بیضہ دانی کی پیوندکاری(Ovary Transplant):معاصر فقہی آراء کا جائزہ

An Overview of Contemporary Jurisprudence Regarding Ovary Transplant

مسلمہ بی بی* پروفیسر ڈاکٹر محی الدین ہاشمی**

ISSN (P) 2664-0031 (E) 2664-0023

DOI: https://doi.org/10.37605/fahmiislam.v5i1.155.

Received: February 9 ,20212
Accepted: June 15, 2022
Published: June 30,2022

Abstract

A human being is a unique creation of Allah Almighty. It is a combination of soul and body. Human beings also suffer from spiritual and physical ailments. The human body works like a machine. It comprises of different parts like the nose, eyes, brain, heart, feet, hands and many more. If a part of a machine does not work properly, the progress of the machine is affected. This is the condition of the human body too. The various organs of the human body also work like a machine's parts. One of these organs is the ovary of a woman, which is a female reproductive organ. There are three major types of ovaries. Ovarian auto transplantation, ovarian allo transplantation, and ovarian iso transplantation. Shari'ah rulings of all these types of transplants have been overviewed in current fatwas. Auto transplantation of the ovary has been declared permissible while allo and iso transplantation of the ovary have been declared impermissible in all of the fatwas of different Shari'ah institutions. In the majority of fatwas, it has been said that ancestry would be affected by allo and isografts of ovary.

Key Words: Ovary transplant, reproductive organ, fatwas, Shari'ah ruling/ percepts.

تمہید:

* پی۔ایچ۔ڈی سکالر، شعبہ فکرِ اسلامی، تاریخ وثقافت کلیہ عربی وعلوم اسلامیہ، علامہ اقبال اوپن یونیورسٹی، اسلام آباد، پاکستان۔

** پروفیسر، ڈین، شعبہ فکرِ اسلامی، تاریخ وثقافت کلیہ عربی وعلوم اسلامیہ، علامہ اقبال اوپن یونیورسٹی، اسلام آباد، پاکستان۔

انسانی علاج معالجے کی تاریخ اتنی ہی پرانی ہے جتنا اس کرہ ارضی پر انسان کی موجودگی پرانی ہے۔ مختلف زمانوں میں انسان نے علاج معالجے کے لیے مختلف ذرائع اختیار کیے۔ دور جدید میں علاج معالجے میں انسانی اعضاء کی پیوندکاری جدید طبی سائنس کا بے مثال کارنامہ ہے۔ عصر حاضر میں اس طریقہ علاج کے کامیاب نتائج سامنے آئے ہیں چونکہ حضور نبی کریم ﷺ کے دور میں اس کے جواز یا عدم جواز کے بارے میں صریح شرعی نصوص نہیں ملتیں۔ لہٰذا ان نئے تحقیقات و انکشافات کے نتیجے میں انسان نت نئے مسائل سے دوچار ہوتا ہے اسلام چونکہ ایک کامل مذہب ہے اور یہ رہتی دنیا تک کے لیے ہیں تو فقہاء ان نئے پیش آمدہ مسائل جن کا نص شرعی میں واضح حکم نہ ہو تو فقہاء ماخذ فقہ کی روشنی میں ان کا حل تلاش کرتے ہیں۔

لہٰذا جس طرح سائنس نے دیگر میدانوں میں ترقی کی ہے اسی طرح طب کے میدان میں بھی بہت ترقی ہوئی ہے پیوندکاری کا میدان آج کے دور میں اطباء کی توجہ کا خاص مرکز ہے اور اس میں بہت ترقی ہوئی ہے۔ اس ترقی کے باعث آج ان اعضاء کی پیوندکاری ممکن ہوئی ہے جن کا پہلے تصور بھی مشکل تھا جیسا کہ آنتیں ،بچہ دانی اور بیضہ دانی وغیرہ۔

بیضہ دانی کا تعارف

بیضہ دانی جس کو انگریزی میں (Ovary) کہتے ہیں۔ اس کا تعلق زنانہ اعضاء توالد و تناسل سے ہے جس طرح مردوں کے خصیے (Testicles) ہوتے ہیں اسی طرح زنانہ جسم میں دو بیضہ دانیاں ہوتی ہیں۔

"One of the paired female reproductive organs that produce ova and certain sex hormones, including estrogen also called oophoron".[1]

بیضہ دانی مادہ کے تولیدی اعضاء کے جوڑے میں سے ایک جوڑا ہوتا ہے جو بیضہ اور بعض جنسی ہارمونز جن میں ایسٹروجن شامل ہے، پیدا کرتا ہے۔ یہ oophoron (بیضہ دان) بھی کہلاتا ہے۔

بیضہ دانیاں پیڑو (Pelvis) میں بچہ دانی کے دونوں طرف واقع ہوتیں ہیں۔ ہر مہینہ ماہواری کے تسلسل کے دوران ایک انڈا ایک بیضہ دانی سے خارج ہوتا ہے۔ بیضہ دانیاں زنانہ ہارمونز کا اصل منبع ہیں۔ جو عورت کی جسمانی خصوصیات جیسا کہ پستان، جسمانی ساخت اور جسم کے بال کی بالیدگی پر قابو رکھتیں ہیں۔ وہ ماہواری کے تسلسل اور حمل کو بھی باقاعدہ بناتیں ہیں۔[2]

انسانی زنانہ تولیدی نظام قبل از پیدائش بچہ کی بالیدگی اور نشوونما میں آسانی پیدا کرنے کے لیے متعین کیا گیا ہے۔ اس نظام کا ہر منفرد جزء بچہ کی پیدائش سے متعلق مخصوص افعال کے تعین کا ذمہ دار ہے۔ اس زنانہ تولیدی نظام کا

ایک اہم حصہ بیضہ دانی ہے۔ عام طور پر زنانہ جسم میں دو بیضہ دانیاں ہوتیں ہیں۔ اگرچہ زنانہ جسم ایک بیضہ دانی کے ساتھ یا بغیر بیضہ دانیوں کے زندہ رہ سکتا ہے۔ وہ بیض نالیوں کے اختتام پر واقع ہوتیں ہیں جو ملانے والی نالیاں ہیں جو بچہ دانی سے جڑی ہوئیں ہوتیں ہیں۔ مادہ کے جسم میں بیضہ دانیاں او ردیگر تولیدی اعضاء Abdominopelvic Cavity میں واقع ہوتے ہیں۔[3]

