، في المملكة العربية السعودية من 17 إلى 23 شعبان 1410هـ، الموافق 14 - 20 آذار (مارس) 1990م، بعد اطلاعه على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع - وهو بعنوان « استخدام الأجنة مصدراً لزراعة الأعضاء » - الذي كان أحد موضوعات « الندوة الفقهية الطبية السادسة » المنعقدة في الكويت من 23 إلى 26 ربيع الأول 1410هـ، الموافق 23 - 26 / 10 / 1990 م، بالتعاون بين هذا « المجمع » وبين « المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ».

(2) جلال الدين السيوطي، جامع الأحاديث، الطبعة: الثانية 1420هـ - 1999 م - السنن الكبرى للبيهقي، المكتبة الشاملة (كتب المتون)، الجزء 10، ص 266 - جلال الدين السيوطي، جامع الأحاديث - المكتبة الشاملة، كتب المتون. ج 16، ص 267

(3) <http://www.amanjordan.org>





أنس محمد عبد الغفار سلامة (663-695)

إما القانون 5 لسنة 2016 فقد أكد على معصومية الجسد من خلال:

1. المادة الأولى من القانون من خلال الفقرة العاشرة عند تعريفه للتبرع، حيث عرفه بأنه « تصرف قانوني يفيد موافقة شخص حال حياته أو الأشخاص المخولين قانوناً بعد وفاته على أن ينقل عضواً أو جزءاً منه أو نسيجاً بشرياً أو أكثر إلى شخص آخر حال حياته أو يوصى بذلك بعد وفاته دون عوض»

2. المادة الثالثة فقد حدد المشرع فيها أهداف هذا القانون والتي تمثلت في خمسة أهداف منها الفقرة الثالثة والتي تنص على «حماية حقوق الأشخاص الذين ينقل منهم أو إليهم أعضاء أو أنسجة بشرية» وتمثلت هذه الحقوق في معصومية الجسد، والحق في سلامة الجسد.

أما المشرع المصري فقام بتفعيل هذا المبدأ من خلال المادة 50 من التقنين المدني المصري، حيث أقر أن « لكل من وقع عليه اعتداء غير مشروع في حق من الحقوق الملازمة لشخصيته، أن يطلب وقف هذا الاعتداء مع التعويض عما يكون لحقه من ضرر». ويستند هذا المبدأ إلى حق مطلق في السلامة البدنية أو إلى الاستقلال التام للمريض الذي يقرر بمطلق إرادته قبول العمل الطبي أو رفضه⁽¹⁾.

كما أكد على ذلك الدستور المصري 2014 في المادة 60، 61

المادة 60 التي تنص على (لجسد الإنسان حرمة، والاعتداء عليه، أو تشويهه، أو التمثيل به، جريمة يعاقب عليها القانون. ويحظر الاتجار بأعضائه، ولا يجوز إجراء أية تجربة طبية، أو علمية عليه بغير رضاه الحر الموثق، ووفقاً للأسس المستقرة في مجال العلوم الطبية، على النحو الذي ينظمه القانون.

المادة 61 والتي تنص على (التبرع بالأنسجة والأعضاء هبة للحياة، ولكل إنسان الحق في التبرع بأعضاء جسده أثناء حياته أو بعد مماته بموجب موافقة أو وصية موثقة، وتلتزم الدولة بإنشاء آلية لتنظيم قواعد التبرع بالأعضاء وزراعتها وفقاً للقانون.

وإعمالاً لهذا المبدأ فإنه لا يجوز قيام الطبيب بالحصول على الخلايا الجذعية من

(1) جابر محبوب على، دور الإرادة في العمل الطبي، دار النهضة العربية، طبعة 2001 م، ص 71 وما بعدها - إبراهيم أبو الليل، المسؤولية المدنية بين التقيد والإطلاق، دراسة تحليلية، دار النهضة العربية، طبعة 1980 م، ص 116 - جلال إبراهيم، نظرية الحق في القانون الكويتي، مطبوعات جامعة الكويت 1994، ص 368 وما بعدها - حسام الدين الأهواني، محاضرات في مقدمة القانون نظرية الحق، ص 28 وما بعدها - محمد على عمران، المدخل للعلوم القانونية، دار النهضة العربية ص 212 وما بعدها - حمدي عبد الرحمن، معصومية الجسد، ص 3 - نجيب حسنى، المرجع السابق، ص 535





الأطر القانونية لاستخدام الخلايا الجذعية في ضوء القانون رقم 5 لسنة 2016 (663-695)

الحبل السري، أو من البالغين إلا بالحصول على رضاهم بعد تبصيرهم بكافة المعلومات، والمخاطر، والتكلفة المالية - ويكون التزام الطبيب هنا بتحقيق نتيجة، حيث إن هذا الالتزامات تعتبر مرتبطة بالعلاقة الطبية، التي تعتمد على الثقة بين طرفي العلاقة الطبية، وسوف نوضح أثر هذا المبدأ في التصرفات الخاصة بالخلايا الجذعية فيما يأتي:

1. أثر مبدأ المعصومية في التصرفات الخاصة بالخلايا الجذعية

يجب التزام الطبيب بمبدأ معصومية الجسد أثناء حصوله على الخلايا الجذعية، سواء كان مصدر الحصول عليها من نقي العظام أو النخاع الشوكي، أو من الحبل السري أو حتى من الأجنة، وبالتالي فيجب عليه الالتزام بالضوابط الدستورية والقانونية اللازمة للمساس بحسد الإنسان، فيجب عليه تبصير الفرد مصدر هذه الخلايا، بالمخاطر والمحاذير، وكذلك التكلفة المالية في حالة حفظها في بنوك الخلايا الجذعية، سواء كان هذا الفرد هو المريض أو أي شخص آخر⁽¹⁾. ويكون التزام الطبيب هنا التزاماً بتحقيق نتيجة، خاصة في الإعلام والتبصير، أما نوع المعلومة أو كيفية توصيلها، فيكون التزامه ببذل عناية، ويتم التأكد من بذل هذه العناية من خلال مدى اتفاقها مع الأصول العلمية المستقرة والمعاصرة، والأعراف الطبية.

أما التزام الطبيب بالحصول على موافقة المتبرع ورضاه، فيشترط أن يكون رضا المتبرع بهذه الخلايا حراً مستنيراً قبل الشروع في المساس بجسده، ويعتبر هذا الالتزام بتحقيق نتيجة، إعمالاً للمادة الأولى من قانون الإثبات المصري، والتي مضمونها أنه يقع على الملتزم إثبات الوفاء بالتزامه.

والمادة 13 من القانون 11 لسنة 2008 بشأن مراكز المساعدة في الإنجاب حيث تتطلب ذلك الفقرة الثالثة (الحصول على موافقة الزوجين الكتابية سنوياً وتدوينها في سجلات المختبر بشأن رغبتها في الإبقاء على حفظ البويضات غير الملقحة والحيوانات المنوية المجمدة وإخطار الوزارة بذلك). والمادة 4 من قانون المسؤولية الطبية 4 لسنة 2016 والتي ألزمت الطبيب بإعلام المريض والحصول على رضاه قبل المساس بجسده.

2. موقع الخلايا الجذعية من التصرفات التي تمس الجسد

يوجد نوعان من التصرفات التي تمس الجسد، أحدهما تهدد سلامة الجسد الكامل، والآخر لا تمثل تهديداً لسلامة الجسد، وسيتم بيان المقصود بكل نوع من هذه التصرفات

(1) نبيلة إسماعيل رسلان، مصطفى أحمد أبو عمرو، نظرية الحق، الكتاب الثاني، طبعة 2006-2007 م، ص 218





الأطر القانونية لاستخدام الخلايا الجذعية في ضوء القانون رقم 5 لسنة 2016 (663-695)

اعتبار حق الفرد في الحرية وسلامة شخصيته ملازم لحقه في الحياة، كما تلزم المادة 56 من اللائحة الطبية الباحث بالحصول على موافقة كتابية من المتطوع على إجراء البحث عليه، وذلك بطريقة رسمية وفي حضور شهود إثبات.

