

# التخدير الطبي.. ماهيته ومشروعيته وأحكامه

إعداد :

خالد بن عبدالعزيز الجريد  
القاضي بالمحكمة الجزائية في الرياض



## ملخص البحث

هَذَا الْبَحْثُ لَمْ يَتَفَرَّقْ مِنْ مَسَائِلٍ وَمَبَاحِثِ التَّخْدِيرِ الطَّبِيِّ، مِنْ  
جِهَتَيْ: (الْمُخَدَّرِ وَالْمُخَدَّرِ).

فَالْمُخَدَّرُ لِابْدِ أَنْ يَتَحَلَّى بِصِفَاتٍ، كِي يَجُوزَ لَهُ مِمَارَسَةُ  
هَذَا الْعَمَلِ، ( وَهَذَا هُوَ لُبُّ الْمَبْحَثِ الْأَوَّلِ ) ضَامًّا مَعَهُ  
الْإِجَابَةُ عَلَى سَوْأَلٍ: مَاذَا لَوْ أَخْطَأَ فِي التَّخْدِيرِ؟ فَمَا  
الضَّمَانُ؟

وَأَمَّا الْمُخَدَّرُ فَلَهُ حَقُوقٌ خِلَالِ فِتْرَةِ تَخْدِيرِهِ ( يُوَضِّحُهَا  
الْمَبْحَثُ الثَّانِي)، مَعْرَبًا عَلَى الْآثَارِ النَّاتِجَةِ عَنْ تَصْرِفَاتِ  
الْمُخَدَّرِ الْقَوْلِيَّةِ وَالْعَقْلِيَّةِ.  
وَكَانَ لِابْدِ مِنْ ذِكْرٍ ( تَعْرِيفِ التَّخْدِيرِ وَنَشَأَتِهِ وَأَنْوَاعِهِ )  
فَكَانَ لَزَامًا أَنْ تَسْبِقَ الْمَبَاحِثُ بِالْتَّمْهِيدِ.

## المقدمة

إن الحمد لله نحمده ونستعينه، ونستغفره، ونعوذ بالله من شرور أنفسنا، وسيئات أعمالنا، من يهده الله فلا مضل له، ومن يضلل فلا هادي له، وأشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له، وأشهد أن محمداً عبده ورسوله صلى الله عليه وعلى آله وصحبه وسلم أما بعد:

فهذا بحثٌ بعنوان «التخدير الطبي.. ماهيته ومشروعيته وأحكامه»، وهو من المواضيع المعاصرة، والنوازل الفقهية التي جرى بحثها في الجامعات الفقهية، والهيئات العلمية، والمؤتمرات الطبية، وصَدَرَ في بعض مسائله آراءٌ فقهية، وقراراتٌ جماعية، وقد أردت من بحث هذا الموضوع جمع جملة من مسائله، وعدد من مباحثه؛ بغية تقريبها وتسهيل الوصول إليها<sup>(١)</sup> مُضْمِنًا ذلك أهم القرارات الفقهية والطبية الصادرة في موضوع

(١) تناول كثيرٌ من الباحثين هذا الموضوع - سواء من الناحية الفقهية أم الطبية - بكتابات علمية مؤصلة ورسائل أكاديمية مفصلة تحدثوا فيها عن بداية ظهور التخدير الطبي وتطورات وأنواعه وطرق استخدامه ومشروعيته وآثاره الفقهية والطبية على المخدر والمخدر، ومن أهم تلك الرسائل والبحوث - مما وقفت عليه - في المجال الفقهي: أحكام التخدير الطبي وتطبيقاته القضائية وهو بحث تكميلي لنيل درجة الماجستير بالمعهد العالي للقضاء مقدم من الشيخ: ماجد بن يحيى بن محمد ظافري وهو أوسع من تحدث عن الموضوع من الناحية الفقهية مع تطبيقات قضائية نافعة، وأحكام الجراحة الطبية والأثار المترتبة عليها لمعالي الشيخ الدكتور: محمد بن محمد المختار الشنقيطي، وحكم التدابي بالمحرمات وهو بحث فقهي مقارن للأستاذ الدكتور: عبدالفتاح محمود إدريس، والتدابي بالمحرمات للدكتور محمد علي البار، ومسؤولية طبيب التخدير المدنية للأستاذة: فاطمة الزهرة منار، والكحول والمخدرات والمنبهات في الغذاء والدواء بحث للدكتور: محمد علي البار منشور بمجلة المجمع الفقهي برابطة العالم الإسلامي - السنة الحادية عشرة - العدد الثالث عشر، والمخدرات في الفقه الإسلامي على ضوء المعطيات المعاصرة بحث للدكتور: محمد علي البار منشور بمجلة المجمع الفقهي برابطة العالم الإسلامي - السنة الثانية - العدد الثالث - ١٤٠٩هـ، والخمر بين الطب والفقه للدكتور: محمد علي البار، والمواد المحرمة والنجسة واستعمالها في الغذاء والدواء للدكتور: محمد سليمان الأشقر، والأدوية المشتعلة على الكحول والمخدرات بحث للأستاذ الدكتور: نزيه جماد منشور بمجلة المجمع الفقهي للرابطة - السنة الرابعة عشرة - العدد السادس عشر ١٤٢٤هـ، وفي المجال الطبي: أسس علم التخدير للدكتور: محمد بن عبدالرحمن العينية، والتخدير مقالات عن تاريخه في الطب العربي والإسلامي للدكتور: محمد طه الجاسر، وعلم التخدير والإنعاش لطلاب الطب للدكتور: كمال مكي المننا والأستاذ الدكتور: الطاهر فضل.

- التخدير، وقد انتظم عقده في تمهيد ومبحثين.
- التمهيد وفيه خمسة مطالب:
- المطلب الأول: تعريف التخدير لغة واصطلاحاً.
- المطلب الثاني: نشأة التخدير.
- المطلب الثالث: أنواع التخدير وطرقه.
- وفيه فرعان:
- الفرع الأول: أنواع التخدير.
- الفرع الثاني: طرق التخدير والأجهزة المستخدمة فيه.
- المطلب الرابع: مشروعية التخدير.
- المطلب الخامس: ضابط التخدير.
- المبحث الأول: الأحكام المتعلقة بالمخدر.
- وفيه مطلبان:
- المطلب الأول: الشروط الواجب توافرها في المخدر.
- المطلب الثاني: ضمان الخطأ الناتج عن فعل المخدر.
- المبحث الثاني: الأحكام المتعلقة بالمخدر.
- وفيه أربعة مطالب:
- المطلب الأول: حقوق المريض خلال فترة التخدير.
- المطلب الثاني: أثر التخدير على تصرفات المخدر القولية.
- المطلب الثالث: أثر التخدير على تصرفات المخدر العقلية.
- وفيه ستة فروع:

- الفرع الأول: أثر التخدير في الطهارة.
  - الفرع الثاني: أثر التخدير في الصلاة.
  - الفرع الثالث: أثر التخدير في الصيام.
  - الفرع الرابع: أثر التخدير في الحج.
  - الفرع الخامس: أثر التخدير في الجنائيات.
  - الفرع السادس: حكم استخدام المخدر عند إقامة الحد أو القصاص<sup>(٢)</sup>.
- هذا وأسأل الله عز وجل أن يجعل عملي هذا خالصاً لوجهه الكريم،  
والله أعلم وصلى الله على نبينا محمد وعلى آله وصحبه وسلم.

## التمهيد

وفيه: أربعة مطالب:

### المطلب الأول / تعريف التخدير لغة واصطلاحاً

التخدير في اللغة:

قال ابن فارس: (الخاء والبدال والراء أصلان الظلمة والستر، والبطء والإقامة.. وَمِنَ الْبَابِ خَدَرَ الظُّبِيُّ: تَخَلَّفَ عَنِ السَّرْبِ، وَمِنَ الْبَابِ خَدَرْتُ رَجُلُهُ. وَخَدَرَ الرَّجُلُ، وَذَلِكَ مِنْ أَمْدَالٍ يَعْتَرِيهِ.)<sup>(٣)</sup>  
وجاء في لسان العرب: (والخدر: أمْدَالٌ يَعْشَى الْأَعْضَاءَ: الرَّجُلَ وَالْيَدَ وَالْجَسَدَ. وَقَدْ خَدَرَتِ الرَّجُلُ تَخَدَّرًا)<sup>(٤)</sup>.

(٢) رغبة في الاختصار سوف أكتفي في المسائل الخلافية بذكر أدلة القول الراجح فقط.

(٣) معجم مقاييس اللغة (٢/١٥٩-١٦٠).

(٤) لسان العرب (٤/٢٣٢).

وفي المعجم الوسيط: (خَدَرَ جِسْمَهُ وَخَدَرَتْ عِظَامُهُ وَخَدَرَتْ يَدَهُ أَوْ رِجْلَهُ وَخَدَرَتْ عَيْنَهُ ثَقُلَتْ) (٥).

وفي الاصطلاح:

عرّفه الصاوي من المالكية بأنه: (ما غَيَّبَ العقل دون الحواس لا مع نشوة وطرب) (٦).

وفي اصطلاح المعاصرين:

عرّفه الدكتور أحمد كنعان بأنه: (وسيلةٌ طبيةٌ لتعطيل حسّ الألم بصورة مؤقتة) (٧).

كما عرّفه الدكتور شفيق الأيوبي بأنه: (علمٌ هدفه معرفة وتطبيق الوسائط التي من شأنها أن تحدث عند المريض زوال حسّ جزئي أو تامّ بقصد إجراء تدخل جراحي) (٨).

يقول الدكتور: عبدالسلام الحصين: (التخدير عمليةٌ معقدة، وليس لها مثيل يشبهها، فبعضهم يعرف التخدير بأنه طريقةٌ للنوم المعكوس، فيُسمّى حالة التخدير تنويمياً؛ لأن طبيب التخدير يقوم بتنويم المريض أثناء فترة العملية ليقوم الجراح بعمل واجبه، ومن ثم إيقاظ المريض بعد نهاية العملية، لكن التخدير ليس نومًا؛ فالنوم وإن كان غيبوبة فسيولوجية إلا أنه يختلف عن التخدير الذي هو غيبوبة دوائية، وهو

(٥) المعجم الوسيط (١/٢٢٠).

(٦) حاشية الصاوي على الشرح الصغير (١/٤٧).

(٧) الموسوعة الطبية الفقهية د. أحمد محمد كنعان (١٨٩)، وينظر الموسوعة العربية العالمية (٦/١٤٢).

(٨) التخدير الموضوعي في جراحة الفم والأسنان للدكتور: شفيق الأيوبي (٧).

يختلف عن الغيبوبة المرضية، التي تنتج عن مرض جهاززي أو تلف عصبي. الغيبوبة الدوائية هي حالة التخدير الجراحي، وتستحث بالعقاقير، ويمكن لهذا النوع أن يتحول إلى غيبوبة مرضية نتيجة سوء استعمال المخدر<sup>(٩)</sup>.

والتخدير بصفة عامة يفضي إلى أربع مراحل<sup>(١٠)</sup>:

المرحلة الأولى: فقدان الإحساس بالألم.

المرحلة الثانية: الهلوسة وفقدان الوعي الجزئي.

المرحلة الثالثة: فقدان الوعي الكامل، ويمكن عندها البدء في إجراء الجراحة.

المرحلة الرابعة: مرحلة فقدان رد الفعل المنعكس.

(ويعرف رأي التخدير من الناحية الطبية بأنه يتكون من ثلاثة مكونات:

المهدئ (المنوم): هذه المهدئات هي أدوية تستعمل للتخفيف دون إيقاف عمل الجهاز العصبي بطريقة مباشرة.

المسكنات: هي التي تستعمل في تخفيف وإزالة الألم وهي أنواع أبسطها الإسبرين وأقواها المورفين.

الأدوية التي تسبب ارتخاء العضلات<sup>(١١)</sup>.

(٩) تطبيق القواعد الفقهية على مسائل التخدير المعاصرة للدكتور: عبدالسلام الحصين (٥).

(١٠) هذه المراحل من وصف الطبيب السويسري: جون سنو الذي عاش في القرن التاسع عشر. ينظر:

علم التخدير والإنعاش (٦١)

(١١) مسؤولية طبيب التخدير المدنية للأستاذة: فاطمة الزهرة منار (٧٩).

## المطلب الثاني / نشأة التخدير<sup>(١٢)</sup>

يعتبر التخدير من أهم الاكتشافات الطبية في العصور المتأخرة؛ إذ لم يألُ الأطباء جهداً منذ عصور متقدمة في البحث عن طريقة لتسكين الآلام أثناء إجراء الجراحة الطبية، وقد أسفر هذا البحث عن اكتشاف بعض العقاقير، ذات الأصل النباتي، والتي تقلل من الإحساس بالألم، بل تجعل المريض يغيب عن وعيه. ومن بين هذه العقاقير ظهر الأفيون (Opium)، والقنب (Hemp)، واليبروح (Mandrake) نبات اليبروح (اللفاح) (Mandrake).

كما جُربت المشروبات الكحولية لإحداث التخدير المطلوب، لكن استخدامها شابه كثيراً من القصور حيث عاود المرضى الإحساس بالألم والوعي، عند أول استخدام لمشرط الجراحة. الأمر الذي عقّد الأمور فضلاً عن غياب طرق التعقيم السليمة، التي تمنع من حدوث العدوى بالجراثيم القادرة على قتل الإنسان.

ولهذه الأسباب كلها كان إجراء العمليات الجراحية لاستئصال الأطراف عند حدوث كسر مضاعف، أو لفتح خراج كبير، يتم بتقييد حركة المريض، سواء بالإمساك به، أم بربطه إلى طاولة العمليات

(١٢) نقلت هذه المعلومات من موقع (www.qalqilia.edu.ps/takhd.htm) وهو أحد المواقع على الشبكة العالمية (الإنترنت)، وهو أوسع من تحدث عن بداية ظهور التخدير الطبي وتطوراتها المتلاحقة بكلام علمي وتاريخي دقيق، ونظراً إلى أهمية المعلومات المذكورة فيه ودقتها وتسلسلها التاريخي فقد حرصت على نقله بالكامل مع تصرف يسير جداً مني في بعض المواضع؛ رغبة في الاختصار ولكي يتناسب مع مقام البحث، وللإستزادة يرجع إلى كتاب التخدير مقالات عن تاريخه في الطب العربي والإسلامي للدكتور: محمد طه الجاسر.



