

## الباب الثاني

### ماهية علم الأجنحة

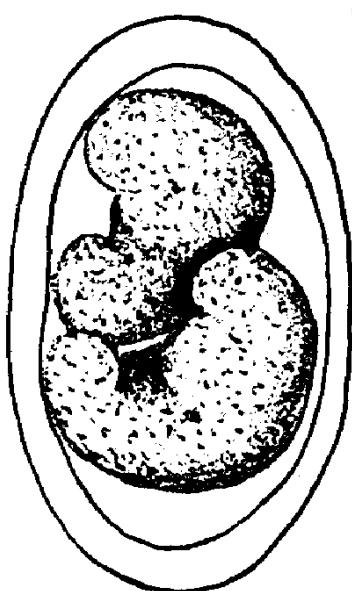
تطلق كلمة جنين على محصول البوسفة الملقحة حتى آخر الأسبوع الثامن ولكن التباهي والتكون يستمران بعد ذلك ولذلك صار من الأنسب استعمال كلمة «علم التشريح التكولوجي» بدلاً من علم الأجنحة ودراسة هذا العلم مشوقة في حد ذاتها إذ تدلنا على ما ينتاب البوسفة منذ تلقيحها حتى تصبح فرداً كامل التكوين وقد زادت قيمة هذه الدراسة بفضل علم الأجنحة التجريبي<sup>(١)</sup> وسنأتي هنا على فوائد ذلك العلم وقيمة .

١ - سنذكر هنا بعض التجارب التي أجريت على بعض الكائنات والتي تحمل علم الأجنحة علماً مشوقاً حقاً

(١) ثبت بالتجربة أن مصير أغلب ساحات الجنين في ذات الذيل البرمائية<sup>(٢)</sup> لم يتقرر بعد عند طور معين في التكبير المعمى فإذا أخذت قطعة من القناة العصبية العتيدة وطعم بها جنين آخر لكونت خياشيم ظاهرة مثلاً أن كان موضعها الجديد في ساحة تلك الأنسجة والعكس صحيح وعلى ذلك تكون الأجزاء طبقاً لوسطها الجديد ويستمر الحال كذلك إلى

(١) لخصنا مؤلف هكسل ودى بير ويمكن الرجوع إليه  
NEWT (٢)

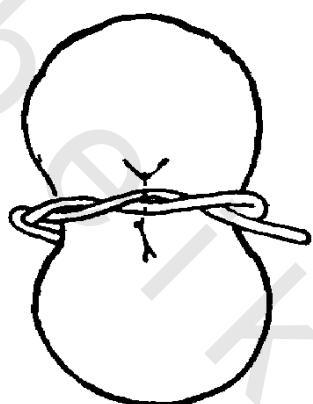
طور معين إذ تستيقن الأنسجة مرونته ولم تسلم نفس الطبقات الجرثومية من هذه المرونة فقد أمكن تكوين ألياف عضلية مثلاً من شرائح من البشرة الخارجية وتزول تلك المرونة في طور تال فيتبادر الجزء أينما وضع إلى ما كان يتباين إليه في وضعه الطبيعي فلا بد أن عوامل خاصة أكسبت الساحات ماتها الم قبل ورسمت لها مستقبلها بهائياً والمظنون أن هذه العوامل كيميائية ولذا أطلق على هذا الطور التباين الكيميائي وفيه يتحول الجنين إلى رقع محدودة.



شكل ١

أثر المضون في التكوين  
إذا قبضت البويضة بحيث  
استقر جزء من المضون في  
كل من جزيئها فان كلاماً من  
هذين الجزئين يتشعّج جنيناً  
كاماً

(٢) يعرف تكوين العدسة بالتكوين التابع إذ يتوقف على الحويصلة البصرية وكذا تكوين المحفظة السمعية التابع للحويصلة السمعية كما أن الانقلاب في البرمائية التابع لتركيز خاص لإفراز الغدة الدرقية والنسيج الدقيق للعظام التابع للضغط الواقع عليها وإذا ما أتمت بعض الأعضاء تباينها الذاتي استطاعت تحرير أخري لتنشأ بالتبادر التابع كالعدسة والحووصلة البصرية.



(٣) المعلوم أن المستويين الأولين للانقسام طوليان في جميع الأنواع ماعدا الديدان الخيطية فهما مستعرضان ويمكن تغيير طراز الانقسام بالتجربة فلو قطعت بويضة فنجد الماء قبل تقيقها ثم لفتحت بعد ذلك كان مستوى الانقسامين الأوليين عمودياً على السطح المقطع وإذا أعدنا تطبيق محتويات البويضة بالأشخاص كان مستوى الانقسامين في بعض بويضات فنجد الماء عمودياً على المحور الجديد منها اختلف هذا عن المحور الأصلي وإذا وضعت البويضة بين شريحتين من الزجاج كان الانقسام الثالث طولياً أيضاً وليس مستعرضًا كما هو متوقع.