ومقتضى هذا المبدأ على وجه الخصوص عدم جواز إخضاع أي فرد دون رضائه الحر للتجارب الطبية أو أي نوع من العمليات الجراحية، وهو ما قرره صراحة المادة السابعة من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية، كما قررت ذلك المادة الرابعة من قانون المسؤولية الطبية الإماراتي 4 لسنة 2016 بضرورة تبصير المريض والحصول على رضائه.

ويقرر الدستور المصري حق الإنسان في السلامة البدنية والنفسية، فالمادة 60 تنص صراحة على أنه « لا يجوز إجراء أي تجربة طبية أو علمية على أي إنسان بغير رضائه الحر »⁽¹⁾. وتكمن أهمية هذا النص الدستوري في مصر أنه يرتقى بالحق في سلامة الجسم إلى مصاف الحقوق الدستورية، ومؤدى ذلك أنه لا يجوز للسلطة التشريعية أن تصدر قانوناً يلزم امرأة حامل بالخضوع للحصول منها على الخلايا الجذعية، سواء الخلايا الجنينية أو من الحبل السرى دون رضاء حر صريح من جانبها

كما قررت المادة الثالثة من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، اعتبار حق الفرد في الحرية وسلامة شخصيته ملازم لحقه في الحياة.

كما تلزم المادة 56 من لائحة آداب المهنة الباحث بالحصول على موافقة كتابية من المتطوع على إجراء البحث عليه، وذلك بطريقة رسمية وفي حضور شهود إثبات⁽²⁾.

ويقصد بهذا المبدأ «استئثار الشخص بقيمة سلامته الجسدية، والمتمثلة في التكامل الجسدي للإنسان، والاحتفاظ بالمستوى الصحي الذي يعايشه، والتحرر من الآلام البدنية والنفسية كافة»⁽³⁾.

ولذلك يجب على الطبيب إذا أراد الحصول على الخلايا الجذعية من الحبل السرى، أن يحصل على موافقة الحامل أثناء فترة الحمل بعد تبصيرها بفوائد الخلايا الجذعية في المستقبل، وكذلك المخاطر التي يمكن أن تتعرض لها أثناء الحصول عليها، وتوجد طريقتان للحصول عليه من الأم، فقد يتم الحصول عليها أثناء الولادة الطبيعية، ولكن الأفضل أن تتم من الولادة القيصرية حتى يمكن الحصول على أكبر كمية من الدم المحتوي على الخلايا

(1) الدستور المصري لعام 2014

(2) لائحة آداب المهنة الصادرة بقرار وزير الصحة رقم 238 في 5/9/2003 م

(3) أنس محمد إبراهيم بشار، تغيير الجنس وأثره في القانون المدني والفقه الإسلامي، رسالة دكتوراه، جامعة المنصورة، عام 2003 م، ص 50





أنس محمد عبد الغفار سلامة (663-695)

الجزعية، والتي يصاحبها بالتأكيد بعض المخاطر، سواء مخاطر التخدير أو الجراحة، أو تلوث الجرح بسبب العدوى، أو احتياجها لنقل الدم في حالة الضرورة. ويكون التزام الطبيب بتبصير الحامل والحصول على رضائها الحر المستنير التزاماً بتحقيق نتيجة، حيث يعتبر ما اتفق عليه الطبيب مع المرأة الحامل بمنزلة عقد طبي، وبالتالي تكون العلاقة بين الطبيب والمرأة الحامل علاقة عقدية، وفي حالة مخالفة الطبيب لهذه المبدأ، يكفيها إثبات العلاقة العقدية فقط والضرر الذي أصابها، فيكون عبء إثبات الوفاء بالالتزام بالتبصير والحصول على رضاء المرأة الحامل على عاتق الطبيب، ويعتبر من أهم المخاطر والأضرار التي يمكن أن تتعرض لها الحامل احتمال حدوث العدوى أثناء سحب الخلايا الجزعية من الحبل السري، سواء كان بسبب عدم التعقيم الجيد للمكان الذي يتم فيه إجراء الولادة القيصرية، أو بسبب الآلات المستخدمة في إجراء الولادة، أو كان بانتقال العدوى من الطبيب أو مساعديه، لأن ذلك متوقع وممكن حدوثه في الواقع، أو بسبب عدم اتباع أحد العاملين في هذا المجال لنظام جودة العمل الطبي، مما يترتب عليه انتقاص السلامة الجسدية، مما يعد ذلك إخلالاً بالحق في سلامة الجسد (1).

ثالثاً: الخلايا الجزعية وخروج جسم الإنسان عن دائرة التعامل

ينطوي التعامل في جسم الإنسان على مساس بالحق في الحياة والحق في سلامة الجسد، وهما حقان يكفلان الحماية لجسم الإنسان ويثبتان للإنسان منذ الحمل، ويختلفان عن الحق الشخصي والحق العيني لأنهما لا يحتاجان لمصدر أو سبب لاكتسابهما، ويعتبران من الحقوق الملازمة للشخصية دون اكتساب وإنما تثبت لكونهما من مزايا وعناصر الشخصية، ولذلك يعتبر جسم الإنسان خارجاً عن دائرة التعامل، وبالتالي لا يصح أن يكون محلاً للتعاقد، فلا يجوز للشخص أن يتصرف في نفسه أو حياته أو جسمه أو شعوره أو عواطفه، ويقع باطلاً كل تصرف يجيز الاعتداء على سلامته، لأن الإنسان ليس مالا لا في الشرع، ولا في الطبع، ولا في العقل، حيث إن الشرع بأبي أن يعامل الإنسان الذي كرمه الله معاملة الأموال (2).

رابعاً: الخلايا الجزعية ومبدأ تحريم الاتفاق على المساس بالجسد

يعتبر القانون أي اتفاق يكون محله جسم الإنسان باطلاً، وكذلك بطلان شروط الإعفاء أو التخفيف من المسؤولية في حالة تعلقها بجسم الإنسان، حيث إن جسم الإنسان خارج دائرة التعامل، ولا يعفى الطبيب من المسؤولية استناداً لتوقيع المريض على الترخيص المكتوب لإثبات تبصيره أو رضائه، حيث إن سلامة الجسد وحياتة الشخص من الأمور

(1) أنس محمد إبراهيم بشار، المرجع السابق، ص 44، 45

(2) القرطبي، الجامع لأحكام القرآن، ج 9، ص 154 - الفتاوى الهندية، ج 5، ص 354





الأطر القانونية لاستخدام الخلايا الجذعية في ضوء القانون رقم 5 لسنة 2016 (663-695)

المتعلقة بالنظام العام. وتطبيقاً لهذا المبدأ في مجال الخلايا الجذعية، لا يجوز الاتفاق بين الطبيب والمرأة الحامل على إعفاء الطبيب من المسؤولية في حالة إصابتها بالعدوى أو بضرر أثناء الحصول على الخلايا الجذعية من الحبل السرى، سواء كان هذا الضرر بسبب فعل الطبيب أو الأدوية والكيماويات أو الإشعاع التي يستخدمها للقضاء على الخلايا الجذعية المصابة والموجودة في الجسم قبل إعطاء الخلايا الجديدة واستخدامها في العلاج، طالما توافرت أركان المسؤولية في جانب الطبيب.

