تحدید جنس الجنین و شذوذات تکوینه و اختیار نوعه

پدیدآورنده (ها) : البار، محمدعلی

فقه و اصول :: نشریه المجمع الفقهی الاسلامی :: السنة ۱۴۲۹ - العدد ۲۳

صفحات : از ۱۵۹ تا ۲۰۴

آدرس ثابت : https://www.noormags.ir/view/fa/articlepage/1244727

تاریخ دانلود : ۱۴۰۲/۰۷/۰۳

مرکز تحقیقات کامپیوتری علوم اسلامی (نور) جهت ارائهٔ مجلات عرضه شده در پایگاه، مجوز لازم را از صاحبان مجلات، دریافت نموده است، بر این اساس همه حقوق مادی برآمده از ورود اطلاعات مقالات، مجلات و تألیفات موجود در پایگاه، متعلق به "مرکز نور" می باشد. بنابر این، هرگونه نشر و عرضه مقالات در قالب نوشتار و تصویر به صورت کاغذی و مانند آن، یا به صورت دیجیتالی که حاصل و بر گرفته از این پایگاه باشد، نیازمند کسب مجوز لازم، از صاحبان مجلات و مرکز تحقیقات کامپیوتری علوم اسلامی (نور) می باشد و تخلف از آن موجب پیگرد قانونی است. به منظور کسب اطلاعات بیشتر به صفحه قوانین و مقررات استفاده از پایگاه مجلات تخصصی نور مراجعه فرمائید.

عناوين مشابه

- تقنينات الاستنساخ للخلايا و الجنينات الانسانية تشخيص و علاج الأمراض؛ التعرف المبكر على جنس الجنين و التحكم فى اختيار جنس الجنينى قبل العلوق و قبل ارجاع البويضة المخصبة للرحم
- قضايا فقهية معاصرة؛ حكم وضوابط تحديد جنس الجنين
- اختيار جنس الجنين من المنظور الشرعى
- رؤية شرعية فى تحديد جنس الجنين
- فى رحاب الشريعة؛ إعجاز؛ ماء الرجل و ماء المرأة و تحديد نوع الجنين
- موضوع الغلاف؛ تكنولوجيا تحديد جنس الجنين بين العلم والدين
- قضايا فقهية معاصرة: حكم تحديد جنس الجنين
- ندوة الشهر: التحكم فى جنس الجنين بين الطب و الشرع
- طب اسلامى؛ اختيار جنس الجنين من منظور إسلامى
- أحكام؛ اختيار جنس الجنين

www.noormags.ir

تحديد جنس الجنين وشذوذات تكوينه واختيار نوعه

د. محمد علي البار
عضو وزميل الكليات الملكية للأطباء بلندن
استشاري أمراض باطنية
مستشار قسم الطب الإسلامي بمركز الملك فهد
للبحوث الطبية بجامعة الملك عبدالعزيز بجدة

www.noormags.ir

صفحه أبيض

مرکز تحقیقات کامپیوتری علوم اسلامی

www.noormags.ir

خلاصة البحث

إن تحديد جنس الجنين ومعرفة نوعه أمر يثير لغطاً لدى كثير من العامة، وبعض أفراد أهل العلم. وقد بدأت البحث بتوضيح نقطة هامة؛ وهي هل معرفة جنس الجنين من معرفة الغيب؟ أو ليس علم ما في الأرحام من مفاتيح الغيب الخمس؟ وهل معرفة ما في الأرحام بواسطة الأطباء تشكل تحدياً لهذه النقطة. وقد أوضح البحث أن علم الإنسان محدود قابل للخطأ بينما علم الله جل وتعالى شامل وكامل ومبرأ من كل نقص وخطأ. ثم إن هذا العلم هو مما أتاحه الله للناس بعلم علمهم إياه وأتاحه لهم. والملك الموكل بالأرحام يعرف عن مافي الأرحام أضعاف أضعاف أضعاف مايعرفه البشر. وليس علم مافي الأرحام ممنوعاً على مخلوقات الله، بل هو أمر يتيحه الله ويعلمه للملك الموكل بالأرحام، كما أتاحه اليوم بالوسائل العلمية الحديثة، وشتان مابين علم الملك فهو أقرب إلى الكمال لأنه بعلم علمه الله إياه مباشرة، بينما علم البشر محدود جداً ومعرفتهم ناقصه، وهي معتمدة على الآلات والاكتشافات الحديثة فى علم البيولوجيا والطب.

ثم ناقشت كيف يتم تحديد جنس الجنين في الطبيعة، ومستوياتها الثلاثة وهي: المستوى الصبغي (الكروموسومي)، والمستوى الغددي، ومستوى الأعضاء التناسلية الباطنة والظاهرة، وما يمكن أن يحدث فيها من شذوذات عديدة تؤدي إلى مصاعب جمه لدى الأطباء في معرفة جنس الجنين، أو حتى جنس المولود بعد ولادته، بل ويستمر ذلك إلى بلوغه، بل ومابعد بلوغه، وخاصة لدى الإناث عند زواجهن، والبحث عن أسباب عدم نزول الطمث، وأسباب العقم. وفي أثناء ذلك تمت مناقشة ماورد من أحاديث في دور المرأة في تحديد جنس الجنين. وأدى الحديث عن الشذوذات إلى الحديث عن

www.noormags.ir

الخنثى وخاصة الخنثى الكاذبة التي أصلها أنثى وظاهرها ذكر وأسباب ذلك، وبحث قضية مايعرف اليوم بالانترسكس (أي مابين الجنسين) وأهم أسبابها وكيفية علاجها باختصار.

ثم ناقشت بحث اختيار جنس الجنين ودواعيه وكيفية تنفيذه على مستويات متعددة إبتداءً من النطفة الذكرية أو الأنثوية وما يساعد على اختيار الحيوان المنوي المناسب، وفصل الحيوانات المنوية، وانتهاءً بالإجهاض وقتل الأجنة غير المرغوب فيها، وتوضيح أن لا أهمية طبية لاختيار جنس الجنين إلاَّ في حالات نادرة تم توضيحها.

www.noormags.ir

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

تحديد جنس الجنين وشذوذات تكوينه واختيار نوعه

هل معرفة جنس الجنين من معرفة الغيب؟

قال تعالى: ﴿إِنَّ اللَّهَ عِندَهُ عِلْمُ السَّاعَةِ وَيُنَزِّلُ الْغَيْثَ وَيَعْلَمُ مَا فِي الأَرْحَامِ وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ مَّاذَا تَكْسِبُ غَدًا وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ بِأَيِّ أَرْضٍ تَمُوتُ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ﴾ [لقمان: ٣٤].

وقال ﷺ :«مفاتيح الغيب خمس لا يعلمهن إلا الله: لا يعلم مافي غد إلا الله، ولا يعلم ماتغيض الأرحام إلا الله، ولا يعلم متى يأتى المطر أحد إلا الله، ولا تدري نفس بأي أرض تموت، ولا يعلم متى تقوم الساعة إلا الله» أخرجه البخاري عن عبدالله بن عمر رضي الله عنهما في صحيحه، في كتاب التفسير. وأخرجه أحمد والبزار وابن جبان والحاكم من حديث بريدة رضي الله عنه، يرفعه إلى النبي ﷺ قال: خمس لا يعلمهن إلا الله (إن الله عنده علم الساعة وينزل الغيث ويعلم مافي الأرحام. وما تدري نفس ماذا تكسب غداً وما تدري نفس بأي أرض تموت).

وقد جاء في تفسير ابن كثير[1] عن هذه الآية الشريفة مايلي:

«هذه مفاتيح الغيب التي استأثر الله بعلمها، فلا يعلمه أحد إلا بعد إعلامه تعالى، فعلم وقت الساعة لا يعلمه نبي مرسل ولا ملك مقَّرب ﴿لا يُجَلِّيهَا لِوَقْتِهَا إِلاَّ هُوَ﴾ [الأعراف: ١٨٧] وكذلك إنزال الغيث لا يعلمه إلا الله، ولكن إذا أمر به علمته الملائكة الموكلون بذلك ومن يشاء من خلقه. وكذلك لا يعلم ما في الأرحام مما يريد أن يخلقه الله تعالى سواه. لكن إذا أمر بكونه ذكراً أو أنثى شقياً أو سعيداً علم الملائكة الموكلون بذلك. ومن شاء الله من

(١) تفسير ابن كثير سورة لقمان آية ٣٤ ج ٤٥٣/٣ .

www.noormags.ir

خلقه. وكذا لا تدري نفس ماذا تكسب غداً في دنياها وأخراها. (وما تدري نفس بأي أرض تموت) في بلدها أو غيره من أي بلاد الله كان، لا علم لأحد بذلك. وهذه شبيهة بقوله تعالى (وعنده مفاتح الغيب لا يعلمها إلا هو) الآية، وقد وردت السنة بتسمية هذه الخمس مفاتيح الغيب».انتهى.

وقال الإمام ابن حجر العسقلاني في فتح الباري (كتاب التفسير، باب إن الله عنده علم الساعة) أن رجلاً جاء إلى النبي فسأله عن الإسلام فأجابه، ثم سأله عن الإحسان، ثم سأله متى الساعة فقال: ما المسؤول عنها بأعلم من السائل ولكن سأحدثك عن أشراطها: إذا ولدت المرأة ربَّتها فذاك من أشراطها، وإذا كان الحفاة العراة رؤوس الناس فذاك من أشراطها في خمس لا يعلمهن إلا الله (إن الله عنده علم الساعة وينزل الغيث ويعلم مافي الأرحام) الآية.

وحديث عبدالله بن عمر رضي الله عنهما قال: قال رسول الله ﷺ: مفاتيح الغيب خمس ثم قرأ (إن الله عنده علم الساعة وينزل الغيث ويعلم مافي الأرحام) الآية.

وروى أحمد والبزار وصححه ابن حبان والحاكم من حديث بريده، يرفعه، قال: خمس لا يعلمهن إلا الله (إن الله عنده علم الساعة وينزل الغيث ويعلم مافي الأرحام).

قال ابن حجر: وأما ما ثبت بنص القرآن أن عيسى عليه السلام قال إنه يخبرهم بما يأكلون وما يدخرون، وأن يوسف قال: إنه ينبئهم بالطعام قبل أن يأتي إلى غير ذلك مما ظهر من المعجزات والكرامات، فكل ذلك يمكن أن يستفاد من الاستثناء في قوله تعالى (إلا من ارتضى من رسول)، فإنه يقتضي اطلاع الرسول على بعض الغيب، والولي التابع للرسول عن الرسول يأخذ، وبه يكرم، والفرق بينهما أن الرسول يطلع على ذلك بأنواع الوحي كلها،

www.noormags.ir

والولي لا يطلع على ذلك إلا بمنام أو إلهام والله أعلم(١).

وبمثل هذا القول أجاب الإمام الشافعي عن معرفة الغيب وقال: إن النبي ويتبعه في ذلك الولي، لا يعلم الغيب استقلالاً بل يعلِّمه الله ذلك.. وعلم الله شامل كامل محيط وعلم النبي أو الولي غير تام ولا كامل ولا محيط ولا شامل.

ونقول إن الآية الكريمة جعلت التعبير مختلفاً من جملة لأخرى (إن الله عنده علم الساعة) فهو المختص وحده بعلمها. قال تعالى﴿ **يَسْأَلُونَكَ عَنِ السَّاعَةِ أَيَّانَ مُرْسَاهَا ﴿٤٢﴾ فِيمَ أَنتَ مِن ذِكْرَاهَا ﴿٤٣﴾ إِلَىٰ رَبِّكَ مُنتَهَاهَا** ﴾ [النازعات: ٤٢ – ٤٤]. وقال تعالى ﴿ **يَسْأَلُكَ النَّاسُ عَنِ السَّاعَةِ قُلْ إِنَّمَا عِلْمُهَا عِندَ اللَّهِ** ﴾ [الأحزاب: ٦٣] . وقال تعالى﴿ **يَسْأَلُونَكَ عَنِ السَّاعَةِ أَيَّانَ مُرْسَاهَا قُلْ إِنَّمَا عِلْمُهَا عِندَ رَبِّي** ﴾ [الأعراف: ١٨٧] وعندما سئل عنها رسول الله ﷺ قال: ما المسؤول عنها بأعلم من السائل» ومع ذلك فقد أخبر عن أشراطها وعلاماتها الصغرى والكبرى، ولكن وقت حدوثها لا يعلمه ملك مقرب ولا نبي مرسل إلا الله سبحانه وتعالى.

(وينزل الغيث) فالله وحده هو الذي ينزل الغيث.. ولكن الله سبحانه وتعالى لم ينفِ عن البشر مواقيت نزول الغيث بأمارات وإشارات تختلف قوة إدراكها من شخص لآخر، ومن زمان لآخر، حسب الخبرة وتجمع المعلومات.. ومع هذا فالتنبؤات الجوية كثيراً ما تخيب وتفشل، رغم الآلات الحديثة والإمكانيات العلمية الواسعة المتاحة في هذا الزمان. وعلم نزول الغيث ظني بالنسبة للإنسان لا يقيني، وهو علم محدود قابل للخطأ، وخاصة كلما زادت فترة التنبؤات عن ٤٨ ساعة.