شكل ٢

أثر المضون في التكوان

إذا اقتضت البويضة بحيث استقر المضون بأكمله في أحد جزئيها فإن هذا الجزء فقط هو الذي يكون جنبتا بينما يتحقق الآخر في ذلك

(٤) إن النوايا الناتجة من الانقسام متساوية نوعاً وكما وقد أثبتوا ذلك بتجربة حديثة دقيقة إذ قبضت بويضة بعض ذات الذيل<sup>(١)</sup> بشعرة دقيقة إلى جزئين فاستقرت النوايا في أحدهما وانقسمت فانقسم الستيو بلازم الحاوي لها في حين لم ينقسم الجزء الآخر وإذا ما حللت العقدة استطاعت أي نواة

أن تصل إلى هذا الجزء فإذا كان الانقسام الأول<sup>(١)</sup> في مستوى التمايل الجانبي وشدت الشعرة ليصبح الانقسام تماماً ثانية لكون كل من النصفين جنيناً صغيراً طبيعياً ويحدث ذلك حتى طور اخلايا الستة عشر أما في طور الالنتين والثلاثين خلية فلا يكفي مرور النواة إلى الجزء المحروم منها للحضور على التكوين وربما كان فساد البروتو بلازم من جراء حرمانه من النواة ولطول عدم قيامه بوظيفته .

(٥) أظهرت التجارب على الفشاء الجرثومي لصغرى الدجاجة والبطة أن للخط الأولى قدرة المضون كالشفة الخلفية لفتحة التكorum الجرثومي كما عضدت وأضافت إلى التتابع المستقاه من البرمائية وهنا جلأوا إلى استنبات الأنسجة وأمكن فصل الطبقتين الجرثوميتين<sup>(٢)</sup> واستنباتهما فظهر أن المخارة الوسطى تتبادر إلى ثانياً عصبية وحبل ظهرى وكتل بدنية أما الداخلة فلا تنتج شيئاً أصلاً وذلك لأن الأولى تحوى الخط الأولى وإذا استنبتنا الالنتين معًا بحيث يستقر الخط الأول على جزء من الداخلة غير القناة الهضمية المقدمة العتيدة فإنه يحرض الداخلة لتكون قناة هضمية مقدمة تحفظ بالوضع الطبيعي النسبي للحبل الظهرى

(٦) إذا أزيل الكأس البصري في أجنة البرمائية المبكرة كان حجم الحاجاج صغيراً جداً وغير منتظم حيث أجريت العملية وإذا أزيلت

(١) بالشعرة

(٢) المخارة الوسطى والداخلة

الحوصلة الأنفية تبأينت الفضاريف ذاتياً لكن المحفظة الأنفية تهدم أما إذا أزيلت الحويصلة السمعية فلا تتكون المحفظة الفضروفية السمعية قطعاً وإذا طعم نسيج بالحويصلة السمعية لحرضته على تكوين محفظة غضروفية حولها وذلك في الطيور والبرمائية ويظهر أن هناك منها كيميائياً تتجه الحويصلة السمعية وهو ضروري لبدء تكوين الفضروف وتأثير بلا شك عوامل آلية في الأطوار التالية وليس هذا التأثير بنوعي إذ أن الحويصلة السمعية في عديمة الذيل البرمائية تحرض على تكوين محفظة غضروفية من أنسجة ذات الذيل البرمائية أما في بعض أنواع السمك فلا تتكون المحفظة بعد إزالة الحويصلة بل تحل مكانها كتلة من الفضروف لا شكل لها فتكوين الفضروف ذاته ليس تابعاً للحويصلة أما تبأينه لمحفظة سمعية فتابع

(٧) يتوقف تكوين العدسة في بعض الصفادع<sup>(١)</sup> على ملاصقة أثارها الأولى للكأس البصري فإذا أزيل هذا عند طور الزر الذيلي لا تتكون العدسة وهو أيضاً قادر على تكوينها من أي نسيج بشرى خارجي لم يكن مهيئاً لتكونيتها وذلك بتطعيم الجلد في موضع غير عادي بالكأس البصري أو تطعيم منطقة هذا الأخير ببشرة خارجية من كائن آخر وتشبه هذه الصفادة في ذلك أنواع أخرى من الصفادع وكذا صغير الدجاجة و تستطيع الحويصلة البصرية أو الكأس البصري في الأخير أحاث العدسة أما إذا أزيلت الآثار الأولى للعين في الصفادة الخضراء في طور الثنائي العصبية