والخلاصة أن المادة الأولى من القانون 5 لسنة 2016 قد عرفت العضو والنسيج ونقل الأعضاء على النحو الآتي:

العضو: مجموعة الأنسجة والخلايا البشرية المترابطة المأخوذة من حي أو ميت، وتشترك في وظائف حيوية محددة في الجسم البشري.

النسيج: خليط من المركبات العضوية البشرية، كالخلايا والألياف التي لا تشكل عضواً، وتعطي في مجموعها ذاتية تشريحية تتفق وعمل النسيج البشري، كالنسيج العظمي أو العضلي أو العصبي.

نقل الأعضاء والأنسجة: عملية يتم من خلالها استئصال أي عضو أو جزء منه أو نسيج بشري من شخص حي أو متوفي، بهدف زرعه في شخص حي.

ويقترح الباحث على المشرع الإماراتي تعريف الخلايا الجذعية بأنها (أحد أعضاء الجسم اللينة التي يمكن نزعها من جسم الإنسان الحي، وغرسها في جسم الإنسان ذاته أو إنسان آخر بهدف العلاج »

المطلب الثاني: مصادر الحصول على الخلايا الجذعية وأنواعها

تتنوع طرق الحصول على الخلايا الجذعية ووفرة القدرة، وتتمثل هذه الطرق في الآتي:

1. عن طريق أخذها من الكتلة الخلوية الداخلية من الأجنة الفائضة من مراكز التلقيح الصناعي، والتي تبرع بها الأزواج⁽¹⁾.
2. من الخلايا الجنسية للأجنة المجهضة⁽²⁾.

(1) <http://www.mohammedbinzayed.com>

(2) موقع الوراثة <http://www.werathah.com>





أس محمد عبد الغفار سلامة (663-695)

3. عن طريق اخذ خلايا من الكتلة الخلوية الداخلية عن طريق الاستنساخ أو ما يسمى بنقل النواة الجسدية كما حدث في النعجة دوللي.
4. من خلايا دم الحبل السري عند الولادة.
5. من خلايا أنسجة البالغين كخناخ العظم.

وهذه المصادر المختلفة للخلية الجزئية لا تعني بالضرورة أنها سوف تعطي نفس النوع من الخلايا الجذعية التي لها نفس القدرات والإمكانات لإنتاج أنسجة معينة، ويعتقد على الأقل على المستوى النظري أن قدرة هذه الخلايا على إنتاج أي نوع من الأنسجة تعتمد على مصدرها، فكلما كان مصدر الخلايا من الأجنة زادت هذه القدرة، وللأسف ليس هناك دراسة مقارنة بين قدرات هذه الخلايا في الوقت الحالي⁽¹⁾.

ويمكن إعمال قانون اتحادي رقم (11) لسنة 2008 في شأن ترخيص مراكز الإخصاب بالدولة وبخاصة م 10 والتي تنص على: يحظر على المركز ممارسة الطرق التالية لتقنيات المساعدة على الإنجاب⁽²⁾. والمادة 11 والتي تنص على التزام المركز بخصوص البويضات الزائدة عن الحاجة بما يأتي:

1. حفظ البويضات غير الملقحة للسحب منها عند الحاجة ويجب عند تلقيح البويضات الاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كل مرة، تفادياً لوجود فائض من البويضات الملقحة.
 2. إذا حصل فائض من البويضات الملقحة بأي وجه من الوجوه فتترك دون عناية طبية إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعي.
- وهنا يجب اضافة فقرة للمادة 11 مضمونها حظر استخدام البويضات الملقحة الفائضة

(1) موقع الوراثة <http://www.werathah>

- (2) أن يجري التلقيح بين حيوان منوي مأخوذ من الزوج وبويضة مأخوذة من امرأة أجنبية ثم تزرع البويضة الملقحة في رحم زوجته.
1. أن يجري التلقيح بين حيوان منوي مأخوذ من رجل أجنبي وبويضة مأخوذة من الزوجة ثم تزرع البويضة الملقحة في رحم هذه الزوجة.
2. أن يجري تلقيح خارجي بين حيوان منوي مأخوذ من الزوج وبويضة مأخوذة من الزوجة ثم تزرع البويضة الملقحة في رحم امرأة متطوعة بحملها.
3. أن يجري تلقيح خارجي بين حيوان منوي مأخوذ من رجل وبويضة من امرأة وتزرع البويضة الملقحة في رحم امرأة أخرى.
4. أن يجري تلقيح خارجي بين حيوان منوي مأخوذ من الزوج وبويضة مأخوذة من الزوجة ثم تزرع البويضة الملقحة في رحم زوجة أخرى له.





الأطر القانونية لاستخدام الخلايا الجذعية في ضوء القانون رقم 5 لسنة 2016 (663-695)

في إنتاج خلايا جزعية، كما يجب إضافة مادة في اللائحة التنفيذية رقم 36 لسنة 2099م، يحدد فيها أسلوب وطريقة التصرف في البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة أو غير الصالحة للزراعة، لعدم استخدامها في إنتاج خلايا جزعية، ويكون التخلص منها تحت رقابة لجنة بوزارة الصحة.

وهناك ابتكار بديل لاستنساخ الأجنة:

نجحت الدكتورة إلهام أبو الجدايل الباحثة السعودية في ابتكار بديل لاستنساخ الأجنة للأغراض العلاجية من خلال استنباط، ما يعرف بالخلايا الجزعية من خلايا أشخاص بالغين دون الوقوع في الورطة الأخلاقية التي تحيط باستنساخ الأجنة واستخدامها في الأغراض العلمية والعلاجية (1). وتشير الباحثة إلى أن التقنية الجديدة تستطيع علاج العديد من الأمراض المستعصية مثل الشلل الرعاشي واللوكميا والزهايمر، وقد توصلت الباحثة إلى هذا الاكتشاف بمحض الصدفة حيث كانت تجرى بحثاً لقتل خلايا الدم البيضاء ووجدت أن هذه الخلايا الكاملة النمو والتي تختص بعمليات الدفاع عن الجسم يمكن عند ملامستها لمادة حيوية أن تعود إلى مرحلة بدائية من مراحل التكوين وهي مرحلة النشأة أو ما يعرف بالخلايا الجزعية، وهي خلايا بدائية غير متخصصة وظيفياً، وهذه الخلايا قادرة على تعمير أنسجة وأعضاء عديدة في الجسم بما فيها الخلايا العصبية، وتؤكد الباحثة ان عملية