---

(١) فتح الباري شرح صحيح البخاري ج ٨/٥١٤ المطبعة السلفية القاهرة كتاب التفسير، باب إن الله عنده علم الساعة.

www.noormags.ir

وكذلك علم مافي الأرحام، فالله وحده هو الذي يعلم علماً محيطاً شاملاً بما في الأرحام﴿ **اللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَحْمِلُ كُلُّ أُنثَىٰ وَمَا تَغِيضُ الْأَرْحَامُ وَمَا تَزْدَادُ وَكُلُّ شَيْءٍ عِندَهُ بِمِقْدَارٍ**﴾ [**الرعد**: ٨] وعلمه سبحانه وتعالى شامل وكامل ومحيط لهذه النطفة في جميع أطوارها وما يمكن أن يصيبها وهل هي مخلقة أم غير مخلقة؟ آيلة إلى السقوط؟ أم باقية في الرحم إلى موعد ولادتها، تمام أم خداج؟ ذكر أم أنثى، وصفاتها من طول وقصر وصفات وملامح وشيات. ومن طبائع موروثة.. وآجال محتومة.. وأمراض ستحدث فيما تأتي به الأيام.. الخ. كل ذلك لا يعلمه علماً كاملاً تاماً إلا الله. ولكن الله سبحانه وتعالى يجعل الملك الموكل بالأرحام يعلم شيئاً من ذلك في كل مرحلة من مراحل نمو النطفة إلى علقة ثم مضغة ثم عظاماً يكسوها اللحم ثم ينفخ فيها الروح. وقد أخرج الشيخان عن أنس رضي الله عنه قوله ﷺ: «وكل الله بالرحم ملكاً يقول أي ربِّ نطفة؟ أي ربِّ علقة؟ أي ربِّ مضغة؟ فاذا أراد الله أن يقضي خلقاً قال يارب أذكر أم أنثى؟ أشقي أم سعيد؟ فما الرزق؟ فما الأجل؟ فيكتب كذلك في بطن أمة».

وأخرج الإمام مسلم في صحيحه (كتاب القدر) عن حذيفة بن أسيد رضي الله عنه قوله ﷺ: «إذا مرَّ بالنطفة ثنتان وأربعون ليلة بعث الله ملكاً فصورها، وخلق سمعها وبصرها وجلدها ولحمها وعظامها ثم قال: يارب أذكر أم أنثي؟ فيقضي ربك ما شاء ويكتبه الملك. ثم يقول: يارب رزقة فيقضي ربك ما شاء.. ويكتب الملك، ثم يخرج الملك بالصحيفة في يده فلا يزيد على ما أمر ولا ينقص».

وفي صحيح مسلم (كتاب القدر) عن حذيفه بن أسيد رضي الله عنه يرفعه إلى النبي ﷺ قال: «يدخل الملك على النطفة، بعدما تستقر في الرحم بأربعين أو خمسة وأربعين ليلة فيقول: يارب أشقي أو سعيد؟ فيُكتبان. فيقول: أي رب

www.noormags.ir

أذكر أم أنثى؟ فيُكتبان. ويكتب عمله وأثره وأجله ثم تطوى الصحف فلا يزاد فيها ولا ينقص».

وأخرج الشيخان البخاري ومسلم[١] حديث عبدالله بن سعود وفيه: «إن خلق أحدكم يجمع في بطن أمه أربعين يوماً وأربعين ليلة، ثم يكون علقة مثله، ثم يبعث إليه الملك فيؤذن بأربع كلمات، فيكتب رزقه وأجله وعمله وشقي أم سعيد ثم ينفخ فيه الروح».

وهناك أحاديث كثيرة في الباب وفيما تقدم غنية. والمقصود توضيح أن الملك الموكل بالرحم يعلم عن الأرحام معلومات كثيرة ضافية، لا يستطيع البشر الوصول إلى شيء منها سوى النزر اليسير.

وقد أتاح الله سبحانه وتعالى للبشر بعلمٍ عملَّهم إياه أن يعرفوا بعض مافي الأرحام، وأن يحددوا جنس الجنين، ذكورةً أو أنوثة، كما يمكن معرفة بعض الأمراض الوراثية بواسطة فحوصات خاصة تجرى على هذا الجنين (فحص الزغابات المشيمية وفحص بزل السائل الأمنيوسي، وفحوصات الدم للأم وللجنين وفحوصات الموجات فوق الصوتية.. الخ).

ورغم ذلك فإن جنس الجنين قد يكون أمراً في منتهى التعقيد والصعوبة. ويظن الأطباء حتى بعد ولادة المولود أنه ذكر فيتبين بعد ذلك أنه أنثى أو يظن الأطباء والطفل بين أيديهم، وهم يجرون عليه الفحوصات أنه أنثى فيتبين بعد ذلك أنه ذكر، وسنذكر فيما يأتي بعض هذه الإشكالات.

والخلاصة: إن علم البشر محدود ناقص قابل للخطأ والتبديل، وهم لم يعلموا ذلك إلا بعلم علمهم الله إياه.. وعلم الله سبحانه وتعالى كامل مبرأ من كل نقص أو خطأ، شامل لما في الأرحام، وما تأتي به الأيام إلى قيام

(١) هذه رواية البخاري في كتاب التوحيد. وقد أورد البخاري في صحيحه هذا الحديث في كتاب الأنبياء، وفي كتاب القدر وفي كتاب التوحيد، وفي كتاب بدء الخلق، وأورده الإمام مسلم في كتاب القدر. وكلها عن عبدالله بن مسعود رضي الله عنه باختلافات طفيفة جداً في اللفظ لا تغير من المعنى شيئاً.

www.noormags.ir

الساعة، ومابعد الساعة من جنة ونار وشقاء وسعادة، بل إن الملك الموكل بالأرحام يعلم ذلك بعلم علمه الله إياه.. وأما البشر المساكين فعلمهم ناقص معرض للأخطاء حتى على مستوى معرفة جنس الجنين، فضلاً عن معرفة صفاته وطبائعه وزرقه وأجله وشقي أو سعيد فكلها بالنسبة للبشر غيوب ومجاهيل، إلا إذا أراد الله ذلك لأحد من الأنبياء أو الأولياء أن يعلمهم بشيء يسير من ذلك، فالأمر له وهو الذي يقول للشيء كن فيكون ﴿ **وَلا يُحِيطُونَ بِشَيْءٍ مِّنْ عِلْمِهِ إِلاَّ بِمَا شَاءَ وَسِعَ كُرْسِيُّهُ السَّمَوَاتِ وَالأَرْضَ وَلا يَئُودُهُ حِفْظُهُمَا وَهُوَ الْعَلِيُّ الْعَظِيمُ** ﴾ [**البقرة**: ٢٥٥] .

والخلاصة: أن علم البشر لما في الأرحام يماثل علمهم بنزول الغيث، وهو علم ظني لا قطعي، وإن بلغ نسبة عالية من الدقة في بعض الأحيان، وهو مع ذلك قابل للخطأ، قابل للتعديل والتغيير فيما تأتي به الأيام. وهو علم محدود على جنس الجنين أو بعض الأمراض الوراثية. وحتى ما يعلم منها فهو متعدد الصفات فقد يكون المرض خطراً وقد يكون يسيراً مع أن الفحوصات في كلتا الحالتين متشابهة بل ومتماثلة، وذلك بسبب ما يعرف باسم الطفرات. فمرض التحوصل الكيسي الوراثي له أكثر من ٨٠٠ طفرة، ولذا رغم أن الفحص قد يكون إيجابياً إلا أن المولود يصاب بمرض يسير جداً، بينما طفل آخر له نفس نتيجة الفحص يعاني من كثرة الالتهابات الرئوية والمضاعفات الخطيرة، ويعاني من سكرات الموت التي تحدق به. وقل مثل ذلك في أنيميا (فقر دم) البحر الأبيض المتوسط (الثالاسيميا) وأنيمياء المنجلية. ومن المعروف أن الأطفال الذين يعانون من هذا المرض (الأنيمياء المنجلية) من أهل جيزان يجدون مشقه والمرض شديد الوطأة لديهم بينما أطفال المنطقة الشرقية من المملكة العربية السعودية، في غالب الأحيان لا يعانون سوى من مرض خفيف الوطأة. والمرض في ظاهره واحد في الحالتين وهو في الواقع مختلف في شدته ووطأته.

www.noormags.ir

كيف يتم تحديد جنس الجنين في الطبيعة؟

يتحدد جنس الجنين – بإذن الله تعالى – على ثلاثة مستويات من الناحية الجسدية والمستوى الرابع هو المستوى النفسي. وسنوضح بإيجاز فيما يلي هذه المستويات.

١- المستوى الصبغي (الكروموسومي)

لقد خلق الله سبحانه وتعالى في كل خلية من جسم الإنسان التي تبلغ التريليونات (التريليون هو مليون مليون) ٤٦ صبغاً (كروموسوماً) يحمل الصفات الوراثية كاملة. وجعلها على هيئة أزواج: اثنان وعشرون زوجاً مختصة بالجسد (ماعدا تحديد الجنس) وزوج واحد منها فقط مسؤول عن الجنس. وفي الذكر نجد هذا الزوج مكوناً من كروموسومين أحدهما يرمز له بحرف (X) والآخر بحرف (Y) أما الأنثى فإن كلا الكروموسومين من حرف (X).

وعندما تنقسم الخلايا في الجسم الانقسام العادي تحوى كل خلية جديده ما كان لسالفتها أي ٤٦ كروموسوماً على هيئة ٢٣ زوجاً. أما في الغدة التناسلية (الخصيه في الرجل والمبيض في المرأة) فإن الانقسام هناك يكون اختزالياً أي أن البيضه تحتوي على ٢٣ كروموسوماً، وكذلك الحيوان المنوى يحتوى على ٢٣ كروموسوماً. وتحتوي البيضه دوماً على كروموسوم (X) أما الحيوان المنوي فهو إما أن يحمل كروموسوم (X) (شارة الأنوثة) أو كروموسوم (Y) (شارة الذكورة).

وبما أن قذفة المني تحتوي على مئات الملايين من الحيوانات المنويه (٢٠٠ إلى ٤٠٠ مليون) فإن نصفها يحمل شارة الذكورة Y ونصفها الآخر يحمل شارة الأنوثة X.

www.noormags.ir

وإذا مالقح حيوان منوي يحمل شارة الذكور (Y) فإن الجنين سيكون بإذن الله ذكراً، أما إذا لقح حيوان منوي يحمل شارة الأنوثة فإن الجنين سيكون بإذن الله أنثى وإليه الإشارة بقوله تعالى﴿ **وَأَنَّهُ خَلَقَ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالأُنثَىٰ ﴿٤٥﴾ مِن نُّطْفَةٍ إِذَا تُمْنَىٰ** ﴾ [**النجم**: ٤٥، ٤٦] وقوله عز من قائل﴿ **أَلَمْ يَكُ نُطْفَةً مِّن مَّنِيٍّ يُمْنَىٰ ﴿٣٧﴾ ثُمَّ كَانَ عَلَقَةً فَخَلَقَ فَسَوَّىٰ ﴿٣٨﴾ فَجَعَلَ مِنْهُ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالأُنثَىٰ** ﴾ [**القيامة**: ٣٧ – ٣٩] .

والنطفة التي تمنى هي نطفة الذكر لاريب. وهو الماء الدافق. قال تعالى ﴿ **فَلْيَنظُرِ الإِنسَانُ مِمَّ خُلِقَ ﴿٥﴾ خُلِقَ مِن مَّاءٍ دَافِقٍ** ﴾ [**الطارق**: ٥، ٦] وماء الرجل هو الذي يطلق عليه لفظ المني. ومن خصائصه الدفق وهو الماء أبيض ثخين له رائحة خاصة به، ويخرج بشهوة، وهو مكون من السائل المنوي الذي يحمل الحيوانات المنوية ويغذيها، وهو من إفرازات الحويصلة المنوية وغدة البروستاتا (الموثة) وإفرازات البربخ (قناة تحمل المني)، وغدد كوبر (على اسم مكتشفها) حول مجرى البول. وهو يشكل أكثر من ٩٩ بالمئة من السائل المنوي، ووظيفته حفظ الحيوانات المنوية وتغذيتها وتنشيطها وحملها إلى مستقرها إلى البويضه الساكنة في قناة فالوب (قناة الرحم).

أما الحيونات المنوية التي تبلغ مئات الملايين فلا تشكل سوى نصف إلى واحد بالمئة من مكونات المني. ومع ذلك فإن الله وحده هو الذي يقدر مَن مِن هذه الملايين سيلقح البييضة، وهو الذي يختار هذا الحيوان المنوي ليلتقي بالبييضة، مكونة النطفة الأمشاج أو اللقيحة.