الجراحية. واقتصر هذا النوع من العمليات على تلك التي يمكن إجراؤها في وقتٍ وجيز جداً لا يتعدى دقائق معدودة. وعلى الرغم من ذلك، فقد مات كثيرٌ من المرضى، أثناء هذه العمليات الجراحية، -بعد إرادة الله- بسبب شدة الألم الرهيب، والخوف، والصدمة العصبية.

إلا أن جهود الإنسان لم تكف عن إيجاد وسيلة لتخدير مرضى العمليات الجراحية. فابتكرت طريقة تعتمد على وضع الجزء المصاب - الذراع مثلاً - في ثلج مجروش، ومع هبوط درجة الحرارة يبدأ المريض بفقدان الإحساس تدريجياً في هذا الجزء؛ بحيث يُسمح عندئذٍ بإجراء عملية جراحية سريعة.

كذلك أُجريت بعض العمليات الجراحية بعد إيقاف أو إبطاء الدم الوارد إلى العضو، ويكون ذلك بوضع رباطٍ محكم ضاغطٍ حول الفخذ مثلاً؛ حيث يعمل على منع وصول الدم إلى الأعصاب الموجودة بها، ومن ثم إحداث فقدٍ جزئي للإحساس في الرجل بأكملها، الأمر الذي مكّن الأطباء من إجراء بعض العمليات الجراحية السريعة.

ومن الطرق القديمة، التي استخدمت لإحداث فقدان الإحساس، ضرب الإنسان بمطرقةٍ في منطقة خلف الجمجمة، فيفقد الإنسان وعيه لفترة وجيزة.

كذا استخدم بعض الأطباء طريقةً أخطر، تمثلت في خنق المريض حتى يفقد وعيه نتيجةً لعدم وصول الدم إلى المخ. وعندئذٍ يقوم الأطباء

بإجراء العملية الجراحية التي غالباً ما يعود المريض إلى وعيه خلالها. واستخدم الإنسان التنويم المغناطيسي (Hypnosis) كذلك لإحداث التأثير، حيث يوحي كل من الطبيب والمنوم للمريض أنه لن يعاني من أية آلام، وبهذا يختفي الإحساس بالألم حتى يصحو المريض. لكن وجد أن هذه الطريقة لا تصلح للعمليات الجراحية الكبيرة، فضلاً عن أنه ليس بالإمكان تنويم كل مريض بنجاح.

أما الصينيون القدماء فقد توصلوا إلى طريقة للتحكم في الألم تعتمد على الوخز بالإبر، وهي طريقة ما زالت تستخدم حتى الآن في الشرق الأقصى، وجنوب شرق آسيا، وبعض البلدان الأخرى.

ويعتقد الصينيون وجود أربعة عشر ممراً على طول الجسم، تُقسّم الجسم إلى مناطق. وأن هذه الممرات مسؤولة عن الإحساس والتحكم في وظائف جميع الأعضاء والأنسجة الموجودة بين الممرات. كما يعتقد الصينيون أنه عند غرز الإبر مع لفها بسرعة كبيرة في نقاط خاصة على طول الممرات الطولية حول مكان العملية الجراحية وبقائها لفترة طويلة فإن ذلك سيصاحبه شعور بالخدر أو الثقل يكون من القوة بحيث يمكن للطبيب من إجراء عملية جراحية يظل فيها المريض في وعيه قد يشعر بألم بسيط أو لا يشعر بألم على الإطلاق.

وأما بالنسبة لأدوية التخدير الحديثة فقد ظهرت في أواخر القرن الثامن عشر. ففي عام ١٧٧٦، اكتشف الكيميائي بريستلي (Priestly) غازاً أطلق عليه غاز أكسيد النيتروز (Nitrous Oxide). وبعد عشرين

عاماً من هذا الاكتشاف اكتشف بريستلي وصديقه همفري دافي (Humphry Davy) أن لهذا الغاز خاصية تخفيف الآلام في المرضى. وفي أوائل القرن الثامن عشر اكتشف العالم مايكل فاراداي (Michael Faraday) أن استنشاق الأثير (Ether)، وهو سائل يتحول بسرعة إلى غاز عند تعرضه للهواء الجوي، يسبب فقدان الإحساس بالألم. وفي هذه الأثناء اكتشف بعض الناس أن استنشاق كل من أكسيد النيتروز والأثير معاً يمنح إحساساً رائعاً محبباً، ويجعل الإنسان في حالة مرحة. ولذا أقيم عديد من الحفلات أطلق عليها حفلات الأثير المرحة (Frolic Ether)؛ حيث تميزت بالعبث واللهو.

ويرجع تطور أدوية التخدير في استخدام أكسيد النيتروز في التخدير إلى أطباء الأسنان الذين كانوا على احتكاك يومي مع الألم الذي يسببونه لمرضاهم عند خلع أسنانهم؛ إذ لاحظ طبيب الأسنان الأمريكي هوريس ولز (Horace Wells) أن أحد المترددين على حفلات الأثير المرحة، التي كان يستنشق فيها أكسيد النيتروز قد جرح جرحاً كبيراً إلا أنه لم يشعر بالألم. وفي اليوم التالي قرر ولز فوراً أن يقوم بإجراء تجربة على نفسه فقام باستنشاق غاز أكسيد النيتروز ثم قام أحد زملائه الأطباء بخلع ضرس له فلم يشعر ولز بالألم.

وتحمس ولز لهذا الاكتشاف، فقدم طلباً لعرض اكتشافه في المستشفى العام لولاية ماساشوسيتس (Massachusetts General Hospital)، الموجود في مدينة بوسطن الأمريكية. وفي يوم العرض اجتمع حشد كبير من الأطباء والطلاب، وقام ولز بإحضار مريض له يود خلع أحد

أسنانه، إلا إن المريض صرخ من الألم أثناء قيام ولز بعملية الخلع فباءت دعوى ولز بالفشل الذريع.

وإذا كان النجاح لم يحالف ولز إلا أنه حالف صديقه ويليام مورتون (William Morton)، الذي كان يدرس الطب. وكان مورتون على دراية بغاز أكسيد النيتروز ومحاولات ولز معه. كما كان أيضاً على علم بما للأثير من خواص خافضة للألم، ومُفقدة للإحساس، لذا عكف مورتون على إجراء تجارب في تخدير الحيوانات بالأثير. وبعد أن تيقن من نجاحها وأن الحيوانات تعود لوعيتها بعد فترة تطول أو تقصر حسب جرعة الأثير التي تعرضت لها قام مورتون بإجراء تجارب عديدة على نفسه، تعلم منها أموراً كثيرة عن الأثير وخواصه وتأثيره على الإنسان. وفي عام ١٨٤٦، تقدم مورتون بطلب لعرض نتائجه وتجربتها على مريض، تجرى له عملية جراحية في المستشفى العام لولاية ماساشوسيتس التي باءت فيها تجربة ولز بالفشل.

وفي يوم التجربة ١٦ أكتوبر ١٨٤٦ احتشدت غرفة العمليات في هذا المستشفى، والتي تعرف حالياً باسم قبة الأثير (Ether Dome) تخليداً لهذا اليوم، بالمئات من رجال الصحافة والإعلام الذين ملأوا الدنيا ضجيجاً بأن طالب طب في الصف الدراسي الثاني يدعي القدرة على منع الشعور بالألم عن المرضى أثناء إجراء العمليات الجراحية، كذا احتشدت غرفة العمليات بأساتذة وطلبة الطب، وبلفيف كبير من الأطباء، الذين وفدوا من كل صوب وحدث؛

لتعلم مزيد عن التخدير.

وعند حلول وقت إجراء العملية الجراحية، قام مورتون بإعطاء جلبرت أبوت (Gilbert Abbott)، وهو المريض الذي ستُجرى له العملية الجراحية، غاز الأثير وبعد دقائق معدودة من استنشاق الأثير فقد المريض وعيه وبدأت العملية ولم يتوجع المريض، إذ كان في سبات عميق، وكان تنفسه طبيعياً، ونبضه منتظماً وانتشرت أنباء هذا النجاح بسرعة البرق، وفتح الطريق إلى الجراحة الحديثة بلا ألم؛ حيث انتشرت في جميع أنحاء العالم وحتى يومنا هذا.

وبعد اكتشاف الأثير واستخداماته، تسارعت الخطى للبحث عن المزيد والأفضل من أدوية التخدير. ولم يبدِ الدكتور الإنجليزي جيمس سمبسون (James Simpson) ارتياحه لاستخدام الأثير لتسببه في التهاب الأغشية الرئوية. وفي أثناء بحثه عند البدائل لهذا الغاز اكتشف أن للكلورفورم تأثيراً مخدراً، فاستخدمه في عام ١٨٤٧ في توليد سيدة فلم تعاني من أية آلام، ثم صار استخدام الكلورفورم شائعاً بعد عام ١٨٥٣ عندما استخدمته الملكة فيكتوريا أثناء ولادتها لطفلها السابع.

ومنذ ذلك الوقت اكتُشفت وطورت أدوية تخدير عديدة لكل منها خواصه المنفردة، ويمكن للأطباء اليوم أن يتخيروا من بينها ما يناسب المريض أو العملية الجراحية المزمع إجراؤها.

## المطلب الثالث / أنواع التخدير وطرق استخدامه

وفيه فرعان:

الفرع الأول: أنواع التخدير.

الفرع الثاني: طرق التخدير والأجهزة المستخدمة فيه.

### الفرع الأول / أنواع التخدير:

التخدير نوعان:

أ- التخدير العام:

وفيه يفقد المريض حس الألم، ويفقد وعيه، ويستخدم هذا النوع من التخدير في العمليات الجراحية العامة غالباً ولا يعود المريض إلى حالته الطبيعية إلا بعد توقف إعطاء المبنجات<sup>(١٣)</sup>، ويكون ذلك بطريق استنشاقها أو حقنها أو ابتلاعها. وغالباً ما تكون المبنجات العامة التي يستنشقها المريض من

(١٣) البنج: جاء في لسان العرب: (البنج: صَرَبٌ مِنَ النَّبَاتِ. قَالَ ابْنُ سَيِّدَةَ: وَأَرَى الْفَارِسِيَّ قَالَ: إِنَّهُ مِمَّا يُنْتَبَذُ، أَوْ يُقَوَّى بِهِ النَّبِيذُ) (٢١٦/٢)، وفي تاج العروس: (البنج.. نبت مُسَبِّتٌ مُخَدِّرٌ مُخَبِّطٌ لِلْعَقْلِ، مَجْنُنٌ، مُسَكِّنٌ لِأَوْجَاعِ الْأَوْرَامِ وَالْبَثُورِ وَأَوْجَاعِ الْأُذُنِ.. وَأَخْبَثَهُ فِي الْإِسْتِعْمَالِ الْأَسْوَدَ، ثُمَّ الْأَحْمَرَ، وَأَسْلَمَهُ الْأَبْيَضَ) (٤٢٩/٥). وفي المعجم الوسيط: (البنج من الهنديّة جنس نباتات طيبه مُخَدِّرَةٌ مِنَ الْفَصِيلَةِ الْبَاذَنْجَانِيَّةِ) (٧١/١)، يقول الدكتور الباري في بحثه التداوي (١٣٧٣/٨): (وهي لفظة هندية (بانجو) تعني الحشيش (نبات القنب)، وقد أطلق هذا الاسم أيضاً على نبات الشيكرا (السُكْران) (Hyoscyamus)، وما فيه من مادة السكوبالامين التي تُحدث نوعاً من الهلوسة، وقد استخدمها الأطباء المسلمون لإجراء العمليات الجراحية وكانوا يخلطون نبات الشيكرا والحشيش والأفيون، ثم تطوروا إلى إيجاد مواد للشيم تسبب نوعاً من فقدان الوعي مع عدم الإحساس بالألم).

الغازات<sup>(١٤)</sup>، أو من السوائل التي تتحول إلى غازات. وتخلط الغازات المبنجة مع غاز الأكسجين، أو الهواء الجوي، ثم تدفع بعد ذلك في جهاز خاص بمعدل سريان ثابت، فيستنشقها المريض الذي يبدأ في الدخول في مرحلة التخدير تدريجياً.

ويوجد أربعة أنواع من المبنجات الشائع استخدامها في التخدير العام<sup>(١٥)</sup> عن طريق استنشاقها وهي:

١- غاز أكسيد النيتروز (الغاز المضحك):

وهو أول المواد الكيميائية - على وجه الإطلاق - التي أظهرت مقدرتها على إحداث التخدير في الإنسان، ودرجة ذوبانه في الماء قليلة جداً، ولذلك لا يستخدم وحده في التخدير، ولكنه يخلط مع غازاتٍ أخرى.

(١٤) يقول الدكتور: محمد بن علي البار في بحثه التداوي بالمحرمات: (وفي العمليات الجراحية الكبرى تستخدم مجموعة من الغازات مثل الهالوثين التي تؤدي إلى إفقاد الوعي بصورة كاملة مع إفقاد الإحساس وتوقف التنفس الطبيعي مما يستدعي إجراء التنفس بواسطة المنفسة، وتستخدم الباربيتورات السريعة المفعول جداً في العمليات الجراحية القصيرة أو كمادة بادئة ومساعدة لإفقاد الوعي، ومن أمثلتها أثلايوبنتال (Thiopental) وميثوهيكسيتال (methohexital). ويستخدم التخدير الموضعي بحقن العصب أو الأعصاب المعينة بمادة من مشتقات الكوكايين مثل الليدوكايين والنوناكايين والبيرولوكايين والتتراكايين.. إلخ، ويمكن أن تستخدم أيضاً قطرات في العين، أو مرهم، أو حقنة موضعية في الجلد، أو النخاع الشوكي، أو مجموعة معينة من الأعصاب لإحداث الخدر ثم فقدان الإحساس بالكلية لمدة مؤقتة من الزمان، يعود بعدها الإحساس إلى سابق عهده) مجلة مجمع الفقه الإسلامي (١٣٧٣/٨).