بیضہ دانی کے بیرونی حصے یعنی کارٹکس میں ۴۰ سے ۴۰۰ تک انڈے محفوظ ہوتے ہیں ہر انڈا خلیوں کی بنی ہوئی ننھی سی تھیلی میں رکھا ہوتا ہے۔ ان تھیلیوں کو ابتدائی تھیلیاں (Primate Follicles) پری مٹوفالی کل کہتے ہیں یہ لڑکی کی پیدائش کے وقت ہی موجود ہوتی ہیں۔[4]

بیضہ دانیاں زنانہ جسم کے مجموعی طور پر تولیدی افعال میں بہت اہم ہیں۔ بہت سے افعال یا تو براہ راست بیضہ دانیوں کے ذریعے کنٹرول ہوتے ہیں یا بالواسطہ طور پر متاثر ہوتے ہیں۔ اوّل: oogenesis ہے جو ایک عمل ہے جس کے ذریعہ زنانہ جسم انڈے مہیا کرتا ہے۔ یہ عمل پیدائش سے قبل رونما ہوتا ہے، اور ہر زنانہ بچہ ان تمام انڈوں سمیت پیدا ہوتا ہے جس کی اسے اپنی مدت حیات میں ضرورت ہوگی۔ oogenesis, meiosis کی ایک شکل ہے، یا جنسی خلیہ کی پیداوار ہے۔ ہر انڈا میں ۲۳ کروموسومز ہوتے ہیں۔ جو کہ انسانوں کی باقاعدہ بالیدگی کے لیے ضروری کل تعداد کا 1/2 (آدھا) ہوتا ہے۔ اسی طرح سپرم کے خلیوں میں ۲۳ کروموسومز ہوتے ہیں اور جب انڈا اور سپرم ملتے ہیں تو کروموسومز کی مکمل تعداد بحال ہو جاتی ہے۔[5]

بیضہ دانی کی پیوند کاری کے اسباب

بیضہ دانی کی پیوند کاری کی مختلف وجوہات ہیں کہ ایک عورت کو کیوں یا کن حالات میں بیضہ دانی کی پیوند کاری کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ جن میں درج ذیل وجوہات شامل ہیں۔

بعض خواتین جلد سن یاس سے گزرتی ہے جو بانجھ پن پر منتج ہوتا ہے۔ بیضہ دانی کی پیوند کاری ایسی خواتین کے لیے کام کر سکتی ہے۔[6] کینسر کے gonadotoxic علاج سے گزرنے والی جوان خواتین اور لڑکیوں کی بار آوری کے تحفظ کے لیے کئی طریقوں کی پیش کش کی جاتی ہے جن میں جنین کا انجماد، انڈوں کا انجماد، بیضہ دانی کی آٹو پیوند کاری، IVM (In vitro maturation) اور بیضہ دانی کا تحفظ شامل ہیں۔[7] ایک اور مطالعہ میں ہے کہ بیضہ دانی کی پیوند کاری کا بہت عام فائدہ کینسر کے علاج یا دوسری بیماریاں جو ovotoxicity پر منتج ہوتی ہے، سے گزرنے والی جوان خواتین کی بار آوری اور مستقبل کے endocrine کی کارکردگی کی حفاظت کرنا ہے۔[8] بعض بار آوری کے ماہرین نے تجویز پیش کی ہے کہ یہ طریقہ کار ان خواتین کے لیے بھی فائدہ مند ہو سکتا ہے جو بچے

چاہتی ہیں لیکن پیشہ یا سماجی وجوہات کے باعث زچگی کو ملتوی کرنا چاہتی ہیں۔ ایسی خواتین اپنی بیضہ دانی کی بافت کو منجمد کر سکتی ہے اور جب بچے پیدا کرنے کے لیے تیار ہو تو اس کو پیوند بھی کر سکتی ہے۔[9]

گردے، دل اور دوسری قسم کی پیوند کاریوں کے مریض کو immunosuppressive drugs (مصونی امتناعی ادویات) کے بڑے خوراکوں کی ضرورت ہوتی ہے جو بانجھ پن کا باعث بن سکتی ہے۔ لہذا اس علاج سے گزرنے والی عورت کو ایک بیضہ دانی اس علاج سے گزرنے سے پہلے ہٹانی پڑے گی جو بعد میں لوٹا دی جائے گی۔ عورتیں جو آسٹیوپوروسس osteoporosis (تصلب العظام) کی شکار ہو وہ بھی بیضہ دانی کی پیوند کاری سے فائدہ اُٹھا سکتی ہے۔[10] انسانی بیضہ دانی کی آٹو پیوند کاری آٹو امیون بیماریوں کے gonadotoxic علاج سے گزرنے والی جوان خواتین اور لڑکیوں کی بار آوری کے تحفظ کے لیے ایک امید افزاء طریقہ ہے۔[11] بعض لڑکیاں پیدائشی طور پر بغیر بیضہ دانیوں کے پیدا ہوتیں ہیں۔[12] لہذا ایسی لڑکیوں کے لیے بھی یہ طریقہ علاج کارگر ہو سکتا ہے۔

بیضہ دانی کی پیوند کاری کی صورتیں

مختلف مطالعوں میں بیضہ دانی کی پیوند کاری کی کئی صورتوں کا ذکر کیا گیا ہے لیکن یہاں پر ان کا ذکر کیا گیا ہے جو بطور علاج کے استعمال ہو رہے ہیں۔

۱- بیضہ دانی کی آٹو پیوند کاری (Ovarian auto transplantation)

انسانی بیضہ دانی کی آٹو پیوند کاری میں بیضہ دانی کی بافت یا مکمل بیضہ دانی کا استخراج، منجمد کرنا/پگھلانا اور واپس اسی مریض میں پیوند کرنا شامل ہوتا ہے۔[13]

۲- بیضہ دانی کی ایلو پیوند کاری

ایلو گرافٹ پیوند کاری کی وہ قسم ہے جس میں ایک عضو یا بافت کے لینے دینے کا عمل ایک ہی نوع کے دو ایسے اشخاص کے درمیان ہوتا ہے جو جنیاتی لحاظ سے مشابہت نہ رکھتے ہو۔[14] لہذا بیضہ دانی کے ایلو گرافٹ سے مراد مکمل بیضہ دانی یا بیضہ دانی کی بافت کی ایک ہی نوع کے جنیاتی لحاظ سے غیر مماثل اشخاص کے درمیان پیوند کاری۔

۳۔ بیضہ دانی کی آئسو پیوند کاری

> "Isograft Transplantation of tissue or an organ from one ISOGENIC person to another."[15]