وقد أشارت الآية الكريمة في سورة السجدة إلى أن نسل الإنسان إنما يتكون من سلالة، أي خلاصة من هذا الماء المهين قال تعالى ﴿ **الَّذِي أَحْسَنَ كُلَّ شَيْءٍ خَلَقَهُ وَبَدَأَ خَلْقَ الإِنسَانِ مِن طِينٍ ﴿٧﴾ ثُمَّ جَعَلَ نَسْلَهُ مِن سُلَالَةٍ مِّن مَّاءٍ مَّهِينٍ ﴿٨﴾ ثُمَّ سَوَّاهُ وَنَفَخَ فِيهِ مِن رُّوحِهِ وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالأَبْصَارَ وَالأَفْئِدَةَ قَلِيلاً مَّا**

www.noormags.ir

﴿تَشْكُرُونَ﴾ [السجدة: ٧ – ٩] .

ولا شك أن هناك اختياراً بعد اختيار لهذه الحيوانات المنوية، فلا يصل منها الا ما أرادته المشيئة الإلهية التي جعلت كل شيء بقدر.. وأن خلاصة (سلالة) هذا الماء المهين هي التي تصل إلى البويضة. ويؤكد ذلك الحديث الذي أخرجه مسلم في صحيحه حيث يقول الرسول الكريم صلوات ربي وسلامه عليه : «مامن كل الماء يكون الولد. وإذا أراد الله خلق شيء لم يمنعه شيء».

والحديث صريح في أنه ليس من كل الماء يكون الولد، وهذا منطوق الحديث، ومفهومه أنه من جزء من هذا الماء يتكون الولد بإذن الله تعالى. وهو إعجاز علمي حيث لم تكن البشرية تعرف شيئاً عن ذلك حتى بداية القرن العشرين[١].

وهكذا إذا لقح حيوان منوي يحمل شارة الذكورة (Y) البييضة التي تحمل دوماً شارة الأنوثة (X)، فإن الجنين سيكون بإذن الله ذكراً، أما إذا لقح حيوان منوي يحمل شارة الأنوثة (X) فإن الجنين سيكون بإذن الله أنثى.

هذا على مستوى الصبغيات، وقد يكون الأمر شديد التعقيد فالحيوان المنوي الذي يحمل شارة الذكور (Y) فيه مورثات (جينات) الذكورة في طرف هذا الكروموسوم وتعرف هذه المنطقة باسم المنطقة المحددة للجنس في الكروموسوم (Y) Sex determining region at the (SRY) .

وفي أثناء انقسام الخلايا المولِّدة للحيوانات المنوية في الخصية قد يحدث انتقال لهذه المنطقة الهامة من الكروموسوم وبالتالي تفقد هذه المنطقة ويكون الحيوان المنوي الذي يحمل الكروموسوم (Y) فاقداً لشارة

(١) انظر تفاصيل هذا الموضوع في كتاب "خلق الانسان بين الطب والقرآن" لكاتب هذه السطور الطبعة ١٢، الدار السعودية، جده ص ٣٤٧–٣٥٠ تحت باب الأحاديث الواردة في النطفة.

www.noormags.ir

الذكورة. وبالتالي عندما يلقح حيوان منوي من هذا النوع تجعل الجنين يتجه إلى تركيب جسم الأنثى. وهو أحد الإشكالات التي يواجهها الأطباء، حيث إن الجنين على المستوى الصبغي (الكروموسومي) هو ذكر (X Y) في ظاهره، ولكن عند البحث بوسائل مضنيه عن المنطقة المحددة للجنس في الكروموسوم (Y) يتبين أن هذه المنطقة مفقودة، وبالتالي يسير الجنين في اتجاه جسم الأنثى.[١] [٢].

وقد يكون الأمر أشد تعقيداً حيث تكون هذه المنطقة الهامة موجودة وبالتالي يكون التركيب الصبغي للحيوان المنوي وللجنين الذي تكون منه هو ذكر لاريب. إلا أن تفعيل نشاط هذه المنطقة الذكورية يحتاج إلى أنزيم خاص. وقد يكون هذا الأنزيم مفقوداً مما يؤدي إلى تشكل جنين بأعضاء أنثوية ظاهرية، بينما يكون تركيبة الصبغي ذكراً (X Y). وتوجد خصيه غير نازله موجودة في المنطقة الأربية (لابد من إزالتها خشية تحولها إلى سرطان فيما بعد لدى نسبة كبيرة من هؤلاء).

وتبدو هذه المولودة أنثى، وتنمو على هيئة أنثى، ويتم تنشئتها على هيئة الأنثى. وتتزوج في الغالب لأن لها فرجاً وأثداء، بينما هي فاقدة للرحم والمبايض. وتذهب للأطباء بسبب عدم نزول الطمث وبسبب العقم وهو عقم أبدي لا يمكن علاجه. وبعد فحوصات مضنية يتوصل الأطباء إلى الحقيقة المرة. وهي أن هذه المرأة (وفي الغالب تكون جميلة)، والتي تعاني من العقم هي رجل في المستوى الصبغي، وفي المستوى الغددي (أي أن الغدة التناسلية هي خصية) ولكن جسمها جسم أنثى ونفسيتها

---

(1)T.W. Sadler: Langman's Medical Embrgology, 8 edition Lippincot Williams and wliekins U.S.A 2000 pp 319 .

(2)Bennet and Plam: Cecil Textboo K of Medicine, 20 edition Saunders Co. Philadelphia, 1996 P.P. 1286 - 1293 .

www.noormags.ir

وتـربيتها تمت على أساس أنها أنثى.[١] [٢].

ويتفق الأطباء، وهم مجمعون على ذلك، في أن الخصية ينبغى أن تزال خشية تحولها إلى سرطان في المستقبل، كما ينبغي إخبار الزوجين بحقيقة عقم هذه المرأة. ويمكنهم تربية أطفال أيتام من الملاجيء أو أن يتزوج الرجل إذا أراد الذرية من امرأة أخرى، ولكن ينبغى الحذر من إخبار المرأة وزوجها من التركيب الصبغي وأن هذه المرأة رجل في هذا المستوى. وقد حدثت بعض المآسي من إخبار الطبيب غير الحصيف للزوجين بهذه الحقيقة حيث حدث في أحد المستشفيات في الرياض أن قالت الطبيبة للزوج: يا راجل أنت متجوز راجل!! وحدثت مشكلة عويصة انتهت بانهاء عقد الطبيبة وترحيلها إلى بلدها.

وهناك إشكالات أخرى على هذا المستوى الكروموسومي ومنها أن تنتقل المنطقة المحددة للجنس في الكروموسوم (Y) إلى حيوان منوي يحمل شارة الأنوثة (X) وبالتالي عندما يلقح هذا الحيوان المنوي (X) البييضة فإن الناتج في الظاهر هو لقيحة تحمل الكروموسومين (X X) والمفروض أن تكون أنثى. لكن نتيجة وجود المنطقة المحددة للجنس من الكروموسوم (Y) والتي انتقلت إلى الكروموسوم (X)، فإن الجنين سيكون ذكراً بإذن الله رغم أن فحصه الكروموسومي هو (X X) [٣].

وهكذا تكون الأمور معقدة جداً في بعض الأحيان. ولكن بفضل الله فإن هذه الشذوذات نادرة الحدوث جداً وإلا لكانت حياة البشر والأطباء شديدة العسر في هذا الجانب. ولكن هذه الشذوذات توضح طلاقة المشئية الإلهية،

---

(1) T.W. Sadler: Langman's Medical Embrgologg, 8 edition Lippincot Williams and wliekins U.S.A 2000 pp 319 .

(2) Bennet and Plam: Cecil Textboo K og Medicine, 20 edition Saunders Co. Philadelphia, 1996 P.P. 1286 - 1293 .

(٣) المصدر السابق ص ١٢٨٦ .

www.noormags.ir

وأنه لا راد لما أراد الله سبحانه وتعالى، وأن الأمر كله بيده يفعل ما يشاء، وأن تحديد مستوى جنس الجنين حتى على المستوى الصبغي هو أمر شديد التعقيد، وتكتنفه أمور في منتهى الدقة، تجعل السهل حزناً، ولكن الأمر بفضل الله شديد الندرة. وفي نفس الوقت فإن معرفة هذه الشذوذات تجعل الإنسان يتواضع، ويعرف أن علمه محدود، وقدراته ضعيفه، ومعرفته قابلة للخطأ والزلل. وأن العلم المحيط الشامل المبرأ من كل شائبة هو لله وحده الذي وسع علمه كل شيء وأحاطت قدرته بكل شيء فلا راد لحكمه ولا معقب لقضائه.

هل للمرأة دور في تحديد الذكورة والأنوثة؟

أوضحنا أن نطفة الرجل هي التي تحدد بإذن الله تعالى الذكورة أو الأنوثة في الجنين فإذا مالقح حيوان منوي يحمل شارة الذكورة (Y) البيضة كان الجنين ذكراً بإذن الله تعالى، أما إذا لقح حيوان منوي يحمل شارة الأنوثة (X) البييضة كان الجنين أنثى بإذنه تعالى. وهو ما أشارت اليه الآية الكريمه في قول تعالى ﴿وَأَنَّهُ خَلَقَ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالأُنثَىٰ ﴿٤٥﴾ مِن نُّطْفَةٍ إِذَا تُمْنَىٰ﴾ [النجم: ٤٥، ٤٦] .

يقول المصطفى ﷺ لليهودي الذي سأله عن الولد: «ماء الرجل أبيض. وماء المرأة أصفر، فإذا اجتمعا فعلا مني الرجل مني المرأة أذكر بإذن الله، وإذا علا مني المرأة مني الرجل أنث بإذن الله. قال اليهودي: صدقت وإنك لنبي» أخرجه مسلم في صحيحه عن ثوبان رضي الله عنه.

وتضمن الحديث الشريف عدة قضايا: أولها صفة ماء الرجل وهو أبيض وصفة ماء المرأة وأنه أصفر.. والتعبير عن ماء الرجل بالمني معروف وشائع. أما التعبير عن ماء المرأة فغير شائع. ويقول ابن القيم في التبيان في أقسام

www.noormags.ir

القرآن[١] «لمني الرجل خاصية الغلظ والبياض والخروج بدفق ودفع، فإن أراد من نفى مني المرأة انتفاء ذلك عنها أصاب.. ومني المرأة خاصيتة الرقة والصفرة والسيلان بغير دفع، فإن نفى ذلك عنها أخطأ».

ويقول الفخر الرازي في كتابه الممتع «المباحث المشرقية»[٢] :«وقع النزاع قديماً حول هذه النقطة. وقد نفى أرسطو أن يكون للمرأة مني.. وجالينوس (أشهر أطباء اليونان) قد أكثر من التشنيع عليه في ذلك. وأثبت أن للمرأة منياً، وإن كان يختلف عن مني الرجل في طبيعته.. وأنه لا يقذف ولا يندفع وإنما يسيل على العضو المخصوص، وأنه رطوبة بيضاء» انتهى باختصار.

والعلم الحديث يقرر أن الماء الذي لا يقذف ولا يندفع وإنما يسيل على العضو المخصوص إنما هو إفرازات المهبل وغدد بارتولين المتصله به وأن هذه الإفرازات ليس لها دخل في تكوين الجنين وإنما وظيفتها ترطيب المهبل وتسهيل الولوج، كما أن من وظيفتها حماية المهبل والجهاز التناسلي. وهي إفرازات حامضية، وتلعب أنواع من البكتريا التي تعيش مسالمة في المهبل في إيجاد هذه الحموضة التي تقتل الميكروبات العدوانية وهذه الإفرازات طبيعيه وبيضاء خفيفه تميل إلى الصفرة. أما الإفرازات الأخرى التي تسيل من فرج المرأة فهي إفرازات مرضيه، وخاصة تلك التي لها رائحة نتنه وتكون ناتجه عن عدوى ميكروبية (بكترية أو فطرية) وتحتاج إلى علاج خاص.

وتحتلم المرأة كما يحتلم الرجل ويزداد إفراز هذه المياه عند الجماع وقد أوجب رسول الله ﷺ على المرأة الغسل كما أوجبها على الرجل. وقد جاءت أم سليم رضي الله عنها (امرأة أبي طلحة الأنصاري) إلى النبي ﷺ فقالت: يارسول الله إن الله لا يستحى من الحق، هل على المرأة من غسل إذا هي

(١) ابن القيم، التبيان في أقسام القرآن ص ٢٤٤، مكتبة القاهرة، تعليق الشيخ طه يوسف شاهين.
(٢) الفخر الرازي: المباحث المشرقية ج ٢/٢٤٣ .

www.noormags.ir

احتلمت؟ قال: نعم إذا رأت الماء. أخرجه الشيخان البخاري ومسلم.

ويقول كتاب علم الأجنة الانساني لها ميلتون وبويد وموسمان[١]: «وعند الجماع يختلط هذا الماء بمني الرجل.. ويتقلص الرحم تقلصات عديدة تدفع لهذا الماء المختلط من مني الرجل وماء المرأة إلى الرحم ومنه إلى قناة فالوب حيث يلتقي الحيوان المنوي (الذي اختارته يد القدرة) بالبييضة ليلقحها.

