القضايا الطبية الفقهية في مرض فيروس كورونا
(كوفيد 19)

بحث مقدم إلى

الندوة الطبية الفقهية لمجمع الفقه الإسلامي الدولي

بواسطة الفيديو عبر برنامج زووم

حول موضوع "انتشار الإصابة بفيروس كورونا"

في 23 شعبان 1441 الموافق ل 16 ابريل 2020 بجدة

الدكتور. حسان شمسي باشا الدكتور. محمد علي البار

بسم الله الرحمن الرحيم

ماهو مرض فيروس كورونا (كوفيد 19) ؟

فَيروس كورونا المُستجِدّ هو نوعٌ من الفَيروساتِ ..جديدٌ من نوعه .. يُصيبُ الجِهاز التَّنفّسيّ عند المرضى .

ظهَرَ هذا الفيروس في مدينة «وُوهان » الصِّينيّة في أواخِر عام 2019 م.

وتؤدي العدوى بهذا الفيروس المسمى علمياً بفيروس (سارز كوف 2).. إلى لإصابة بمرض فيروس كورونا 2019، والذي يشار إليه اختصارًا ب(كوفيد 19).

وقد أعلنت منظمة الصحة العالمية في 11 مارس 2020 أن هذا المرض أصبح "جائحة" عالمية..

انتقال العدوى

وتنتقل العدوى بهذا الفيروس عندما يخالط شخصٌ شخصاً آخر تظهر لديه أعراض تنفسية (مثل السعال أو العطس) مخالطة لصيقة (ضمن 2 متر) .. وذلك عن طريق الرذاذ التنفسي المنطلق عندما يسعل المصاب بالفيروس أو يعطس أو يتحدث .. ويمكن أن ينتشر أيضًا إذا صافح مَنْ يُعانون من المرض.. أو لمس الشخصُ سطحًا عليه الفيروس ثم لمس فمه أو أنفه

أو عينيه. مما يجعل هذا الشخص عرضة لخطر تعرض أغشيته المخاطية (الفم والأنف).. أو ملتحمته (العين) لقطيرات تنفسية يُحتمل أن تكون مُعدية.

ويمكن للفيروس أن ينتقل قبل ظهور الأعراض.. والعدوى بدون أعراض يمكن أن تكون سبب معظم حالات الإصابات بالمرض.

وعليه، فإن العدوى بالفيروس المسبب لمرض كوفيد-19 يمكن أن تنتقل إما عن طريق المخالطة المباشرة لأشخاص مصابين بالمرض.. أو المخالطة غير المباشرة بملامسة أسطح موجودة في البيئة المباشرة المحيطة.. أو أدوات مستخدمة من الشخص المصاب بالعدوى (مثل سماعة الطبيب أو ميزان الحرارة وغيرها).

وتشير البحوث الأولية إلى أن الفيروس يمكن أن يبقى حياً على البلاستيك أو الحديد حتى ثلاثة أيام.. لكنه لا يعيش على الكرتون أكثر من يوم واحد.. أو على النحاس أكثر من أربع ساعات.. و وُجِد الفيروس كذلك في عينات براز من مرضى مصابين بالفيروس ويُثبَّطُ نشاطُه بالصابون وبالمعقمات..

و قد يكون انتقال العدوى بالهواء ممكناً في ظروف معينة تُطبَّق فيها إجراءات أو علاجات مولّدة للرذاذ.. مثل التنبيب الرغامي وتنظير القصبات والشفط المفتوح.. وإعطاء علاج بالبخاخ .. والتهوية اليدوية قبل التنبيب.. ووضع المريض في وضعية الانكباب.. وفصل المريض عن جهاز التنفس الاصطناعي.. وفغر الرغامي.. والإنعاش القلبي الرئوي.

ويُقصَد بالاتّصال الوثيق: الأشخاص الّذين عاشوا أو عمِلُوا مع الحالات المؤكَّدة أو المشتبَه بِإصابتِها بِوَباء فَيروس كورونا في غُضون 14 يوماً.. بما في ذلك: الزُّملاء في العمل، وزملاء الدِّراسة في الصَّفّ الواحد، وغيرها من أشكال الاتّصالات المباشرة..و رعاية المرضى المصابين بِعَدْوى الفَيروس، وركّاب سيّارات الأُجرة وماشابهم..

وتَظهَر أعراض الإصابة بفَيروس كورونا خلال 3 إلى 7 أيَّام في أغلب الحالات.. ولكنّ يُمكن أن تتراوح فترة اكتشاف الإصابة بالفَيروس من يومين إلى 14 يوماً.

ما هي أعراض فَيروس كورونا المُستجِدّ؟

الحمّى والتّعب الشّديد والسّعال الجافّ هي الأعراض الشّائعة لفَيروس كورونا المُستجِدّ، بينما انسداد الأنف وسيَلان الأنف والتهاب الحلق والإسهال أعراضٌ قليلة الحدوث. كذلك، يُصاب مرضى الحالات الشّديدة بِضيقٍ في التَّنفّس وانخفاضِ نسبة الأكسجين في الدَّم بعد أيام، وقد تتطوَّر الحالات الحادّة سريعاً إلى ما يُسمّى بِ «مُتلازِمة الضَّائقة التَّنفّسيّة الحادّة« المُشار إليها اختِصاراً بِ ARDS ، والصَّدمة الإنتانيّة، والحُماض الاستقلابيّ الّذي تصعُب مُعالجتُه، ونزيف الدَّم وتخَثُّره.

ويشخص المرض بأخذ مسحة من الحلق وإجراء فحص يدعى PCR يكشف وجود الفيروس، وهناك الآن فحص دموي يكشف وجود مضادات الأجسام للفيروس عند المريض.. ويعطي نتائج خلال 15 دقيقة..

ولا بد من توفير هذه الفحوص على أكبر نطاق واسع ..ليتمكن الأطباء من تشخيص المرض بدقة و بأسرع وقت.