(1) دكتورة إلهام أبو الجدايل باحثة بجامعة كامبريدج البريطانية ومديرة شركة «تريستم» بالولايات المتحدة الأمريكية واسمها الرباعي إلهام محمد صالح أبو الجدايل وهي من مواليد جدة 15 - 8 - 1959م كتوراه في علم المناعة - كلية كنجز في لندن ومستشفى ميدلبي 1985 - 1989. وحول انجازاتها العلمية تقول الدكتورة إلهام أبو الجدايل: اعدت تأكيداً طريقتي الرائدة لإنتاج خلايا أرومة تكون الدم خارج الجسم الحي والتي يمكن استخدامها لعلاج المرضى بالابيض واللوكميا والورم اللمفاوي وورم نخاع العظمي وأورام صلبة أخرى» وحصلت أيضاً على دليل جزئي في مساندة عملية التفاضل الارتجاعي، وهنا تم المزيد من العمل لبيان ان التفاضل الارتجاعي قد حدث في المستوى الوراثي 1991 - 1996 وعملت في مستشفى الملك فهد للقوات المسلحة - جدة كاستشارية مناعة في شعبة علم الأمراض، كانت واجباتها الرئيسية انشاء التالي: وحدة علم المناعة لعلم المناعة التشخيص وتصنيف الأنسجة باستخدام أساليب علم المصول والطرق الجزيئية مثل تفاعل السلسلة المتعددة الأجزاء والأعضاء PCR لزراعة الكلى ونخاع العظم. واللوكميا والورم اللمفاوي وتصنيف فينول المناعة لنقص المناعة الخلقي والمكتسب. تقول الدكتورة إلهام أبو الجدايل « سجلت اختراعاتي في 73 دولة سجلت اختراعاتي في 73 دولة وترجمت ابحاثي إلى العديد من اللغات وقد تم تسجيلها في بلدي السعودية ومنحتني بريطانيا وأمريكا وجنوب أفريقيا ونيوزيلندا براءة الاختراع وادين بالفضل لله سبحانه وتعالى الذي وهبني هذا العلم العظيم » وحول اتجاهها لعلم المناعة وحياء الخلية قالت « الذي جعلني اتجه لهذا الاتجاه هو ان معظم أعضاء جسم الجنين الذي اكتمل نموه خلال نشأته في الرحم يحتوي على خلايا متخصصة اكتسبت مهنتها عبر عملية التميز وهذه الخلايا عديدة ومختلفة منها خلايا الدم الحمراء والبيضاء وخلايا عصبية وخلايا عظمية وخلايا عضروفية وخلايا عضلية وخلايا فارزة للهورمونات وخلايا حسية تقوم بوظائف السمع أو النظر أو التذوق وهذه الخلايا ناتجة عن خلايا جينية تعرف بالمضغة غير المخلفة أو بالخلايا الفرعية أو بالأحرى خلايا قادرة على التفرغ في التطور » وكل هذا أشير إليه في العديد من الآيات في القرآن الكريم <http://www.alyaum.com/articles/830132/>





أس محمد عبد الغفار سلامة (663-695)

تحول خلايا متخصصة إلى خلايا جزعية أو أولية هي عملية تميز ارتجاعى، وترجعها إلى حدوث محو لبرنامج الخلية المتخصصة إلى أن يصبح برنامجا مبسطا كما هو الحال في الخلايا الجزعية ومن ثم يمكن برمجة الخلايا ثانية للقيام بوظائف متعددة مشيرة إلى أن ذلك كله يمكن أن يحدث خلال ساعات كما أن تكاليف هذه العملية بسيطة للغاية⁽¹⁾.

المبحث الثاني: التزامات الطبيب في استخدام الخلايا الجزعية

تعتبر عملية زراعة الخلايا الجزعية المستخرجة من دم الحبل السري هي عملية أثبتت نجاحها عالمياً في علاج كثير من الأمراض القاتلة، ونظراً لأن الحصول على الخلايا الجزعية يتطلب المساس بالجسد الإنساني، الأمر الذى يعرض الطبيب للمساءلة القانونية الجنائية والمدنية، مما يستوجب بيان الحدود التي يمارس فيها الطبيب استخدام الخلايا الجذعية دون أن يسأل قانوناً عن أفعاله طالما لم يتعدها. ولذلك سيتم بيان الالتزامات القانونية للطبيب في مجال استخدام الخلايا الجزعية، من خلال مطلبين:

المطلب الأول: التزامات الطبيب في الحصول على الخلايا الجزعية.

المطلب الثاني: التزامات الطبيب في تخزين الخلايا الجزعية واستخدامها في العلاج.

المطلب الأول: التزامات الطبيب في الحصول على الخلايا الجزعية

تتعدد التزامات الطبيب في مجال استخدام الخلايا الجزعية، ويتم تحديد نوع التزام الطبيب حسب الطريقة التي يتم إتباعها للحصول على الخلايا الجزعية، حيث يوجد أكثر من مصدر للحصول على الخلايا الجذعية، فيمكن الحصول عليها من الحبل السرى أو الأجنة البشرية التي لا يزيد عمرها على 15 يوماً، أو من الأطفال والبالغين من نقي العظام، ويتم تحديد نوع التزام الطبيب من خلال التساؤل هل يعتبر التزام الطبيب من الالتزامات المرتبطة بالعلاقة الطبية والتي يقع على الطبيب عبء إثبات القيام به، إعمالاً لنص المادة الأولى من قانون الإثبات الإماراتي والمصري⁽²⁾. واستثناء من القاعدة العامة التي تقرر بأن البيئة على من ادعى، حيث إن التزامه هنا يكون عادة بتحقيق نتيجة، أما إذا كان التزام الطبيب متعلقاً بأعماله الفنية والتي يقع إثبات عدم قيام الطبيب بالتزامه

(1) <http://www.gulfkids.com/ar/index.php>

(2) المادة الأولى من قانون الإثبات المصري 25 لسنة 1968 م في المواد المدنية والتجارية م 1 « على الدائن إثبات الالتزام وعلى المدين إثبات التخلص منه » م 1 من قانون اتحادي رقم 10 لسنة 1992 بشأن الإثبات في المعاملات المدنية الإماراتي





الأطر القانونية لاستخدام الخلايا الجذعية في ضوء القانون رقم 5 لسنة 2016 (663-695)

على عاتق المريض لكون التزام الطبيب ببذل عناية، أو تعلق بأعماله المادية⁽¹⁾.

أولاً: التزام الطبيب في الحصول على الخلايا الجذعية من الحبل السري

يعتبر دم الحبل السري أحد معجزات الولادة والذي لم يهتم به أحد سابقاً، ولكنه أصبح الآن منقذاً لحياة آلاف المرضى، حيث إن هذا الدم يحتوي على كمية من الخلايا الجذعية القادرة على إعادة بناء خلايا الدم والجهاز المناعي لدى المرضى المصابين بأمراض كابيضاض الدم leukemia وأنواع أخرى من السرطان، مما أهله أن يكون المنقذ في علاج الكثير من الأمراض، ويتم الحصول على هذا الدم أثناء عملية الولادة، وهو وقت محدود نسبياً، وبالتالي كان لابد من حفظه في ظروف خاصة للاستفادة منه في علاج الكثير من الأمراض.

ويجب على الطبيب الحصول على رضا متبصر ومتنور من الأم، إعمالاً للمادة 4 من قانون المسؤولية الطبية 4 لسنة 2016، حيث تقرر التزام الطبيب بإعلام المريض والحصول على رضائه، بما سيتم اتخاذه من إجراء تحاليل والتعرض للأشعة والأخطار المحتمل التعرض لها، ولا يتحقق ذلك إلا بقيامه بتبصير الأم، حيث أنه يعتبر التزاماً بالتعاون يجب على الطبيب الوفاء به، ويهدف هذا الالتزام على المستوى العملي في توفير الحماية للطرف الضعيف في العلاقة الطبية وهي الأم، من خلال إحاطتها بالمعلومات الهامة سواء كانت هذه المعلومات تتعلق بالفحص بالأشعة أو المناظير أو كانت تتعلق بما يلي العمل الطبي من عوارض، وكذلك عن الأخطار المحتملة⁽²⁾. حيث إنها ستخضع لكشف كامل عن طريق تحليل الدم للتحقق من عدم وجود الأمراض وخاصة المعدية منها مثل الكبد الوبائي، والإيدز. ويعتبر الالتزام بالتبصير أو الإعلام من أهم الضمانات القانونية لتحقيق المساواة في العلم بين طرفي العلاقة ولسلامة إرادتهما، لأن الأم سوف تخضع لبعض التحاليل لضمان نظافة العينة وخلوها من الأمراض. تفعيلاً للمادة 7 من قانون المسؤولية الطبية 5 لسنة 2016 الاتحادي والتي تقرر في الفقرة الخامسة تبصير المريض بخيارات العلاج المتاحة وأخذ موافقة كتابية برضائه، وطبيعة هذا الالتزام هو بتخفيف نتيجة.