(١٥) هذه هي أهم المكونات الرئيسية التي يحضّر منها سائل التخدير، بينما هناك أنواع أخرى دقيقة يعرفها المختصون ولزيد الاطلاع تراجع الروابط الإلكترونية التالية: (<http://www.e-moh.com/vb>) و (<http://syrianclinic.com/vb/threads>) و (<http://alsafwa.ahlamountada.com>). وفي كتاب: أسس علم التخدير للدكتور: محمد بن عبدالرحمن العينية غنية لمن أراد التوسع في هذا الباب.

## ٢-الهالوثان (Halothane):

وهو سائلٌ شفافٌ عديم اللون، وله بخارٌ ذو رائحةٍ طيبة، وغير مهيجة، وهو أكثر المبنجات العامة استخداماً في الوقت الحاضر. وتأثيره المخدِّر على المريض سريعٌ ومقبول، كما يمكن للمريض أن يفيق سريعاً في خلال ساعة واحدة بعد انتهاء العملية الجراحية. ويستنشق المرضى عادةً بخار الهالوثان مع مزيج من الأكسجين وأكسيد النيتروز. وقد اكتُشِف الهالوثان في إنجلترا عام ١٩٥١، واستخدم لأول مرة في العمليات الجراحية عام ١٩٥٦ في الولايات المتحدة. وقد اشتهر شهرةً واسعةً منذ ذلك الحين، وصار حالياً هو المقياس الذي يتم به الحكم على قوة المبنجات المستنشقة. والآثار الجانبية للهالوثان تكاد لا تذكر، لذا يعد من أكثر المبنجات أماناً.

## ٣-الإنفلورين (Enflurane):

بدأ استخدام الإنفلورين منذ عام ١٩٧٢. وهو متشابه مع الهالوثان في خواصه التخديرية إلى حد كبير. وليست له آثار جانبية، سوى بعض التشنجات، التي تصاحب مرحلة الإفاقة من التخدير.

## ٤-الأيذوفلورين (Isoflurane):

هو أكثر المبنجات قبولا لدى المرضى؛ إذ إن المريض يعود لوعيه بسرعة كبيرة من دون الشعور بدوران أو غثيان اللذين يصاحبان استخدام كل من الهالوثان والإنفلورين. وتتشابه خواص الأيزوفلورين مع خواص كل من الهالوثان والإنفلورين.



كما أن هناك عديداً من المبنجات العامة التي تعطى للمريض عن طريق الحقن في الوريد. ومن أكثر هذه المواد شيوعاً الثيوبنتال (Thiopental)، التي اكتشفها لندي (Lundy) عام ١٩٣٥. وتتميز هذه المادة بقدرتها على إفقاد المريض وعيه خلال عشرين ثانية، إلا أن مفعولها قصير الأجل، لا يتجاوز ٣٠ دقيقة، ولهذا السبب فإن هذه المادة تُعطى أولاً، ثم يبدأ تخدير المريض باستنشاق الهالوثان، أو غيره.

كما تسبب بعض المهدئات مثل الفاليوم (Valium) تخديراً عاماً إذا أُعطيت في جرعات كبيرة، إلا أنها لا تستخدم لهذا الغرض، وإنما يأخذ المريض جرعات صغيرة منها وهو ذاهب إلى غرفة العمليات فتهدهه وتجعله في حالة استرخاء.

ويلجأ أطباء التخدير إلى إعطاء المريض، مجموعة من الأدوية لتزيد من فاعلية المبنجات ولتقلل من آثارها الجانبية بما يساعد على إنجاح العملية الجراحية. وتشمل هذه الأدوية المسكنات مثل: المورفين والتي تُعِينُ المريض على تحمل الآلام الحاصلة أثناء وعقب العملية الجراحية. كما يعطي الأطباء مواد تسبب استرخاءً في العضلات، فلا يتحرك المريض أثناء إجراء العملية الجراحية، ومواد توقف القيء، ومواد أخرى لتقليل إفرازات اللعاب والجهاز التنفسي، لئلا يختنق المريض. كل هذه الأدوية بلا شك تساعد على الإبقاء على حياة المريض وتجنبه الآثار الجانبية.

وأثناء التخدير العام تتم مراقبة ردود أفعال المريض، من قبل طبيب التخدير، كما يقاس ضغط دمه، ومعدل التنفس، وعدد ضربات القلب،

ما دام في العملية .

ويعتقد العلماء أن المبنجات العامة، تحدث التخدير، عن طريق منع الخلية العصبية من استخدام مصادر الطاقة الموجودة في داخلها فتضعف، ولا تستطيع نقل الإشارات العصبية. كما أن هناك أنواعاً من المبنجات العامة، التي تستطيع منع مرور الإشارة العصبية من خلية إلى أخرى في مناطق التشابك العصبي<sup>(١٦)</sup>.

#### ب- التخدير الجزئي أو الموضعي:

وفيه يفقد المريض حسَّ الألم في موضع معين من جسمه دون أن يفقد وعيه<sup>(١٧)</sup>.

ويوضع المخدر الموضعي على المكان المراد إزالة الإحساس منه، أو يحقن حول العصب المغذي للمنطقة المطلوبة. ويستخدم الأطباء التخدير الموضعي في إجراء عمليات العيون، والأنف، والفم، والجلد، والأسنان، ونحوها.

وتاريخياً يُعدُّ الكوكايين المستخرج من أوراق شجيرة الكوكا التي تنمو في أمريكا الجنوبية أول المخدرات الموضعية. وكان أول من استخرج مادة الكوكايين في صورة نقية هو الألماني ألبرت نيومان (Albert Nieman) عام ١٨٦٠. وعندما قام نيومان بتذوقها شعر بأنه فقد الإحساس في لسانه وشفثيه، ومن وقتها ذاع صيت الكوكايين باعتباره مخدراً موضعياً. وفضلاً عن فقدان الإحساس يسبب الكوكايين

(١٦) ينظر أسس علم التخدير (٣٠٨) .

(١٧) الموسوعة الطبية الفقهية د. أحمد محمد كنعان (١٨٩) .

انقباضاً في الشرايين الصغيرة الأمر الذي يعمل على تقليل النزيف أثناء الجراحة.

والكوكايين هو أحد أملاح حمض البنزويك ولذلك بذل العلماء جهوداً كبيرة لإيجاد مواد كيميائية لها أثر الكوكايين المخدر لكنها عديمة السمية ولا تسبب إدماناً. وقد تكلفت هذه الجهود بالنجاح عام ١٨٩٢ بعد أن تمكن العالم أينهورن (Einhorn) ومساعدوه من اختراع مادة البروكاين، وأعقبها اختراع مادة اللايدوكاين (Lidocaine) عام ١٩٤٦، والتي صارت معياراً لقياس المبنجات الموضعية الأخرى.

وتقوم المبنجات الموضعية بالالتصاق مع مستقبل (receptor) وهو موجود على جدر خلايا الإنسان والحيوان. وبذلك تتحكم في نشاط هذه الخلايا بوجه عام، وفي نفاذيتها لأيونات الصوديوم بوجه خاص فينشأ عن ذلك التخدير؛ لأن المبنجات الموضعية تعمل على منع حدوث الإشارة العصبية وانتقالها عن طريق التحكم في دخول وخروج أيونات الصوديوم عبر الغشاء الخلوي.

### الفرع الثاني: طرق التخدير والأجهزة المستخدمة فيه

يستخدم طبيب التخدير أثناء قيامه بتنفيذ عملية التخدير عدة أجهزة منها:  
١- جهاز التخدير: ويُمثل الحلقة الأهم في عملية التخدير، وهو عبارة عن جهاز يتصل بأسطوانات لغاز الأكسجين-وأكسيد النيتروز بواسطة أنابيب معينة ويمر الغاز (الأكسجين) فوق سائل المخدر ليتحول المخدر

بعدها من الصورة السائلة إلى الصورة الغازية ويختلط مع الأكسجين ويستنشقه المريض مع الشهيق ليصل إلى الرئتين ومنها للدم ثم لباقي أعضاء الجسم وأحياناً يرتبط بجهاز التخدير جهاز تنفس صناعي.

٢- الأسطوانات: وهي تُشبه أسطوانة البوتجاز من حيث الشكل والمتانة لكنها تختلف في الحجم واللون ويتغير لون الأسطوانة حسب نوع الغاز الموجود فيها فعلى سبيل المثال:

أ) غاز الأكسجين: يكون في أسطوانة سوداء أعلاها أبيض.

ب) أكسيد النيتروز: يكون في أسطوانة زرقاء وهكذا.

٣- المبخّر: وهو الإناء الذي يوضع به المخدر الذي يستعمل عن طريق الاستنشاق وهو أنواع عديدة على حسب نوع المخدر.

٤- أجهزة التنفس الصناعي: وتستعمل لمساعدة المريض في التنفس أثناء العملية الجراحية، خصوصاً إذا تناول المريض بعض الأدوية التي تسبب ارتخاء العضلات أثناء العملية.

٥- الأنبوب الحنجري: وهو الذي يوضع للمريض من فتحة الفم أو الأنف وحتى القصبة الهوائية وذلك لتوصيل المخدر من جهاز التخدير حتى القصبة الهوائية وله أنواع وأحجام حسب عمر المريض.

٦- المنظار الحنجري: ويستخدم لتسهيل دخول الأنبوب الحنجري في القصبة الهوائية وله أنواع وأحجام أيضاً.

## المطلب الرابع/ مشروعية التخدير الطبي

من خلال ما سبق ذكره في بيان ماهية التخدير ونشأته وأنواعه يتضح أن التخدير لا يخلو من حالين هما:  
الحال الأولى:

تعطيل الإحساس بالألم مع فقدان الوعي، وهذا يحصل في العمليات الجراحية الكبيرة، كعمليات القلب المفتوح والكبد وزراعة الكلى والتوليد ونحوها.  
الحال الثانية:

تعطيل الإحساس بالألم دون فقدان الوعي، وهذا يحصل في العمليات الجراحية الصغيرة كقلع السن وعمليات العين والأنف، وخياطة الجروح السطحية ونحوها.  
ولبيان حكم هاتين الحالين لا بد من اعتبار أمرين:  
الأمر الأول: حكم تناول المخدّر ذاته.

الأمر الثاني: الحال التي يؤول إليها المريض بعد تناوله للمخدّر.  
ففي الأمر الأول لا يخلو المخدّر من صورتين:  
الصورة الأولى: أن يكون المخدّر خمرًا صرفًا.  
الصورة الثانية: أن يكون المخدّر خمرًا ممزوجة مع غيرها.

فإن كان المخدر خمرًا صرفاً<sup>(١٨)</sup> يُسكر قليله وكثيره فلا يجوز تناوله سواءً أدى ذلك إلى غياب عقل المريض أم لا، إلا في حال الضرورة فقط<sup>(١٩)</sup>، وهذا الحكم يشمل تناوله في التخدير الموضوعي والكلي كليهما. يدل لذلك ما يلي:

١- ما رواه مسلم عن ابن عمر رضي الله عنهما قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: (كل مُسكر خمر، وكل مُسكر حرام، ومن شرب الخمر في الدنيا فمات وهو يدمنها لم يتب، لم يشربها في الآخرة)<sup>(٢٠)</sup>.  
فقوله صلى الله عليه وسلم: (كل مُسكر) عام يشمل كل ما وقع به

(١٨) هذه الصفة لا تتحقق في أدوية التخدير الموجودة حالياً؛ إذ جميعها بدون استثناء - حسب كتابات المختصين في المجال الطبي وإفادة بعض إحصائي التخدير والصيادلة - ممزوجة بغيرها كالماء وبعض الغازات بحيث لا تتجاوز نسبة المخدر العشرة بالمائة. وللإستزادة تراجع الروابط الإلكترونية التالية: (<http://www.e-moh.com/vb> و) (<http://syrianclinic.com/vb/threads>) و (<http://alsafwa.ahlamountada.com>).

(١٩) يقول ابن حجر أثناء حديثه عن حكم التداوي بالخمر: (.. أما ما يُسكر منها فإنه لا يجوز تعاطيه في التداوي إلا في صورة واحدة وهو من اضطر إلى إزالة عقله لقطع عضو من الأكلة والعياذ بالله فقد اطلق الرافعي تخريجه على الخلاف في التداوي وصحح النووي هنا الجواز). فتح الباربي لابن حجر (٧٩/١٠-٨٠). فحاجة الطبيب إلى سكون المريض وعدم حركته - أثناء قيامه بمهمة الجراحة الطبية - حاجة ضرورية، فحركة المريض وعدم استقراره أثناء مهمة الجراحة يعتبر عائقاً كبيراً يحول دون أدائها والقيام بها على وجهها المطلوب؛ إذ قد ينشأ عن ذلك خطر أكبر من المرض الذي تدخل من أجل علاجه، ولذلك كان لا بد من استخدام المخدر الذي يجعل المريض في وضعية مناسبة أثناء إجراء الجراحة الطبية اللازمة له، ولا يمكن لأحد في زماننا هذا القول بغير ذلك فالجراحة التي تختص بالقلب مثلاً لا يمكن أن تُجرى إلا بعد التخدير الكلي للمريض، بل إن الجراحة الطبية القلبية لم تصل إلى هذه الدرجة الدقيقة من الخطورة والعمق خاصة في جراحة القلب المفتوح إلا بعد تطور التخدير وتحسنه، فهذا النوع من الجراحة وأمثاله من الجراحات الطبية الخطرة في المخ، والأعصاب، والقلب، والبطن، والمسالك البولية، والتوليد تصل الحاجة فيها إلى التخدير درجة الاضطرار بحيث لا يمكن أن تُجرى الجراحة الطبية فيها إلا بعد التخدير، وإذا تم فعلها بدونها فإن معنى ذلك هو الموت المحقق للشخص المريض. ينظر أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها للدكتور محمد المختار الشنقيطي (٢٨٢).