ماهي طرق الوقاية من المرض؟

وللوقاية من الإصابة بفَيروس كورونا المُستجِدّ لا بد من تجنُّبْ ممارسة الأنشطة في الأماكن المزدحِمة.. وتجنُّب الاتِّصال مع المرضى الّذين يُعانون من التهابٍ في الجِهاز التَّنفّسيّ .... والبقاء في المنزِل وعدم الخروج إلا للضرورة القصوى.. وغسل اليدين المتكرر بالصابون. وبالنِّسبة إلى عامَّة النَّاس.. فينبغي استخدام كِماماتٍ وأقنِعةٍ طبِّيّةٍ واقيةٍ يُمكِن التَّخلّص منها.. أو الأقنِعةٍ الجراحيّة.. ولا يُنصَح أبداً باستخدام أقنعةٍ مصنوعةٍ من الورق أو القطن أو الإسفنج. وعند السُّعال أو العطس.. ينبغي تغطية الأنف بالكامل بمنديلٍ ورَقيٍّ أو بِكُمّ الكوع المَثنيّ. وبَعدها يرمى المنديل الورقيّ المستخدَم في صندوق القمامة المغلَق على الفور. أمّا بعد السُّعال أو العطس، فتغسل اليدان جيّداً بالماء والصّابون أو المطهِّر الّذي يحتوي على الكحول الطِّبّيّ المناسب. وخلال مَوسِم وباء الأمراض المُعدِية، ينبغي تجنُّب لمس أو مصافحة جميع النّاس. و تشدد التوصيات الحالية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية على أهمية استخدام جميع معدات الحماية الشخصية عند العاملين في مجال الرعاية الصحية على نحو رشيد وملائم .. وعدم الاقتصار على استخدام الكمامات.. مما يتطلب التقيد بسلوك سليم صارم.. وخصوصاً فيما يتصل بإجراءات خلع معدات الحماية الشخصية وقواعد نظافة اليدين.

وتوصي المنظمة أيضاً بشراء **معدات الحماية الشخصية وغيرها من الإمدادات والتجهيزات اللازمة وتوفيرها بالقدر الكافي لكل العاملين الصحيين.** وللأسف فقد فقَدَ أكثر من مئة طبيب في إيطاليا أرواحهم .. كما توفي أكثر من عشرة أطباء في بريطانيا وكلهم عرب مسلمون أو آسيويون.وفي الولايات المتحدة ثبت أن الملونين من الافارقة وذوي الاصول الاسبانية هم اكثر تعرضاً للاصابة بفيروس كوفيد19 بدرجة كبيرة جداً من البيض..

وأخيراً، ما زالت المنظمة تشدد على الأهمية القصوى المعلقة على غسل اليدين بانتظام .. والالتزام بالآداب الواجبة عند السعال أو العطس.. وتنظيف البيئة وتعقيمها .. وأهمية الحفاظ على مسافة آمنة من الآخرين.. وتجنب المخالطة اللصيقة لأشخاص مصابين بالحمى أو تظهر عليهم أعراض تنفسية دون اتخاذ سبل الحماية الملائمة.

وحتى الآن لا يوجدُ علاجٌ محددٌ للفيروس الجديد.. رغم وجود بعض الأدوية التي قد تكون فعالة .. وهي قيد الدراسة الآن.

ولايتوفر حتى الآن لقاح للفيروس.. لكن عددًا من الدول تتسابق على إنتاج لقاح لهذا الفيروس.

الإسلام ومرض فيروس كورونا

لاشك أن من أهم وظائف الدين تزويد الإنسان بطاقة إيمانية ترشده إلى الخير.. وتمده بقوة معنويّة تجعله يجابه الشدائد بسكينة ورباطة جأش.

ولكي يستطيع الإنسانُ مقاومةَ الأمراض لابد أن تكون مناعته البدنيّة والنفسيّة قويّة.. فكلّما كان المريضُ يعيش حالة من السكينة والطمأنينة .. آخذاً بأسباب الوقاية ..كان أقدر على التصدّي للمرض..

وفي مُواجهة وباء كورونا ، لا ينبغي للمسلم أن يخاف من التهويل الشديد ولا أن يستهين بخطورة المرض.. ولا يصدِّق كلَّ ما يسمعُه من شائعاتٍ حول هذا الوباء.

كذلك، على المسلم أن يمتنع عن نشر الشّائعات.. ويستسقي المعلومات الطبية من المصادر الصحية الرسمية.. وأن يتَّبع طُرُق الوقاية الشَّخصيّة بشكلٍ جيّد.؟وذلك بغسِلْ اليدَين كثيراً.. وارتداء كِمامةً طِبّيّةً أو قِناعاً واقياً عند الخروج من المنزل للعمل أو للضرورة القصوى.

النظافة الشخصية:

ومن أسباب المناعة الصحيّة الإعتناء بالنظام الصحّي من غذاء ورياضة والتزام بخصال الفطرة ..وتجنب للخبائث من تدخين ومسكرات.. وهذه العناصر الوقائية كلّها مما دعا إليه الدين وحثّ عليه..

ومن وظائف الدين أيضًا التأكيد على العناية بالنظافة بكلّ ما تشمله من أركان.. ولا عجب أن يكون الباب الأوّل في كتب الفقه باب الطهارة.. وما جاء فيه من أحكام الغسل والوضوء وغيرها..

كما حث الإسلام على تنظيف الأعضاء الظاهرة من الجسم.. و نظافة اليدين قبل الطعام وبعده..وفي العديد من الأحوال الأخرى.. والأخذ بخصال الفطرة.. وحفظ الطعام عن التغير والتلوث.. وكلها تعليمات صحية تهدف إلى جعل النظافة سلوكًا عاماً يلتزم به الإنسان في حياته.

غسل اليدين في الوضوء

قال ابن المنذر في كتابه الاجماع (ص :34): "أجمع كل مَن نحفظ عنه من أهل العلم على أن غسْل اليدين في ابتداء الوضوء سنة، يستحب استعمالها، وهو بالخيار إن شاء غسلها مرة، وإن شاء غسلها مرتين، وإن شاء ثلاثًا، أي ذلك شاء فعل، وغسلهما ثلاثًا أحبُّ إليَّ ."

غسل اليدين قبل الطعام

روى الترمذي وأبو داود من حديث سلمان رضي الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم :" بركة الطعام الوضوء(غسل اليدين) قبله، والوضوء بعده".

ولا تخفى على أحد فوائد الوضوء الكامل بما فيه من الاستنشاق والاستنثار.. إضافة إلى السواك عند كل وضوء وصلاة وغيرها..