والغريب أن الفخر الرازي قد وصف في كتابه المباحث المشرقية هذه التقلصات الرحمية بأسلوبه الأدبي حيث قال: إن الرحم إذا كان انقطع الطمث عنه قريباً، وكان خالياً من الفضول المانعة له عن فعله اشتد شوقه إلى المني حتى أن الانسان يحس في وقت الجماع كأن الرحم يجذب إحليله إلى داخله كما تجذب المحجمة الدم.[٢].

وللمرأة نوعان من الماء: أولهما ماء لزج يسيل ولايتدفق وهو ماء المهبل وهو ماء حامضي. وقد وجد الباحثون أن الحيوانات المنوية التى تحمل شارة الذكورة أقل قدرة على تحمل هذه الحامضية، فإذا علا ماء المرأة الحامضي على ماء الرجل القلوي كانت الفرصة مهيأة أكثر للحيوانات المنوية التى تحمل شارة الأنوثة للوصول إلى البييضة. أما إذا علا ماء الرجل (القاعدي القلوي) فإن فرصة الحيوانات المنوية التى تحمل شارة الذكورة تكون أكبر في تلقيح البيضة.

وهذا الكلام ربما يفسر الحديث الذي أخرجه الشيخان :«ماء الرجل أبيض وماء المرأة أصفر، فإذا اجتمعا فعلا مني الرجل مني المرأة أذكرا بإذن الله، وإذا علا مني المرأة مني الرجل آنث بإذن الله» (حديث ثوبان).

---

(1) Hamilton, Boyd and Mossman: Human Embrgologg 4 unedition, The Williaws a wilkins Co. U.K. 1978 P54 .

(٢) المباحث المشرقية ج ٢/٢٤٣ .

www.noormags.ir

ونحن نقول مع ابن القيم في كتابه التبيان في أقسام القرآن[١]، ومع هذا كله فهذا جزء سبب وليس بموجب، والسبب الموجب مشئية الله فقد يسبب بهذا السبب.. وقد يرتب عليه ضد مقتضاه. ولا يكون في ذلك مخالفة لحكمته كما لا تكون تعجيزاً لقدرته. وقد أشار الحديث إلى هذا بقوله «أذكرا وآنث بأذن الله». وقد قال تعالى ﴿**لِّلَّهِ مُلْكُ السَّمَوَاتِ وَالأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَن يَشَاءُ إِنَاثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَاءُ الذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَاثًا وَيَجْعَلُ مَن يَشَاءُ عَقِيمًا إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ**﴾ [الشورى: ٤٩، ٥٠] . فأخبر سبحانه أن ذلك عائد إلى مشيئته، وأنه قد يهب الذكور فقط والإناث فقط، وقد يجمع للوالدين بين النوعين معاً، وقد يخليهما عنهما معاً، وأن ذلك راجع إلى مشيئته فهو متعلق بعلمه وقدرته».

وثانيهما: ماء رقيق أصفر يخرج مرة واحدة في الشهر عندما تنفجر حويصلة جراف التى تحوي البييضة فتنطلق منها البييضة متجهة إلى قناة الرحم حيث تلتقفها أهداب البوق المتصل بقناة الرحم، ثم تدفعها الأهداب دفعاً رقيقاً إلى الثلث الوحشي من قناة الرحم. وتبقى هناك حتى يأتيها ماقدر لها، إما حيوان منوي يحمل شارة الذكورة أو حيوان منوي يحمل شارة الأنوثة.

(٢) تحديد الجنين على المستوى الغددي

أوضحنا فيما سبق كيفية تحديد جنس الجنين على مستوى النطفة (المستوى الكروموسومي أو الصبغي) وما هي العوامل التي قد تؤثر فيه من الإفرازات المهبلية الحامضية أو الإفرازات المنوية القاعدية، وما هي أهمية علو هذا الماء أو ذاك في تيسير التلقيح بواسطة الحيوان المنوي الذي يحمل شارة الذكوره (Y) أو الحيوان المنوي الذي يحمل شارة الأنوثة.

---

(١) ابن القيم: التبيان في أقسام القرآن ص ٢٤٩ .

www.noormags.ir

تتكون الغدة التناسلية (Gonads) في الجنين في الأسبوع الخامس منذ تلقيح البييضة في الحدبة التناسلية بوصول الخلايا الجنسية الأولية (Primordial Germ cells) إلى هذه الحدبة. وإذا فشلت هذه الخلايا في الوصول إلى هذه الحدبة فإن الغدة التناسلية لا يتم تكوينها ويعرف ذلك بعدم تنسج الغدة التناسلية (Gonadal Dysgenesis) [١].

وبما أن جسم الجنين يتجه إلى الأنوثة بصرف النظر عن تكوينه الكروموسومي إلا إذا تكونت الخصية، فإنها تفرز هرمون الذكور الذي يقوم بتنمية الجهاز التناسلي الذكري. ولذا فإن غياب الخصية أو غياب هرمون التستسترون (هرمون الذكورة) الذي تفرزه الخصية، أو غياب الأنزيمات المسؤولة عن الاستجابه لمادة التستسترون في خلايا الجسم، فإن الجهاز التناسلي يتجه نحو الأنوثة[٢].

وفي الفترة التي تسبق تمايز الغدة التناسلية يكون جنس الجنين غير معلوم على مستوى الغدة التناسلية، والأعضاء التناسلية الباطنة والظاهرة لم تتضح بعد. وتدعى هذه الفترة «الجنس غير المتميز» Indiffernt Sex [٣][٤].

وفي بداية الأسبوع السابع (أي بعد ٤٢ يوم من التلقيح) تبدأ الخصية في التمايز. وهو مايظهره حديث حذيفة بن أسيد رضي الله عنه والذي أخرجه الإمام مسلم في صحيحه (كتاب القدر) ونصه: إذا مر بالنطفة ثنتان وأربعون ليلة بعث الله ملكاً فصورها وخلق سمعها وبصرها وجلدها ولحمها وعظامها ثم

---

(1) T.W. Sadler: Langmans Medical Embrgology, 8 edition P 319.

(2) Keith Moore: The Developing Human, 3 rd edition, 1982, Saunders Co. PP 271-281 .

(٣) علم الأجنه الطبى لسادلر (المصدر رقم ١٤).

(٤) الإنسان النامي لكيث مور (المصدر رقم ١٥).

www.noormags.ir

قال يارب أذكر أم أنثى؟ فيقضي ربك ما شاء. ومن هذا الحديث ورواياته المختلفة نفهم الآتي:

١- دخول الملك في الأربعين (٤٢-٤٥ يوماً) وتشكيله أعضاء الجنين.

٢- تشكيل الغدة التناسلية وتمايزها إلى ذكورة أو أنوثة لايتم إلا بعد التصوير وخلق السمع والبصر والجلد واللحم والعظام، أي بعد ٤٢ يوماً بيقين.

٣- أن جنس الجنين وما في الأرحام يعلمه الملك بأمر الله تعالى.

٤- أن تكون الأعضاء التناسلية الداخلية والخارجية لا يتم إلا بعد تكوين الجلد، والأعضاء التناسلية الخارجية تنمو من الجلد.

وهذا إعجاز علمي واضح لحديث المصطفى ﷺ. ومن المعلوم أن فترة تكوين الأعضاء في الجنين (Organogenesis) تبدأ من الأسبوع الرابع وتنتهي بنهاية الاسبوع الثامن، وتبلغ أوج نشاطها في نهاية الأسبوع السادس، وهو وقت دخول الملك على النطفة.

وهكذا تتضح معالم إعجاز حديث المصطفى ﷺ بشكل يذهل العقول. ولا يعلم حتى اليوم في القرن الواحد والعشرين هذه الحقائق إلا المختصون من علماء البيولوجيا وعلم الأجنة والطب. بل إن كثيراً من هؤلاء وخاصة الأطباء قد ذهلوا عن معرفة هذه التفاصيل بسبب انشغالهم بتخصصاتهم المختلفة وعملهم الدوؤب.

الشذوذات في تكوين الغدة التناسلية

(١) عدم تنسج الغدة التناسلية (Gonadal Dysgenesis)[١]

أسلفنا القول أن الخلايا الجنسية الأولية Primordial Germ Cells تتكون

(١) مرجع سيسل الطبي (الطبعة ٢٠) ص ١٢٨٦ (المرجع رقم ٧).

www.noormags.ir

في كيس المح (yolk Sac) في الأسبوع الثالث. وتتكون الحدبة التناسلية Genital Ridge في الأسبوع الخامس، فتزحف إليها هذه الخلايا وتدخل إليها وتبقى حتى بداية الأسبوع السادس دون أن تتمايز (لا هي ذكر ولا أنثى). أما إذا أعاق هذه الخلايا عائق في الوصول إلى الحدبة التناسلية فإن الغدة التناسلية تضمر (atretic)، ولا تنمو وتبقى مكونة من مجموعة من الألياف. وبالتالي لا تتحول لا إلى خصية ولا إلى مبيض. (Gonadal Dysgenesis)

وفي هذه الحالات فإن قناتي مولر تتجهان إلى تكوين الرحم وقناتي الرحم والجزء الأعلى من المهبل.. كما أن الأعضاء الظاهره تسير أيضا في اتجاه الأنثى بصرف النظر عن التكوين الكروموسومي للجنين، وحتى لو كان (X Y)، وكان كروموسوم (Y) يحتوى على المنطقة المحددة للجنس (Sex determining region of the y) وهي التي تحتوي على جينات الذكورة.

(٢) في حالات ترنر[١] Turner Syndrome لا يوجد كروموسوم (y) وبالتالي فإن عدد الكروموسومات هو ٤٥ فقط ويرمز لذلك بـ (X O) (لوجود كروموسوم X واحد فقط). ولهذا تكون الغدة التناسلية ضامرة.

(٣) حالات الخنثى الحقيقيه True Hermaphrodite

هذه الحالات نادرة في الطبيعة. وتحتوي غدة هذا الشخص على خصية ومبيض، وغالباً مايكونا ملتحمين oviteses حيث يظهر في هذه الغدة عند التشريح القنوات الناقلة للمني (Seminiferous tubules) والحويصلات المبيضية (ovarian Follicles) وقد تكون هناك خصية واحدة في جهة (وقد تنزل إلى كيس الصفن)، وفي الجهة الأخرى يكون هناك مبيض. وعادة ما يكون نمو المبيض طبيعياً، بينما يكون نمو الخصية متجهاً إلى الشذوذ وأحيانا إلى

---

(١) المرجع السابق.

www.noormags.ir

تكوين ورم خبيث (Seminoma) أما الأعضاء التناسلية الظاهرة فتكون في الغالب الأعم غامضة، وإن كانت هناك حالات مسجلة تتجه نحو الأنوثة أو نحو الذكورة. وفي ٩٠ بالمئة من الحالات هناك رحم. وتنمو الأثداء عند البلوغ على هيئة الأنثى. ويكون البظر كبيراً جداً بحيث يمكن لمثل هذا الشخص أن يجامع النساء. ولكن لا يفرز منياً لضمور الخصية. ولهذا فإن بعض هذه الحالات النادرة قامت بدور الذكر (لا يمكنه الإنجاب)، ثم بعد ذلك تزوجت وأنجبت لوجود الرحم.وقد نشرت مجلة ميد يسن دايجست[١] عدد فبراير ١٩٨٠ حالة خنثى (أمريكية) حقيقيه لديها مبيض واحد وخصية واحدة. ولهذه المرأة رحم وبظر كبير استعملته كقضيب في علاقاتها فترة من الزمن مع النساء. وفي سن ٣٢ عاماً تزوجت، وبعد عامين حملت حملاً طبيعياً ووضعت طفلاً ميتاً. وقالت: إنها سعيدة بكونها خنثى، ورفضت أي تدخل جراحي. ولم تنجب أطفالاً عندما كانت تقوم بدور الذكر.. ذلك لأن مثل هذه الحالات في العادة لا تفرز حيوانات منوية، إذ تكون الخصية ضامرة.

وقد روي عن قاسم بن إصبغ أنه رأى بالعراق خنثى ولد له من صلبه ومن بطنه[٢] وقد يكون ذلك صحيحاً، والأغلب أن مثل ذلك الشخص يستطيع أن يجامع النساء بماله من قضيب، لكن ليس لديه حيوانات منوية حيث تكون الخصية ضامرة، ولا تفرز حيوانات منوية، وربما اتصل بتلك المرأة آخر فأحبلها. وأما أن تحمل هي فهو أمر مسجل في الكتب والسجلات الطبية.

وفي السجلات الطبية الحديثه هناك حالتان مماثلتان إحداهما لامرأة

---

(1) Medicine Digest Februang 1980 .

(٢) الشيخ الدكتور محمد الحبيب بن الخوجة: الخنثى بين تصورات الفقهاء واكتشافات الأطباء: أبحاث المؤتمر العالمي الرابع للطب الإسلامي ١٤٠٧هـ/ ١٩٨٦ – المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية الكويت، المجلد الرابع ٣٨٠-٣٩٣ .

www.noormags.ir

في اليابان والأخرى في تنزانيا، وقد سجلت الأخيرة عام ١٩٧٨[١].