لہذا بیضہ دانی یا اس کی بافت کی ایک ہی نوع کے جنیاتی طور پر مماثل دو اشخاص کے درمیان پیوند کاری بیضہ دانی کی آئسو پیوند کاری کہلاتی ہے۔

بیضہ دانی کی پیوند کاری کے اثرات و مسائل

معاشرتی اثرات و مسائل

بیضہ دانی کی پیوند کاری سے متعلق مختلف مطالعوں کی روشنی میں اس پیوند کاری کے کئی معاشرتی اثرات و مسائل سامنے آتے ہیں۔

1. بینک شدہ بیضہ دانی کی بافتوں کی پیوند کاری کے باعث کینسر کی شکار خواتین اپنی قدرتی طور پر حاملہ ہونے کی صلاحیت کو محفوظ کر سکتی ہے۔[16]
2. بانجھ خواتین کے قابل اولاد ہونے کا سبب ہے ۔[17] لہذا ازدواجی زندگی میں بانجھ پن کے باعث پیدا ہونے والی بدمزگیوں اور اولاد نہ ہونے کے باعث ہونے والی طلاقوں کا سدباب بھی اس علاج کے ذریعے ممکن ہے۔
3. بیضہ دانی کی پیوند کاری سے بہت سے معاشرتی مسائل بھی متوقع ہیں۔

I- نسب کا مسئلہ II- رشتوں اور شادی کے مسائل III-وراثت و جائیداد کے مسائل IV[18]- پردے کے مسائل

طبی اثرات و مسائل

1. بیضہ دانی کی پیوند کاری نوجوان کینسر کی مریضوں کی پیداواری صلاحیت کو بچانے کے لیے استعمال کی جاسکتی ہے اور تمام عورتوں کو ان کی حیاتیاتی گھڑی کے بڑھاپے کے اثرات سے محفوظ رکھتی ہے۔[19] صرف یہ واحد طریقہ کار ہے جو پیش بلوغی (بلوغت سے پہلے کی) لڑکیوں کو بھی پیش کیا جا سکتا ہے۔[20] یہ مریضہ کو دوبارہ مکمل طور پر قدرتی طریقہ سے حاملہ ہونے کا موقع فراہم کرتی ہے اینڈوکرائن (endocrine) کے افعال کی مکمل بحالی سمیت۔[21]
2. بیضہ دانی کی بافت یا مکمل بیضہ دانی کی پیوند کاری کے ذریعے سینکڑوں، ہزاروں اور لاکھوں انڈے دوبارہ حاصل کئے جاسکتے ہیں۔[22]

3. بیضہ دانی کے کار ٹکس کو ہٹانا اور آٹو ٹرانسپلانٹیشن بہت محفوظ عمل ہے۔ کینسر کے مریض بغیر دیر کئے اپنا علاج یعنی chemo اور radio therapies کروا سکتی ہے۔[23]
4. ڈاکٹر سِلبر کی ایک پریس کانفرنس میں بیضہ دانی کی بافت کی پیوند کاری کے فوائد پر گفتگو میں ہے کہ یہ آپریشن عطیہ کنندہ کی رکھ چھوڑی ہوئی بیضہ دانی اور سن یاس کے وقت پر کسی منفی اثر کا باعث نہیں بنتا۔[24]
5. انسانی بیضہ دانی کی آٹو پیوند کاری کے لیے بیضہ دانی کو سابق محرک کرنے کی ضرورت نہیں ہوتی۔ اور یہ پیوند کاری فولیکلز کے لیے معمول کا ماحول مہیا کرتی ہے۔[25]
6. مختلف مطالعوں سے بیضہ دانی کی کامیابی کی شرح کا اندازہ ہوتا ہے جیسا کہ ایک مطالعہ میں ہے کہ بیضہ دانی کی آٹو پیوند کاری دنیا بھر میں کم از کم 42 صحت مند بچوں کی پیدائش پر منتج ہوئی۔[26] ایک اور مطالعہ میں ہے کہ انسانی بیضہ دانی کی بافت کی پیوند کاری دنیا بھر میں 70 سے زائد بچوں کی پیدائش میں منتج ہوئی ہے۔[27]

اسی طرح ایک مطالعہ میں ہے کہ یہ رسائی اتنی مضبوط ہے کہ ڈاکٹر سِلبر کے انجام دئے ہوئے تین کیس ایسے ہیں جن میں وصول کنندہ کی بیضہ دانی پیوند کئے ہوئے سات سال ہو گئے تھے کہ اس دوران انہوں نے قدرتی طریقے سے تین صحت مند بچے جنم دیے اور وہ تمام اسی پہلی بار پیوند کی ہوئی بیضہ دانی کی بافت سے ہوئے۔[28]

معاشی اثرات ومسائل

بیضہ دانی کی ایلو پیوند کاری کی دریافت سے دیگر اعضاء جیسے گردے، دل وغیرہ کی طرح اغواء برائے حصول اعضاء کے مسائل پیدا ہو سکتے ہیں اور غربت کے باعث بیضہ دانی کے فروخت جیسے مسائل بھی پیدا ہو سکتے ہیں۔

قدیم فقہی آراء

شروع سے اعضاء کی پیوند کاری پر فقہاء کرام کے دو طبقے ہیں ایک طبقہ وہ ہے جو انسانی اعضاء کی پیوند کاری کو مطلقاً ناجائز قرار دیتا ہے دوسرا طبقہ وہ ہے جو مطلقاً تو قائل نہیں لیکن چند شرائط کے ساتھ اعضاء کی پیوند کاری کو جائز قرار دیتا ہے۔ ذیل میں قدیم فقہاء کی چند آراء کا تذکرہ کیا گیا ہے۔

آٹو پیوند کاری یعنی انسان کے خود اپنے جسم کے علیحدہ شدہ حصہ کی دوبارہ اسی جسم میں پیوند کاری کے جواز وعدم جواز میں بھی فقہاء میں اختلاف ہے۔ جیسا کہ بدائع الصنائع میں ہے

فاذا انفصل استحق الدفن ككله والا عادة صرف له عن جهة الاستحاق[29]

پس جب کہ کوئی جزء بدن سے جدا ہو گیا تو وہ مستحق دفن ہو گیا جیسے کل بدن اور اس جزء کا دوبارہ استعمال اس کو اس کے حق سے روکنا ہے۔

جبکہ امام ابو یوسفؒ کے نزدیک منفصل عضو کا دوبارہ استعمال جائز ہے چونکہ

"ولا اهانة فی استعمال جزء نفسه"[30]

"اپنے جزء کے استعمال میں اس کی توہین نہیں ہے۔"