وقد رويت أحاديث كثيرة في الاستنشاق والاستنثار عند الوضوء والاغتسال فعن لقيط بن صبرة قلت: يا رسول الله، أخبرني عن الوضوء. قال: "أسبغ الوضوء، وخلل بين الأصابع، وبالِغ في الاستنشاق إلا أن تكون صائمًا." رواه أبو داود .

واستنشاق الماء في الأنف يعمل على تنظيف الأنف من الجراثيم والأوساخ والأتربة، التي قد تعلق فيه أثناء عملية التنفس مما يحمي الجسم من دخولها إلى الجهاز التنفسي والتسبب بالأمراض. كما يزيل المفرزات المتراكمة في جوف الأنف، والغبار اللاصق على غشائه المخاطي، كغبار المنزل والطلع وبعض بذور الفطريات..

أبحاث طبية حديثة في غسل اليدين

نشرت مجلة ميدسن في 11 مارس 2016 دراسة من الصين..فقد قام تشانغ وفريقه بدراسة تأثير غسل اليدين على حدوث انفلونزا الموسمية في مقاطعة فوجيان جنوب شرق الصين .. وذكرت الدراسة الآثار الحميدة لغسل اليدين في الحد من التهابات الجهاز التنفسي.. و وجد الباحثون أن غسل اليدين المتكرر والحفاظ على نظافة اليدين.. يقلل من الاصابة بالانفلونزا الموسمية بصورة واضحة وذات قيمة احصائية. [1]

كما نشرت المجلة الدولية للطب الوقائي الصادرة في2017 /8/16 بحثاً للدكتور محمد حسين عطائي وزملاؤه من كلية الطب بجامعة باقي الله للعلوم الطبية في طهران (قسم الاحياء الدقيقة " بعنوان الجوانب البكتريولوجية لغسل اليدين: مفتاح للصحة" .

[1] Medicine _ Volume 95, Number 11, March 2016

فقد قام المؤلفون باستعراض الأحاديث النبوية الحاثة على غسل اليدين.. وعلى أهمية الوضوء والاغتسال في الاسلام وذلك منذ 1400سنة ..بينما نرى أن الطب الحديث بدأ يهتم بغسل اليدين في المستشفيات قبل العمليات الجراحية منذ 200 سنة فقط .

ومع ذلك فإن الأمراض الميكروبية المنتقلة عبر العاملين في المؤسسات الصحية كالمستشفيات إلى المرضى (Nosocomial infection) قد زادت زيادة كبيرة في العصر الحديث ..وخاصة الأمراض المُعدية بمكروبات معنّدة .. والتي لا تنفع فيها المضادات الحيوية العادية. وقد أثبتت الابحاث الحديثة فائدة غسل اليدين المتكرر لدى العاملين بالمؤسسات الصحية وخاصة المستشفيات.. وبالذات في وحدات الرعاية المكثفة .. في الإقلال من انتقال الأمراض الميكروبية الى هؤلاء المرضى .

وقد وجد الباحثون أن غسل اليدين واستخدام المعقمات بعد فحص كل مريض.. وعند دخول المرحاض.. يقلل من وجود المكروبات الممرضة على أيدي هؤلاء العاملين في المستشفيات ، ومع ذلك فينبغي تنشيف اليدين بفوطة معقمة ، وخاصة في غرف العمليات ، بعدما يقوم الجراحون بغسل أيديهم .[2]

كما نُشر مقال آخر عن أهمية غسل اليدين.. ليس للعاملين في المرافق الحية في المستشفيات فقط.. وانما عند الجمهور.. وخاصة الأطفال الذين يعيشون في دور الحضانة.. و عند

[2] Bacteriological Aspects of Hand Washing: A Key for Health Promotion and Infections Control

International Journal of Preventive Medicine 2017, 8:16

الشباب الذين يعيشون بعيداً عن منازلهم .. وتعليمهم كيفية تنظيف وغسل اليدين وخاصة عند دخولهم المرحاض.. وقبل الطعام ، وعدة مرات في اليوم.

ونشر الدكتور دينغمي تشانغ وزملاؤه من جامعة الصحة العامة العالمية في مقاطعة كوانشو في الصين مقالا بعنوان "غسل اليدين : الاستراتيجية الرئيسية لتجنب مرض اليد والقدم والفم في الصين" وذلك في مجلة الصحة العامة العالمية وابحاث تأثيرات البيئة في عام 2016.

وقد قام الباحثون بدراسة "مرض اليد والفم والقدم" الذي يصيب الأطفال بصورة وبائية في الصين وفي مناطق متعددة من العالم.. وكانت الدراسة في منطقة كوانشو في الصين وشملت الاطفال من سن العاشرة فما دون .

ومرض "اليد والقدم والفم" هو من الامراض المُعدية الحادة بسبب الفيروسات المعوية، مثل كوكساكي وفيروس EV71 . واذا تم التبرز ولم يتم غسل اليدين جيدا .. تنتقل الفيروسات الى اليد والفم والانف والحنجرة واللعاب السائل..، وكذلك براز الأشخاص المصابين .. وتنتقل العدوى بهذه الطرق جميعا .

وبما أنه لا يوجد علاج لهذه الفيروسات الممرضة .. فإن البحث عن وسائل الوقاية هام جدا .. وخاصة أن التطعيمات ضد هذا المرض ، لم يثبت جدواها حتى الآن . وقد قام الباحثون بالطلب من أولياء أمور الأطفال أن يعوّدوهم على غسل اليدين عدة مرات في اليوم .. وخاصة

بعد استخدام المرحاض . وقد أدى هذا الاجراء (غسل اليدين) الى انخفاض وبائيات هذا المرض المنتشر في الصين بشكل واضح. [3]

الحجر الصحي

ومن التوجيهات الدينية التي جاء بها الدين في حال وجود الأوبئة الأخذ بالتدابير الصحية التي تمنع من انتشار العدوى؛ فقد قال النبي– صلى الله عليه وسلم–" :إذا سمعتم الطاعون بأرض، فلا تدخلوها، وإن وقع بأرض، وأنتم فيها، فلا تخرجوا منها) متفق عليه.

وهذا التوجيه النبوي في حال وجود الأوبئة يُعلّم المؤمن المسؤولية في المحافظة على نفسه من الضرر.. ومنعه من إيقاع الضرر بغيره.