المبكر لماعق ذلك تكون العدسة فهى تتبادر ذاتياً في هذا النوع وقد تكون صفيرة الحجم أحياناً

(٨) لألياف العدسة ترتيب خاص في البرمائية يتوقف على الكأس البصري وبخاصة على موقع الشق المشيمي فيه وقد أيدت ذلك تجاريب أجريت على طور التكorum العصبي المبكر في الضفدعه الخضراء فإذا أديرت بشرة العدسة المقيدة بقدر  $90^{\circ}$  تكونت الياف طبيعية الوضع أما إذا أديرت العين بحيث يقع الشق المشيمي في موضع غير عادي فإن ترتيب الألياف يتغير أيضاً ولكن تباين ترتيب الألياف في الاطوار التالية ذاتي

(٩) نقلت الآثار الأولى التي لم تتبادر ظاهرياً إلى سوائل استنباتية فتبادرت بعض الأنسجة مثل الجبل الظهرى والقناة العصبية والكتل البدنية واستمر تباينها مدة طويلة وأحدثت في تباينها هذا نسيجها الخاص فكانت بشرة مهدبة أو نسيجاً إفرازاً يؤدى وظيفته كما أظهرت المعايير الديدانية وإذا نقلت آثار القلب المزدوجة قبل التحامها في ذات الذيل تكونت حويصلات ذات نسيج قلبي وقد ينبعض الجانب الأيسر وإذا نقلت هذه الآثار بعد اتحادها في الخط الأوسط عظمت درجة تباينها التالي فيظهر الجيب والأذين والبطين والانتفاخ الأورطي

(١٠) أوضحت تجاريب الاستنبات مبدأ التباين الذاتي وظهر بلا شك أن خلايا الأنسجة محددة تحديداً دائماً فعضلات القلب والعضلات المخططة والكرات الدموية في الطيور والثدييات البالغة تحافظ بخصائصها النوعية

في أوساط مختلفة متعددة ودلت التجارب على أنها تحفظ بها إلى ما لا نهاية وقد حفظت خلايا النسيج الضام في الدجاجة لأكثر من عشرين عاماً بلا تبدل في خصائصها

(١١) اكتشف هولتفرتر (١٩٣٣) أنه يمكن الحصول على تكorum معوى خارجي بنزع التكorum الجرثومي لذات الذيل<sup>(١)</sup> من أغشيهه ووضعه في محلول رنجر ٣٥٪ فلأنغمد الداخلة بل تتوجه للخارج تاركة الجرثومية الخارجة في شكل كيس أجوف خاو وتميل المنطقة الحافية للانقباض مكونة خاصرة بين الداخلة والخارجة الوسطى منذ مستهل التكorum المعوى وتسترق هذه فيما بعد وربما انقطعت من تقاء نفسها وتستمر الحركة الإيجالية للمناطق المختلفة في القيام بعملها في التكorum المعوى الخارجي وقد تغير العمل المتبادل بينها باختلاف الظروف

ب . يساعدنا علم الأجنحة على فهم علم التشريح على أساس متيقن  
 (١) ينutf العصب الحنجري العائد الأيسر حول الشريان الأورطي بينما ينutf العصب الأيمن حول الشريان تحت الترقوة والواقع أن لا علاقة لكليهما في الجنين بقوس الأورطي والشريان تحت الترقوة الأيمن إذ أن العصب الحنجري العائد هو عصب القوس السادس البلعومي وعليه لا بد أن يلازم شريان هذا القوس ولما كان شريان هذا القوس الأيمن يغنى وكذلك الشريان الخامس البلعومي فلا بد من أن ينutf

العصب حول القوس الأورطي الرابع الأيمن وما هذا إلا قوس الشريان تحت الترقوة الأيمن ولكن الحال غير ذلك على الجانب الأيسر إذ يبقي القوس السادس البلعومي في شكل القناة الشريانية التي ينبعط حولها العصب في الجنين وفي حديث الولادة ولكن عندما يكبر قوس الأورطي وتضمر القناة الشريانية لتصبح الرباط الشرياني نرى أن العصب الأيسر ينبعط ظاهرياً حول القوس الأورطي ولكن إلى اليسار من الرباط الشرياني وعلى ذلك يجب ملاحظة أن العلاقة في البالغ ليست هي العلاقة الأولية بل هي ثانوية نظراً للتغيرات الجنينية التي حدثت<sup>(١)</sup>