لیکن اس باب میں بھی فتویٰ ابو یوسف ہی کی رائے پر ہے اور عام طور پر فقہاء نے اس کو جائز رکھا ہے۔[31] لیکن جہاں تک ان اعضاء سے دوسرے کے انتفاع کا تعلق ہے تو امام ابو یوسفؒ سے سے منقول ہے۔ جیسا کہ بدائع الصنائع میں ہے:

ان استعمال جزء منفصل عن غیرہ من بنی ادم اهانة بذلك الغیر والادمی بجمیع اجزائه مکرم[32]

کسی دوسرے شخص سے علیحدہ کئے ہوئے عضو استعمال کرنا، اس شخص کی توہین ہے اور آدمی بمع اپنے تمام اجزاء کے محترم ہے۔ علاج بذریعہ حرام و ناپاک اشیاء کے زمرے میں فقہ حنفی کا مشہور قاعدہ ہے کہ **الضرورات تبیح المحظورات**[33] "ضرورت کی بناء پر ممنوع چیزیں جائز ہو جاتی ہے"

جیسا کہ نہایہ میں ہے:

حرام اشیاء جیسے شراب اور پیشاب سے علاج جائز ہے بشرط یہ کہ کسی مسلمان طبیب نے اس میں شفاء کی خبر دی ہو اور اس کا کوئی جائز متبادل موجود نہ ہو، کیوں کہ ضرورت کے موقع پر حرمت ختم ہو جاتی ہے لہذا وہ حرام سے علاج کا مرتکب ہی نہیں ہوا۔[34] اسی طرح انسانی اعضاء سے پیوندکاری ضرورۃً جائز ہے جبکہ اس شرط کے ساتھ کہ اس پیوندکاری پر جان موقوف ہو اور اس میں انسانی اہانت اور تذلیل نہ ہو۔[35]

کتب فقہ میں بکثرت ایسی عبارتیں موجود ہیں جن میں انسانی حرمت و کرامت کے تحفظ کے باعث انسانی اجزاء سے انتفاع کی ممانعت ہے۔ جیسا کہ علامہ شامی فرماتے ہیں

(وشعر الانسان) لکرامة الادمی ولو کافراً ای شعر الانسان لایجوز الانتفاع به[36]

(اور انسان کے بال) انسان کے احترام کی وجہ سے اگرچہ کافر ہو، انسان کے بال سے نفع حاصل کرنا جائز نہیں۔

علامہ کے اس فتوی کی دلیل درج ذیل حدیث مبارکہ ہے "**لعن اللہ الواصلة والمستوصلة**"[37] "اللہ کی لعنت ہو بال لگانے والی عورت پر اور لگوانے والی عورت پر" اللہ تعالیٰ نے انسان کو مکرم بنایا ہے یہی وجہ ہے کہ دیگر اشیاء کی طرح اس کی خرید و فروخت ممنوع ہے چونکہ یہ اس کی تکریم کے منافی ہے۔علامہ شامی نے بالوں کی طرح انسانی ناخنوں کی خرید و فروخت سے بھی منع کیا ہے۔فرماتے ہیں کہ اسی طرح اس حصے کا بیچنا جو آدمی سے علیحدہ ہو جائے جیسے بال اور ناخن (جائز نہیں) کیونکہ یہ آدمی کے اجزاء ہیں اور اسی وجہ سے ان کا دفن کرنا واجب ہے۔[38] المغنی میں ہے انسانی اجزاء میں سب کی خرید و فروخت جائز ہے کیونکہ باندی کی خرید و فروخت جائز ہے۔[39] اگرچہ جسم سے تراشے گئے عضو کی خرید و فروخت کو ابن قدامہ نے حرام قرار دیا ہے چونکہ اس میں نفع نہیں۔[40] یہ اس لیے کہ اس وقت تک انسانی اعضاء سے انتفاع ممکن نہ ہو سکا تھا۔اب جب کہ انتفاع ممکن ہو چکی ہے ابن قدامہ کی تشریح کے مطابق اسے اعضاء کی خرید و فروخت بھی درست قرار پائے گی۔[41]

دوسری اصل یہ ہے کہ کسی چیز کی بیع اصلاً تو ممنوع ہو اور وہ کسی صریح نص کے خلاف نہ ہو لیکن انسانی ضرورت اور تعامل اس کے جواز کا تقاضا کرے تو ایسے مواقع پر فقہاء اس کی خرید و فروخت کو جائز قرار دیتے ہیں۔ابن قدامہ نے بھی اسی اصول سے مختلف احکام و مسائل میں استفادہ کیا ہے۔[42]

تحفظ انسانی کے سلسلہ میں علامہ سمرقندی نے جس اصول سے استدلال کیا ہے وہ یہی ہے کہ ایک انسان کی بقاء کی خاطر دوسرے کی تکریم کے پہلو کو نظر انداز کیا جا سکتا ہے۔جیسا کہ تحفۃ الفقہاء میں ہے:

> اگر کوئی حاملہ مر جائے اور اس کے پیٹ میں بچہ ہو جو حرکت کرتا ہو۔اگر غالب ظن یہ ہو کہ وہ زندہ ہے اور اتنی مدت کا ہے جس میں عام طور پر بچہ زندہ رہ جاتا ہے تو اس حاملہ کے پیٹ کو چاک کیا جائے گا،اس لیے کہ اس میں ایک انسان کی زندگی بچانا ہے اور کسی زندہ کی موت کا سبب بنے کے مقابلہ میں زیادہ آسان ہے کہ آدمی کی تعظیم و تکریم کے تقاضہ کو چھوڑ دیا جائے۔[43]

پیوندکاری کے عدم جواز کے قائلین کے نزدیک اس کے عدم جواز کا ایک سبب تکریم و تحریم انسانیت ہے اگر دیکھا جائے تو قرآن مجید کی حرمت اعضاء انسانی کی حرمت سے زیادہ وضاحت کے ساتھ نص سے ثابت ہے لیکن فقہانے ازراہ علاج خون اور پیشاب سے آیات قرآنی لکھنے کی اجازت دی ہے جیسا کہ خلاصہ الفتاوٰی میں ہے:

> جس شخص کو نکسیر ہو اور خون بند نہ ہوتا ہو،وہ اگر اپنے خون سے اپنی پیشانی پر قرآن کا کوئی حصہ لکھنا چاہے تو ابو بکر کہتے ہیں کہ جائز ہے ان سے سوال کیا گیا اگر پیشاب سے

لکھے تو کہا: اگر اسے شفاء ہوتی ہو تو کوئی حرج نہیں، ان سے سوال کیا گیا: اگر مردار کے چمڑے پر لکھے تو کہا اگر شفاء ہوتی ہو تو جائز ہے۔[44]