ومن وظائف الدين في التصدي لوباء "كورونا" أيضًا حثّ المسلمين على أن يلتزموا بالتعليمات الصحية التي تصدرها الجهات الرسميّة.. حفاظًا على أنفسهم وعلى نفوس الآخرين.. وهو ما جاء الدين يدعو إليه بترسيخ مفهوم المسؤولية الجماعية.. الذي أكّده حديث السفينة وهو قول النَّبِيِّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ " **:مَثَلُ القَائِمِ عَلَى حُدُودِ اللهِ وَالوَاقِعِ فِيهَا، كَمَثَلِ قَوْمٍ اسْتَهَمُوا عَلَى سَفِينَةٍ، فَأَصَابَ بَعْضُهُمْ أَعْلاَهَا وَبَعْضُهُمْ أَسْفَلَهَا، فَكَانَ الَّذِينَ فِي أَسْفَلِهَا إِذَا اسْتَقَوْا مِنَ المَاءِ مَرُّوا عَلَى مَنْ فَوْقَهُمْ، فَقَالُوا: لَوْ أَنَّا خَرَقْنَا فِي نَصِيبِنَا خَرْقًا وَلَمْ نُؤْذِ مَنْ فَوْقَنَا، فَإِنْ يَتْرُكُوهُمْ وَمَا أَرَادُوا هَلَكُوا جَمِيعًا، وَإِنْ أَخَذُوا عَلَى أَيْدِيهِمْ نَجَوْا، وَنَجَوْا جَمِيعًا** "أخرجه البخاري

[3] Int. J. Environ. Res. Public Health **2016**, 13, 610

العزل والتباعد الإجتماعي:

وجاءت التعاليم الإسلامية تدعو إلى الحفاظ على حياة الإنسان وحماية نفسه من كل أذى.. واعتبرت ذلك الأمر من جملة القيم العليا التي جاء الدين بترسيخها.. وقد بلغت عناية الدين بحماية النفس الإنسانية إلى حد أن القرآن الكريم قد أباح للمسلم في حال الإكراه أن يتلفظ بكلمة الكفر حفاظًا على نفسه من القتل فقال تعالى :﴿ **مَن كَفَرَ بِاللَّهِ مِن بَعْدِ إِيمَانِهِ إِلَّا مَنْ أُكْرِهَ وَقَلْبُهُ مُطْمَئِنٌّ بِالْإِيمَانِ وَلَٰكِن مَّن شَرَحَ بِالْكُفْرِ صَدْرًا فَعَلَيْهِمْ غَضَبٌ مِّنَ اللَّهِ وَلَهُمْ عَذَابٌ عَظِيمٌ** ﴾ [النحل: 106]

ومن المعروف أن المرض ينتقل من شخصٍ مصاب به إلى غيره بأشكال الاختلاط والتَّماس المختلفة، مما قد يعرض الإنسان للموت بسببه والله تعالى يقول ﴿ **وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ** ﴾ البقرة 195 .

ومن المؤكد أن هذا الوباء يتفشّى باحتكاك الناس بعضهم ببعض بسرعة كبيرة.. ومن ثمّ يؤدّي إلى إصابة عدد كبير منهم بالمرض، ووفاة العديد منهم.. وكلّ من تعمّد شيئًا من ذلك كان مخطئًا بل آثمًا..

والواجب على المسلم أن يلتزم بقرار السلطات الرسمية والمنظمات الصحية في بلده.. ولا يخرج من بيته إلا للضرورة القصوى متقيدًا عند خروجه بقوانين الحجر ومتطلبات الوقاية والسلامة..

وقد ثبت في الحديث الصحيح أن الواجب في أزمنة الطواعين هو **لزوم البيت**، فعن عائشة أم المؤمنين قالت: سألتُ رسولَ اللهِ صلَّى اللهُ عليه وسلَّمَ عن الطاعونِ، فأخبَرَني رسولُ اللهِ صلَّى اللهُ عليه وسلَّمَ" :**أنَّه كان عَذابًا يَبعَثُه اللهُ على مَن يَشاءُ، فجعَلَه رَحمةً للمُؤمِنينَ، فليس مِن رَجُلٍ يَقَعَ الطاعونُ(فيَمكُثُ في بَيتِه) صابِرًا مُحتَسِبًا يَعلَمُ أنَّه لا يُصيبُه إلَّا ما كَتَبَ اللهُ له إلَّا كان له مِثْلُ أجْرِ الشَّهيدِ** ."رواه أحمد.

وفي عدم الالتزام والتهاون بأخذ الأسباب المانعة من المرض تفريط ومعصية يُعاقب عليها المسلم.

عن ابن أبي مليكة أن عمر بن الخطاب رضي الله عنه مرَّ بامرأة مجذومة وهي تطوف بالبيت..

فقال لها: يا أمة الله لا تؤذي الناس.. لو جلستِ في بيتك.. فجلستْ..

فمرَّ بها رجلٌ بعد ذلك فقال لها: إن الذي كان قد نهاكِ قد مات فاخرجي ..

فقالت: ما كنت لأطيعهُ حياً وأعصيه ميتاً" [4]!..

جاء في شرح الزرقاني على الموطأ:

(فقالت : ما كنت لأطيعه حياً وأعصيه ميتاً) لأنه إنما أمر بحق ، قال أبو عمر: فيه أنه يُحال بين المجذوم ، ومخالطة الناس لما فيه من الأذى ، وهو لا يجوز ، وإذا مُنعَ آكلُ الثوم

[4] موطأ الإمام مالك

من المسجد وكان ربما أُخرج إلى البقيع في العهد النبوي ، فما ظنك بالجذام وهو عند بعض الناس يعدي وعند جميعهم يؤذي ؟ وألانَ عمرُ للمرأة القول بعد أن أخبرها أنها تؤذي ، لأنه لم يتقدم إليها ، ورحِمَها للبلاء الذي بها". [5]

وفي هذا الأثر: يظهر جلياً: مدى اهتمام وعناية المسئول والراعي برعيته وأخذه بالسبل الوقائية حفاظاً عليهم.كما ويظهر مدى التزام المواطن بقرارات ولاة الأمر حفاظاً على المجتمع.!