(٢٠) أخرجه مسلم في صحيحه في كتاب الأشربة باب بيان أن كل مسكر خمر وأن كل خمر حرام برقم:

٢٠٠٣ (١٥٨٧/٣).

الإسكار وأذهب العقل سواء كان شراباً، أم طعاماً، جامداً أم مائعاً. يقول ابن حجر: (واستدل بمطلق قوله صلى الله عليه وسلم: (كل مُسْكَر حرام) على تحريم ما يُسْكَر ولو لم يكن شراباً..)<sup>(٢١)</sup>. ما رواه مسلم أن طارق بن سويد الجعفي، سأل النبي صلى الله عليه وسلم عن الخمر، فنهاه - أو كرهه - أن يصنعها، فقال: إنما أصنعها للدواء، فقال: (إنه ليس بدواء، ولكنه داء)<sup>(٢٢)</sup>. وروى البخاري عن ابن مسعود، في السَّكَّر: (إن الله لم يجعل شفاءكم فيها حرم عليكم)<sup>(٢٣)</sup>. وعن سعد بن أبي وقاص أنه صلى الله عليه وسلم قال: (أنهاكم عن قليل ما أسكر كثيره)<sup>(٢٤)</sup>. وعن أم سلمة رضي الله عنها قالت: (نهي رسول الله صلى الله عليه

(٢١) فتح الباري شرح صحيح البخاري (٤٥/١٠).

(٢٢) أخرجه مسلم في كتاب الأشربة باب تحريم التداوي بالخمر برقم ١٩٨٤: (١٥٧٣/٣).

(٢٣) أخرجه البخاري في كتاب الأشربة باب شراب الحلواء والعسل (١١٠/٧).

(٢٤) أخرجه النسائي في كتاب الأشربة باب تحريم كل شراب أسكر كثيره برقم: ٥٦٠٨ (٣٠١/٨)، والدارمي في كتاب الأشربة باب ما قيل في المسكر برقم: ٢١٤٤ (١٣٣٣/٢) والبيهقي في كتاب الأشربة والحد فيها باب ما أسكر كثيره فقليله حرام برقم: ١٧٣٨٩ (٥١٤/٨) من طريق الضحاك بن عثمان عن بكير بن عبد الله بن الأشج عن عامر بن سعد عن أبيه. وجوَّده المنذري في مختصر السنن ( ) وصحَّحه ابن حجر في الفتح (٤٣/١٠). قال الألباني في الإرواء: (قلت: وهذا إسنادٌ جيدٌ على شرط مسلم، وقال النسائي عقبه: (وفي هذا دليل على تحريم السكر قليله وكثيره، وليس كما يقول المخادعون لأنفسهم بتحريمهم آخر الشربة، وتحليلهم ما تقدمها الذي يشرب في الفرق قبلها، ولا خلاف بين أهل العلم أن السكر بكلية لا يحدث على الشربة الآخرة، دون الأولى والثانية بعدها)، ونقله الزيلعي الحنفي في نصب الراية ملخصاً، وأقره، ونقل عن المنذري أنه قال في مختصره: أجود أحاديث هذا الباب حديث سعد). إرواء الغليل (٤٤/٨).

وسلم عن كل مُسكِرٍ ومُفْتَرٍّ (٢٥).  
يقول ابن الأثير: (المفتر: الذي إذا شرب أحمى الجسد وصار فيه فتور،  
وهو ضَعْف وانكسار) (٢٦).

ويقول الخطابي: (المفتر: كل شراب يورث الفتور والخدر في الأطراف وهو  
مقدمة السكر نهى عن شربه؛ لئلا يكون ذريعة إلى السكر) (٢٧).

ففي هذين الحديثين دلالة على أن يسير الخمرة وقليلها محرم، فاستعمال الخمر  
الصرفة - قليلها أو كثيرها - لتخدير المريض كلياً أو موضعياً لا يجوز، وهذا  
مذهب عامة أهل العلم.

يقول السرخسي: (ألا ترى أن البنج لا بأس بأن يتداوى به الإنسان، فإذا كاد  
أن يذهب عقله منه، فلا ينبغي أن يفعل ذلك) (٢٨).

ويقول ابن عابدين: (بل الصواب أن مراد صاحب الهداية وغيره إباحة قليله  
للتداوي ونحوه ومن صرح بحرمة أراد به القدر المسكر منه، يدل عليه ما في  
غاية البيان عن شرح شيخ الإسلام: أكل قليل السقمونيا والبنج مباح للتداوي،

(٢٥) أخرجه أبو داود في كتاب الأشربة باب النهي عن المسكر برقم: ٣٦٨٦ (٣/ ٣٢٩)، والبيهقي في كتاب الأشربة  
والحد فيها باب ما أسكر كثيره فقليله حرام (٨/ ٥١٥)، وأحمد (٤٤/ ٢٤٦)، جميعهم عن شهر بن حوشب.  
قال عنه الألباني في السلسلة الضعيفة: (قلت: وهذا إسناد ضعيف؛ لسوء حفظ شهر بن حوشب؛ قال  
الحافظ: صدوق؛ كثير الإرسال والأوهام. قلت: ومما يدل على وهمه في هذا الحديث: تفرد فيه بقوله:  
ومفتر. فإنه قد ثبت عن جمع من الصحابة في صحيح مسلم وغيره، بألفاظ متقاربة، وطرق متكاثرة، لم  
يرد فيها هذا الذي تفرد به شهر، فدل على أنه منكر، ومن ذلك تعلم خطأ من صحح إسناده، ففي فيض  
القدير: رمز المصنف لصحته، وهو كذلك؛ فقد قال الزين العراقي: إسناده صحيح، وكأن هذا هو مستند  
قول الشيخ محمد بن إبراهيم - مفتي المملكة السعودية سابقاً رحمه الله -: إن سنده صحيح في فتوى له  
مفيدة في «تحريم القات»: النبات المشهور مضغه في اليمن، نشرتها مجلة «الحج» الغراء، في «الجزء الرابع»  
من السنة (١٤) (٢٧٨). سلسلة الأحاديث الضعيفة والموضوعة للألباني: (١٠/ ٢٧٨-٢٧٩).

(٢٦) النهاية في غريب الحديث والأثر لابن الأثير (٣/ ٤٠٨).

(٢٧) معالم السنن للخطابي (٤/ ٢٦٧).

(٢٨) المبسوط للسرخسي (٩/ ٢٤).



ما زاد على ذلك إذا كان يقتل أو يذهب العقل حرام. أ.هـ. فهذا صريحٌ فيما قلناه مؤيدٌ لما سبق بحثناه من تخصيص ما مرَّ من أن ما أسكر كثيره حرم قليله بالمائعات، وهكذا يقول في غيره من الأشياء الجامدة المضرة في العقل أو غيره، يحرم تناول القدر المضر منها دون القليل النافع؛ لأن حرمتها ليست لعينها بل لضررها. وفي أول طلاق البحر: من غاب عقله بالبنج والأفيون يقع طلاقه إذا استعمله للهو وإدخال الآفات قصداً لكونه معصية، وإن كان للتداوي فلا لعدمها، كذا في فتح القدير، وهو صريحٌ في حرمة البنج والأفيون لا للدواء. وفي البزازية: والتعليل ينادي بحرمة لا للدواء. أ.هـ. كلام البحر. وجعل في النهر هذا التفصيل هو الحق. والحاصل أن استعمال الكثير المسكر منه حرام مطلقاً كما يدل عليه كلام الغاية. وأما القليل، فإن كان للهو حرام، وإن سكر منه يقع طلاقه؛ لأن مبدأ استعماله كان محظوراً، وإن كان للتداوي وحصل منه إسكار فلا، فاغتنم هذا التحرير المفرد<sup>(٢٩)</sup>.

ويقول القرطبي: (وكذلك الخمر لا يتداوى بها، قاله مالك، وهو ظاهر مذهب الشافعي، وهو اختيار ابن أبي هريرة من أصحابه. وقال أبو حنيفة: يجوز شربها للتداوي دون العطش، وهو اختيار القاضي الطبري من أصحاب الشافعي، وهو قول الثوري. وقال بعض البغداديين من الشافعية: يجوز شربها للعطش دون التداوي؛ لأن ضرر العطش عاجل بخلاف التداوي. وقيل: يجوز شربها للأمرين جميعاً. ومنع بعضهم التداوي بكل محرم، لقوله عليه السلام: (إن الله لم يجعل شفاء أمتي

(٢٩) حاشية ابن عابدين (٤٥٨/٦).

فيما حرم عليهم)، ولقوله عليه السلام لطارق بن سويد وقد سأله عن الخمر فنهاه أو كرهه أن يصنعها فقال: إنما أصنعها للدواء، فقال: (إنه ليس بدواء ولكنه داء). رواه مسلم في الصحيح. وهذا يحتمل أن يقيد بحالة الاضطرار) (٣٠).

ويقول القرافي: (الفرق الأربعون بين قاعدة المسكرات وقاعدة المرقدات وقاعدة المفسدات.

وذلك أن المتناول لما يُغيب العقل إما أن يُغيب معه الحواس أو لا فإن غابت معه الحواس كالبصر والسمع واللمس والشم والذوق فهو المرقد وإن لم تغب معه الحواس فإما أن تحدث معه نشوة وسرور وقوة نفس عند غالب المتناول له فهو المسكر وإما أن لا يحدث معه ذلك فهو المفسد فالمرقد ما يُغيب العقل والحواس كالسكران بضم الكاف أوله مهمل أو معجم كما في الحطاب والمفسد ما يغيب العقل دون الحواس لا مع نشوة وفرح كالأفيون وعسل البلادر الذي يشرب للحفظ... (تنبيه) تنفرد المسكرات عن المرقدات والمفسدات بثلاثة أحكام الحد والتنجيس وتحريم السير والمرقدات والمفسدات لا حد فيها ولا نجاسة فمن صلى بالبنج معه أو الأفيون لم تبطل صلاته إجماعاً ويجوز تناول السير منها فمن تناول حبة من الأفيون أو البنج أو السيكران جاز ما لم يكن ذلك قادراً يصل إلى التأثير في العقل أو الحواس أما دون ذلك فجائز، فهذه الثلاثة الأحكام وقع بها الفرق بين المسكرات والآخرين فتأمل ذلك

(٣٠) الجامع لأحكام القرآن للقرطبي (٢/٢٣١).

واضبطه فعليه تتخرج الفتاوى والأحكام في هذه الثلاثة<sup>(٣١)</sup>.  
 ويقول الماوردي: (ما يحل ويحرم من النبات، والنبات على أربعة أقسام: ... والقسم الثالث: ما كان مُسكرًا، وهو على ثلاثة أضرب: أحدها: أن يكون فيه مع السكر شدة مطربة، فأكله حرام، وعلى آكله الحد، ولا يجوز أن يستعمل في دواء ولا غيره كالخمر، وبيعه حرام)<sup>(٣٢)</sup>.  
 ويقول النووي: (وأما شربها للتداوي والعطش والجوع إذا لم يجد غيرها ففيه أوجه، أصحُّها والمنصوص وقول الأكثرين: لا يجوز لعموم النهي، ولأن بعضها يدعو إلى بعض... وهذا هو الصحيح عند الإمام، ونقل اتفاق الأصحاب على تحريم التداوي، قال: وبلغنا عن آحاد من المتأخرين القول بجوازه من غير تدوين في كتاب.... ثم الخلاف في التداوي مخصوصٌ بالقليل الذي لا يُسكر، ويشترط خبر طيب مسلم، أو معرفة المتداوي إن عرف، ويشترط أن لا يجد ما يقوم مقامها، ويعتبر هاذان الشرطان في تناول سائر الأعيان النجسة)<sup>(٣٣)</sup>.

ويقول أيضاً في موضع آخر: (ما يزيل العقل من غير الأشرطة، كالبنج، حرام لكن لا حدًّا في تناوله، ولو احتيج في قطع اليد المتأكلة إلى زوال عقله هل يجوز ذلك؟ يخرج على الخلاف في التداوي بالخمر. قلت: الأصح: الجواز، وقد سبق في مسائل طلاق السكران ومن زال عقله ما يقتضي الجزم به، ولو احتاج إلى دواء يزيل العقل لغرض صحيح جاز

(٣١) الفروق للقرائبي (٢١٨/١).

(٣٢) الحاوي الكبير للماوردي (١٧٨/١٥).

(٣٣) روضة الطالبين للنووي (١٦٩/١٠).

تناوله قطعاً<sup>(٣٤)</sup>.

ويقول الشربيني: (.. أما تحريم الدواء بها فلا أنه صلى الله عليه وسلم لما سُئِلَ عن التداوي بها. قال: (إنه ليس بدواء ولكنه داء)، والمعنى أن الله تعالى سلب الخمر منافعها عندما حرمها، ويدل لهذا، قوله صلى الله عليه وسلم: (إن الله لم يجعل شفاء أمتي فيما حرم عليها) وهو محمول على الخمر، روي أن النبي صلى الله عليه وسلم قال: (إن الله لما حرم الخمر سلبها المنافع) وما دلَّ عليه القرآن من أن فيها منافع للناس إنما هو قبل تحريمها، وإن سلم بقاء المنفعة فتحريمها مقطوع به، وحصول الشفاء بها مضمون، فلا يقوى على إزالة المقطوع به... تنبيه: محل الخلاف في التداوي بها بصرفها. أما الترياق المعجون بها ونحوه مما تستهلك فيه فيجوز التداوي به عند فقد ما يقوم مقامه مما يحصل به التداوي من الطاهرات كالتداوي بنجس كلحم حية وبول، ولو كان التداوي بذلك لتعجيل شفاء بشرط إخبار طبيب مسلم عدل بذلك أو معرفته للتداوي به)<sup>(٣٥)</sup>.