(1) على حسن نجيدة، التزامات الطبيب في العمل الطبي، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، طبعة 1992 م، ص 20 - السيد محمد السيد عمران، التزام الطبيب باحترام المعطيات العلمية، مؤسسة الثقافة الجامعية بالإسكندرية، طبعة 1992 م، ص 32

(2) وفاء حلمي أبو جميل، الالتزام بالتعاون، دار النهضة العربية، ط 1993 ص 84، 85 - قضاء محكمة النقص الفرنسية الصادر في الفترة 29/5/1984، وقضاء محكمة ليون في 8/1/1981، مشار إليهما في هامش ص 84 في المرجع السابق - عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيدالو والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية، منشأة المعارف بالإسكندرية الطبعة الثانية، طبعة 2000 م، ص 68





أس محمد عبد الغفار سلامة (663-695)

ثانياً: التزامات الطبيب في الحصول على الخلايا الجذعية من الأجنة البشرية

نظراً لأن الخلايا الجذعية تؤخذ من الأجنة البشرية، والذي يتراوح عمره ما بين 5 أيام إلى أسبوعين، ولكن هذه العملية تعتبر غير أخلاقية، لذلك يجب على الطبيب الالتزام بالابتعاد عن هذه الطريقة كمصدر للخلايا الجذعية نظراً لعدم مشروعيتها، لأنها تعتبر قتل للنفس البشرية التي كرمها الله سبحانه وتعالى – إلا في حالات الإجهاض الطبيعي. وتتمثل التزامات الطبيب بشأن الحصول على الخلايا الجذعية من الأجنة البشرية في:

1. التزام الطبيب بعدم إحداث إجهاض لاستخدام الجنين لزرع أعضائه في إنسانٍ آخر.
2. التزام الطبيب بقصر الإجهاض على الإجهاض للعدو الشرعي.
3. التزام الطبيب بعدم إجراء أي عملية جراحية لاستخراج الجنين إلا لإنقاذ حياة الأم.
4. التزام الطبيب بأن يتجه إلى العلاج الطبي وإلى استبقاء حياة الجنين والمحافظة عليها إذا كان قابلاً لاستمرار الحياة. وتعتبر الالتزامات السابقة بتحقيق نتيجة، ولذلك إذا خالفها الطبيب يكون مسئول جنائياً ومدنيا وإدارياً (1).

ثالثاً: التزامات الطبيب في الحصول على الخلايا الجذعية من جسم الإنسان البالغ

يعتبر جسم الإنسان البالغ المصدر الثالث للحصول على الخلايا الجذعية، ولكن هناك مخاطر قد يتعرض لها الشخص الذي تؤخذ منه الخلايا الجذعية، ولذلك يلتزم الطبيب بعدة التزامات يجب عليه الوفاء بها حتى لا تقوم مسؤوليته للإخلال بها، والغالب فيها أنها التزامات بتحقيق نتيجة (2) وتتمثل هذه الالتزامات فيما يأتي:

1. يلتزم الطبيب بتبصر الشخص بمخاطر الحصول على الخلايا الجذعية من عظمة الحوض أو عظام الصدر حتى يمكن للمريض اتخاذ القرار المناسب لظروفه الصحية
2. يلتزم الطبيب بتبصير المريض بأنه سيكون تحت تخدير كلي حتى يمكن إجراء عملية الحصول على الخلايا الجذعية من العظام، حيث للتخدير مخاطر قد تصل إلى الوفاة.

(1) محمد السعيد رشدي، عقد العلاج الطبي، دراسة تحليلية وتأصيلية لطبيعة العلاقة بين الطبيب والمريض، مكتبة سيد وهبة، القاهرة، طبعة 1986 م، ص33

(2) محمد على عمران، الالتزام بضمان السلامة وتطبيقاته في بعض العقود دراسة فقهية قضائية في مصر وفرنسا، دار النهضة العربية، طبعة 1980 م، ص 55





الأطر القانونية لاستخدام الخلايا الجذعية في ضوء القانون رقم 5 لسنة 2016 (663-695)

3. التزام الطبيب بتبصير المريض بأن عدد الخلايا الجذعية التي يتم الحصول عليها من عظام الحوض أو عظام الصدر ستكون قليلة جداً، وحتى يكون رضائه سليماً.
4. التزام الطبيب بتبصير المريض بأنه سيتم أخذ كميات كبيرة من الدم، حتى يمكن الحصول منه على الخلايا الجذعية.
5. التزام الطبيب بتبصير المريض بأنه سيتم إعطائه بعض الأدوية والكيماويات التي تحت أعضاء الجسم على دفع الخلايا الجذعية إلى الدورة الدموية، ليتم الحصول على أكبر عدد ممكن من الخلايا الجذعية، وأن لها بعض الآثار الجانبية لهذه الأدوية.
6. يلتزم الطبيب بضمان سلامة المريض بشأن الأجهزة التي يستخدمها في الحصول على الخلايا الجذعية من عظام الحوض أو عظام الصدر.
7. يلتزم الطبيب بتحقيق نتيجة في ضمان عدم إصابة المريض بالعدوى أثناء أخذ الخلايا الجذعية من العظام أو الدم.
8. يلتزم الطبيب بضمان سلامة المريض خاصة إذا لجأ الطبيب للتخدير الكلي أو النصفى، خاصة المخاطر المتعلقة بالعمل الفني، أو التعقيم للألات المستخدمة في إجراء التخدير، وحتى لا يصاب المريض بالعدوى أو الشلل الرباعي بسبب إبرة التخدير الغير معقمة إذا تم تخدير من خلال النخاع الشوكي⁽¹⁾

المطلب الثاني: التزامات الطبيب في تخزين الخلايا الجذعية واستخدامها في العلاج

توجد عدة التزامات على الأطباء العاملين والمسؤولين عن مراكز حفظ الخلايا الجذعية يجب الوفاء بها، سواء في تخزين الخلايا الجذعية، أو في مرحلة استخدام الخلايا الجذعية⁽²⁾.

أولاً: التزامات الطبيب في تخزين الخلايا الجذعية

تعتبر التزامات على الأطباء العاملين والمسؤولين التزامات بتحقيق نتيجة وتتمثل هذه الالتزامات في:

- (1) محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص 155 - محسن البيه، نظرة حديثة لخطأ الطبيب الموجب للمسئولية في ظل القواعد التقليدية، مكتبة الجلاء الجديدة بالمنصورة، طبعة 1990م، ص 227
- (2) محمد منصور، المسئولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، طبعة 2001، ص 8 وما بعدها





أنس محمد عبد الغفار سلامة (663-695)