الصلاة في المساجد

يقول النَّبِيُّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: "**لاَ يُورِدَنَّ مُمْرِضٌ عَلَى مُصِحٍّ**".. ولما جزم الأطباء أن حامل فيروس كورونا قد لا تظهر عليه أي أعراض لمدة طويلة.. فهو يمكن أن ينقل العدوى لكل من يقابله.. وهو ما يحدث في أماكن التجمعات ومنها المساجد.. فكان لزاماً تعليق الصلوات في المساجد ..حفاظًا على الأرواح والأنفس من نقل عدوى فيروس كورونا إليها.. وتؤدّى الصلوات في البيوت.

[5] شرح الزرقاني على موطأ الامام مالك

وقد وقع إيقاف الجُمع والجماعات في المساجد غير مرة في تاريخ الإسلام.ومنها ما ذكره الذهبي قال: "وَكَانَ القَحْطُ عَظِيْمًا بِمِصْرَ وَبَالأَنْدَلُس وَمَا عُهِدَ قَحْطٌ وَلاَ وَبَاءٌ مِثْله بقُرْطُبَة حَتَّى بَقِيَت المَسَاجِدُ مغلقَة بِلاَ مُصَلٍّ وَسُمِّيَ عَام الْجُوع الكَبِيْر".[6]

والأصل هو الالتزام بقرار السلطات الرسمية والمنظمات الصحية في البلد.

وإذا كانت **المصافحة والمعانقة** سببًا لانتقال العدوى.. وهذا ما أكّده الأطباء وأهل الاختصاص.. فإن المصافحة والمعانقة تصبح منهياً عنها .. للقواعد الشرعية المقررة لا ضرر ولا ضرار..وقد امتنع النبي صلى الله عليه وسلم عن مصافحة رجل مجذوم في وفد ثقيف قائلًا: "ارجعْ فقد بايعتك".

الصوم ومناعة الجسم ضد العدوى

مع انتشار وباء كورونا في العالم أجمع.. ظهرت بعض المقولات الفردية التي تساءلت فيما إذا كان ينبغي إباحة الفطر في شهر رمضان القادم.. بحجة أن الصوم في شهر رمضان والذي يتضمن الامتناع عن شرب الماء والسوائل ، قد يساهم في تجفيف الحلق و الذي يساعد على سرعة انتقال الفيروس إلى الرئتين"، فضلاً عن تأثيراته على "إضعاف المناعة"، عند الصائمين.. **وهذا كله محض هراء وليس له أي دليل علمي..**

[6] سير أعلام النبلاء.(13/ 438)

فقد قام الدكتور معز الإسلام عزت فارس وزملاؤه بإجراء عدد من الدراسات العلمية حول تأثير الصيام على الجهاز المناعي.. ومنها دراسة نشرت في مجلة Nutrition Research في عام 2012، حيث تم اختبار أثر الصيام في شهر رمضان على خمسين من الذكور والإناث الأصحاء البالغين. وقد أظهرت الدراسة غياب أي تأثير سلبي للصيام في شهر رمضان على أيٍّ من المتغيرات المناعية لدى الأصحاء الصائمين.[7]

وقد تعززت نتائج تلك الدراسة بدراسة أخرى على 120 من المتطوعين الأصحاء باستخدام عدد من المؤشرات الوظيفية للجهاز المناعي، حيث خلصت تلك الدراسة إلى نتيجة مفادها غياب أي أثر سلبي أو ضار للصيام في شهر رمضان على كفاءة الجهاز المناعي ووظائفه لدى البالغين الأصحاء.[8]

وفي دراسة لاختبار أثر الصيام في شهر رمضان على قدرة الجسم على مقاومة العدوى البكتيرية المُمْرِضة والمسبِّبة لداء السل الرئوي Tuberculosisالذي تسببه البكتيريا من نوع Mycobacterium tuberculosisعلى عينات دم لثلاثين متطوعًا من الصائمين. أظهرت

[7] Nutrition Research (2012): 32.12 947-955

[8] Latifynia A., et al. "Circulating immune complex during Ramadan." Journal of Ayub Medical College Abbottabad 19.2 (2007): 15-18.

الدراسة قدرة الصيام في شهر رمضان على تقليل فرص العدوى بهذا الجرثوم المُمْرِض وزيادة مقاومة الجسم له.[9]

ولما ثبت لدى الباحثين فوائد الصيام المختلفة على جسم الإنسان فقد انصرف عدد كبير من الباحثين الغربيين إلى دراسة أنماط الصيام المختلفة وأثرها على المناعة. ففي تلك الدراسات العلمية التي أجريت على الإنسان، تم اختبار أثر ممارسة شكل أو أكثر من أشكال الصيام مثل الصوم المتقطع Intermittent Fasting، والأكل المقيد بالوقت Time-Restricted Feeding (TRF)، وصيام الأيام المتناوبة Alternate-Day Fasting، والحمية المحاكية للصيام Fasting-Mimicking Diet.

ففي إحدى هذه الدراسات التي استخدمت نمط الغذاء المقيد بالزمن TRF(وهو نمط شبيه بصيام رمضان، ويعد الصوم في رمضان أحد أشكاله) على أربعين متطوعًا من البالغين الكبار والصغار، أظهرت نتائج الدراسة قدرة ذلك النمط من الصيام على تقليل حالة الالتهاب من خلال الحد من أعداد الخلايا الطبيعية القاتلة المعروفة بالـ Natural Killer Cells (NK) بنوعيها [10] .كما أظهرت قدرة الصيام على الوقاية من الأمراض المرتبطة بالشيخوخة.