ويقول ابن قدامة: (وإن شربها صرفاً أو ممزوجة بشيء يسير لا يروي من العطش، أو شربها للتداوي، لم يبح له ذلك، وعليه الحد. وقال أبو حنيفة: يباح شربها لهما. وللشافعية وجهان، كالمذهبيين. ووجه ثالث: يباح شربها للتداوي دون العطش؛ لأنها حال ضرورة، فأبيحت فيها، لدفع الغصة وسائر ما يضطر

(٣٤) روضة الطالبين للنووي (١٧١/١٠).

(٣٥) مغني المحتاج للشربيني (٥١٨/٥).

إليه. ولنا ما روى الإمام أحمد، بإسناده عن طارق بن سويد، أنه سأل رسول الله صلى الله عليه وسلم فقال: إنما أصنعها للدواء. فقال: (إنه ليس بدواء، ولكنه داء). وبإسناده عن مخارق، أن النبي صلى الله عليه وسلم دخل على أم سلمة، وقد نبذت نبيذاً في جرة، فخرج والنبيذ يهدر، فقال: ما هذا؟ فقالت: فلانة اشتكت بطنها، فنقعت لها، فدفعه برجله فكسره، وقال: (إن الله لم يجعل فيما حرم عليكم شفاء) ولأنه محرم لعينه، فلم ييح للتداوي، كلحم الخنزير؛ ولأن الضرورة لا تندفع به فلم ييح، كالتداوي بها فيما لا تصلح له) (٣٦).

ويقول الشوكاني بعد ذكره عدداً من نصوص تحريم الخمر: (وكلها مُصرّحة بأن ما أسكر كثيره فقليله حرام، وقد تقرّر بهذا أن الشارع لم يحرم نوعاً خاصاً من أنواع المسكر دون نوع، بل حرّمها على العموم وسَمّى كل ما يتصف بوصف الإسكار خمرًا فيتناول النص القرآني أعني قوله تعالى: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ﴾ (١٠٠) المائدة، كل ما صدق عليه أنه مُسكر فيكون تحريمه ثابتاً بنص الكتاب، وبما تواتر من السنّة، ويؤيد هذا أن جماعة من أئمة اللغة جزموا بأن الخمر إنما سميت خمرًا؛ لمخامرتها العقل وسترها له) (٣٧).

الحال الثانية: أن يكون المخدّر خمرًا ممزوجةً مع غيرها.

فإن كان المخدّر خمرًا ممزوجةً (٣٨) مع غيرها كالماء وبعض الغازات

(٣٦) المغني لابن قدامة (١٦٢/٩).

(٣٧) البحث المسفر عن حكم كل مسكر ومضتر للشوكاني (١٠٢).

(٣٨) للوقوف على كلام المتقدمين من أهل العلم في ذلك، ومعرفة رأيهم حول بعض تفاصيل هذه المسألة كمسألة استهلاك الخمر في غيرها من الأدوية واحتراقها وعجنها والاحتقان بها دون شربها والاستعاط بها.. ينظر الخمر والمخدرات في الإسلام للدكتور: أحمد فتحي بهنسي (١٨-٢٠).

الطبيعية بحيث تكون نسبة المواد المضافة غالبية ونسبة المخدر فيها قليلة لا يُسكر كثيرها.

فإن كان التخدير موضعياً فيجوز تناوله واستعماله.

يقول السرخسي: (وإذا استعط الرجل بالخمير، أو اكتحل بها، أو اقتطرها في أذنه، أو داوى بها جائفة، أو آمة، فوصل إلى دماغه، فلا حد عليه؛ لأن وجوب الحد يعتمد شرب الخمر، وهو بهذه الأفعال لا يصير شارباً، وليس في طبعه ما يدعوه إلى هذه الأفعال لتقع الحاجة إلى شرع الزاجر عنه، ولو عجن دواءً بخمير، ولتته، أو جعلها أحد أخلاط الدواء، ثم شربها، والدواء هو الغالب، فلا حدَّ عليه، وإن كانت الخمر هي الغالبة، فإنه يحد؛ لأن المغلوب يصير مستهلكاً بالغالب إذا كان من خلاف جنسه، والحكم للغالب) (٣٩).

وقد سُئل سماحة الشيخ ابن باز بما نصّه: (يوجد لدينا بالمستشفى، وكذلك في جميع المستشفيات بعض الأدوية التي تستعمل لعلاج الآلام بعد العمليات، وكذلك لعلاج الآلام المختلفة، وهذه الأدوية تحتوي على موادٍ مُخدِّرة، وأخرى كحولية بنسبٍ متفاوتة، فهل من حرج في استخدامها؟ وإذا كان هنالك حرج شرعي في استخدامها فهل هنالك من خطورة إيجابية للنظر فيها وعرضها على الجهات المسؤولة لوقف تداولها؟

فأجاب بقوله: (الأدوية التي يحصل بها راحةٌ للمريض وتخفيفٌ

(٣٩) المبسوط للسرخسي (٢٤/٣٥).

للآلام عنه لا حرج فيها ولا بأس بها قبل العملية وبعد العملية إلا إذا علم أنها من شيء يُسكر كثيره فلا تستعمل؛ لقوله صلى الله عليه وسلم: (ما أسكر كثيره فقليله حرام)، أما إذا كانت لا تُسكر ولا يُسكر كثيرها ولكن يحصل بها بعض التخفيف والتخدير لتخفيف الآلام فلا حرج في ذلك<sup>(٤٠)</sup>.

ويقول الشيخ ابن عثيمين: (مسألة: يوجد في بعض الأدوية والعقاقير نسبة من الكحول، تُعطى للمرضى في بعض الأحيان عند الضرورة، فما حكم هذا؟ الجواب: هذه لا تُسكر، ولكنها يحصل بها شيء من التخدير، وتخفيف الآلام على المريض، أما أن يُسكر سُكر شارب الخمر فلا، فهي تشبه البنج الذي يحصل به تعطيل الإحساس بدون أن يشعر المريض باللذة والطرب، ومعلوم أن الحكم المعلق بعلّة إذا تخلّفت العلة تخلّف الحكم، فما دام الحكم معلقاً بالإسكار، وهنا لا إسكار فلا تحريم)<sup>(٤١)</sup>.

وفي سؤال للجنة الدائمة بعضوية كل من الشيخ: عبد الله بن قعود وعبد الله بن غديان وعبد الرزاق عفيفي وعبد العزيز بن باز.. هل يجوز العلاج بالأفيون وغيره من المشروبات التي توجد بها نسبة من الخمر كالخل؟

أجابت بأنه: (لا يجوز التداوي بما حرم الله من أفيون أو حشيشة أو خمر أو نحو ذلك من مخدر أو مسكر، ووضع نسبة من ذلك في الدواء لا يجوز؛ لكن إن وضعت فيه ولم تصل بالدواء إلى درجة أن يسكر كثيره

(٤٠) مجموع فتاوى ابن باز (١٨/٦).

(٤١) الشرح الممتع على زاد المستقنع لابن عثيمين (٣٠٢/١٤).

جاز التداوي به؛ لعدم تأثر ما أضيف إليه منها، فكأنه كالعدم،... وبالله التوفيق، وصلى الله على نبينا محمد وآله وصحبه وسلم) (٤٢).  
وأما إن كان التخدير كلياً فلا يجوز تناوله لا لحرمة المخدر ذاته وإنما للحال التي يؤول إليها المريض وهي زوال عقله إلا في حال الضرورة كما سبق.

يقول الماوردي: (ما يجل ويحرم من النبات والنبات على أربعة أقسام: ... والقسم الثالث: ما كان مُسكرًا، وهو على ثلاثة أضرب: ... والضرب الثاني: أن يُسكر، ولا تكون فيه شدة مطربة كالبنج، فأكله حرام، ولا حد على آكله، ويجوز أن يستعمل في الدواء عند الحاجة) (٤٣).

ويقول شيخ الإسلام ابن تيمية: (كل ما يزيل العقل فإنه يحرم أكله ولو لم يكن مُسكرًا كالبنج فإن المسكر يجب فيه الحد وغير المسكر يجب فيه التعزير. وأما قليل الحشيشة المسكرة فحرام عند جماهير العلماء كسائر القليل من المسكرات وقول النبي صلى الله عليه وسلم: (كل مسكر خمر وكل خمر حرام) يتناول ما يُسكر. ولا فرق بين أن يكون المسكر مأكولاً أو مشروباً؛ أو جامداً أو مائعاً. فلو اصطبغ كالخمر كان حراماً ولو أماع الحشيشة وشربها كان حراماً. ونبينا صلى الله عليه وسلم بعث بجوامع الكلم فإذا قال كلمةً جامعةً كانت عامة في كل ما يدخل في لفظها ومعناها سواء كانت الأعيان موجودة في زمانه أو

(٤٢) فتاوى اللجنة الدائمة (٢٢/٢٥) الفتوى رقم: ٣٢٠١، وينظر مثلها أيضاً الفتوى رقم: ٣١١٥ (١٨/٢٥)، والفتوى رقم: ٣١٦٣ (١٣/٢٥).

(٤٣) الحاوي الكبير للماوردي (١٧٨/١٥).



مكانه أو لم تكن<sup>(٤٤)</sup>.

وخلاصة ما تقدم ذكره في هذا المطلب يتضح فيما يلي:  
أن المخدّر إذا كان خمرًا صرفًا فلا يجوز تناوله واستخدامه سواء في التخدير الكلي أو الموضوعي إلا في حال الضرورة.  
أن المخدّر إذا كان خمرًا ممزوجةً مع غيرها فيجوز استعماله في التخدير الموضوعي فقط، أما التخدير الكلي فلا يجوز إلا في حال الضرورة وذلك لا لحرمة المخدّر ذاته وإنما للحال التي يؤول إليها المريض وهي زوال عقله.  
(وقد وضع الفقهاء قيوداً عدة لجواز التداوي بالمواد المخدرة أو لاستعمالها في العمليات الجراحية وهي كالتالي:

١- أن يقرر التداوي بهذه المواد أو بالدواء المشتمل عليها طبيب عدل، أمين صادق حاذق بالطب عارف به، وبعض الفقهاء - كابن حجر الهيثمي - يشترط قول طبيين عدلين: بأنه لا ينفع في هذا المرض إلا هذا الدواء، أو أن يعرف المريض أنه لا ينفع مع مرضه إلا هذا الدواء اعتماداً على تجربة سابقة له مع هذا المرض.

٢- ألا يكون ثمة دواء مباح يقوم مقام الدواء المتخذ من هذه المواد في التداوي به من المرض، ولم يمكن استعمال مادة مباحة في إحداث التنويم للمريض، أو قطع دائرة الإحساس بالألم أثناء إجراء العملية الجراحية له أو بعدها غير المادة المتخذة من المركبات السابقة.

٣- أن يكون الدواء المتخذ من هذه المواد ضرورياً للمريض، بحيث

(٤٤) مجموع فتاوى ابن تيمية (٢٠٥/٣٤).

- إذا لم يتناوله هلك أو أصيب بضرر بين.
- ٤- أن يكون الغالب من استعمال الدواء أو المخدر أو المسكن المتخذ منها السلامة.
- ٥- أن يقتصر المريض على تناول المقدار الذي تندفع به حال الضرورة أو الحاجة التي دعت إلى استعماله.
- ٦- ألا يكون هذا المريض طالباً شراً في تناوله الدواء المتخذ من هذه المواد، ولا متجاوزاً حداً من حدود الله تعالى<sup>(٤٥)</sup>.

### المطلب الخامس: ضابط النوعية والقدر والطريقة في التخدير

يحتاج المريض لتخديره في الجراحة الطبية إلى نسبة معينة من المخدر، وهذه النسبة تختلف من حيث القدر والكمية حسب اختلاف نوعية الجراحة المطلوبة من حيث سطحيتها وعمقها.

فعلى سبيل المثال يحتاج الطبيب في نزع السن وجراحة العين إلى تخدير موضعي، بينما يحتاج في عملية فتح القلب وزراعة الكلى مثلاً إلى تخدير كلي. وإذا كان الأصل في استعمال التخدير هو التحريم، وأن الجواز مبني على وجود الضرورة والحاجة فإن ذلك الجواز ينبغي أن يقيد بقدر الحاجة المطلوبة، ويبقى الزائد على القدر المحتاج إليه على الأصل وهو حرمة استعماله، وذلك

(٤٥) حكم التداوي بالحرمانات للدكتور / عبد الفتاح محمود إدريس (١٤٤-١٤٥)، وينظر فتح القدير والعناية (٢٧٢/٢)، رد المحتار (٣٠٥/٥)، حاشية الدسوقي (١٤٩/١)، شرح الخرشى وحاشية العدوى (١٨٦/١)، (٢٦١/٢)، المجموع (٢٨٦/٢)، (٣٧/٩)، الزواجر (٢٢٠/١)، مغنى المحتاج (١٨٨/٤)، كفاية الأخيار (١٠٦/١)، كشف القناع (٥٠١/١)، جامع العلوم والحكم (٣٩٨)، أحكام القرآن لابن العربي (٥٧/١).

للقاعدة الشرعية: ما أبيض للضرورة يقدر بقدرها<sup>(٤٦)</sup>. وبناء على ذلك، فإنه يجب على الطبيب المخدّر أن يحدّد النسبة المطلوبة لتخدير المريض حسب الحاجة، ولا يجوز له أن يزيد عليها إلا بقدر الضرورة، فإذا كانت الجراحة الطبية من النوع الذي يُمكن إجراؤه بتخدير المريض تخديراً موضعياً فإنه لا يجوز له أن يعدل إلى تخديره تخديراً كلياً إلا إذا وُجدت الضرورة الداعية إلى ذلك.

وقد اعتنت المصادر التي تكلمت عن التخدير في الجراحة الطبية ببيان النسب وتحديد قدرها حسب الحاجة، ويعتبر هذا التحديد الذي درج أهل الخبرة والمعرفة على اعتباره مرجعاً للطبيب المخدّر ولا يجوز له العدول عنه على وجه المخاطرة والتجربة، خاصّة وأن المواد المخدّرة تعتبر مواد سامّة، ولذلك يقول بعض المختصين في التخدير الجراحي عند بيانه لمهمة التخدير: (إن كلّ المخدرات مواد سامّة، وتذكّر بأنك عندما تقوم بعملية تخدير فإنك تقرر أن تسمّم شخصاً، لا أن تقتله لذلك أعط أقل كمية ممكنة ..)<sup>(٤٧)</sup>.