1. يلتزم الأطباء المسئولين عن مركز حفظ عينات الدم التي تحتوى على الخلايا الجزعية في درجة حرارة منخفضة أي في حرارة الجو الطبيعية دون الحاجة إلى ثلاجات مدة لا تتجاوز 72 ساعة قبل نقلها إلى المعمل وحتى لا تفسد العينة.
2. يلتزم الأطباء المسئولين عن مركز حفظ الخلايا الجزعية بإجراء الاختبارات اللازمة لعينات الدم فور وصول عينات الدم المستخرج من الحبل السرى أو أي مصدر آخر، وفي حالة التأخير في إجراء هذه الاختبارات لأى أسباب حتى ولو كانت خارجة عن إرادتهم، يكونوا مسئولين لإخلالهم بالتزاماتهم التي تتضمن تحقيق نتيجة تتمثل في إجراء الاختبارات، أما التزام الأطباء بشأن نتيجة الاختبار فيكون ببذل عناية فقط (1).
3. يلتزم الأطباء بعمل تحاليل لعينات الدم للتأكد من خلوه من البكتريا وفيروس الإيدز، وفيروسات التهاب الكبد الوبائي C، B، وغيرها من الفيروسات.
4. يلتزم الأطباء المسئولين عن المركز بعمل اختبار الحيوية للتأكد من وجود عدد كبير من الخلايا الجذعية الحية في عينات الدم، وذلك بإضافة صبغة معينة تبين الخلايا الحية والتي تظهر بلون معين، بينما الخلايا الميتة تظهر بلون آخر مخالف.
5. يلتزم الأطباء المسئولين عن المركز بالحصول على موافقة الأم على ما يتم حفظه، هل الخلايا الجزعية بعد فصلها، أم سيتم حفظ الدم الحبل كاملا دون فصله، لأنه قد يحتوى على مواد أخرى قد تكتشفها الأبحاث الحديثة.
6. يلتزم الأطباء المسئولين عن المركز بفصل الخلايا الجذعية عن المكونات الأخرى، وبعد الفصل يتم إحصاء عددها حتى يتم حفظها، ويكون الالتزام هنا بتحقيق نتيجة.
7. يلتزم الأطباء بالتحقق من سلامة العينة مرة أخرى وفحصها للتأكد من خلوها من الأمراض المعدية، وفي حالة وجود أي مرض معدي لا يتم حفظها.
8. يلتزم الأطباء بتغليف عينات الدم التي تحتوى على الخلايا الجزعية جيدا، وحفظها في أمبولات خاصة للحفظ البارد تحت درجات منخفضة جدا، في درجة -196- درجة مئوية في نيتروجين سائل (2).

(1) أحمد شرف الدين، مسئولية وإدارة المرفق العام، مطبوعات جامعة الكويت، طبعة 1986م، بند 30، ص 249

(2) محمد على عمران، الالتزام بضمان السلامة وتطبيقاته في بعض العقود دراسة فقهية قضائية في مصر وفرنسا، مرجع سابق، ص 71





الأطر القانونية لاستخدام الخلايا الجذعية في ضوء القانون رقم 5 لسنة 2016 (663-695)

ثانياً: التزامات الطبيب في استخدام الخلايا الجذعية في العلاج

يعتبر العلاج بواسطة هذه الخلايا للأمراض من أنجح العلاجات، لأن خلايا المريض الجذعية لا تهاجم من الجهاز المناعي للمريض، لكونها لا تحتوي على المواد التي تؤدي إلى رفضها من جسم المريض المعالج، ولكي يتم بيان التزامات الطبيب في مجال استخدام الخلايا الجذعية، فيجب بيان كيفية استخدامها في العلاج حتى يمكن تحديد التزامات الطبيب في كل مرحلة.

1. **الخطوة الأولى:** يقدم المريض إلى إدارة المستشفى البيانات الطبية الخاصة به، ونتائج فحص الدم، والتي تتولى العلاج بالخلايا الجذعية، وتقوم لجنة من الأطباء في مختلف التخصصات بمراجعة الحالة الصحية للمريض، ويتم تحديد ما إذا كان علاجه بالخلايا الجذعية ممكن من عدمه، فإذا كان العلاج بالخلايا الجذعية خيار صالح، يتم وضع خطة علاج مفصلة يحدد فيها كيفية زرع الخلايا وتكلفة العلاج، وتختلف التكلفة على حسب نوع العلاج، وعندما يوافق المريض على خطة العلاج والتكلفة يحدد موعد لإقامة العملية⁽¹⁾.

2. **المرحلة الثانية:** يتم إجراء تحاليل الدم المطلوبة، حيث يتم انتزاع سائل من العظم النخاعي، بمعرفة أطباء العيادة العظم النخاعي وذلك من عظمة الورك وتستمر هذه العملية لمدة 30 دقيقة، ويتم فيها انتزاع حوالي 150 إلى 200 ملي لتر من عظمة الورك باستعمال إبرة رقيقة، يحدد بعدها موعد للقيام بالعلاج بالخلايا الجذعية.

3. **المرحلة الثالثة:** يتم فيها عزل وتحليل وتركيز الخلايا الجذعية في المختبر، حيث تحلل الخلايا الجذعية المجمعة من العظم النخاعي لتحديد نوعية وكمية هذه الخلايا في المختبر أولاً، وتعزل الخلايا الجذعية، وتعد الخلايا الجذعية بعد تنظيفها وتفحص حيوية الخلايا، فإذا كان هناك كمية كافية من الخلايا الحيوية يتم الموافقة على إجراء العملية على المريض.

4. **المرحلة الرابعة:** « يتم فيها زرع الخلايا الجذعية، وهناك أربع طرق مختلفة لزراعة الخلايا الجذعية تتمثل في الزراعة الوريدية، والزراعة بالقسطرة، واستخدام أنجيوقرافي⁽²⁾، والزراعة بالثقب القطني والحقن مباشر عن طريق

(1) محمد هشام القاسم، المسؤولية الطبية من الوجهة المدنية، بدون ناشر، طبعة 1981، ص 84

(2) أنجيوقرافي يسهل الأنبيوجرافي الإجراء المباشر للخلايا الجذعية في العضو المستهدف. تحت التخدير المحلي يقوم الطبيب بإدخال القسطرة إلى الشريان الفخدي. - الزراعة بالقسطرة واستخدام أنجيوقرافي - الزراعة للخلايا





أس محمد عبد الغفار سلامة (663-695)

الجراحة، ويتم اختيار الطريقة المناسبة اعتماداً على عمر وحالة المريض، فمثلاً يتم معالجة مرضى سكر القدم، يتم حقن الخلايا الجذعية المركزة مباشرة في النسيج المريض». (1)

ثالثاً: طرق زراعة الخلايا الجذعية

هناك عدة طرق لزراعة الخلايا الجذعية، ويتم الاختيار بينها، بناءً على الحالة الصحية للمريض، وكذلك حسب إيجابيات كل طريقة وتفادي السلبيات حرصاً على نجاح عملية الزرع، والحفاظ على صحة المريض، وسيتم بيان هذه الطرق فيما يأتي:

1. **الزراعة الوريدية:** «تعتبر الزراعة الوريدية من أبسط طرق المعالجة، وتستعمل في حالة توزيع الخلايا الجذعية في كافة أنحاء الجسم.

ويعتبر من أحد سلبيات هذه الطريقة أن تركيز كمية الخلايا التي تصل إلى العضو الهدف تكون قليلة، لذلك تستخدم الزراعة الوريدية بالاشتراك مع طرق أخرى.

وهذه الطريقة تناسب المرضى المصابون بالأمراض الوعائية، وإصابات الحبل الشوكي، وتصلب الأنسجة، باركنسون، والزهايمر». (2)

«ويسهل الأنبيوجرافي الإجراء المباشر للخلايا الجذعية في العضو المستهدف، تحت التخدير المحلي، حيث يقوم الطبيب بإدخال القسطرة إلى الشريان الفخدي، وفي هذا الأثناء يضمن أخصائي الأشعة أن تدفع القسطرة بدقة إلى العضو المستهدف مثل الكبد، القلب أو البنكرياس حيث توزع الخلايا الجذعية، ومدة هذه العملية حوالي ساعة ونصف الساعة». وبعد العملية يراقب المريض في العيادة لعدة ساعات قبل خروجه «ويستعمل الأنبيوجرافي في الحالات التي يكون المريض مصاباً بالسكري ملبتوس، حيث توزع الخلايا الجذعية مباشرة إلى البنكرياس، أو للمرضى الذين أصيبوا بالسكتة القلبية أو يعانون من القصور القلبي»..