[9] Lahdimawan, Ardik, et al. "Effect of Ramadan fasting on the ability of serum, PBMC and macrophages from healthy subjects to kill M. tuberculosis." IOSR Journal of Pharmacy and Biological Sciences (IOSR-JPBS) 9.1 (2014): 24-9

[10] Gasmi, Maha, et al. "Time-restricted feeding influences immune responses without compromising muscle performance in older men." Nutrition 51 (2018): 29-37

كما نشرت مجلة (Forntier in Immunology) في شهر نوفمبر 2017 دراسة تحليلية كبيرة شملت 45 دراسة علمية ،قام الباحثون فيها بتحليل تأثير الصيام على الجهاز المناعي. وخلص الباحثون إلى عدم وجود أي تأثير سلبي للصيام على المؤشرات المناعية لدى الأفراد الأصحاء.. كما أظهرت الدراسة أن التغيرات المناعية المرافقة للصيام في رمضان هي تغيرات طفيفة مؤقتة وطارئة تزول بانتهاء شهر الصيام.[11]

ولم تقتصر دراسات تأثير الصيام على المناعة عند الأصحاء.. بل تعدَّتها إلى دراسة أثر صيام رمضان على المرضى المسلمين الذين يعانون من متلازمة نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) ..وقد أظهرت الدراسة التي نشرت في مجلة Trop Doc) عام 2011 غياب أي تأثير سلبي على مناعتهم. [12]

و لم يثبت علميًّا كما جاء عبر الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية –المكتب الإقليمي للشرق المتوسط– أنَّ شرب الماء من الإجراءات الوقائية من الإصابة بهذا المرض، فقد أجابت عن سؤالين عبر موقعها الإلكتروني مفادهما كما يلي:

السؤال الأول: هل شرب الماء يخفف من التهاب الحلق؟ وهل يقي من العدوى بمرض فيروس كورونا–2019 (كوفيد–19)؟

فأجابت: "من المهم شرب الماء للحفاظ على مستوى الرطوبة في الجسم مما يحفظ الصحة

[11] *Front Immunol*. 2017;8:1144.

[12] Tropical doctor (2011) 41.4: 233–235

العامة، ولكن لا يقي شرب الماء من العدوى بمرض كوفيد-19."

السؤال الثاني: هل تساعد الغَرْغَرَة بغسول الفم على الوقاية من العدوى بفيروس كورونا المستجد؟

فأجابت: "لا، لا توجد أي بيِّنة على أنَّ استخدام غسول الفم يقي من العدوى بفيروس كورونا المستجد... وهناك بعض العلامات التجارية لغسول الفم قد تقضي على جراثيم معينة لبضع دقائق في اللُّعَاب الموجود بالفم، لكن لا يعني ذلك أنها تقي من العدوى بفيروس كورونا المستجد-2019م."

وإذا أراد الصائم لأي سببٍ آخر أن يجعل فمه رطبًا، فقد سَنَّ له الإسلام المضمضة حال الوضوء، فيستعين بها على ترطيب فمه؛ شريطة ألا يبالغ في ذلك كي لا يدخل الماء إلى جوفه فيبطل صومه؛ وذلك لما جاء عن سيدنا عُمَرُ بْنُ الْخَطَّابِ قَالَ هَشَشْتُ فَقَبَّلْتُ وَأَنَا صَائِمٌ، فَقُلْتُ: يَا رَسُولَ اللَّهِ صَنَعْتُ الْيَوْمَ أَمْرًا عَظِيمًا، قَبَّلْتُ وَأَنَا صَائِمٌ، قَالَ: (أَرَأَيْتَ لَوْ مَضْمَضْتَ مِنْ الْمَاءِ وَأَنْتَ صَائِمٌ) قُلْتُ: (لا بَأْسَ بِهِ: قَالَ: (فَمَهْ) [رواه أبو داود]، وقوله: (أَرَأَيْت لَوْ مَضْمَضْت مِنْ الْمَاء): فِيهِ إِشَارَة إِلَى أن مجرَّد المضمضة حال الصوم ليس فيها شيء إذا لم يدخل الماء في جوف الصائم.

وعليه فإنه **ليس هناك أي دليل علمي يشير إلى أن الصوم يضعف الجهاز المناعي أو أن جفاف الحلق يزيد من احتمال وصول الفيروس إلى الرئتين**..وخاصة أن رمضان يأتي والناس

في حجر صحي في بيوتهم .. وللأسف فإن بعض الناس يحرم نفسه من بركات رمضان ويقضي معظم نهاره في النوم ..ويستيقظ بعد العصر بقليل .. فكيف يطالب بعض المغرضين بإيقاف الصيام للوقاية من الإصابة بمرض كورونا؟ علماً بأن أكثر من مليوني شخص أصيبوا به وهم ليسوا بصائمين!!

فالصوم ركن من أركان الإسلام لن يسقط إلا في حال الأعذار الشرعية التي أحلها الإسلام.. وفي حالة المرض.

والحديث عن صيام شهر رمضان لا ينفك عن تناول العادات والسلوكيات الاجتماعية والغذائية التي تترافق والشهر الفضيل. كما أن **طبيعة الغذاء السائد في شهر رمضان والذي يغلب عليه كثرة السكريات والدهون يمكن أن يقلل من كفاءة الجهاز المناعي.** وعليه فلا بد من الحرص على تناول الطعام المتوازن الغني بالخضروات والفواكه والبقول والمكسرات الغنية بالعناصر الغذائية الصغرى (الفيتامينات والمعادن) المعزِّزة للجهاز المناعي.ولا بد من الإقلال من الدهون والسكريات كي لا يزداد الوزن.. وتتصلب الشرايين.. وتضعف المناعة.[13]

[13] د. معزالإسلام عزت فارس:الصوم ومناعة الجسم ضد العدوى: ماذا يقول العلم؟

أحكام توزيع أجهزة التنفس الإصطناعي عند كثرة المرضى وقلة الأجهزة:

في حالة انتشار الوباء فإن أي نظام صحي يصبح غير قادر على استيعاب ذلك الكم الكبير من مرضى العناية المركزة في وقت واحد.. وذلك لنقص المعدات والفريق الطبي، وفي هذه الحالة يجب على الطبيب أن يتخير: فلمن يجب تقديم العلاج أولاً؟

قضيةٌ برزت على سطح التساؤلات مؤخّراً مع تفشّي فيروس كورونا المستجدّ (COVID-19) في بعض البلدان.. وبلوغ أعداد الحالات حدًّا فاق استيعاب الموارد الصحيّة لاحتياجات المرضى.. فوقعت ممارساتٌ للحدّ من تقديم التنفّس الصناعي لبعض الحالات لتوفير العلاج لغيرها.. على أساس تقدّم السن ووجود الإعاقات وغير ذلك[14]

فماذا يفعل الأطباء المسلمون في ظل كثرة المرضى وقلة أجهزة التنفس الصناعي؟

فعندما نكون أمام مريضين: الأول يُرجى شفاؤه والثاني: من الصعب شفاؤه لتدهور حالته الصحية.. **هل يجب تقديم الأشد مرضًا؟ أم الأرجى بُرْءًا؟ أم الشباب؟ أم الفئات الأشد ضعفًا ككبار السن والأطفال؟ أم العاملين في المجال الصحي؟.**

ولا يجوز نزع الأجهزة عن مريض يعالج بها، لصالح مريض جاء بعده.. ولكن ماذا لو كان هذا المريض لن يستغني عن الجهاز لمدة طويلة مع وجود الحاجة له؟

ماذا لو كان المريض الذي على الجهاز ميؤوسًا من علاجه ولن يستغني عن الجهاز مطلقًا؟

[14] د.طارق بن طلال عنقاوي :رؤية شرعية حول التزاحم على الموارد الطبّية في زمن تفشي فيروس كورونا المستجدّ(COVID-19) .