ان فقہی آراء سے پیوند کاری کے قائلین نے مردہ کے اعضاء سے استفادہ کی دلیل لی ہے۔ جہاں تک زندہ انسانوں کے اعضاء کی منتقلی کی بات ہے تو بعض نے درج ذیل آراء کی روشنی میں اس کو ناجائز قرار دیا ہے۔ جیسا کہ روایت ہے

ایسا مجبور کہ جس کے پاس مردار بھی نہ ہو اور اس کو مر جانے کا اندیشہ بھی ہو، چنانچہ اسے کوئی شخص یہ کہے کہ میرا ہاتھ کاٹ کر کھالو یا یہ کہے کہ میرا کوئی عضو کاٹ کر کھالو تو مجبور شخص کے لیے ایسا کرنے کی گنجائش نہیں ہے اور جس شخص نے اپنے ہاتھ یا عضو کاٹنے کا حکم دیا ہے اس کے لیے حکم دینا صحیح نہیں ہے۔ جیسا کہ مجبور کے لیے اپنے جسم سے کوئی عضو کاٹنا اور کھانا درست نہیں ہے۔[45]

جیسا کہ فقہی قاعدہ ہے کہ: الضرر لایزال بالضرر[46] کسی انسان کو ضرر پہنچا کر دوسرے کا ضرر دور نہیں کیا جا سکتا۔ اسی طرح ابن قدامہ نے اپنے جسم کے کسی حصہ سے گوشت کھانے کی ممانعت کی وجہ پر ان الفاظ میں روشنی ڈالی ہے: کہ انسان کا اپنے جسم میں سے کسی حصہ کو کھالینا بسا اوقات اس کی موت کا سبب ہو گا اس طرح وہ خود اپنا قاتل ہو جائے گا جب کہ اس کے کھانے سے اس کا زندہ رہنا یقینی نہیں ہے۔[47]

جیسا کہ فقہی قاعدہ ہے:

الضرر لایزال بمثلہ[48]

کسی ایک ضرر کا ازالہ اس طرح نہ کیا جائے گا کہ اسی درجہ کا دوسرا ضرر پیدا ہو جائے۔

"جدید فقہی مسائل" میں ہے:

کہ فقہاء کی اس طرح کی تعبیر کو موجودہ زمانہ کی انکشافات اور تحقیقات کے تناظر میں دیکھنا ضروری ہے کہ پیوند کاری کے طریقے میں ہلاکت یا ضرر شدید کا اندیشہ نہیں جبکہ کسی کے جسم سے گوشت کاٹ کھانے میں ہلاکت یا شدید ضرر کا قوی خطرہ ہے۔[49]

معاصر فتاوی

بیضہ دانی کی پیوند کاری کے مسئلے کا تعلق حفاظت نسب سے ہے جسے شریعت اسلامیہ میں انتہائی اہم مسئلہ قرار دیا گیا ہے شریعت کے پانچ بنیادی مقاصد میں ایک حفاظت نسب بھی ہے جس کے اہتمام کے لیے

شارع نے نکاح اور عدت کے احکام دیئے اور زنا کی حرمت اور اس کے لیے حد مقرر کی ہے۔ معاصر فتاوی میں اسی پہلو کو پیش نظر رکھتے ہوئے فقہاء اور مفتیان نے اپنی آراء پیش کی ہیں۔

فقہ اکیڈمی جدہ کے چھٹے اجلاس منعقدہ جدہ، سعودی عرب مورخہ 17-23 شعبان 1410ھ مطابق 14-20 مارچ 1990 میں اعضاء تناسلی کی پیوند کاری کے موضوع کو دیکھا گیا، چنانچہ اکیڈمی نے اپنے اجلاس میں مذکورہ کانفرنس کی تحقیقات و سفارشات کو مد نظر رکھتے ہوئے فیصلہ کیا کہ چونکہ خصیہ اور انڈہ دانی موروثی صفات کی تشکیل کا کام برابر انجام دیتی ہیں اور نئے شخص کے اندر پیوند کاری کے باوجود سابق شخص کی صفات لیے رہتی ہے، اس لیے ان دونوں کی پیوند کاری شرعاً حرام ہے

پاکستان اسلامک میڈیکل ایسوسی ایشن اسلام آباد کے اسلامی نظریاتی کونسل کے نام مراسلہ میں جدید تحقیق و انکشافات کے نتیجے میں پیدا ہونے والے چند مسائل میں جن میں بینک برائے زنانہ بیضہ دانی بھی شامل ہے پر غور وخوض کی استدعا کی گئی، کونسل نے اپنے 191 ویں اجلاس (28-29 مئی 2013) میں مذکورہ بالا امر پر آئٹم نمبر 14 کے تحت غور کیا، غور وخوض کے بعد یہ فیصلہ کیا گیا کہ اس سلسلہ میں شعبہ ریسرچ اس موضوع پر معلومات اور شرعی نقطۂ نظر اور مجمع الفقہ الاسلامی العالمی کی آراء پر مبنی ایک ریسرچ نوٹ تیار کر کے کونسل کے اگلے اجلاس میں پیش کرے۔

مجمع الفقہ الاسلامی نے اس مسئلہ پر اپنے چھٹے فقہی طبی سیمینار منعقدہ کویت مورخہ 23 تا 26 ربیع الاول 1410ھ بمطابق 23 تا 26 اکتوبر 1990ء میں حسب ذیل قرارداد منظور کی تھی جس میں ہے کہ چونکہ خصیہ اور بیضہ دانی متعلقہ شخص کی موروثی صفات کے حامل ہوتے ہیں، حتی کہ دوسری جگہ پر پیوند کاری کے بعد بھی ان کی یہ صفات باقی رہتی ہیں اس لیے ان کی پیوند کاری شرعاً حرام ہے۔

لہذا اسلامی نظریاتی کونسل نے اپنی سالانہ رپورٹ 2013ء-14 میں یہ سفارشات پیش کی کہ اگر بیضہ دانی کی بافت واپس اسی عورت میں لگائی جائے تو یہ صورت جائز ہے لیکن کسی دوسری عورت میں اس کا لگانا جائز نہیں ہے نیز اس مقصد کے لیے بینک بنانے کی اجازت بھی نہیں ہے۔

1. "دارالافتاء جامعہ الرشیدیہ کراچی" کے فتوی میں ہے کہ عورتوں میں کسی دوسری عورت سے لی گئی بیضہ دانی کی پیوند کاری مردوں میں خصیوں کی پیوند کاری کے بمنزلہ ہونے کی وجہ سے اختلاط نسب کا باعث ہے لہذا ایسی پیوند کاری ناجائز ہے۔