2. **الثقب القطني:** «تزرع الخلايا الجذعية بالثقب القطني إلى السائل الشوكي للمرضى المصابين بأمراض الأعصاب مثل الزهايمر، وتصلب الأنسجة المتعدد، والتصلب الجانبي الضموري. حيث يتم حقن هذه الخلايا في الفقرة على مستوى فقرة اللبار، ولا يوجد هنا نخاع عظمي لذلك، ولا يمكن أن يتضرر النخاع العظمي

الجزعية بالثقب القطني حقن مباشر عن طريق الجراحة:

(1) <http://www.alarabonline.org/index>

(2) <http://www.almudeef.com>





الأطر القانونية لاستخدام الخلايا الجذعية في ضوء القانون رقم 5 لسنة 2016 (663-695)

هنا من طريقة العلاج لأن الفقرة تحتوي على سائل شوكي، وبالتالي فإن الخلايا الجذعية يتم نقلها مباشرة إلى النسيج المريض بداخل الحبل الشوكي أو المخ.»⁽¹⁾

3. **العملية الجراحية:** « يتم فيها الحقن المباشر للخلايا الجذعية إلى داخل النسيج المريض، مع الأخذ في الاعتبار تدبير الحد الأعلى من تركيز الخلايا، اعتماداً على المنطقة التي يتم معالجتها، والجراحة قد تتضمن تخديراً عاماً.

رابعاً: التزامات الطبيب المتعلقة باستخدامه للخلايا الجذعية في العلاج

يقع على عاتق الطبيب عدة التزامات يجب عليه الوفاء بها أثناء استخدامه هذه الخلايا في العلاج نذكر منها ما يأتي:

1. التزام الطبيب ببذل العناية اللازمة بمراجعة الحالة الصحية للمريض، لتحديد ما إذا كان علاجه بالخلايا الجذعية ممكن من عدمه.
2. التزام الطبيب بتبصير المريض بخطة العلاج، سواء كيفية زرع الخلايا، أو تكلفة العلاج، ويكون بتحقيق نتيجة.
3. التزام الطبيب بتبصير المريض بما سيقوم به من فحوص قبل إعطائه الخلايا الجذعية في العضو المصاب المراد علاجه، ويكون بتحقيق نتيجة.
4. تبصير المريض بنوع المادة الكيماوية التي سيستخدمها في القضاء على الخلايا الجذعية المصابة، وبيان المخاطر التي تصاحب تواجدها داخل الجسم.
5. تبصير المريض بنوع الأشعة التي يمكن استخدامها في القضاء على الخلايا الجذعية المصابة، كبديل للمواد الكيماوية في حالة وجود حساسية لدى المريض.
6. التزام الطبيب بالحصول على موافقة المريض على خطة العلاج والتكلفة قبل تحديد موعد لإجراء عملية زرع الخلايا الجذعية.
7. التزام الطبيب بإجراء تحاليل الدم المطلوبة قبل انتزاع سائل من العظم النخاعي للمريض⁽²⁾.

(1) <http://www.dmeducation.com>

(2) محمد على عمران، الالتزام بضمان السلامة وتطبيقاته في بعض العقود دراسة فقهية قضائية في مصر وفرنسا، مرجع سابق، 77





أس محمد عبد الغفار سلامة (663-695)

8. التزام الطبيب بالتأكد من عدد الخلايا الجزعية قبل إعطائها للمريض حتى تحقق الهدف من إعطائها، ويعتبر ذلك التزام بتحقيق نتيجة.
 9. التزام الطبيب بتبصير بالطريقة التي سيتبعها في العلاج هل سيتم إعطاء الخلايا عن طريق الحقن في الوريد، أم سيتم حقنها في العضو المصاب مباشرة، مع بيان إيجابيات وسلبيات كل طريقة، حتى يكون رضاء المريض مستتيراً وخالياً من عيوب الإرادة.
 10. التزام الطبيب بتبصير المريض بأنه سيخضع لتخدير عام، والإقامة لعدة أيام في العيادة، في حالة الحقن المباشر للخلايا الجذعية إلى داخل النسيج المريض.
 11. يلتزم الطبيب باتخاذ الحيطة والحذر أثناء القضاء على الخلايا المصابة في جسم المريض، وذلك من خلال التأكد من عدم وجود بقايا للمادة الكيميائية المستخدمة.
 12. يلتزم الطبيب بالمتابعة الدقيقة واليومية للمريض بعد إعطائه الخلايا الجزعية، مع إجراء التحاليل اللازمة للإفرازات التي ينتجها العضو الذي تم معالجته بالخلايا الجزعية للتأكد من نمو هذه الخلايا، حتى يمكنه تقدير مدى نجاح العلاج بالخلايا من عدمه.
 13. إجراء التحاليل اللازمة للتأكد من عدم تحول الخلايا الجزعية إلى خلايا غير معروفة أو إلى خلايا سرطانية.
 14. التزام الطبيب بالتأكد من تعقيم الإبرة التي يتم استخدامها في سحب عينة الدم من المريض حتى لا يصاب بالعدوى، ويعتبر التزام الطبيب هنا التزام بتحقيق نتيجة.
 15. التزام الطبيب بعزل وتحليل وتركيز الخلايا الجذعية في المعمل لتحديد نوعية وكمية هذه الخلايا، قبل إجراء عملية زرع الخلايا في جسم المريض.
 16. التزام الطبيب بإعداد الخلايا الجزعية بعد تنظيفها وتفحص مدى حيويتها، للتأكد من وجود كمية كافية من الخلايا الحيوية، قبل إجراء عملية الزرع.
- وبعد بيان التزامات الطبيب في الحصول على الخلايا الجزعية، والتزاماته في تخزين هذه الخلايا، وأخير التزامات الطبيب في استخدامه للخلايا الجزعية في العلاج.





الأطر القانونية لاستخدام الخلايا الجذعية في ضوء القانون رقم 5 لسنة 2016 (663-695)

نتساءل ما هو الجزاء على اخلال الطبيب بالتزاماته السابقة ؟

يقترح الباحث على المشرع تطبيق المادة 25 من قانون 5 لسنة 2016 والتي تنص:

(يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنة وبالغرامة لا تقل عن خمسمائة ألف درهم ولا تزيد عن مليون درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من قام بعملية نقل أو زرع عضو أو جزء منه أو نسيج بشري خارج المنشآت الصحية المرخص لها بذلك).

والمادة 20 من قانون 5 لسنة 2016 والتي تنص:

(يعاقب بالحبس وبالغرامة التي لا تقل عن ثلاثين ألف درهم ولا تزيد على مائة ألف درهم كل شخص باع أو اشترى أو عرض للبيع أو الشراء أو توسط في بيع أو شراء عضو أو جزء منه أو نسيج بشري).

الخاتمة:

تناولت في المبحث الأول المفهوم القانوني للخلايا الجذعية، حيث حاولت عرض كل ما يتعلق بها، ففي المطلب الأول أوضحت مشروعية استخدام الخلايا الجذعية، وقد ثبت من خلال عرض المبادئ القانونية والأدلة الشرعية إباحة استخدامها في العلاج ولكن بضوابط محددة، وفي المطلب الثاني أوضحت مصادر الحصول للخلايا الجذعية، حيث قمت بعرض لأنواع الخلايا الجذعية حيث العلماء الخلايا الجذعية إلى ثلاثة أنواع هي الخلايا الجذعية كاملة القدرة، والخلايا الجذعية وافرة القدرة، والخلايا متعددة القدرات

أما في المبحث الثاني فأوضحت التزامات الطبيب في مجال استخدام الخلايا الجذعية في المبحث الأول، وحددت التزام الطبيب في الحصول على الخلايا الجذعية في المطلب الأول، سواء تم الحصول عليها من الحبل السرى، أو من الأجنة البشرية، أو من جسم الإنسان البالغ، كما تناولت في المطلب الثاني التزامات الطبيب أثناء حفظ الخلايا الجذعية، والتزامات الطبيب في استخدام الخلايا الجذعية في العلاج، سواء في تجهيز الجسم قبل زرع الخلايا الجذعية أو الطريقة المستخدمة في زراعة الخلايا الجذعية بجسم المريض، كما تم بيان مخاطر العلاج بها.