ماذا لو كان نزع الجهاز في هذه الحالة سيؤدي إلى إنقاذ عدد من المرضى مقابل شخص واحد؟ وهل نزع الجهاز في هذه الحالة أمر مباح؟

فنحن نتحدث في أخلاقيات الطوارئ التي تتطلب سرعةً في اتخاذ القرار بناء على معطيات علمية وليست اعتباطية..

وقد خاض الفقهاء المسلمون نقاشات أخلاقية مشابهة.. ومن الأمثلة على ذلك: ماذا لو شبت النار في سفينة مثلاً فكيف يتصرف ركابها؟ والمعيار هنا هو ما يغلب على ظنهم أن فيه السلامة: سواء كان البقاء فيها أو تركها والقفز إلى الماء ؟.

واليوم يواجه العالم حالة طارئة شكّلت معضلة من أعقد المعضلات الأخلاقية اليوم..

ففي إيطاليا مثلاً اعتُمد معيار السن بإعطاء الأولوية للشباب.. وفي ألمانيا تم رفض المفاضلة بين المرضى على أساس العمر والحالة الاجتماعية.. ولكن إن انعدمت الخيارات ولم يبق إلا خيار الاختيار الذي هو "شرّ لا بد منه"؛ لعدم كفاية الأجهزة وكثرة المرضى الذين هم بحاجة إلى عناية مركزة.. تقدِّمُ الوثيقةُ الألمانية ثلاثة شروط للتوقف عن تقديم العلاج الفائق أو المركز وهي: أن يدخل المريض – فعليًّا – في مرحلة الموت.. وأن يكون ميؤوسًا من علاجه.. وأن يكون البقاء على قيد الحياة لا يمكن ضمانه إلا بالبقاء في العناية المركزة.

ويتم تقييم حالة المريض وفق معايير خاصة .. تتصل بطبيعة الخطر الذي يتهدده.

وقد **أصدرت الجمعية الطبية البريطانية** (British Medical Association) توجيهاتها حيث حثت الأطباء – في حالة شحّ الموارد – على مراعاة ثلاثة معايير: 1. شدة المرض الحاد، 2. ووجود أمراض مصاحبة(co–morbidity) ، 3 .والحالة العامة للمريض الناتجة عن التقدم بالسن.

ولكنها – في الوقت نفسه – أوضحت أنه وتحت هذه الظروف .. فمن المرجّح أن تُعطى الأولوية عادة لأولئك الذين تكون ظروفهم هي الأكثر إلحاحًا وأقل تعقيدًا ، والذين من المرجح أن يعيشوا عمراً أطول ..ويجب ألا تستند هذه القرارات على العمر فقط . فمن الناحية الأخلاقية .. يتطلب الفرزُ تحديدَ الحقائق السريرية للمرضى.. واحتمالية استفادتهم من الموارد المتاحة.و لن يتم إعطاء الأولوية للمرضى الأصغر سنًا تلقائيًا على المرضى الأكبر سنًا..

فلا يمكن حرمان شخص سليم يبلغ من العمر 75 عامًا من الحصول على العلاج على أساس السن. ومع ذلك .. فإن المرضى كبار السن الذين يعانون من فشل تنفسي حاد ثانوي لـ COVID–19 قد يكون لديهم فرصة كبيرة للوفاة على الرغم من العناية المركزة .. وبالتالي لديهم أولوية أقل للقبول في الرعاية المركزة.

وتشير توصيات **الجمعية الطبية البريطانية** إلى أن إجراء إنعاشٍ متقدمٍ لمريض لا يمكن توفيرُ العناية المركزة له بعد إنعاشه قد يسبب ضررًا للمريض .. ويستهلك موارد محدودة في وقت يشهد ضغوطًا كبيرة .. ويعرّض فريقَ الإنعاش لمخاطر شخصية لا داعي لها.

ويضيف التقريرُ أنه يمكن أن تعطى الأولوية للعاملين في خدمات الطوارئ والأمن والخدمات الأساسية وغيرها ..وإذا ما حدث استنفاد خطير للموارد .. فستتغير القرارات بشأن المرضى الذين يجب أن يتلقوا العلاج على مدار الوباء.

ومن الواضح أن الوباء لن يمنع الناس من الإصابة بأمراض أخرى. وسيؤثر الوباء ومحدودية توافر العناية المركزة على اتخاذ القرارات السريرية الأخرى داخل المستشفى. فمجرد الإصابة بكورونا لا تقتضي أولوية العلاج على الأمراض الخطِرة الأخرى"..[15]

فانتشار الوباء يحدث بصورة مفاجئة ومفتوحة على متغيرات يومية ..ومن ثم ينبغي إعادة تقييم مدى توفر الأجهزة الطبية المتاحة بشكل يومي.

ولكن لا يعني هذا إهمال هؤلاء المرضى أبداً.. بل ينبغي تقديم أشكال أخرى من الرعاية الممكنة.. حتى أولئك الميؤوس منهم أو المشرفين على الهلاك.. وهو ما يسمى طبياً "الرعاية التلطيفية".[16]

المرجّحاتِ الشرعية المعتبرة في هذه الحالة:

الأول :الأسبقية :فالسبق له تأثير في التقديم عند التزاحم ..

الثاني :شدّة الاحتياج :فهناك مرضى حاجتهم للتنفس الصناعي والعلاج أشد من غيرهم.. فيرجّح الأحوج..