وتختلف الحالتان السابقتان عن حالة الخنثى الأمريكية في أنهما لم تحملا إلا بعد إجراء عملية جراحية بينما تتميز الحالة الأمريكية بوجود حمل دون تدخل جراحي.

وبما أن الخصية في هذه الحالات ضامرة وقد تتحول إلى سرطان فإنه ينصح باستئصالها. وغالباً ما تكون الأعضاء التناسلية الداخلية لأنثى، وبالتالى يمكن أن تؤدي دور الأنثى كما يمكن أن تحمل وتلد.

وعند فحص الكروموسومات نجد أن غالبية الحالات (٦٨٪) هي لأنثى (XX) وأن ١٢ بالمئة فقط هي لذكر (X Y) وأن البقية (٢٠ بالمئة) هي خليط موزابيك (XX/XY) ولكن حتى الحالات التى تبدو لذكر (XY) فإن كروموسوم (Y) يفتقد المنطقة المحددة للجنس (SRY)، وهي التي فيها جينات الذكورة، وبالتالي فإن معظم هذه الحالات تتجه نحو الأنوثة. ويمكن إجراء عمليات جراحية لإصلاح الأعضاء الظاهرة وإبقاء الفرج والمهبل والرحم والمبيض، وإزالة القضيب (البظر الكبير) Phallus والخصية الضامرة التي يمكن أن تتحول إلى سرطان في مستقبل الأيام[٢].

(٤) هناك حالات نادرة من شذوذات تكوين الغدة التناسلية. وهي لحالات ذكر (XY) ويبدو أن الغدة التناسلية اتجهت في الجنين الباكر (إلى الأسبوع العاشر) في اتجاه الذكورة أي تكوين خصية. ثم إن الخصية ضمرت بعد ذلك. ولكن بعد أن أفرزت الهرمون المضاد لقناة مولر، وبالتالي لم تتكون قناتي مولر في اتجاه تكوين الرحم وقناتي الرحم

(١) د. محمد علي البار: خلق الإنسان بين الطب والقرآن (الطبعة ١٢) الدار السعودية جدة ٢٠٠٢ ص ٤٥٥ .

(2)M.New, N Josso: Disorders og Sexual Differntiation in Cecil Textbook og Medicine, 20 un eclion, 1996, Phiadclphia USA Saundeis Co. PP 1284-1293 .

www.noormags.ir

وأعلى المهبل. ولذا يتجه هؤلاء إلى التكوين الذكري فى الأعضاء الباطنه (تكوين القناة الناقلة للمني والحويصلة المنوية بدلاً من الرحم وقناتي الرحم)، وفي الأعضاء الظاهرة بحيث يتكون القضيب وكيس الصفن، ولكن لا توجد في كيس الصفن خصية، ولذا تدعى (Anorchia) أي بدون خصيه.[١][٢].

وعندما يولد مثل هذا الطفل تبدو عليه علامات الذكورة. وفي الواقع لا يدخل تحت مسمى الخنثى لأنه واضح المعالم في اتجاه الذكورة. إلا أنه في فترة المراهقة والبلوغ سيحتاج إلى هرمونات الذكورة. وبطبيعة الحال فإن مثل هذا الشخص سيكون عقيماً وإن كانت لديه القدرة على المجامعة.

(٥) هناك حالات من عدم تكون الخصية Testicular Dysgenesis تؤدي إلى عدم تكوين القنوات المنوية، وغالباً ما تكون الخصية ضامرة، ولم يتم نزولها إلى كيس الصفن، وفي ٣٠ بالمئة منها تتحول إلى ورم خبيث مع تقدم الأيام. ولهذا يجب إزالتها عند تشخيص هذه الحالة. وتكون الأعضاء التناسلية الظاهرة غامضة. وقد لا تتكون الأعضاء التناسلية الأنثويه الباطنة (الرحم وقناتي الرحم وأعلى المهبل) بسبب عمل الهرمون المضاد لقناة مولر (A.M.H) في الفترة المبكرة من الجنين. وبينما هناك حالات تكونت فيها قناتي مولر واتحدتا مكونتين الرحم وعنق الرحم وقناتي الرحم وأعلى المهبل. وتكون الأعضاء الظاهرة غامضة حيث يكون القضيب صغيراً وفتحة مجرى البول أسفل القضيب وليس في أعلاه مما يجعله يشتبه في الفرج. وقد لا تكون هناك سوى

---

(1)M.New, N Josso: Disorders og Sexual Differntiation in Cecil Textbook og Medicine, 20 un eclion, 1996, Phiadclphia USA Saundeis Co. PP 1284-1293 .

(2) Kumar aua Clark: Clinical Mediciae, Sun edition, 2002 Saundersco PP 1020 .

www.noormags.ir

فتحة واحدة في العجان هي للبول والجيب البولي التناسلي مما يجعل تحديد الجنس أشد صعوبة.

(٣) تحديد الجنس على مستوى الأعضاء التناسلية الظاهرة والباطنة

الأعضاء التناسلية الباطنة في الأنثى هي المبيضان والرحم وقناتا الرحم والمهبل.. أما في الذكر فهي الحبل المنوي والحويصلة المنوية والبروستاتا وغدد كوبر.. وأما الأعضاء الظاهرة فهي الشفران الكبيران والصغيران والبظر والفرج في الأنثى.. والقضيب والخصيتان والبربخ والقناة الناقلة للمني وكيس الصفن في الذكر. ،كما أن الغدة التناسلية تمر بفترة عدم وضوح جنسي فإن الأعضاء التناسلية الباطنة والظاهرة تمر كذلك بفترة غير متمايزة Indifferent Sex .

وعادة ما تتمايز الغدة التناسلية في الأسبوع السابع.. وكذلك تبدأ الأعضاء التناسلية الباطنة والظاهرة في التمايز في الأسبوع التاسع، إلا أن فترة التكوين تطول حتى الأسبوع الثاني عشر عندما يمكن تمييز الجنين الذكر عن الأنثى بأعضائه التناسلية في كثير من الحالات.

في الأنثى: تتكون الأعضاء التناسلية الباطنة من قناتي مولر Mullerian Duct (القناة بجانب الكلية المتوسطة للجنين Paramesonephric Duct).

وتتكون قناة بجانب الكلية المتوسطة للجنين، وتنمو قناة من كل جانب ثم تتصلان وتتحدان في الوسط لتكونا الرحم والمهبل (الجزء الأعلى منه) وقناتي الرحم.

في الذكر: أما الأعضاء التناسلية للذكر فتتكون من قناتي وولف Wolffian Duct، أي قناة الكلية المتوسطة للجنين Mesonephric Duct، ومن هذه القناة يتكون البربخ Epididymis والقناة الناقلة للمني Ductus Deferens والقناة القاذفة Ejaculatory Duct.

www.noormags.ir

الأعضاء التناسلية الظاهرة

تتكون الأعضاء التناسلية الظاهرة من الجيب البولي التناسلي Urogenital Sinus ومن بصيلات (درنات) تناسلية Genital Tubercles، تتكون على نهاية غشاء المذرق Cloacal Membrane، وتكون هذه الأعضاء غير متميزة، أي أنه لا يمكن التفريق فيها بين الذكر والأنثى، ويبدأ التمايز البطيء التدريجي في الأسبوع التاسع وينتهي في الأسبوع الثاني عشر من عمر الجنين أو ما بعده.

ويسير خط نمو الأعضاء التناسلية الظاهرة والباطنة في اتجاه الأنثى إلا إذا وجدت كمية من هرمون الذكورة التستسترون Testesterone الذي تفرزه الخصية، فيتحول المسار آنذاك إلى الذكورة.. إن نمو الأعضاء التناسلية الظاهرة والباطنة يعتمد على حد كبير على وجود هرمون الذكورة التستسترون الذي تفرزه الخصية.. ولذا فإن إزالة الخصية من جنين ذكر أو عدم تكونها يؤدي إلى وجود جهاز تناسلي أنثوي، رغم أن جنس الجنين على مستوى الصبغيات (الكروموسومات) هو ذكر X Y. أما إزالة المبيض أو عدم تكونه فإنه لا يؤثر على سير الأعضاء التناسلية، فهي تسير في اتجاه الأعضاء التناسلية للأنثى.. وخاصة إذا كان جنس الجنين على مستوى الصبغات هو X X.

بل إن الأغرب من ذلك أن وجود X واحد فقط، كما في حالات ترنر Turner's Syndrome (XO)، فإن الجهاز التناسلي الذي يتكون إنما يكون لأنثى.

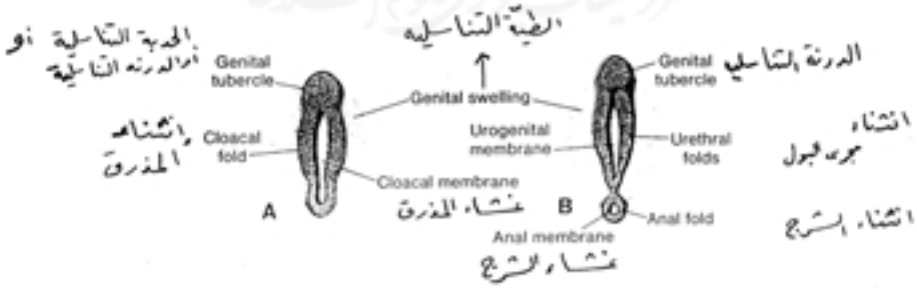
إذن، أساس الجهاز التناسلي الظاهر والباطن (عدا الغدة التناسلية بطبيعة الحال) يتجه إلى الأنثى، فإذا وجدت الخصية أو هرمون التستسترون Testesterone فإن الزيادة تجعل الجهاز التناسلي يتحول إلى جهاز ذكر.

www.noormags.ir

لذا ندرك ببساطة عظمة الآية الكريمة في قوله تعالى: ﴿وَالْمُطَلَّقَاتُ يَتَرَبَّصْنَ بِأَنفُسِهِنَّ ثَلاثَةَ قُرُوءٍ وَلا يَحِلُّ لَهُنَّ أَن يَكْتُمْنَ مَا خَلَقَ اللَّهُ فِي أَرْحَامِهِنَّ إِن كُنَّ يُؤْمِنَّ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الآخِرِ وَبُعُولَتُهُنَّ أَحَقُّ بِرَدِّهِنَّ فِي ذَلِكَ إِنْ أَرَادُوا إِصْلاحًا وَلَهُنَّ مِثْلُ الَّذِي عَلَيْهِنَّ بِالْمَعْرُوفِ وَلِلرِّجَالِ عَلَيْهِنَّ دَرَجَةٌ وَاللَّهُ عَزِيزٌ حَكِيمٌ﴾ [البقرة: ٢٢٨] حتى في التركيب الجسدي بل وفي تركيب الجهاز التناسلي، كما أن دماغ الذكر بسبب تأثير التستسترون في الجنين يكون أكثر تخصصا من دماغ الأنثى.

وسندرس شذوذات تكوين الأعضاء التناسلية الظاهرة وما تؤدي إليه من اشتباه في معرفة جنس المولود، ولابد أولاً من معرفة كيفية تكوين الأعضاء التناسلية الظاهرة.

تنشأ أعضاء التناسل الظاهرة في الذكر والأنثى بمظهر متماثل في الجنين المبكر وتستمر كذلك لفترة قد تطول إلى ثلاثة أو أربعة أشهر. ففي الأسبوع السادس (منذ التلقيح) تظهر حدبة مخروطية الشكل وسط الجزء الأمامي للغشاء المخرجي (المذرق) (Cloaca) .



ثم تستطيل الدرنة التناسلية (الحدبة التناسلية) وهي التي ستتحول إلى البظر في الأنثى أو القضيب في الذكر. وتنتفخ الطيَّة التناسلية Genital Swelling على جانبي انتشار المذرق Cloacal Fold. وفي الذكر يتحول هذا الانتفاخ إلى كيس الصفن (Scrotum) حيث يلتقيان في الخلف ويتحدان

www.noormags.ir

مكونان كيس الصفن، وذلك تحت تأثير هرمونات الذكورة، بينما يبقيان منفصلين لدى الأنثى مكونين الشفرين الكبيرين.

أما انثناء المذرق فإنه يتحول إلى الشفرين الصغيرين في الأنثى. أما في الذكر فيلتفان حول مجرى البول (الاحليل) بحيث يسير مجرى البول في وسطهما.. وتكون الفتحة لمجرى البول أول الأمر تحت الحشفة (حشفة القضيب)، ثم في الشهر الرابع تفتح في أعلى الحشفة.

ولذا فإن أي عيب في تكونها يؤدي إلى أن تكون فتحة مجرى البول في أسفل القضيب تحت الحشفة. وفى العيوب الشديدة تكون مفتوحة تماماً وكأنها أنثى بحيث لا تلتف عليها انثناءات المذرق.