2. "دارالافتاء جامعہ العلوم الاسلامیہ علامہ بنوری ٹاؤن، کراچی" نے بھی ایک عورت سے دوسری عورت میں بیضہ دانی یا اس کے بافتوں کی پیوند کاری کو ناجائز قرار دیا ہے۔ عدم جواز کے دلائل یہ دیے ہیں کہ انسان محترم ومکرم ہے، اپنے جسم کا مالک نہیں بلکہ یہ اس کے پاس اللہ کی امانت ہے، اس پیوند کاری سے نسب میں خلط ملط ہونا لازم آئے گا، جو کہ شرعاً ممنوع ہے جبکہ بیضہ دانی کی پیوند کاری کی دوسری صورت میں نسب متاثر نہیں ہوتا۔

3. "دارالافتاء جامعہ فاروقیہ کراچی" نے بھی ایک خاتون سے دوسری میں بیضہ دانی کی پیوند کاری کو ناجائز قرار دیا ہے اور عدم جواز کی وجوہات انسان کا اشرف المخلوقات ہونا، مکرم و محترم ہونا اور اس کا اپنے جسم کا مالک نہ ہونا قرار دیا جبکہ بیضہ دانی کی آٹو پیوند کاری کو بوقت ضرورت شدید جائز قرار دیا ہے اور کہا ہے کہ مذکورہ صورتوں کو اختیار کرنے سے نسب پر کوئی اثر نہیں پڑے گا اور دلیل کے طور پر الولد للفراش وللعاھر الحجر والی حدیث پیش کی ہے۔

4. "دارالافتاء جامعہ دارالعلوم حقانیہ اکوڑہ خٹک نوشہرہ" کے فتوی میں ہے کہ ایک خاتون سے دوسری خاتون میں بیصہ دانی کی پیوند
کاری عذر شدید اور حاجت شدیدہ کے تحت داخل نہیں کیونکہ بچوں کی پیدائش ایسا عذر نہیں جس پر انسانی زندگی کا دارومدار ہو اس لیے یہ جائز نہیں۔ جبکہ اس پیوند کاری کی دوسری صورت جائز ہوتی ہے تاہم دونوں صورتوں میں اگر بچہ پیدا ہو جائے تو اس کے نسب پر کوئی اثر نہیں پڑتا۔

5. "دارالافتاء جامعۃ العلوم الاسلامیہ الفریدیہ اسلام آباد" نے بھی ایک عورت سے دوسری میں اس پیوند کاری کو ناجائز کہا ہے اس لیے چونکہ انسان اپنے بدن کا مالک نہیں ساتھ یہ بھی کہا ہے کہ باوجود اس کے اگر بیضہ دانی کی پیوند کاری کی جائے اور بچہ پیدا ہو جائے تو اس سے نسب متاثر نہیں ہو گا بلکہ جس کے نطفہ سے بچہ پیدا ہوا ہے اسی سے نسب ثابت ہو گا۔ پیوند کاری کے بعد بیضہ دانی اسی عورت کا جزو ہو گا جس کی پیوند کاری کی گئی ہے۔

6. "دارالافتاء جامعہ المرکز الاسلامی بنوں" نے بھی ایک خاتون سے دوسری میں بیضہ دانی کی پیوند کاری کو درج ذیل وجوہات کے باعث ناجائز قرار دیا ہے۔ 1- انسان اپنے اعضاء کا مالک و مختار نہیں۔ 2- انسان مکرم و محترم ہے۔ 3- اسے تغیر خلق اللہ لازم آتی ہے۔ 4- اختلاط نسب ہو گا۔ جبکہ بیضہ دانی کی آٹو پیوند کاری شرعاً درست ہے۔ اس صورت میں نسب صحیح و ثابت ہو گا۔

7. "دارالافتاء جامعہ دارالعلوم، سپینہ تنگی پٹول خیل ضلع بنوں" کے فتوی میں ہے کہ انسانی اعضاء کی پیوند کاری اصلاً تو درست نہیں لیکن الضرورات تبیح المحضورات اور اھون البلتین کو اختیار کرنے کے فقہی قاعدہ کے تحت شدید مجبوری کے وقت کسی دوسرے شخص کے عضو لگانے کی گنجائش معلوم ہوتی ہے۔ بشر طیکہ دوسرے شخص کی زندگی اور صحت کو خطرہ لاحق نہ ہو۔ ایک عورت سے دوسری میں بیضہ دانی کی پیوند کاری چونکہ شدید مجبوری کے زمرے میں نہ آنے اور اختلاط نسب کا باعث بننے کی وجہ سے ناجائز ہے جبکہ اپنی بیضہ دانی کی دوبارہ اسی خاتون میں پیوند کاری جائز ہے۔

8. "دارالافتاء جامعہ الرشید احسن آباد، کراچی" نے بیضہ دانی کی پیوند کاری کو خصیتین کی پیوند کاری پر قیاس کیا ہے اس لیے ایک عورت سے دوسری میں اس پیوند کاری کو ناجائز قرار دیا ہے چونکہ اس سے اختلاط نسب کا خطرہ ہے جبکہ اپنی بیضہ دانی کے دوبارہ اسی عورت میں پیوند کرنے کو جائز قرار دیا ہے۔

نتائج

قدیم وجدید فقہی آراء کی روشنی میں زیر بحث موضوع سے مندرجہ ذیل نتائج سامنے آتے ہیں۔

بیضہ دانی کی پیوند کاری کی وہ قسم جس کو آٹو پیوند کاری کہتے ہیں یعنی جس خاتون سے بیضہ دانی لی گئی دوبار اسی میں پیوست کرنا۔ یہ صورت وصول شدہ تمام فتاوی میں جائز قرار دی گئی ہے اور یہ بھی بتایا گیا ہے کہ اس سے نسب متاثر نہیں ہوتا جبکہ بیضہ دانی کی پیوند کاری کی دوسری صورت جس میں ایک خاتون سے بیضہ دانی لے کر دوسری میں پیوند کی جاتی ہے یہ صورت تمام فتاویٰ کی روشنی میں ناجائز ٹھہری اور طبی تحقیقات کی روشنی میں بھی یہ بات سامنے آتی ہے کہ خصیہ اور انڈادانی موروثی صفات کی تشکیل کا کام انجام دیتی ہے، لہذا ان کی پیوند کاری سے پیدا ہونے والے بچے میں عطیہ کنندہ کے موروثی صفات پائے جاتے ہیں۔