ويقول غيره: (أما درجة تحمل الأشخاص للمواد المخدرة الموضعية، فمن الثابت أن أغلب الأشخاص يتحملونها بسهولة تامة، بينما لا يتحملها آخرون، وهذا التحسس من المخدرات الموضعية له محاذيره الخطرة التي قد تكون مميتة في بعض الحالات لذلك يجب ألا تستعمل

(٤٦) ينظر الأشباه والنظائر لابن نجيم (٨٦)، الأشباه والنظائر للسيوطي (٨٤).

(٤٧) التخدير لغوردون أوستلر، روجر برايس سميث (٧).

هذه الأدوية السامة اعتباطاً ودون تمييز، بل يجب التأكد من درجة تحسس المرضى منها قبل حقنها) (٤٨).

وأما ضوابط الطريقة فإنه لا يجوز للمخدر أن يختار طريقة أشدّ ضرراً من غيرها متى ما أمكن التخدر بالطريقة التي هي أقل منها ضرراً وأكثر أماناً لما في تقديم الطريقة المضرة من تعريض المريض لعواقبها السيئة دون حاجة موجبة لذلك.

وكذلك لا يجوز له أن يعدل إلى التخدير عن طريق العورة - فتحة الشرج - متى أمكن التخدير عن طريق الوريد ونحوه؛ لأن العورة لا يستباح كشفها إلا عند الحاجة، ومتى وجد طريقاً بديلاً عنها فإن الحاجة منتفية ما لم يكن ذلك البديل يتعذر التخدير عن طريقه أو يترتب على التخدير عن طريقه ضرر أعظم من ضرر التخدير عن طريق العورة) (٤٩).

## المبحث الأول / الأحكام المتعلقة بالمخدر

وفيه مطلبان:

### المطلب الأول / الشروط الواجب توافرها في المخدر:

يُعتبر طبيب التخدير في الوقت المعاصر أحد ركائز المنظومة الطبية، ولا يُمكن الاستغناء عنه في الجراحة الطبية ولا سيما في العمليات

(٤٨) التخدير الموضعي للدكتور: شفيق الأيوبي (١٣٧).

(٤٩) أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها للدكتور: محمد المختار الشنقيطي بتصرف يسير

(٢٨٢).

الجراحية الكبيرة، إلا أنه مع ذلك بشرٌ يعتريه ما يعتري البشر من الخطأ والتقصير؛ ولذلك ذكر أهل العلم شروطاً ينبغي توافرها في الطبيب عامة وفي طبيب التخدير خاصّة ومن ذلك:

- ١- أن يكون طبيب التخدير على معرفة ودراية تامة بأصول مهنته ولا يكفي أن تكون له شهرة لا تستند إلى خبرة حقيقية.
- ٢- أن يقوم بعمله طبقاً للأصول الفنية التي يقرأها أطباء التخدير.
- ٣- أن يأتي الفعل بقصد العلاج وبحسن نية.
- ٤- أن يأذن له المريض أو من يقوم مقامه<sup>(٥٠)</sup>.

### المطلب الثاني: ضمان الخطأ الناتج عن فعل المخدّر

الطبيب المخدّر أحد أفراد الفريق الجراحي، وهو المسؤول الأول عن إجراءات التخدير والإنعاش ومهمته تبدأ قبل العملية، وذلك بمراجعة ملف المريض، ودراسة حالته، ومعرفة طبيعة علته، حتى يستطيع معرفة إذا كان المريض يتحمل التخدير أو لا فيختار نوع المخدّر المناسب للحالة، وطريقة التخدير المناسبة لنوع العملية، ولا تقف مهمته عند التخدير وحده بل هو مسؤول عن إنعاش المريض من أثر التخدير بعد العملية، ويبقى مسؤولاً عن المريض حتى زوال أثر التخدير عنه.

(٥٠) ينظر بدائع الصنائع (٣٠٥/٧) والشرح الصغير (٤٧/٤) بداية المجتهد (٣٤٩/٢) نهاية المحتاج (٢/٨) المغني (٢٩٨/٥) ومسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون لحسان باشا ومحمد البار (٥٦-٥٧)، التشريع الجنائي الإسلامي عبد القادر عودة (١/ ٥٢٤).

ويتحمل الطبيب المخدّر مع الفريق الطبي المساعد له مسؤولية رعاية حرمة المريض أثناء فقدانه للوعي، فعليه أن يحول دون كشف عورة المريض أو مسّها دون ضرورة، أو الخلوة المحرمة بالمريض أو المريضة ونحو ذلك من الأمور التي هي من حقوق المريض أو من حرّماته.

وعلى الطبيب المخدّر مراقبة المريض طوال فترة العملية؛ ليحول دون حصول أية أضرار، وتلافي أية مضاعفات قد تحصل من جرّاء التخدير، وعليه إخبار الجراح بالتطورات التي قد تطرأ على المريض أثناء العملية، فتهدد حياته بالهلاك أو تهدد بحصول مضاعفات سيئة، ليتخذ الجراح الإجراء اللازم في الوقت المناسب، حسب الأعراف الطبية.

وضمان الخطأ الناتج عن عمل الطبيب المخدّر لا يختلف عن ضمان الخطأ الناتج عن عمل الطبيب عامة، فإنه إذا بذل جهده وسخر علمه حسب الأعراف الطبية فهو غير ضامن لأيّ ضرر أو تلف أو موت قد ينتج عن تخديره للمريض، أما إذا قصر أو أهمل أو أقدم على عمل طبي غير مأذون فيه، فإنه يضمن ما يترتب على فعله من ضرر وهذا بإجماع أهل العلم<sup>(٥١)</sup>.

ومن حكى الإجماع ابن رشد؛ إذ يقول في تضمين الطبيب: (وأجمعوا على أن الطبيب إذا أخطأ لزمته الدية)<sup>(٥٢)</sup>.

(٥١) أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها للدكتور: محمد المختار الشنقيطي بتصرف يسير (٥١٨)، وينظر أحكام التخدير الطبي للظافري، وحاشية ابن عابدين (٦٨/٦ - ٦٩)، تبين الحقائق للزليعي (١٣٧/٥)، بدائع الصنائع (٣٠٥/٧) تبصرة الحكام (٢٤٣/٤) نهاية المحتاج (٢/٨) المغني (٢٩٨/٥) الطب النبوي لابن القيم (٢٠٩).

(٥٢) بداية المجتهد (٧٤١/٢).

روى عبدالله بن عمرو بن العاص رضي الله عنهما أن النبي صلى الله عليه وسلم قال: (من تطبّب ولا يُعلم منه طبٌّ فهو ضامن) (٥٣).  
وقد نفى الخطابي وجود خلاف في ذلك فقد قال: (لا أعلم خلافاً في المعالج إذا تعدّى فتلف المريض كان ضامناً) (٥٤).  
يقول ابن القيم: (فإذا تعاطى - الطبيب - علم الطب وعمله ولم يتقدم له به معرفة فقد هجم بجهله على إتلاف الأنفس، وأقدم بالتهور على ما لم يعلمه فيكون قد غرّر بالعليل فيلزمه الضمان لذلك وهذا إجماعٌ من أهل العلم) (٥٥).

## المبحث الثاني / الأحكام المتعلقة بالمخدّر

وفيه ثلاثة مطالب:

### المطلب الأول / حقوق المريض خلال فترة التخدير:

تقتضي طبيعة عمل الطبيب أن يطلع على أسرارٍ يختصُّ بها المريض، ولا يجب أن يطلع عليها أحد غيره.

ومن هذه الأسرار ما تتعلق بالمرض نفسه، كأمراض مدمني المخدرات

(٥٣) أخرجه أبو داود في كتاب الديات باب فيمن تطبب بغير علم فأعنت برقم ٤٥٨٦ (٧١٠/٤)، والنسائي في كتاب القسامة باب صفة شبه العمدة وعلى من دية الأجنة، وشبه العمدة برقم: ٤٨٣١ (٥٣-٥٢/٨)، وابن ماجه في كتاب الطب باب من تطبب ولم يُعلم منه طب برقم: ٣٤٦٦ (١١٤٨/٢)، والحاكم في المستدرک في کتاب الطب، وقال: هذا حديث صحيح الإسناد ولم يُخرجاه ووافقه الذهبي (٢١٢/٤)، وحسنه الألباني، وقال بعد أن ساق طريقاً آخر له: (الحديث حسن بمجموع الطريقتين) سلسلة الأحاديث الصحيحة برقم: ٦٣٥ (٢٢٦/٢).

(٥٤) معالم السنن (٣٥/٤).

(٥٥) الطب النبوي لابن القيم (١٣٩).

والمسكرات، أو يكتشفها الطبيب أثناء فحصه للمريض، كالأضرار الجنسية أو العيوب الخلقية.

ولمعرفة حكم إفشاء هذه الأسرار لا يخلو الأمر من حالين:  
الأمر الأول:

ما لا تدعو الضرورة لكشفه من العورات والمعاصي.  
الأمر الثاني:

ما تدعو الضرورة لكشفه من العورات والمعاصي:  
فإن كان الأمر مما لا تدعو الضرورة لكشفه من العورات والمعاصي فالواجب على الطبيب حفظ الأمانة التي استودعه إياها مريضه، ولا يجوز له كشف سر مريضه قال تعالى: ﴿وَالَّذِينَ هُمْ لِأَمْتِنَتِهِمْ وَعَهْدِهِمْ دَعُونَ﴾ (٨) المؤمنون (٥٦).

يقول ابن الحاج: (وينبغي أن يكون أميناً على أسرار المرضى فلا يُطلع أحداً على ما ذكره المريض، إذ إنه لم يأذن له في إطلاع غيره على ذلك، ولو أذن فلا ينبغي أن يفعل ذلك معه) (٥٧).

فيجب على الطبيب أن يُسبل على المريض ثوب السّتر، فلعل السّتر عليه يدفعه إلى التوبة إلى الله وهجران المعاصي، وعليه أن يوضح له مخاطر المعاصي على صحته وعلى آخرته بأسلوب المحب المشفق.

يقول أبو بكر بن العربي: (من أطلع على رجل في فعل يوجب الحد، استحَبَّ له أن يستر عليه ولا يفضحه، إبقاءً على الفاعل وعلى القائل).

(٥٦) سورة المؤمنون آية (٨).

(٥٧) المدخل لابن الحاج (١٤٣/٤).



فأما الفاعل فلعله إذا وُعظ لم يزد، ولا تشيع الفاحشة. وأما القائل فعلى نفسه أبقى؛ لأنه إن ذكر ذلك تَوَجَّه عليه الحد إن كان قذفاً، والأدب إن كان من سائر المعاصي<sup>(٥٨)</sup>.

ويقول الإمام النووي: (وأما السُّتر المندوب إليه هنا، فالمراد به السُّتر على ذوي الهيئات ونحوهم، ممن ليس هو معروفاً بالأذى والفساد)<sup>(٥٩)</sup>. فمن لم يشتهر بالأذى والفساد، ولم يخش من السُّتر عليه حصول مفسدة فلا بدَّ من حفظ سرِّه والسُّتر عليه.

أما ما تدعو الضرورة لكشفه من العورات والمعاصي: فللطبيب أن يكشف سرَّ المريض إذا كان ممن اشتهر فسقه وعصيانه، وتكرر زجره ولم يتعظ، وكان داعيةً إلى الفساد والفجور. (وقد سُئل الإمام أحمد عن الرجل يعلم منه الفجور أيخبر به؟ فقال: بل يستر عليه، إلا أن يكون داعيةً)<sup>(٦٠)</sup>، أي داعيةً إلى الفساد والفجور، فحينئذٍ يجب الإبلاغ عنه، وكشف أمره، وتحذير الناس منه، وينبغي إبلاغ ولي الأمر عن الفارين من مرتكبي الجرائم، الذين يخشى من تركهم حصول الضرر العام.

ومن واجب الطبيب إذا تحقق من إصابة أحد المرضى بمرض جنسي أن يُطلع والديه أو أحدهما إذا وافق المريض على ذلك، ويقوم الطبيب

(٥٨) عارضة الأحوذى (١٩٨/٦).

(٥٩) شرح النووي على مسلم (٣٥/١٦).

(٦٠) الآداب الشرعية لابن مفلح (٢٦٣/١).

بإفهام مريضه برفق بوجود إفشاء سرّ مرضه لأحد والديه<sup>(٦١)</sup>.  
وقد جاء في كتاب (أخلاقيات مهنة الطبيب) الذي أصدرته الهيئة  
السعودية للتخصصات الصحية:

(اطلاع الطبيب على أسرار المريض لا يبيح له كشف هذه الأسرار  
والتحدث عنها بما يؤدي إلى إفشائها إلا في الحالات الاستثنائية التالية:  
١ - إذا كان الإفشاء لذوي المريض أو لغيرهم مفيداً لعلاجهم، أو فيه  
حماية للمخالطين له من الإصابة بالمرض مثل الأمراض المعدية أو إدمان  
المخدرات، وفي هذه الحالة يقتصر الإخبار على من يمكن أن يضار.  
٢ - إذا ترتب على الإفشاء مصلحةٌ راجحةٌ للمجتمع، أو دفع مفسدةٍ  
عنه، ويكون التبليغ للجهات الرسمية المختصة، وأمثلة ذلك ما يلي:  
- الإبلاغ عن وفاة ناجمة عن حادث جنائي، أو لتحيلولة دون  
ارتكاب جريمة.

- التبليغ عن الأمراض السارية أو المعدية.  
- إذا طلب منه ذلك من جهة قضائية.  
- دفع تهمة موجهة إلى الطبيب من المريض أو ذويه تتعلق بكفاءته أو  
كيفية ممارسته لمهنته على أن يكون الإفشاء أمام الجهات الرسمية.  
٣ - الإفشاء لغرض التعليم:

يُمكن للطبيب إفشاء بعض أسرار المريض إذا دعت الحاجة إلى ذلك  
من أجل تعليم الأطباء أو أعضاء الفريق الطبي الآخرين.