ومن العسير جداً تحديد جنس الجنين قبل بداية الشهر الخامس من الحمل.. إذ إن الموجات فوق الصوتيه تعطي صوراً متشابهة، والاعتماد على طول البظر أو القضيب غير مجد حتى الشهر الرابع. ولذا فلا ينبغي لطبيب التوليد أن يبادر بتحديد جنس الجنين ويخبر الأهل قبل دخول الشهر الخامس. ويستحسن أن لا يخبرهم بذلك إلا إذا أصروا على المسئلة، إذ قد تحدث شذوذات وعلى الطبيب أن يكون حصيفاً فلا يجزم بجنس الجنين حتى بعد الشهر الخامس، لأن الحالات المشتبهة قد تبقى حتى بعد الولادة.

الحدبة التناسيلة في الذكر Male Genital Tubercle

في الأسبوع العاشر (منذ التلقيح) تنمو الحدبة التناسيلة وتستطيل لتكون القضيب. وفي طرفها السائب الحشفة Glans .

ويتكون القضيب من ثلاثة أجزاء: (١) جسمان متكهفان إسطوانيا الشكل بجانب بعضهما البعض من نسيج الطبقة الجرثومية المتوسطة. (٢) والجزء الثالث إسفنجي القوام وهو جزء قناة مجرى البول وينشأ بطرفه

www.noormags.ir

السائب جزء هرمي الشكل يسمى الحشفة.

وفي الأسبوع الرابع عشر تتحد طيتا قناة مجرى البول فتحول الجيب البولي التناسلي Urogenital Sinus إلى جزء قناة البول المتكهف القضيبي، وهي التى تعرف أحيانا بالاحليل (Urethera). وتكون الفتحه في قمة الحشفة وتعرف بالصماخ البولي الظاهر (External Uretheral Meatus).

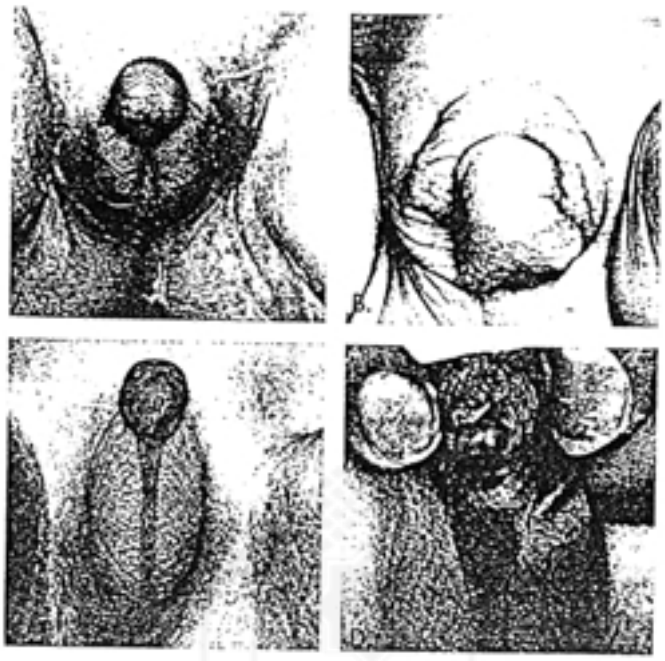
وتنشأ على حشفة القضيب طية من الجلد تعرف بالقلفه أو الغلفة (Prepuce) وهي التي تزال عند الختان بعد مولد الصبي (في اليوم السابع أو مابعده).

الحدبة التناسلية في الأنثى (Female Genital Tubercle)

تتشابه الحدبة التناسلية في الأنثى مع تلك التي للذكر إلى الأسبوع العاشر تقريباً ولكن البظر الذي يقابل القضيب في الذكر يتكون من جزئين فقط، وفي الشهر الرابع من الحمل يكون البظر أصغر كثيراً من القضيب. وليس **بالبظر الجزء الإسفنجي الذي يحيط قناة مجرى البول**. كما تظل الحدبتان التناسليتان منفصلتين ليكونا الشفرين الكبيرين. وكذلك الطيتان التناسليتان يظلان منفصلتين ليكونا الشفرين الصغيرين. وتظل فتحه الجيب البولي التناسلي بين الشفرين الصغيرين وتكون فتحة الصماخ البولي أعلى من فتحة الفرج.

www.noormags.ir

الخنثى الكاذبة التي أصلها أنثى وظاهرها ذكر



أربع صور لأربع حالات التبس الأمر فيها على الأهل وظنوا أن هؤلاء الأطفال ذكوراً وهم في الواقع إناث، وذلك نتيجة نمو البظر نمواً كبيراً حتى ليشبه القضيب ، والتحام الشفرتين الكبيرين مما يجعلها أشبه بكيس الصفن. والسبب في هذا هو زيادة هرمون الذكورة أثناء فترة الحمل إما من الغدة الكظرية للجنين أو نتيجة تناول الأم لبعض الهرمونات مثل البروجسترون أو الديورابولين ، أو غيرها من الهرمونات التي لها دور في زيادة هرمونات الذكورة.

وتحدث هذه الحالة عند وجود ورم بالغدة الكظرية أو خلل في أنزيماتها المؤدية إلى تكون الهرمونات في حالة الجنين، وذلك نتيجة نقص أوانعدام أنزيم (خميرة) ٢١ Hydroxylase الذي يؤدي إلى زيادة كبيرة في هرمونات الذكورة ، أو أنزيم ١١Hydroxylase الذي يؤدي بدوره إلى زيادة هرمونات الذكورة Androgens وهرمون 11 Deoxycorticosterone فينتج عن ذلك تذكير الأعضاء التناسلية الظاهرة وضغط دم.

وقد تحدث هذه الحالة أيضاً عند تعاطي الأم الحامل لهرمونات الذكورة أو البروجسترون لأي سبب من الأسباب ، فتنمو عندئذ الأعضاء التناسلية

www.noormags.ir

الظاهرة في اتجاه الذكورة حتى ولو كان الجنين أنثى على مستوى الصبغيات وعلى مستوى الغدة التناسلية، بل وعلى مستوى الأعضاء التناسلية الباطنة (مثل الرحم والمهبل) .

وإذا حصل مثل هذا الخلل قبل الأسبوع الثاني عشر من الحمل فإن التحام الشفرتين يكون تاماً مما يجعل ذلك أشبه بالذكر ، أما إذا حصل هذا الخلل بعد الأسبوع الثاني عشر فإن التحام الشفرين لا يكون تاماً .. وقد يقتصر الأمر على نمو البظر فقط. وفي جميع هذه الحالات تكون المبايض والرحم والأنابيب طبيعية أنثوية.

كما أن الفحص الكروموسومي يوضح أن المولود أنثى(××) (كروموسوم)

إن أهم سبب لحدوث الخنثى الكاذبة التي أصلها أنثى ومظهرها ذكر (Female Pseudo herma pharo dite)

أو ما يعرف اليوم بالأنترسكس (Intersex) (مابين الجنسين)، هو فرط تنسج للغدة الكظرية وإفراز هرمونات ذكورية تؤدي إلى أن تظهر الأعضاء الظاهرية في الأنثى وكأنها لذكر، أو تكون غامضة وغير واضحة المعالم. وتقول المراجع الحديثة أن نسبة حدوث هذه الظاهرة حالة واحدة من كل ألفي حالة ولادة في الولايات المتحدة[١]. وهي نسبة عالية حيث يولد كل عام في الولايات المتحدة حوالي أربعة ملايين مولود ، وذلك يعني ألفي ولادة من هذه الحالات المشتبهة كل عام . ولا تأتي أهمية حالات فرط تنسج الغدة الكظرية Long. Adrenal Hyperplasia من الأخطاء في تعيين جنس المولود فقط ولكنها تأتي أيضاً مما يصاحبها من تناذرات مصحوبة بانخفاض شديد في ضغط الدم، ونقص في هرمونات الغدة الكظرية مثل الالد

(١) الإنترنت W.W.W isnaorg/frequency.ht ml

www.noormags.ir

يسترون، أو ارتفاع شديد في ضغط الدم في حالات أخرى بسبب نقص الأنزيمات التي تؤدي إلى تراكم الهرمونات المسببة لارتفاع ضغط الدم لدى هؤلاء الأطفال.

إن فرط تنسج الغدة الكظرية الخلقي (الولادي) Congenital Adrenal Hypcrplasia ولذا يتوقع أن(autosomal recessive) هو مرض وراثي متنحي يكون حدوثه في البئيات التي يكثر فيها زواج الأقارب أكبر بكثير من البئيات الأخرى.. ويحدث خلل في تكوين هرمونات الكوريتزول ومشتقاتها بسبب نقص في أحد الأنزيمات المائية (هيدروكسيليز) (أي التي تضيف OH إلى المركب الكيميائي) ، ويؤدي ذلك إلى نقص في إفراز المركب المطلوب مما يستدعي تنبيه الغدة النخامية لتعزز المزيد من هرمونها المنمي للغدة الكظرية Adreno Cortico trophic Hormone(ACTH) وهذا بدوره يؤثر على الغدة الكظرية فتفرز المزيد من الهرمونات ماقبل الأنزيم الناقص ومؤدية الى زيادة هرمونات الذكورة بشكل كبير.

وهناك عدة أنواع من الأنزيمات المائية (هيدرو كسيلاز) الناقصة. ونقص كل واحد منها يؤدي الى أمراض مختلفة مع وجود زيادة في هرمونات الذكورة ، ومثلها مايأتي:

١- نقص أنزيم ٢١هيدروكسيلاز: يؤدي في الجنين الأنثى إلى ظهور الأعضاء التناسلية الذكرية الخارجية وإلى فقدان الأملاح Salt Wasting مما يستدعي علاجاً سريعاً بعد الولادة لمعالجة فقدان الأملاح وإلاَّ توفت المولودة أو المولود. وهذا النقص هو أكثرها انتشاراً.

٢- نقص أنزيم ١١ب هيدروكسيلاز: يؤدي الى ظهور علامات الذكورة في الأنثى كما يؤدي إلى ارتفاع في ضغط الدم لدى هولاء الأطفال.

www.noormags.ir

٣- نقص أنزيم ١٧ ألفا هيدروكسيلاز يؤدي إلى ارتفاع ضغط ا لدم دون ظهور علامات الذكورة في الأنثى.

٤- نقص أنزيم ٣ب دي هيدرو جنيز ويؤدي إلى ظهور علامات الذكورة في الأنثى وإلى فقدان الأملاح.

وقد جاء في المجلة السعودية لأمراض وزرع الكلى بحث هام لمجموعة من الأطباء من الأردن (الدكتور حسين المغربي وزملاؤه) عدد (٢٦) يونيه[١] ٢٠٠٤م والبحث عن ست حالات كانت كلها تعاني من نقص أنزيم ١١ب هيدروكسيلاز (وهو نادر الحدوث) وكل هذه الحالات كانت تعاني من فرط التوتر الشرياني (ضغط الدم) لهؤلاء الأطفال لدرجة خطرة سببت جلطات في الدماغ وتضخم في عضلة القلب . كما أن الذكور من هولاء أصيبوا بالبلوغ المبكر جداً (من سن سبع سنوات)،أما الإناث فكانت أعضاؤهن الظاهرة تشبه الذكور وفي حالتين منهما، كان البظر يشبه القضيب تماماً وفتحه مجرى البول (الصماخ) في أعلى الحشفة تماماً مثل الذكور.

ورغم أن الأطباء قد نبهوا الوالدين إلى أن المولودين ليسا ذكوراً بل إناثاً إلا أن الأهل رفضوا تاماً هذه الفكرة وأصروا على تنشئة الفتاتين على أنهما صبيين. ولكن ما إن جاءت فترة المراهقة حتى تفلجت الأثداء وكبرت ونمت، وبدأت العادة الشهرية وآلامها(دون ظهور الحيض لأنه لا مخرج له من الرحم والمهبل إلى الخارج) وازدادت المشاكلات. وهذه الحالات توضح الموقف الذي كان سيقفه أسلافنا الفقهاء الأجلاء حيث جعلوا المبال هو الحكم. والمبال عند هولاء من آلة الذكر(من القضيب) وأتبع الحكم المبال كما قالت سهيلة

---

(١) د. حسين المغربي وزملاؤه المجلة السعودية لأمراض وزع الكلى عدد يونية ٢٠٠٤ ص ١٥٧-١٦٦-Almo grabi H, Abu odeh Hadbhdehz: Hypertension in Children wth Ambigious genitalia (Six cauu) Seudi J Kidnegd Diseasis and Transplontation 2004 15, (2) 157-166

www.noormags.ir

لمخدومها عامر بن أبي الظرب أو كما ورد في كتب الفقهاء الأجلاء يؤدي إلى بعض الإشكالات. فهذه المولودة لها عضو ذكري ظاهر قد يكون تام التكوين (الدرجة الخامسة حسب تقسيم برادر (Prader) وأما الأعضاء الباطنه فأنثوية حيث إن لها رحماً وقناتي رحم،ومهبلاً، ومبيضاً، وجنسها الكروموسومي أيضا أنثى (XX) فهل إذا وافق الأهل يتم تحويل هذا المولود إلى وضعه الطبيعي وذلك بجب القضيب ووضع فرج بواسطة عملية تجميلية ؟؟ وتشترط المراجع الطبية أن يتم هذا التغيير في فترة مبكرة من عمر المولود أي في السنة الأولى أو على الأكثر في السنة الثانية (ينبغي أن تكون قبل الشهر الخامس عشر من الميلاد) .