ان تمام فقہی آراء اور طبی تحقیقات اور معلومات کی رو سے بیضہ دانی کی آٹو پیوند کاری کی بھی بوقت ضرورت شدیدہ گنجائش ہے یعنی اس کو بھی اس صورت میں جائز قرار دیا ہے جو علاج کے طور پر کی جائے جبکہ آٹو پیوند کاری کی ایسی صورت کہ طرز زندگی کو بہتر بنانے کی خاطر بچوں کو ملتوی کرنے کی غرض سے بیضہ دانی کو منجمد کیا جائے تو یہ صورت نہ تو قدیم اور جدید فقہی آراء کی رو سے جائز ہے اور نہ طبی اخلاقیات اس کی اجازت دیتی ہیں۔

حوالہ جات

1: Ovary. (n.d.). The American Heritage® Science Dictionary. Retrieved May 13, 2018 from Dictionary.com website http://www.dictionary.com/browse/ovary

2: Medical definition of ovary, available at: https://www.medicinenet.com/script/main/art.asp? article key= 4705 (accessed on: 23-01-2018)

3: What are ovaries? Definition, Functions & Size, available: https://study.com/academy/lesson/what-are-ovaries-definition-function-size.html (accessed on: 24-01-2018)

[4] - معلوماتی کتاب برائے اطباء ،اسلام آباد،پاپو لیشن ڈیوژن،1978ء ص 48

5: Opcit

6: Ovary Transplants-Infertility Guide-Medic8, available at: http://www.medic8.com/healthguide /infertility/ infertility-treatment/ovary-transplants.html (accessed on: 01-01-2018)

7: Salama, M., & Woodruff, T. K. (2015). New advances in ovarian auto transplantation to restore fertility in cancer patients. Cancer and Metastasis Reviews, 34(4), 807-822.

8: Silber, S. (2016). Ovarian tissue cryopreservation and transplantation: scientific implications. Journal of assisted reproduction and genetics, 33(12), 1595-1603.

9:Ovary transplant-Womens-Health.co.uk https://www.womens-health.co.uk/ovary-transplant.html (accessed on: 05-10-2017)

10 :Ovary Transplants-Infertility Guide-Medic8 http:/www.medic8.com/healthguide/infertility/infertility-treatment /ovary-transplants.html (accessed on: 01-01-2018)

11: Salama,M., & Woodruff, T. K. (2015). New advances in ovarian auto transplantation to restore fertility in cancer patients. Cancer and Metastasis Reviews, 34(4), 807-822.

12 :Islam helpline-category: Prohibitions http://www.islamhelpline.net/answer/5605(accessed on: 05-10-2017)

13 :Opcit

14: Organ transplantation https://en.wikipidea.or/wiki/organ-transplantation (accessed on: 30-04-2018)

15: isograft. (n.d.) Collins Dictionary of Medicine. (2004, 2005). Retrieved May 18 2018 from https://medical-dictionary.thefreedictionary.com/isograft

16 :Ovarian Transplant can Preserve Fertility of cancer Patients. https://www.healthxchange.sg (accessed on: 02-10-2017)

17: Silber, S. (2016). How ovarian transplantation works and how resting follicle recruitment occurs: a review of results reported from one center. Women's Health, 12(2), 217-227.

18: Islamhelpline-category: Prohibitions http://www.islamhelpline.net/answer/5605 (accessed on: 05-10-2017)

19: Dr. Silber Performs First Ever Ovary Transplant In China, available at: www.infertile.com/dr-silber-performs-first-ever-ovary-transplant-china/(accessed on: 03-10-2017)

20: Damásio, L. C. V., Soares-Júnior, J. M., Iavelberg, J., Maciel, G. A., de Jesus Simões, M., dos Santos Simões, R., ... & Baracat, E. C. (2016). Heterotopic ovarian transplantation results in less apoptosis than orthotopic transplantation in a minipig model. Journal of ovarian research, 9(1), 14.

21: Salama, M., & Woodruff, T. K. (2015). New advances in ovarian auto transplantation to restore fertility in cancer patients. Cancer and Metastasis Reviews, 34(4), 807-822.

22: ‘‘Cancer need not end fertility” By: Sol E Solmon MAY-JUN 2013 Singapore health News, available at: https://www.sgh.com.sg/about - us/newsroom/News-Articles Reports/ Documents /Singapore% 20 Health/SH22%20May-June/SH22-pg3and4.pdf (accessed on: 02-10-2017)

23: Dr. Silber Performs First Ever Ovary Transplant In China, available at: www.infertile.com/dr-silber-performs-first-ever-ovary-transplant-china/ (accessed on: 03-10-2017)

24: Ibid

25: Salama, M., & Woodruff, T. K. (2015).New advances in ovarian auto transplantation to restore fertility in cancer patients. Cancer and Metastasis Reviews, 34(4), 807-822.

26: Ibid

27: Silber, S. (2016). Ovarian tissue cryopreservation and transplantation: scientific implications.Journal of assisted reproduction and genetics, 33(12), 1595-1603.

28: Dr. Silber Performs First Ever Ovary Transplant In China, available at: www.infertile.com/dr-silber-performs-first-ever-ovary-transplant-china/ (accessed on: 03-10-2017)

29:الکاسانی، علاءالدین، ابو بکر بن مسعود بن احمد, بدائع الصنائع-کراچی: ایچ ایم، سعید کمپنی1328ھ-1910م، ج5ص133

Al Kāsānī, ‘Ala ud dīn, ’Abū bakar bin Mas‘ūd bin ’Aḥmed, Bada‘i Al- Ṣanā‘I, Karachi: H. M. Sa‘īd Company 1328 A.H/ 1910, Part 5, P 133

30:ایضا

Ibid

31: قاسمی، مجاہد الاسلام-جدید فقہی مباحث-کراچی: ادارۃ القرآن والعلوم الاسلامیہ 1998ء ج1، ص203

Qāsmī, Mujahid ul ’Islām, Jadīd Fiqhī Mabaḥith, Karachi, ’Idarah al Qur’an wal ‘Ulūm al ’Islamiyyah 1998, Part 1, P 203

32:الکاسانی، بدائع الصنائع-ج5ص133

Al Kāsānī, Bada‘i Al- Ṣanā‘I, Part 5, P 133

33:الحموی، سید احمد بن محمد, شرح الاشباہ والنظائر، کراچی: ادارۃ القرآن والعلوم الاسلامیہ، الطبعۃ الاولی:1418ھ، ج1ص251