(٦١) ينظر الطبابة أخلاقيات وسلوك للدكتور: عبد الجبار دية (٦٤ - ٦٥).

يُمكن للطبيب تصوير بعض أجزاء جسم المريض لغرض طبي أو تعليمي بعد استئذانه في ذلك، شريطة ألا يكون في هذا التصوير ما يدل على شخصية المريض، وكشف هويته. وإذا دعت الحاجة إلى تصوير الوجه لأغراض التعليم فيجب أخذ موافقة خطية، وأن تُغطَّى العينان إلا للضرورة العلمية<sup>(٦٢)</sup>.

### المطلب الثاني / أثر التخدير على تصرفات المخدّر العقلية

وفيه خمسة فروع: <sup>(٦٣)</sup>.

#### الفرع الأول: أثر التخدير على طهارة المخدّر

لا خلاف بين الفقهاء في انتقاض طهارة المريض عند استخدامه للمخدّر وضوءاً أو تيمماً كما هو الحال في المغمى عليه، وعليه فإن الواجب عليه عند إفاقته استئناف الطهارة<sup>(٦٤)</sup>.

يقول ابن قدامه: (زوال العقل على ضريين: نوم، وغيره فأما غير النوم، وهو الجنون والإغماء والسُّكر وما أشبهه من الأدوية المزيّلة للعقل، فينقض الوضوء يسيره وكثيره إجماعاً، قال ابن المنذر: أجمع

(٦٢) الهيئة السعودية للتخصصات الصحية: أخلاقيات مهنة الطب (١١)، وينظر مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون للدكتور حسان باشا ومحمد البار (٧٢ - ٧٤).

(٦٣) أنبه هنا إلى أمرين: الأول: أن جميع المسائل التي سأذكرها في هذا المطلب تسري على المخدّر تخديراً كلياً لا موضعياً. الثاني: يُخرّج أهل العلم الأحكام المتعلقة بالتخدير على أحكام الإغماء، ومن هذا الباب سيكون الحديث عن المسائل المتعلقة بأثر التخدير على تصرفات المخدّر الفعلية والقولية من خلال ما ذكره أهل العلم عن أحكام الإغماء.

(٦٤) ينظر حاشية ابن عابدين (١٦٩/١) والشرح الكبير للدسوقي (١٥٨/١) والمغني (١٢٨/١).

العلماء على وجوب الوضوء على المغمى عليه؛ ولأن هؤلاء حسُّهم أبعد من حسِّ النَّائم، بدليل أنهم لا ينتبهون بالانتباه، ففي إيجاب الوضوء على النَّائم تنبيهه على وجوبه بما هو أكد منه) (٦٥).

### الفرع الثاني: أثر التخدير على صلاة المخدَّر:

اختلف أهل العلم في حكم قضاء المغمى عليه الصلاة الفائتة بعد إفاقته على ثلاثة أقوال (٦٦):

القول الأول: ليس على المغمى عليه قضاء الصلاة إلا أن يفيق في جزءٍ من وقتها.

وهذا قول المالكية والشافعية ورواية عند الحنابلة (٦٧).

القول الثاني: إن أغمي عليه خمس صلوات قضاها، وإن زادت سقط فرض القضاء في الكل.

وهذا قول الحنفية (٦٨).

القول الثالث: يقضي المغمى عليه جميع الصلوات التي كانت في حال إغمائه (٦٩).

(٦٥) المغني لابن قدامة (١٢٨/١).

(٦٦) هذه المسألة: يذكرها الفقهاء رحمهم الله عند حكم قضاء صلاة من زال عقله بجنونٍ أو إغماءٍ أو مرضٍ أو بسبب مباح.

(٦٧) ينظر حاشية الدسوقي (١٨٢/١) والمجموع للنووي (٧/٣) والإنصاف (٣٩٠/١).

(٦٨) بدائع الصنائع (٢٤٦/١).

(٦٩) ينظر المغني (٤٠٠/١) والإنصاف (٣٩٠/١).

وهو المشهور عند الحنابلة وبه أفتت اللجنة الدائمة للإفتاء<sup>(٧٠)</sup>، وابن عثيمين<sup>(٧١)</sup>.

دليل القول الأول:

ما رواه الدارقطني والبيهقي عن عائشة رضي الله عنها أنها سألت رسول الله صلى الله عليه وسلم عن الرجل يُغمى عليه فيترك الصلاة فقال رسول الله صلى الله عليه وسلم: (ليس بشيء من ذلك قضاء، إلا أن يُغمى عليه في وقت صلاة فيفيق في وقتها فيصليها)<sup>(٧٢)</sup>.  
وجه الدلالة:

هذا الحديث ظاهر في أن المغمى عليه يقضي الصلاة التي أفاق في وقتها فقط دون ما عداها<sup>(٧٣)</sup>.

نوقش هذا الحديث:

بأنه ضعيف فلا تقوم به حجة<sup>(٧٤)</sup>.

(٧٠) فتاوى اللجنة (٧٨/٨).

(٧١) الشرح الممتع (١٩/٢)، ومجموع فتاوى ورسائل ابن عثيمين (١٦/١٢) وللشيخ تفریق يحسن ذكره إذ يقول: (وأما من زال عقله بإغماء من مرض ونحوه فإنه لا تجب عليه الصلاة على قول أكثر أهل العلم، فإذا أغمى على المريض لمدة يوم أو يومين فلا قضاء عليه، لأنه ليس له عقل... هذا إذا كان الإغماء بغير سبب، أما إذا كان الإغماء بسبب منه كالذي أغمى عليه من البنج ونحوه فإنه يقضي الصلاة التي مرت عليه وهو حال الغيبوبة).

(٧٢) أخرجه الدارقطني في كتاب الجنائز باب الرجل يُغمى عليه وقد جاء وقت الصلاة هل يقض أم لا؟ برقم: ١٨٦٠ (٤٥٢/٢) والبيهقي في كتاب الصلاة باب المغمى عليه يضيق بعد ذهاب الوقتين فلا يكون عليه قضاؤهما برقم: ١٨٢٠ (٥٧١/١).

(٧٣) ينظر حاشية الدسوقي (١٨٢/١) والمجموع (٧/٣).

(٧٤) قال البيهقي: (في إسناده ضعف) (٥٧٠/١)، وقال الزيلعي في نصب الراية عن هذا الحديث: (وهو ضعيف جداً) (١٧٧/٢) وقال ابن قدامة في المغني عن هذا الحديث إنه: (باطل يرويه الحاكم بن سعد، وقد نهى أحمد - رحمه الله -، عن حديثه، وضعفه ابن المبارك، وقال البخاري: تركوه. وفي إسناده خرجة بن مصعب) (٢٩٠/١).

استدلوا أيضاً ببعض الآثار عن الصحابة ومنها:  
 ما أخرجه ابن أبي شيبة: (عَنْ ابْنِ عُمَرَ، أَنَّهُ أُغْمِيَ عَلَيْهِ أَيَّامًا فَأَعَادَ  
 صَلَاةَ يَوْمِهِ الَّذِي أَفَاقَ فِيهِ، وَلَمْ يُعِدْ شَيْئًا مِمَّا مَضَى).  
 و(عَنْ عَمَارِ بْنِ يَاسِرٍ، أَنَّهُ أُغْمِيَ عَلَيْهِ الظُّهْرَ وَالْعَصْرَ وَالْمَغْرِبَ  
 وَالْعِشَاءَ، فَأَفَاقَ فِي بَعْضِ اللَّيْلِ فَتَضَاهَنَّ).  
 وعن وكيع قال: (وَالَّذِي يَأْخُذُ بِهِ النَّاسُ: الَّذِي يُغْمَى عَلَيْهِ أَيَّامًا لَا  
 يَقْضِي إِلَّا صَلَاةَ يَوْمِهِ الَّذِي أَفَاقَ فِيهِ مِثْلَ الْحَائِضِ، وَالَّذِي يُغْمَى عَلَيْهِ  
 يَوْمٌ وَاحِدٌ يَقْضِي صَلَاةَ ذَلِكَ الْيَوْمِ) (٧٥).

دليل القول الثاني:

قالوا إن قضاء خمس صلوات لا مشقة فيه لانعدام الحرج أما ما زاد  
 عن ذلك فإنه يخرج في القضاء لدخول العبادة في حد التكرار (٧٦).

دليل القول الثالث:

ماروي أن عماراً غشي عليه أياماً لا يصلي، ثم استفاق بعد ثلاث،  
 فقال: هل صليت؟ فقيل: ما صليت منذ ثلاث فقال: أعطوني وضوءاً،  
 فتوضأ ثم صلى تلك الليلة (٧٧).

يقول ابن قدامة: (وجملة ذلك أن المغمى عليه حكمه حكم النائم، لا يسقط  
 عنه قضاء شيء من الواجبات التي يجب قضاؤها على النائم؛ كالصلاة والصيام.  
 وقال مالك، والشافعي: لا يلزمه قضاء الصلاة إلا أن يفيق في جزء من وقتها؛

(٧٥) مصنف ابن أبي شيبة (٧٢/٢).

(٧٦) ينظر بدائع الصنائع (٢٤٦/١).

(٧٧) مصنف ابن أبي شيبة (١٩٠/٣).

لأن عائشة سألت رسول الله صلى الله عليه وسلم عن الرجل يُغمى عليه، فيترك الصلاة، فقال رسول الله صلى الله عليه وسلم: (ليس من ذلك قضاء إلا أن يُغمى عليه، فيفيق في وقتها، فيصليها). وقال أبو حنيفة: إن أُغمي عليه خمس صلوات قضاها، وإن زادت سقط فرض القضاء في الكل؛ لأن ذلك يدخل في التكرار، فأسقط القضاء، كالجنون. ولنا ما روي، أن عماراً غشي عليه أياماً لا يصلي، ثم استفاق بعد ثلاث، فقال: هل صليت؟ فقيل: ما صليت منذ ثلاث. فقال: أعطوني وضوءاً، فتوضأ، ثم صلى تلك الليلة وروى أبو مجلز، أن سمرة بن جندب، قال: المغمى عليه - يترك الصلاة، أو فيترك الصلاة - يصلي مع كل صلاة صلاة مثلها قال: قال عمران: زعم، ولكن ليصلهن جميعاً. وروى الأثرم هذين الحديثين في سننه. وهذا فعل الصحابة وقولهم، ولا نعرف لهم مخالفاً، فكان إجماعاً. ولأن الإغماء لا يسقط فرض الصيام، ولا يؤثر في استحقات الولاية على المغمى عليه، فأشبهه النوم. فأما حديثهم فباطل يرويه الحاكم بن سعد، وقد نهى أحمد - رحمه الله -، عن حديثه، وضعفه ابن المبارك، وقال البخاري: تركوه. وفي إسناده خارجة بن مصعب، ولا يصح قياسه على المجنون؛ لأن المجنون تتناول مدته غالباً، وقد رفع القلم عنه، ولا يلزمه صيام، ولا شيء من أحكام التكليف، وتثبت الولاية عليه، ولا يجوز على الأنبياء - عليهم السلام -، والإغماء بخلافه، وما لا يؤثر في إسقاط الخمس لا يؤثر في إسقاط الزائد عليها، كالنوم (٧٨).

الترجيح:

يظهر مما تقدم رجحان القول الثاني، إلا أن تقييده بخمس صلوات

(٧٨) المغني (٥١/٢).

مسألة فيها نظر، ولو قيل بالتفريق بين الإغماء الذي تطول مدته من عدمه لكان أظهر، ذلك أنه يُوجد من يمكث تحت تأثير المخدر مدة أربعة أيام فأكثر، وإيجاب قضاء الصلاة على مثل هؤلاء فيه جرح ومشقة تتنافى مع قواعد الشريعة النافية للجرح والله أعلم<sup>(٧٩)</sup>.

### الفرع الثالث: أثر التخدير على صيام المخذّر:

أجمع الفقهاء على إن الإغماء لا يُسقط قضاء الصيام، فلو أغمي على شخص جميع الشهر، ثم أفاق بعد مضيهِ يلزمه القضاء. واستدلوا على ذلك:

بأن الإغماء عذرٌ في تأخير الصوم إلى زواله لا في إسقاطه؛ لأن سقوطه يكون بزوال الأهلية أو بالحرج، ولا تزول الأهلية به ولا يتحقق الحرج به؛ لأن الحرج إنما يتحقق فيما يكثر وجوده، وامتداده في حق الصوم نادر<sup>(٨٠)</sup>.

وقد ذكر الفقهاء هنا بعض المسائل المتعلقة بهذا الحكم ومن ذلك:  
أ- إذا نوى الإنسان الصوم من الليل فأغمي عليه قبل طلوع الفجر، فلم يفق حتى غربت الشمس على قولين لأهل العلم.  
القول الأول: لا يصحُّ صومه.

(٧٩) غاية المرام شرح مغني ذوي الأفهام للشيخ عبد المحسن العبيكان (٢٩/٣)، وهذا اختيار سماحة الشيخ ابن باز ينظر فتاوى نور على الدرب جمع الدكتور: محمد الشويعر (١٧٩/٧)، وبه أفتت اللجنة الدائمة بالفتوى رقم: ٩٦٩٤ (٤٠٠/١٤).

(٨٠) ينظر حاشية الدسوقي (١٨٢/١) والمجموع (٧/٣) والمغني (٤٠٠/١).



وبه قال الشافعيه والحنابلة<sup>(٨١)</sup>.

القول الثاني: يصحُّ صومه.

وبه قال أبو حنيفة<sup>(٨٢)</sup> واختاره ابن قاضي الجبل من الحنابلة<sup>(٨٣)</sup>.

دليل القول الأول:

قالوا إن الصوم هو الإمساك مع النية والنبي صلى الله عليه وسلم

يقول: (كلُّ عمل ابن آدم له إلا الصوم فإنه لي وأنا أجزي به، يدع

طعامه وشرابه من أجلي)<sup>(٨٤)</sup>.