أما إذا نمى المولود على أساس أنه ذكر فهل ينبغي أن تزال منه الأعضاء الأنثوية الباطنه (أي الرحم والمهبل وقناتي الرحم والمبيض) حتى ينمو دون أن تظهر عليه علامات الأنوثه عند البلوغ ويعاني من الآم الطمث المحتبس ومخاطره؟؟

وهذه الحالات التامة الذكورة ظاهريا والتي قسمها برادرPrader وجعلها في الرتبة الخامسة تستحق فعلاً أن تنمو على هيئة ذكر وأن نتبع الحكم المبال ولكن لابد من اجراء عملية جراحية كبيرة بازالة الأعضاء الأنثوية الباطنه إنها معضلة تحتاج إلى ذوي الرأي والعلم والفقه والمجمع الموقر هو محل بحث مثل هذه الحالة.

أما الحالات التي فيهابظر كبير ولكن لايزال يوجد بها فرج واضح فإن أمرها أسهل ولابد أن تنمو كفتاة وأنه يزال مازاد من البظر، وإن كان الأمريكيون يشغبون شغباً شديداً هذه الأيام ضد إزالة مازاد من البظر ويرون أن يترك الطفل حتى ينمو ويكبر إلى سن المراهقة ثم يقرر هو مايريد لنفسه دون أن يتحكم فيه الأهل أو الأطباء بزعم أن اللذة الجنسية والاستماع إنما هي في البظر (وهو أمر غير صحيح لأن الأعضاء التناسيلة

www.noormags.ir

تشارك البظر في ذلك) وأن تقصير البظر Clitoral Recession أو Clitora Reductin لايؤدي الغرض وقد توقف الأطباء هناك عن إزالة البظر Clito-rectomiy باعتباره مُثْلَة Matolaeon Qmptation والجدل لايزال محتدماً لديهم حول البظر وهل ينبغي تركه بطوله الزائد حتى تقرر صاحبة الشأن ماتريد أو ينبغي تعديله بحيث لايزيد طوله عن سنتمتر واحد وهو المعتاد لدى الإناث(١).

والعجيب حقاً أن نجد أبا القاسم الزهراوي في كتابه «التصريف لمن عجز عن التأليف» في المقالة الثلاثين وهي في الجراحة والتي اهتم بها المستشرقون اهتماماً عظيماً يقول: «البظر ربما زاد عن الأمر الطبيعى حتى يسمج ويقبح منظره وقد يعظم في بعض النساء حتى ينتشر مثل الرجال ويصير إلى الجماع فينبغي أن تمسك بيدك فضل البظر بيدك أو بصنّارة وتقطعه ولاتمعن في القطع ،ولاسيما في عمق الأصل لئلا يعرض نزف دم ثم تعالجه بعلاج الجراحات حتى يبرأ وأما اللحم الناتئ فهو لحم ينبت في فم الرحم حتى يملأه وربما خرج إلى خارج على مثال الذنب ولذلك تسميه الأوائل المرض الذنبي فيبنغي أن تقطعه كما تقطع البظر سواء وتعالجه حتى يبرأ إن شاء الله تعالى(٢).

هل يمكن اختيار جنس الجنين:

يبدو أن بعض الحشرات مثل النحل والنمل قد استطاعت منذ ملايين السنين التحكم في نسلهما بحيث يمكن تحديد عدد الإناث وعدد الذكور وعدد الملكات فالبيض الذي تضعه ملكة النحل (الذي كان العرب يسمونه

---

(١) الملحق عن جراحة البظر في تقرير الجمعية الطبية البريطانية لجراحة الأطفال: معالجة الاطفال المولودين بأعضاء تناسلية غامضة عدد يوليه ٢٠٠١ نقلاً عن الانترنت جوجل مادة انترسكس Inter Sex

(٢) الجراحة لأبي القاسم الزهراوي تحقيق د. ناصر الناصر، ود. عبدالعزيز التويجري الطبعة الثانية ١٩٩٣ الرياض الناشر المحققان ص٣٠٧ .

www.noormags.ir

يعسوب النحل) متماثل ولكن الشغالات والعاملات من النحل يقمن بوضعه في أماكن معينة ويعطين كل نوع مرغوب فيه غذاء معيناً خاصاً به فإذا أعطي البيض الغذاء الملكي عندما يفقس يتحول هذا البيض إلى ملكات وإذا أعطيت غذاء خاصاً آخر تحول إلى عاملات أما عند إعطائه غذاء خاصاً به فإنه يتحول بإذن الله تعالى إلى ذكور.

وكذلك تقوم ملكة النحل بوضع البيض ولايعلم أحد حتى الآن الكيفية التي يتحكم بها النحل في إيجاد الإناث والذكور رغم أن العلماء المختصون بالنحل والحشرات متأكدون تماماً من أن النحل يتحكم في جنس البيض الذي يفقس بطريقة مجهولة لنا حتى الآن.

ولايزال البون شاسعاً بين الإنسان والنحل والنمل فالإنسان لايستطيع أن يتحكم في تحديد جنس جنينه إلا في حالات محدودة وبدرجة نجاح متفاوته بينما تقوم حشرات النحل والنمل بهذا التحكم بدقة بالغة بإلهام من الله سبحانه وتعالى جلت حكمته وعظمت قدرته. ويمكن التحكم في جنس الجنين إلى حد ما بالطرق التالية:

١- الإفرازات المهبلية:

وبما أن افرازات المهبل الحامضية تساعد على إعطاء الفرصة للحيوانات المنوية التي تحمل شارة الأنوثة على البقاء وبالتالي تلقيح البييضة فإن زيادة هذه الحموضة بوضع سائل الخل المخفف أو الليمون المخفف في الفرج قبل الجماع يؤدي إلى زيادة احتمال ولادة الإناث.

وعلى العكس من ذلك إذا وضع سائل قولي مخفف في الفرج قبل الجماع مثل بيكربونات الصودا فإن احتمال ولادة ذكر تزداد لأن السائل القلوي يعطي الفرصة أكثر للحيوانات المنوية التي تحمل شارة الذكورة في أن

www.noormags.ir

تلقح البييضة وبالتالي يكون الجنين ذكراً بإذن الله تعالى.

٢- التلقيح الصناعي:

يفتح التلقيح الصناعي الداخلي والخارجي الباب أمام إمكانية اختيار جنس الجنين كالآتي:

أ- التلقيح الصناعي الداخلي: يتم أخذ ماء الزوج ثم بعد ذلك يتم حقنه في رحم زوجته في الوقت الذي تخرج فيه البويضة وتفرز،أو في الوقت الذي يتوقع خروجها فيه.

وبما أن الحيوانات المنوية المذكرة تشكل ٥٠٪ من الحيوانات المنوية،كما تشكل الحيوانات المنوية التي تحمل شارة الأنوثة الخمسين بالمئة الباقية،فإنه إذا أمكن فصل الحيوانات المنوية المذكوة (أي التي تحمل شارة الذكورة (Y) عن تلك التي تحمل شارة الأنوثة (X) فإن ذلك يتيح حقن هذه الحيوانات المطلوبة (المذكرة مثلاً) في رحم الزوجة في الوقت المناسب.

وبما أن الحيوان المنوي الذي يحمل شارة الذكورة (Y) أخف وزناً وأسرع حركة من الحيوان المنوي الذي يحمل شارة الأنوثة فإنه يمكن بوضعه في سائل قلوي أن يعطي فرصة أكبر للفصل.

ويتم الفصل بالطرق التالية:

(١) استخدام سائل قاعدي (قلوي) أو حامضي: يوضع المني في محلول حامضي أو قلوي لمدة ساعتين إلى ست ساعات وتترك الحيوانات المنوية ثم تفصل وتميل الحيوانات المنوية التي تحمل شارة الذكورة (Y) إلى المحلول القلوي، بينما تميل الحيوانات التي تحمل شارة الأنوثة إلى المحلول الحامضي، وبهذه الطريقة يمكن فصل الحيوانات المنوية المذكرة عن المؤنثة بحيث تتغير النسبة بدلاًمن ٥٠٪ إلى ٧٠٪.

www.noormags.ir

وإذا أضيف هرمون الاستراديول إلى الحيوانات المنوية فإن حركة الحيوانات المنوية التي تحمل شارة الذكورة تزداد زيادة كبيرة بالمقارنة مع الحيوانات المنوية التي تحمل شارة الأنوثة.

(٢) الفصل بواسطة الترسيب والطرد من المركز: وتستخدم أساليب كثيرة لفصل الحيوانات المنوية التي تحمل شارة الذكورة عن تلك التي تحمل شارة الأنوثة وبوضع محلول زلالي يجعل حركة الحيوانات المنوية التي تحمل شارة الذكورة تتحرك بسرعة كبيرة بالمقارنة مع التي تحمل شارة الأنوثة.

كما أن استخدام مادة السكروز تجعل الحيوانات المنوية التي تحمل شارة الذكورة (Y) تترسب بينما تطفو على السطح تلك التي تحمل شارة الأنوثة.

وباستخدام طرق الفصل المختلفة بوساطة استخدام السائل القاعدي أو الحامضي واستخدام المواد الزلالية والسكروز وأنواع مختلفة من سرعة الترسيب والتشغيل، فإن الباحثين قد استطاعوا أن يحصلوا على سائل منوي يحتوي على ٩٠٪ من الحيوانات التي تحمل شارة الذكورة أو ٩٠٪ من الحيوانات التي تحمل شارة الأنوثة ورغم دقة هذه الطرق إلا أنها لاتصل أبداً إلى مائة بالمئة.

(ب) التلقيح الصناعي الخارجي: وفي هذه الطريقة يتم أخذ مني الزوج في الوقت المناسب ثم يتم تحريض المبيض لإفراز البييضات في زوجته ويتم بعد ذلك سحب البييضات منها وعادة مايتم سحب مابين ست إلى عشر بييضات.

وتوضع هذه البييضات في سوائل خاصة ويضاف إليها مني الزوج وتترك لمدة ٢٤ ساعة ثم ينظر هل تم التلقيح أم لا؟ فإذا تم التلقيح لهذه البييضات فانها تُنَّمى في حاضنات خاصة تحت درجة حرارة معينة ويتم بعد مرور ثلاثة إلى أربعة أيام فحص هذه اللقائح. وتؤخذ لقيحة تكون قد نمت

www.noormags.ir

إلى مرحلة التوته (٨ خلايا) وتؤخذ منها خلية واحدة من هذه الخلايا. ويمكن فحصها والتعرف على جنسها فإذا كانت خلية ذكر فإنها تحتوى على الكروموسوم Y بالإضافة إلى X أما إذا كانت أنثى فانها تحمل كروموسومين من نوع X ولايوجد Y البتة.

ويتم فحص مجموعة اللقائح فإذا وجد الجنس المطلوب أعاد الطبيب إلى الرحم لقيحتين أو ثلاث في الوقت المناسب، بعد تهيئة الرحم لقبول هذه اللقيحة واذا أراد الله فإن هذه اللقيحة تعلق بجدار الرحم وتنمو إلى جنين كامل يتم ولادته بعد ٩ أشهر بإذن الله تعالى ويكون حسب الجنس المطلوب.

ولكن لهذه الطريقة عدة عيوب (١) أهمها أن نسبة نجاح ولادة طفل بطريقة أطفال الأنابيب هذه لاتزيد عن ٣٠ بالمئة في كل محاولة[١].

(٢) إذا حصل حمل فإنه يتعرض للإجهاض بنسبة أكبر من حالات الحمل الطبيعي.

(٣) تزداد نسبة التوائم المتعددة ويرجع ذلك إلى العدد الذي يعيده الطبيب إلى الرحم من هذه اللقائح ولحمل التوائم مضاعفات كثيرة على المرأة الحامل وعلى هذه الأجنة.

(٤) الكلفة العالية لمشاريع أطفال الأنابيب.

(٥) انكشاف العورة المغلظة للزوجة بدون داع طبي.

(٦) ترمى اللقائح الفائضة (من الجنس غير المطلوب) أو قد يستخدمها الأطباء لإيجاد حمل غير مشروع بإعطائها لامرأة أخرى تبحث عن الحمل، أو تستخدم في الأبحاث الطبية ،أو في الحصول على الخلايا الجذعية .وهذه كلها قضايا شائكة قد بحثتها المجامع الفقهية، ورأت أن أهون الحلول هو ترك هذه اللقائح الفائضة دون عناية ودون تجميد

(١) كانت النسبة إلى عهد قريب في حدود ١٠ بالمئة ومع التقدم الحاصل في المراكز الكبيرة وصلت النسبة في هذه المزاكز إلى ٣٠ بالمئة.

www.noormags.ir

انظر قرار المجمع الفقهي (التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي) القرار رقم ٦/٦/٥٧ بشأن البييضات الملحقة الزائدة عن الحاجة في مؤتمره السادس المنعقد بجدة في المملكة العربية السعودية في ١٧-٢٣ شعبان ١٤١٠/١٤-٢٠ آذار (مارس)١٩٩٠ وقد قرر مايلي:

١- في ضوء ماتحقق علمياً من إمكان حفظ البييضات غير الملحقة للسحب منها،يجب عند تلقيح البييضات الاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كل مرة تفادياً لوجود فائض من البييضات الملحقة.