الأطر القانونية لاستخدام الخلايا الجذعية في ضوء القانون رقم 5 لسنة 2016 (663-695)

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً: المراجع القانونية

- إبراهيم أبو الليل، المسؤولية المدنية بين التقيد والإطلاق، دراسة تحليلية، دار النهضة العربية، طبعة 1980 م
أحمد شرف الدين، التقدم العلمي والاجتهاد في المجال الطبي، مطبوعات جامعة القاهرة
أحمد شرف الدين، مسؤولية وإدارة المرفق العام، مطبوعات جامعة الكويت، طبعة 1986م
السيد رضوان جمعة، العلاقة بين الطبيب والمريض وآثارها، دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، رسالة دكتوراه، جامعة الأزهر، عام 1993م
أنس محمد عبد الغفار، التزامات الطبيب تجاه المريض، دار الكتب القانونية، ط 2014
أنس محمد إبراهيم بشار، تغيير الجنس وأثره في القانون المدني والفقه الإسلامي، رسالة دكتوراه، جامعة المنصورة، عام 2003 م
أنور سلطان، لنظرية العامة مصادر الالتزام، منشأة المعارف بالإسكندرية، الطبعة الثالثة، عام 1970م
جلال إبراهيم، نظرية الحق في القانون الكويتي، مطبوعات جامعة الكويت 1994
جابر محبوب على، دور الإرادة في العمل الطبي، دار النهضة العربية، طبعة 2001
حسام الدين الأهواني، محاضرات في مقدمة القانون نظرية الحق
حسن زكي الإبراشي، المسؤولية المهنية للأطباء والجراحين، دار المعارف، الطبعة الثانية، عام 1977 م
حمدي عبد الرحمن، معصومية الجسد، طبعة جامعة عين شمس 1990
عبد الرشيد مأمون، عقد العلاج الطبي بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية، طبعة 1986 م.
عبد الباسط الجمل، الجينوم والهندسة الوراثية، دار الفكر، القاهرة، 2001
عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيدالدة والمستشفيات المدنية والجناحية والتأديبية، منشأة المعارف بالإسكندرية، الطبعة الثانية، طبعة 2000م
محمد على البار، الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، الدار السعودية، ط 2002
موسى بن محمد بن الملياني الأحمد، معجم الأفعال المتعدية بحرف، ج 1
محمد على عمران، المدخل للعلوم القانونية، دار النهضة العربية
محمد على عمران، الالتزام بضمان السلامة وتطبيقاته في بعض العقود دراسة فقهية قضائية في مصر وفرنسا، دار النهضة العربية، طبعة 1980 م.
محمد السعيد رشدي، عقد العلاج الطبي، دراسة تحليلية وتأصيلية لطبيعة العلاقة بين الطبيب والمريض، مكتبة سيد وهبة، القاهرة، طبعة 1986 م
نبيلة إسماعيل رسلان، مصطفى أحمد أبو عمرو، نظرية الحق، الكتاب الثاني، طبعة 2006 2007- م
محمود جمال الدين زكي، مشكلات المسؤولية المدنية، ج 2
عبد المنعم البدر اوي، مصادر الالتزام، مطبعة النسر الذهبي، ط 1985م
محمد حاتم صلاح الدين عامر، المسؤولية المدنية عن الأجهزة الطبية، رسالة دكتوراه، عام 1996
وفاء حلمي أبو جميل، الالتزام بالتعاون، دار النهضة العربية، ط 1993
محمد سعد خليفة، الحق في الحياة وسلامة الجسد، دراسة في القانون المدني والشريعة الإسلامية، دار النهضة



العربية، طبعة 1996/1995 م

محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ الطبي، دار الجامعة الجديدة الإسكندرية، طبعة 2004
محسن البيه، نظرة حديثة لخطأ الطبيب الموجب للمسئولية في ظل القواعد التقليدية، مكتبة الجلاء الجديدة
بالمنصورة، طبعة 1990م

محمد منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، طبعة 2001

محمد هشام القاسم، المسؤولية الطبية من الوجهة المدنية، بدون ناشر، طبعة 1981

ثانياً: المراجع الشرعية

القرطبي، الجامع لأحكام القرآن، ج 9، ص 154 – الفتاوى الهندية، ج 5

السرخسي، المبسوط، ج 5، ص 125 – البخاري، ج 1

ثانياً: مواقع على شبكة الإنترنت:

<http://faculty.ksu.edu>

<http://ar.wikipedia.org>

<http://www.ibtesama.com>

<http://www.islamset>

<http://startaimes.forumgratuito.net>

<http://www.ahewar.or> <http://forum.maktoob.com>

<http://www.altibbi.com>

<http://www.ejaz.org/Arabic>

<http://www.google.com> eg

<http://www.fiqhacademy.org.sa>

<http://www.werathah.com>

<http://www.amanjordan.org>

<http://www.alanba.com>

<http://www.mohammedbinzayed.com>

<http://www.werathah.com>

<http://www.damagate.com>

<http://www.ahewar.org>

<http://www.bayan7.com>

<http://www.gulfkids.com>

<http://www.kaifalhal.net>

<http://www.alarabonline.org>

<http://www.almudeef.com>

<http://www.dmeducation.com>



الأطر القانونية لاستخدام الخلايا الجذعية في ضوء القانون رقم 5 لسنة 2016 (695-663)

The Legal Frameworks for Using Stem Cells In light of Law No. 5 of 2016

Anas Mohamed Abdul Ghaffar Salama

Faculty of Law - University of Modern Sciences

Dubai - U.A.E.

Abstract:

Stem cells are the basic cells that make up the human body, and scientists now call them master cells because they can be transformed into any kind of body cells when treated in special lab conditions. Scientists today are considering the use of these cells as an alternative to organ transplantation and as a treatment for a number of chronic diseases and other diseases that have no treatment.

In this research, I have tried to explain the way these cells work and how they are used. Specialists confirm that they have the ability to evolve into heart cells, liver cells, kidney cells, blood cells, and bone cells. They are also used to treat many stubborn diseases such as cancer, diabetes, renal or hepatic failure, as well as heart failure. The procedure consists in repairing the organs or tissues that are damaged by disease, aging or trauma, after which the organ regains its function or at least improves without the need for surgery which involves risks associated with anesthesia, surgical instruments or human error.

Doctors use several methods to obtain these cells for the purpose of treatment. They may extract from the human body, obtain them from labs or use drugs to stimulate the already-existing stem cells in tissues to contribute more effectively in repairing the damaged tissue.

In view of the close link between medicine and law and due to the fact that law is not synchronized with medical development, it has become necessary for law jurists, and for the Emirati legislator in particular, to develop legal regulations for scientific research and medical treatment related to stem cells. These regulations which may be related to the methods of obtaining these cells from various sources, namely embryos or





أنس محمد عبد الغفار سلامة (695-663)

the umbilical cord, for the purpose of treatment, must determine the legal obligations associated with the procedures of each stage..

This study involved two main parts. In the first part, I explained the legal concept of stem cells, discussed the legitimacy of their use, explained the ways of accessing them and identified the types of stem cells, which can be classified into three categories: full-capacity, high-capacity, and multiple-capacity cells. In the second part, I explained the doctor's obligations in using stem cells, determined his/her obligations in obtaining them, whether from the umbilical cord, the human embryo, or the adult human body, as well as his/her obligations in preserving stem cells and using them for treatment. I ended the discussion with a suggestion of legislative amendment to two articles of Law 5 of 2016.

Keywords: stem cells, obligations, doctor, Emirati law