’Ibn ‘Ābidīn, Muḥammad ’Amīn Al Shahīr, Rad ul Muḥtār (Shāmī), Bairūt: Dār ’aḥyā la turath al ‘Arabī, Part 4, P 117

34:القشیری، ابوالحسین مسلم بن حجاج ،صحیح مسلم، بیروت: داراحیاء التراث العربی ،کتاب اللباس والزینة،باب تحریم فعل الواصلة والمستوصلة،والواشمة والمستوشمة،والنامصة و المتنمصة،والمنفلجات،والمغیرات خلق الله، ج3ص1676

Al Qashīrī, ’Abū al Ḥussain Muslim bin Ḥajjāj, Ṣaḥīḥ Muslim, Bairūt: Dār ’aḥyā la turath al ‘Arabī, kitab al libās wal Zinah, bāb taḥrīm fa‘l al Waṣilah wal

mustauṣlah, wal Washimah wal mustawshimah, wal naṣimah wal muntaṣimah, walmunfajilāt, wal mughaiyirāt Khal ullah, Part 3 P 1676

35- قاسمی، مفتی محمد ابو بکر جابر، مفتی رفیع الدین حنیف–جدید طبی مسائل- حیدرآباد: دارالدعوۃ والارشاد، ص98-97

Qāsmī, Mujahid ul ’Islām, Jadīd tabbi masail, Hyderabad, Dar aldawa-tul-Irshad, P 97-98.

36:ابن عابدین، محمد امین الشھیر، ردالمحتار (شامی)، بیروت: داراحیاء التراث العربی، ج4، ص117

’Ibn ‘Ābidīn,Muhammad amin Alshaheer, Rad ul Muḥtār (Shāmī), Beroot,part 4,P 117.

37: القشیری، ابو الحسین مسلم بن حجاج ، صحیح مسلم، بیروت: داراحیاء التراث العربی ،کتاب اللباس والزینۃ، باب تحریم فعل الواصلۃ والمستوصلۃ، والواشمۃ والمستوشمۃ، والنامصۃ والمتنمصۃ، والمنفلجات، والمغیرات خلق اللہ، ج3ص1676

Al Qashīrī, ’Abū al Ḥussain Muslim bin Ḥajjāj, Ṣaḥīḥ Muslim, Bairūt: Dār ’aḥyā la turath al ‘Arabī, kitab al libās wal Zinah, bāb taḥrīm fa‘l al Waṣilah wal mustauṣlah, wal Washimah wal mustawshimah, wal naṣimah wal muntaṣimah, walmunfajilāt, wal mughaiyirāt Khal ullah, Part 3 P 1676

38:ابن عابدین، ردالمختار (شامی) ج5، ص246

’Ibn ‘Ābidīn, Rad ul Muḥtār (Shāmī), Part 5, P 246

39:ابن قدامہ، موفق الدین عبداللہ بن احمد، المغنی، الریاض: مکتبۃ الریاض الحدیثۃ، ج4، ص288

’ibn e Qudāmah, muwaffiq ud dīn ‘Abdullah bin ’Aḥmed, al Mughnī, Al Riyadh: Maktabah la Riyadh al Ḥadithah, Part 4, P 288

40:ایضاً

Ibid

41:رحمانی، خالد سیف اللہ، جدید فقہی مسائل، کراچی: زمزمہ پبلشرز، 2010ء، ج5، ص57

Raḥmāni, Khālid Saif ullah, Jadīd Fiqhī Masā’il, Karachi, Zamzamah Publishers, 2010, Part 5, P 57

42:ابن قدامہ، المغنی- ج4ص176-174 بحوالہ رحمانی، جدید فقہی مسائل ج5ص58

’ibn e Qudāmah, Al Mughnī, Part 4, P 174-176 with the reference of Raḥmāni, Khālid Jadīd Fiqhī Masā’il, Part 5, P 58

43:السمرقندی، علاء الدین محمد، تحفۃ الفقہاء، بیروت: دارالکتب العلمیۃ، الطبعۃ الثانیۃ:1414ھ، 1993م، ج3، ص345

Al Samarqandī, ‘Ala ud Dīn Muḥammad, Toḥfa tul Fuqahā’, Bairūt: Dār ul Kutub al ‘Ilmiyyah, second published: 1414 A.H/ 1993, Part 3, P 345

44: البخاری، طاہر بن عبدالرشید، خلاصۃ الفتاوٰی، کوئٹہ: مکتبہ حبیبیہ ،ج4ص361 / اللکنوی، محمد عبدالحی- مجموعہ الفتاوٰی- کوئٹہ: مکتبۃ حبیبیہ، ج4ص361

Al Bukhārī, Ṭahir bin ‘Abdul Rashīd, Khulaṣah tul Fatawā, Quetta: Maktabah Ḥabibiyyah, Part 4 P361;
Al Lakhnawī, Muḥammad ‘Abdul Ḥaī, Majmū‘ah la fatawā, Quetta, Maktabah Ḥabibiyyah, Part 4 P361

45: قاضی خان، فخر الدین ابی المحاسن الحسہ بن منصور الفرغانی، فتاوٰی قاضی خان، بیروت: دارالکتب العلمیۃ، 1971ء، ج3ص306

Qāḍī Khān, Fakhrud dīn 'abī al maḥāsin al ḥasah bin Mansūr al Frāghānī, Fatawā Qaḍī Khan, Bairūt: dār al Kutub al 'Ilmiyyah, 1971, Part 3 P 306

46:الحموی، شرح الاشباہ والنظائر ج1 ص254

Al Ḥamwī, Sharḥ la Ishbāh wan Naẓā'ir Part 1 Page 254

47:ابن قدامہ، المغنی-ج9 ص235 بحوالہ رحمانی، جدید فقہی مسائل-ج5 ص53

'Ibn Qudāmah, Al Mughnī, Part 9 P 235 with the reference Raḥmānī, Jadīd Fiqhī Masā'il Part 5 P 53

48:الاشباہ ص124-123 بحوالہ سنبھلی، مولانا محمد برھان الدین، جدید مسائل کا شرعی حل، لاہور، کراچی: ادارہ اسلامیات، ص229

Al 'Ishbāh P 123-124 with the reference Sanbhalī, Maulānā Muḥammad Burhān ud dīn, Jadīd Masā'il ka Shar'ī Ḥal, Lahore, Karachi, 'Idārah e 'Islāmiāt, P 229

49:رحمانی، جدید فقہی مسائل، ج5، ص53

Raḥmāni, Jadīd Fiqhī Masā'il, Part 5, P 53