وجه الدلالة:

قالوا فإذا كان مغمى عليه فلا يضاف الإمساك إليه فلم يجزه.

دليل القول الثاني:

قالوا إن النية قد صحّت، وزوال الاستشعار بعد ذلك، لا يمنع صحة

الصوم كالنوم<sup>(٨٥)</sup>.

الترجيح:

يظهر مما سبق رجحان القول الثاني علماً أن التخدير يندر استمراره

ليوم كامل، وإذا كان الأمر كذلك فمن أغمى عليه ثم أفاق جزءً من

النهار فالحكم بصحة صومه من باب أولى.

(٨١) ينظر حاشية الجمل (٣٣٣/٢) والمغني (٩٨/٣).

(٨٢) ينظر كشف الأسرار (٢٨١/٤).

(٨٣) ينظر الإنصاف (٢٩٣/٣) يقول المرادوي: (الصحيح من المذهب: لزوم القضاء على المغمى عليه،

وعليه أكثر الأصحاب، وقيل: لا يلزمه. قال في الفائق: وهو المختار)، وينظر الشرح الممتع لابن

عثيمين (٣٥٣/٦).

(٨٤) رواه البخاري (٦٧٠/٢).

(٨٥) ينظر كشف الأسرار (٢٨١/٤) والمغني (١١٥/٣).

ب- استعمال إبرة التخدير (البنج) عند تنظيف السن أو خلعه هل يؤثر على الصيام؟

أفتى سماحة الشيخ عبدالعزيز بن باز رحمه الله بأن ذلك لا أثر له في صحة الصوم، بل هو معفو عنه؛ لأنها ليست في معنى الأكل والشرب، والأصل صحة الصوم وسلامته<sup>(٨٦)</sup>.

وقد أصدر مجلس مجمع الفقه الإسلامي القرار رقم: ١٠د/١/٩٩ بشأن المفطرات في مجال التداوي ونصّه<sup>(٨٧)</sup>:

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره العاشر بجدة بالمملكة العربية السعودية، خلال الفترة من ٢٣ إلى ٢٨ صفر ١٤١٨هـ (الموافق ٢٨ يونيو - ٣ يوليو ١٩٩٧م) بعد اطلاعه على البحوث المقدمة في موضوع المفطرات في مجال التداوي، والدراسات والبحوث والتوصيات الصادرة عن الندوة الفقهية الطبية التاسعة التي عقدها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، بالتعاون مع المجمع وجهات أخرى، في الدار البيضاء بالمملكة المغربية، في الفترة من ٩ إلى ١٢ صفر ١٤١٨هـ (الموافق ١٤-١٧ يونيو ١٩٩٧م)، واستماعه للمناقشات التي دارت حول الموضوع بمشاركة الفقهاء والأطباء، والنظر في الأدلة من الكتاب والسنة، وفي كلام الفقهاء قرر ما يلي:

(٨٦) مجموع فتاوى ومقالات متنوعة للشيخ عبد العزيز بن باز رحمه الله (٢٥٩/١٥).

(٨٧) لأهمية ماجاء في القرار نقلته بنصّه كاملاً . ينظر مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٩١٣/١٠).

أولاً: الأمور الآتية لا تعتبر من المفطرات:

- ١- قطرة العين، أو قطرة الأذن، أو غسول الأذن، أو قطرة الأنف، أو بخاخ الأنف، إذا اجتنب ابتلاع ما نفذ إلى الحلق.
- ٢- الأقراص العلاجية التي توضع تحت اللسان لعلاج الذبحة الصدرية وغيرها، إذا اجتنب ابتلاع ما نفذ إلى الحلق.
- ٣- ما يدخل المهبل من تحاميل (لبوس)، أو غسول، أو منظار مهبل، أو إصبع للفحص الطبي.
- ٤- إدخال المنظار أو اللولب ونحوهما إلى الرحم.
- ٥- ما يدخل الإحليل، أي مجرى البول الظاهر للذكر والأنثى، من قسطرة (أنبوب دقيق)، أو منظار، أو مادة ظليلة على الأشعة، أو دواء، أو محلول لغسل المثانة.
- ٦- حفر السن، أو قلع الضرس، أو تنظيف الأسنان، أو السواك وفرشاة الأسنان، إذا اجتنب ابتلاع ما نفذ إلى الحلق.
- ٧- المضمضة، والغرغرة، وبخاخ العلاج الموضعي للفم، إذا اجتنب ابتلاع ما نفذ إلى الحلق.
- ٨- الحقن العلاجية الجلدية أو العضلية أو الوريدية، باستثناء السوائل والحقن المغذية.
- ٩- غاز الأوكسجين.
- ١٠- غازات التخدير (البنج) ما لم يُعطَ المريض سوائل (محاليل) مغذية.

- ١١- ما يدخل الجسم امتصاصاً من الجلد؛ كالدھونات والمراهم واللبصقات العلاجية الجلدية المحملة بالمواد الدوائية أو الكيمائية.
  - ١٢- إدخال قسطرة (أنبوب دقيق) في الشرايين لتصوير أو علاج أوعية القلب أو غيره من الأعضاء.
  - ١٣- إدخال منظار من خلال جدار البطن لفحص الأحشاء أو إجراء عملية جراحية عليها.
  - ١٤- أخذ عينات (خزعات) من الكبد أو غيره من الأعضاء، ما لم تكن مصحوبة بإعطاء محاليل.
  - ١٥- منظار المعدة إذا لم يصاحبه إدخال سوائل (محاليل) أو مواد أخرى.
  - ١٦- دخول أي أداة أو مواد علاجية إلى الدماغ أو النخاع الشوكي.
  - ١٧- القيء غير المتعمد، بخلاف المتعمد (الاستقاءة).
- ثانياً: ينبغي على الطبيب المسلم نصح المريض بتأجيل ما لا يضر تأجيله إلى ما بعد الإفطار من صور المعالجات المذكورة فيما سبق.
- ثالثاً: تأجيل إصدار قرار في الصور التالية، للحاجة إلى مزيد من البحث والدراسة في أثرها على الصوم، مع التركيز على ما ورد في حكمها من أحاديث نبوية وآثار عن الصحابة:
- أ- الفصد والحجامة.
  - ب- أخذ عينة من الدم المخبري للفحص، أو نقل دم من المتبرع به، أو تلقي الدم المنقول.

- ج- الحقن المستعملة في علاج الفشل الكلوي حقناً في الصفاق (البريتون) أو في الكلية الاصطناعية.
- د- ما يدخل الشرج من حقن شرجية، أو تحاميل (لبوس) أو منظار أو إصبع للفحص الطبي.
- ه- العمليات الجراحية بالتخدير العام إذا كان المريض قد يت الصيام من الليل، ولم يعط شيئاً من السوائل (المحاليل) المغذية. والله أعلم.

#### الفرع الرابع: أثر التخدير على جنابة المخدر:

التخدير عارضٌ وقتي تسقط فيه المؤاخذة وفهم الخطاب ولذلك كان سبباً من أسباب عدم المؤاخذة لحقوق الله تعالى أما بالنسبة لحقوق العباد فمذهب جمهور الفقهاء مؤاخذة المخدر بأي جريمة وقعت منه؛ لأن هذا ليس من باب التكليف، وإنما هو من باب خطاب الوضع، وذلك كما لو انقلب على مال أو صيد فأتلفه أو إنسان فقتله؛ ففي الأولى يجب الضمان في ماله، وفي الثانية تجب الدية على عاقلته والكفارة في ماله وهكذا<sup>(٨٨)</sup>.

#### المطلب الثالث / أثر التخدير على تصرفات المخدر القولية

ذهب جمهور الفقهاء إلى أن الإغماء كالنوم بل أشد منه في فوت الاختيار؛ لأن النوم يمكن إزالته بالتنبيه بخلاف الإغماء ومثله التخدير،

(٨٨) للاستزادة ينظر: أثر النوم والإغماء في الأحكام الفقهية، وهي رسالة ماجستير للباحثة: جميلة بنت محمد مكي عبد الله سلتى مقدمة إلى كلية الشريعة والدراسات الإسلامية بجامعة أم القرى، وهي من أوسع ما كتب في موضوع أحكام الإغماء.

وعليه فإن جميع تصرفات المخدّر القولية غير مؤخذٍ بها ومثّلوا لذلك بالبيع والوصية والهبة والوقف والإقرار والشهادة وولاية النكاح والطلاق ونحوه<sup>(٨٩)</sup>.

يقول ابن قدامه: (أجمع أهل العلم على العلم أن الزائل العقل بغير سكر، أو ما في معناه، لا يقع طلاقه. كذلك قال.. مالك، والثوري، والشافعي، وأصحاب الرأي وأجمعوا على أن الرجل إذا طلق في حال نومه، لا طلاق له... ولأنه قولٌ يزِيلُ الملك، فاعتبر له العقل، كالبيع، وسواءٌ زال عقله لجنون، أو إغماء، أو نوم، أو شرب دواء، أو إكراه على شرب خمر، أو شرب ما يزِيلُ عقله شربه، ولا يعلم أنه مزيل للعقل، فكل هذا يمنع وقوع الطلاق، رواية واحدة، ولا نعلم فيه خلافاً)<sup>(٩٠)</sup>.  
ويقول الشيخ ابن عثيمين: (زوال العقل في الحقيقة له أقسام وصور كثيرة؛ منها أن يزول عقله بالنوم... ومنها أن يزول عقله بالبنج مثل: إنسان بُنِّجَ للدواء، وفي حال البنج طَلَّقَ زوجته فلا يقع طلاقه؛ لأنه معذور)<sup>(٩١)</sup>.

### المبحث الثالث/ حكم استخدام المخدّر عند إقامة الحد أو القصاص

سأكتفي في هذا المبحث بذكر قرار هيئة كبار العلماء رقم (١٩١) بتاريخ ٢٧/١٠/١٤١٩ هـ ونصّه:  
(الحمد لله، والصلاة والسلام على رسول الله، وعلى آله وصحبه،

(٨٩) ينظر حاشية ابن عابدين (٤٢٦/٢) والشرح الكبير (٣٦٥/٢) والمغني (٣٧٨/٧).

(٩٠) المغني لابن قدامه (٣٧٨/٧).

(٩١) الشرح الممتع (١٧/١٣).

ومن اهتدى بهداه، وبعد:

فإن مجلس هيئة كبار العلماء في دورته الخمسين، المنعقدة في مدينة الرياض، ابتداءً من تاريخ ٢٠ / ١٠ / ١٤١٩ هـ، اطلع على كتاب صاحب السمو الملكي نائب رئيس مجلس الوزراء رقم (٤ / ٣٥ م) بتاريخ ٢٨ / ٢ / ١٤١٩ هـ، حول حكم استعمال البنج في تنفيذ القصاص فيما دون النفس لضمان عدم التجاوز، وقد جاء فيه ما نصه: «نبحث لسماحتكم نسخة من برقية سمو وزير الداخلية رقم (١٦ / ٥٩٨٦١) بتاريخ ٢٧ / ٨ / ١٤٢٨ هـ، ومشروعاتها، بشأن مسألة تنفيذ القصاص فيما دون النفس، التي صدر فيها قرار الهيئة القضائية العليا رقم (٨٢) في ١٤ / ٣ / ١٣٩٣ هـ، المتضمن أن الهيئة القضائية لا ترى أن يتم القصاص مع المخدر (البنج)، ولو كان موضعياً؛ لأنه لا يحصل باستيفاء القصاص مع المخدر (البنج) التشفّي للمجني عليه من الجاني، فنفوت حكمة القصاص؛ لفوات إحساس الجاني المقتص منه بالآلام، التي أحس بها المجني عليه عند وقوع الجريمة، كما صدر الأمر رقم (١٦٤٨٥) في ١ / ١١ / ١٤١٥ هـ، المبني على قرار مجلس القضاء الأعلى بهيئته الدائمة رقم (٤٥٥ / ٣) في ١٢ / ١٠ / ١٤١٥ هـ، بأنه ينبغي إنفاذ القصاص بواسطة مختص، يؤمن من جانبه الحيف من أهل الطب، أما إنفاذ الحدود كقطع اليد والرجل، فقد سبق أن صدر قرار مجلس القضاء الأعلى بهيئته الدائمة رقم: (١٤٥ / ٥ / ٢٠) في ٧ / ٦ / ١٤٩٦ هـ المتضمن أنه لم يظهر للمجلس ما يمنع من استعمال البنج عند قطع اليد

والرجل في الحدود، وهذا ما يخص القطع بالحدود (الحق العام)، وأن سمو أمير منطقة الرياض أشار إلى أن الوضع يتطلب استصدار فتوى بإجازة استعمال البنج بالقطع بالقصاص، أسوة بالحدود، لضمان عدم التجاوز، وإنفاذاً للأمر رقم (١٦٤٨٥) في ١ / ١١ / ١٤١٥ هـ المشار إليه من إجراء القطع من قبل أهل الطب، وهم لا ينفذون العمليات، إلا تحت تأثير البنج، ويرى سمو وزير الداخلية تأييداً لما رآه سمو أمير منطقة الرياض، إحالة الأمر لمجلس هيئة كبار العلماء لإصدار فتوى بذلك، وحرصاً على إكمال ما يلزم بموجبه» أ.هـ. وقد اطلع المجلس على البحث المعد في ذلك، وبعد الدراسة والمناقشة، وتداول الرأي، قرر المجلس بالأكثرية: جواز استعمال المخدر «البنج» عند القصاص فيما دون النفس، إذا وافق صاحب الحق، وهو «المجني عليه»، وبالله التوفيق» (٩٢).

وختاماً أسأل الله تعالى أن يجعل ما قيدته خالصاً لوجهه الكريم إنه خير مسؤول وأكرم مأمول، والله أعلم، وصلى الله على نبينا محمد وعلى آله وصحبه وسلم.

(٩٢) توضيح الأحكام شرح بلوغ المرام للشيخ / عبد الله البسام (٩٦/٦ - ٩٧).