٢- إذا حصل فائض من البييضات الملحقة بأي وجه من الوجوه تترك دون عناية إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعي.

٣- يحرم استخدام البييضة الملقحة في امرأة أخرى ويجب اتخاذ الاحتياطات الكفيله بالحيلولة دون استعمال البييضة الملقحة في حمل غير مشروع.

وقدأصدر مجلس المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي في دورته السابعة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة ١٩-٢٣ - ١٠-١٤٢٤هـ الموافق ١٣-١٧ / ١٢ / ٢٠٠٣م القرار الثالث بشأن موضوع الخلايا الجذعية وفيه جواز الحصول على الخلايا الجذعية من اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب إذا وجدت وتبرع بها الوالدان مع التأكيد على أنه لايجوز استخدامها في حمل غير مشروع.

أما مميزات هذه الطريقة فإنها تعطي نتيجة تقترب من مائة بالمئة، فإن الخلية التي تفحص من ناحية الكروموسومات فإنها إما أن تكون خلية ذكر (XY) أو تكون خلية أنثى (XX) أو يكون بها شذوذ وهو أمر نادر مثل حالات ترنر Turner Syndorme ويكون فيها (X) واحد فقط بدون وجود (y) أو

www.noormags.ir

حالات كلينغلتر Klein felter Syndorme وفيها نجد ثلاثة كروموسومات للجنس بدلاً من اثنين وهي اثنان من كروموسوم (x) وواحد من كروموسوم (y) أو غير ذلك من الشذوذات التي ليس محلها هذا البحث. وكل هذه الشذوذات لاتتجاوز واحداً بالمئة مجتمعة ،بل أقل من ذلك. ويمكن معرفة الكثير منها بواسطة فحص الكروموسومات وبالتالي يمكن للطبيب أن يستبعد هذه اللقائح الشاذة وأن يعيد الفحص مع اللقائح الموجودة عنده حتى يجد المطلوب، ثم يقوم بعد ذلك بإعادتها إلى رحم ا لمرأة بعد تهيئته لتقبل اللقحية حتى يتم اندغامها وعلوقها في الرحم.

ومن ميزات هذه الطريقة يمكن معرفة الشذوذات الأخرى المرضية الموجودة في الكروموسومات مثل مرض داون Downsyndrome وفيه تثليث صبغي رقم ٢١ وهو مايعرف باسم المغولية، أو التثليث الصبغي رقم ١٨ أو رقم ١٣ أو غير ذلك من الشذوذات. كما يمكن عند الاشتباه إجراء الفحص لبعض الأمراض الوراثية. ولا أهمية أصلاً من الناحية الطبية لمعرفة جنس الجنين أهو ذكر أم أنثى إلا في حالات محدودة حيث تكون هناك بعض الأمراض الوراثية التي تحملها الأم ويصاب بها الأبناء الذكور فقط وفي هذه الحالات المشتبهة مثل حالات مرض الناعور (الهيموفيليا) فإن اللقيحة الذكرية تستبعد. وقد تمكن العلماء من معرفة هل هذه اللقيحة الذكرية مصابة أو غير مصابة وهو فحص معقد نسبياً وقد لايكون متوفراً سوى في المراكز المتقدمة والمتخصصة. وعليه فإنه إذا كان هذا الفحص متوفراً فلا داعي لاستبعاد اللقائح الذكرية إلا بعد فحصها والتأكد من إصابتها والاحتمال هو إصابة ٥٠٪ منها وأن الخمسين الباقية سليمة وبالتالي يمكن إعادتها إلى الرحم. أماإذا لم تكن هذه الإمكانية متوفرة فإنه يلجأ إلى استبعاد كل اللقائح الذكرية وإعادة اللقائح الأنثوية فقط لأنها بإذن الله غير مصابة بهذا المرض.

www.noormags.ir

والنقاش لايزال محتدماً حول أهمية الأسباب الاجتماعية في اختيار جنس الجنين. وهل يمكن أن تتعرض المرأة لكل المعاناة وكشف العورة. والمبالغ الباهظة. واحتمال الإصابة بفرط تحريض المبايض Ower Stin-iulation sgrdrowe وهي حالة خطيرة تصيب المرأة التي تتلقى مجموعة من الهرمونات التي تحرض المبيض لإفراز العديد من البييضات هل يمكن أن تتعرض المرأة لكل هذه المصاعب والآلام والمخاطر من أجل أن تحصل على جنين ذكر قد لايتم مولده بل يسقط قبل موعده مع العلم أن نسبة نجاح الحصول على مولود حي سليم في مشاريع أطفال الأنابيب لايزيد عن ٣٠٪ في كل محاولة وذلك في أفضل المراكز العالمية.

والخلاصة أن الرأي الطبي لايؤيد أبداً إجراء هذه الفحوصات من أجل اختيار جنس الجنين لأسباب اجتماعية وإن كان هناك بعض الأطباء الذين يتحدثون في أجهزة الإعلام المقرؤة والمسموعة والمرئية عن قدراتهم المزعومة التي تبلغ مائة بالمئة لإعطاء الأسرة ماتريده من الأبناء. وهذا كله مبني على الغرر والغش والخداع وعدم تبيين كافة أوجه الحقائق للحصول على المال الحرام.

(٣) الإجهاض:

يمكن معرفة جنس الجنين بواسطة الموجات فوق الصوتية وذلك منذ الشهر الخامس للحمل بصورة شبه مؤكدة ولكنها كما أسلفنا مثل بقية الطرق الأخرى قابلة للخطأ.

وعندما يعلم الوالدان بأن جنس الجنين هو الجنس غير المرغوب فيه وغالباً مايكون أنثى فإنهم يقررون إجهاضه وهي جريمة بشعة بكل المقاييس.

وقد انتشرت عيادات معرفة جنس الجنين وبالتالي إجهاضه في الهند

www.noormags.ir

والصين وأدى ذلك إلى قتل مئات الآلاف من الأجنة الأنثوية سنوياً وقد ذكرت مجلة التايم الأمريكية (٤ يناير ١٩٨٨) في تحقيق خاص حول هذه القضية أن في مدينة بومباي بالهند أكثر من خمسمائة عيادة لمعرفة جنس الجنين وإجهاضه حسب طلب الوالدين. ويرجع السبب إلى أن على الفتاة في الهند أن تقدم المهر للرجل على عكس ماهو مفترض. وتصبح البنت لذلك عبئاً ثقيلاً على أسرتها. وغالباً مايكون المهر مبلغاً كبيراً من المال أو تقديم سيارة للعريس أو منزل له. وكل ذلك يثقل كاهل الأب وخاصة إذا كان لديه عدد من الفتيات فلا يوجد لدى هذا الأب المنكوب سوى أن يتخلص من هذه الصغيرة التي لاتزال مكنونة في الأرحام. وللأسف فإن هذه الحالات من قتل الأجنة في ازدياد.

وأما في الصين فقد كان منتشراً فيها قتل المواليد من الإناث وخاصة من عام ١٩٥٨ عندما سنت الحكومة الصينية تشريعاً يمنع أي أسرة من أن يكون لها أكثر من طفل واحد فقط، وبما أن غالبية الصينيين، بل غالبية البشر يفضلون الذكر على الأنثى فإنهم يقومون في الصين بقتل المولودة الأنثى خفية لتتاح لهم فرصة الحصول على مولود ذكر.

وقد تطورت هذه الوسيلة في وأد البنات بانتشار استخدام الموجات فوق الصوتية وتحول الأمر من وأد البنات المواليد إلى إجهاضهن. وقد تم في الصين قتل ملايين الأطفال من الإناث في أرياف الصين بسبب هذا القانون الظالم وبانتشار الموجات الصوتية. فإن قتل الإناث وهن في الأرحام أصبح أمراً شائعاً لدرجة أن التوازن السكاني بين الذكور والإناث قد اختل وحلَّ الاجهاض المتأخر محل وأد البنات.

ومثالب هذه الطريقة في تحديد واختيار جنس الجنين تتمثل في الآتي:

(أ) قتل ملايين الأنفس البريئة بواسطة الإجهاض بعد نفخ الروح بيقين.

www.noormags.ir

وهي جريمة بشعة بكل المقاييس قال تعالى: ﴿وَلا تَقْتُلُوا أَوْلادَكُم مِّنْ إِمْلاقٍ نَّحْنُ نَرْزُقُكُمْ وَإِيَّاهُمْ﴾ [الأنعام: ١٥١] وقال تعالى ﴿وَلا تَقْتُلُوا أَوْلادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلاقٍ نَّحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا كَبِيرًا ﴿٣١﴾﴾ [الإسراء: ٣١] وقال تعالى ﴿وَإِذَا بُشِّرَ أَحَدُهُم بِالأُنثَىٰ ظَلَّ وَجْهُهُ مُسْوَدًّا وَهُوَ كَظِيمٌ ﴿٥٨﴾ يَتَوَارَىٰ مِنَ الْقَوْمِ مِن سُوءِ مَا بُشِّرَ بِهِ أَيُمْسِكُهُ عَلَىٰ هُونٍ أَمْ يَدُسُّهُ فِي التُّرَابِ أَلا سَاءَ مَا يَحْكُمُونَ ﴿٥٩﴾﴾ [النحل: ٥٨، ٥٩] وقال تعالى منددا بما كانت تفعله العرب في جاهليتها من وأد البنات ﴿وَإِذَا الْمَوْءُودَةُ سُئِلَتْ ﴿٨﴾ بِأَيِّ ذَنْبٍ قُتِلَتْ ﴿٩﴾﴾ [التكوير: ٨، ٩] وقال سبحانه وتعالى﴿قَدْ خَسِرَ الَّذِينَ قَتَلُوا أَوْلادَهُمْ سَفَهًا بِغَيْرِ عِلْمٍ وَحَرَّمُوا مَا رَزَقَهُمُ اللَّهُ افْتِرَاءً عَلَى اللَّهِ قَدْ ضَلُّوا وَمَا كَانُوا مُهْتَدِينَ ﴿١٤٠﴾﴾ [الأنعام: ١٤٠]

وقد جاء في الصحيحين (البخاري ومسلم) من حديث عبدالله بن مسعود رضي الله عنه أنه سأل رسول الله ﷺ: أي الذنب أعظم؟ قال أن تجعل لله نداً وهو خلقك. قلت: ثم أيّ قال: أن تقتل ولدك خشية أن يطعم معك.

(ب) الإجهاض المتأخر أي في النصف الثاني من الحمل يؤدي إلى مشكلات خطيرة على المرأة الحامل وتزداد مضاعفاته الجسدية والنفسية. وقد يؤدي إلى وفاة الحامل وخاصة إذا لم يتم الإجهاض في مستشفى مجهز تجهيزاً جيداً ويقوم به أخصائي النساء والتوليد.

وبما أن معظم هذه الحالات تتم في الأرياف وبدون علم الدولة فإن مضاعفاتها خطيرة جداً وتؤدي إما إلى وفاة الحامل مع جنينها أو إصابتها بأمراض مزمنة وخطيرة.

(٤) قتل المواليد من الإناث ووأدهن: وهو أمر كان منتشراً في الجاهلية قبل الإسلام لدى العرب وقد ندد القرآن الكريم بذلك كما أسلفنا. وانتهى هذا الإجراء البشع في الجزيرة العربية بعد ظهور الإسلام،ولكنه لم ينته من المجتمعات والدول التي لم تعرف نور الإسلام وبقي منتشراً في الهند

www.noormags.ir

والصين إلى القرن الثامن عشر الميلادي، وبدأت القوانين تحاربه وتحول من العلانية إلى الخفاء ، وزاد في الصين بعد القانون الذي سنه ماتوسي تونج عام ١٩٥٨ حتى ظهرت الوسائل الحديثة بالموجات الصوتية فتحول الناس إلى الإجهاض كما أوضحناه.

وقد استمر قتل الأولاد في أوربا سراً إلى القرن التاسع عشر الميلادي بسبب الفقر وحدوث حمل الزنا وعدم توفر وسائل منع الحمل وقد أدى ذلك كله إلى قتل العديد من هؤلاء المواليد بالإضافة إلى قتل الأولاد المشوهين وهو أمر كانت تقره بصورة ما تلك المجتمعات الأوروبية.

وقد أصبحت كل قوانين العالم تدين قتل المواليد وهي تختلف في درجة شهدتها. أما تطبيق هذه القوانين فيعتمد على عوامل عديدة. ولايزال وأد البنات يتم في الأرياف في الصين والهند وبعض مناطق العالم المختلفة سراً وبصورة محدودة بالمقارنة مع ماكان موجوداً إلى نهاية القرن التاسع عشر الميلادي.

www.noormags.ir