[15] British Medical Asssociation (BMA): COVID-19 – ethical issues. A guidance note. https://www.bma.org.uk/media/2226/bma-covid-19-ethics-guidance.pdf

[16] Zareifopoulos N.Intubation and mechanical ventilation of patients with COVID-19:what should we tell them?Monaldi Archives for Chest Disease 2020; 90:1296

والثالث: **زيادة رجاء برئه وحياته،** فيقدّم من يرجى شفاؤه أكثر ..

فإذا استووا في السبق، فتستعمل المرجّحات الأخرى.. فيقدّم الأحوج على الأقل احتياجاً.. فإذا تساووا في الاحتياج.. رجّح بينهم بزيادة رجاء الحياة و رجاء البرء.[17]

فإذا كان الطبيب حائرًا بين مريضين بحيث لم يَعد له مجال إلا لاختيار أحدهما..

1. **فيُقدّم الأسبق إلّا إن كان ميؤوسًا من شفائه..**
2. **ومن يحتاج إلى الإسعاف الطبي العاجل على من تسمح حالته بالتأخر..**
3. **ومن يُرجى شفاؤه على من لا يُرجى.. وذلك بغلبة الظن والتقدير الطبي.**

وليس من المرجحات تقديم الأصغر سنًا.. أو صاحب الجاه.. فالنفوس متكافئة في الحرمة.

ويُرجّح تقديم الأطباء في حالات التزاحم..فهم من يتصدى لإنقاذ الأرواح من هذا الفيروس..فهنا يعود بالنفع لحفظ النفوس.. وخاصة مع تناقص الكوادر الطبية مع شدة تعرضهم للعدوى..

ولا يجوز إيقاف أجهزة التنفس عن المريض إلا إذا كانت حالة المريض ميئوساً منه وبقرار من ثلاثة أطباء..كما هي في فتوى هيئة كبار العلماء في المملكة.

ويجوز إيقاف التنفس الصناعي إذا ترجّح أنه لا يؤدي إلى وفاة المريض.. كأن يكون بقاؤه عليه من باب الاحتياط.. ولا يتضرر برفعه.. إذا كان هناك من هو أحوج إلى الجهاز..

[17] د.طارق بن طلال عنقاوي :رؤية شرعية حول التزاحم على الموارد الطبّية في زمن تفشي فيروس كورونا المستجدّ(COVID-19) .

ولا يجب العلاج إذا وصل المريض إلى حدّ الإشراف على الموت بحيث يغلب على الظن أنه لن يعيش وإن تعالج.

ولا بد من توفّر وسائل حماية للطبيب أو المُعالِج من العدوى بهذا الفيروس.. حيث أنّ مباشرة المعالجة بدون تلك الوسائل.. يغلب معها إصابة الطبيب أو الكادر الطبي بالمرض..

غسل المتوفَّى المصاب بهذا المرض

ومن المعلوم اليوم لدى الأوساط الصحيّة أنّ تغسيل الميت مع أخذ الاحتياطات الوقائية للمُغسِّل لا ينفي عنه خطر العدوى.. خصوصًا أنّ الأخذ بشروط الوقاية للمغسل يحتاج إلى تدريب وخبرة.. وإذا كانت الطواقم الطبيّة يتعرّض أعضاؤها للعدوى رغم تدريبها ومبالغتها في التحوط من الإصابة.. فكيف بمغسِّل لا يمتلك هذه الخبرة ويتصل بالميّت اتصالاً مباشراً؟!.و المحافظة على حياة الحيّ الصحيح تقدّم على إقامة السنّة أو الواجب في حق الميّت..

فإذا أمكن اللجوء إلى فريق مختص يقوم بالغسل مع الاحتياطات الطبية الواجبة.. فلا شك أن ذلك أوْلى. لكن إن خشي من العدوى فربما يكون من الأوْلى مباشرة المتوفى بالتغسيل بأن يُصب عليه الماء من وراء الثياب مع التحرز بارتداء اللباس الواقي.[18]

[18] البيان الختامي للدورة الطارئة الثلاثين للمجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث المنعقدة بتقنية (ZOOM) التواصلية

أما بالنسبة لدفن الموتى في القبور فهو الموافق لحرمة الإنسان وكرامته.. وعلى المؤسسات الإسلامية في الدول غير الإسلامية أن تبذل جهدها لبيان الخصوصية الدينية لأمر الدفن عند المسلمين.. وما يخلقه قرار إحراق الجثث في نفوس المسلمين من إشكالات.

واخيراً

ماذا لو علم شخص بأن شخصًا آخر مصاب ولكنه لم يعزل نفسه.. فهل يبلغ عنه أولاً أم ينصحه بإبلاغ الجهات الصحية أولاً؟

لابد أن ينصحه أولاً فإن لم يقبل النصح يبلّغُ عنه.. فالرأي الذي ينسجم مع الفقه الإسلامي وقواعد المصالح أن مصلحة الجماعة مقدمة هنا؛ خصوصًا وأننا نتحدث عن إجراءات استثنائية ومقيدة بظرف محدد تزول بزواله.

ومن المؤسف أن تُسجل حوادث فردية رفضَ فيها الأهلُ استلام جثة ميتهم!.. أو تنمّرَ البعضُ على أطباء أو ممارسين صحيين بحجة أنهم يقطنون في نفس البناية قريباً من مساكنهم .. ويخافون من نقل العدوى لهم!.

فلا يجوز شرعًا **التنمُّر أو الاشمئزاز** من شخص مصاب بالكورونا أو بأيّ بليّة أخرى..

فالمصاب ببلية من البلايا ما هو إلا مبتلى أو مكروب.. والرسول صلى الله عليه وسلم يقول :

"مَنْ رَأَى صَاحِبَ بَلاءٍ فَقَالَ : الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي عَافَانِي مِمَّا ابْتَلاكَ بِهِ ، وَفَضَّلَنِي عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقَ تَفْضِيلًا إِلا عُوفِيَ مِنْ ذَلِكَ الْبَلَاءِ كَائِنًا مَا كَانَ مَا عَاشَ "رواه الترمذي بسند حسن.

فكيف بمن يعمل على إنقاذ الأرواح ..ويقف في خط الدفاع الأول في محاربة هذا الوباء؟ ..

فتحية وألف تحية لكل العاملين في الحقل الطبي .. وجزاهم الله عن الإسلام والمسلمين خير جزاء..

حفظ الله البلاد والعباد من هذا الوباء والبلاء ومن سيئ الأسقام.. والحمد لله رب العالمين.