(٢) ينشأ عصب الحجاب الحاجز من منطقة العنق من العصب العنق الثالث والرابع والخامس ويهبط من الرقبة إلى الصدر ثم ينتهي في السطح البطني للحجاب الحاجز والسبب في ذلك المسار الغريب أن عصبة الحجاب الحاجز تنشأ من الكتل البدنية العنقية وتحصل على عصبيها المغذي من منطقة نشوئها وتهاجر العصبة محتفظة بعصبيها الذي يستطيل حتى لا يفارق العصبة

(٣) يغذي العصبة ذات البطينين العنقية عصبيان مختلفان أحدهما الخامس الدماغي ويغذي البطن الأمامية والآخر السابع الدماغي ويغذي البطن الخلفية وتحليل ذلك بسيط إذ ينشأ الجزء الأول من القوس

---

(١) وقد يحدث على الجانب الأيمن أن ينفي أيضاً القوس البلعومي الأوزطي الرابع وعندئذ لا ينبعط العصب العنجري بل يسير مستعرضاً للعنجرة

الأول ولا بد أن يغذيه عصب ذلك القوس وهو العصب الفكي السفلي أحد فروع العصب الخامس الدماغي ويأتي الجزء الثاني من القوس الثاني وينغذيه العصب السابع الدماغي وهو عصب ذلك القوس البلعومي

(٤) عندما تنفصل الشبكية يقع مستوى الانفصال بين الطبقة العصبية والطبقة الملونة مما جعل علماء الماضي يظلون أن الطبقة الملونة لا تنتهي للشبكية بل للمشيمية ولكننا نعلم من التاريخ التكويني للعين أن هناك تجويف كامن بين هاتين الطبقتين نتج عن انفصال الحويصلة البصرية لتكون الكأس البصري وهكذا يحدث انفصال الشبكية في مستوى هذا الفراغ

(٥) إذا نظرنا إلى الضفيرة المشيمية في البطين الوحشي للمخ خُيل لنا أنها قابعة داخل التجويف ولكن تكوينها يصحح لنا ذلك الموقف الخاطئ إذ أن القناة العصبية كانت أولاً مكونة من طبقة واحدة من الخلايا ثم تتبادر هذه في جل المناطق تاركة جداراً ذو ثلات طبقات ولكنها تبقى على حالتها الجينية في بعض المناطق وتلاصقها من الخارج الأم الحنونة بما فيها من أوعية دموية وتنتمي هذه للداخل ومعها جدران الدماغ الرقيقة الملائمة لها فيخيل لنا أن الضفيرة المشيمية التي تكونت بهذه الطريقة داخل التجويف الدماغي بينما هي في الواقع خارجه إذ يفصلها عنه جدران القناة العصبية الرقيقة

(٦) توصف عظيمات السمع والعصب الحبلى الطبلى بأنها قابعة في داخل التجويف الأذن الوسطى وهذا خطأ إذ أن هناك ساحة سميكه بين

الحد الخارجي للأذن الوسطى والحد الداخلي للأذن الخارجية إبان الطور التكرويني وتحوى هذه الساحة الأنسجة المذكورة آنفًا ثم ينتشر كل من هذين التجويفين فتنغمد الأنسجة إلى أن تصبح هذه الساحة الغشاء الطلبي للأذن الوسطى ولا بد أن يغطي هذه الأنسجة غشاء من جدران الأذن الوسطى وينعطف ذلك أيضًا مكوناً أربطة

ح — يساعدنا علم الأجنحة على فهم تغيرات الطرز وتتفاوت هذه في الدرجة إذ تتارجح من تكوين توأمين أو أكثر إلى تغيير بسيط في مسار شريان وهي على نوعين يمكن إصلاحه ويقع تحت تصرف الجراح وأخر لا يمكن إصلاحه ويعرف بالسخطة<sup>(١)</sup> ويمكن تعليل حدوثه على أساس علمي ولكن لا تعود فائدته وقيمتها على أنه حالة غريبة علمية أما النوع الذي يمكن إصلاحه فيجب معرفة سببه إذ ربما يساعد على تحقيق الإصلاح المرجو وسند ذكر فيما يلى بعض الأمثلة من النوعين .

(١) ثبيط تكوين جدران البطن أو الصدر أو هما معاً ونرى إذ ذاك الأحشاء ظاهرة على السطح<sup>(٢)</sup>

(٢) ثبيط تكوين طرف علوي أو سفلي وقد شاهدت أمثلة من الحالتين في البالغ .

---

(١) رأيت طفلاً حديث الولادة لم يتكون جدران بطنه وكان همه ثلاثة أيام ولم أره بعد ذلك Monster

(٣) التوائم المتصلة ويختلف نوع هذه طبقاً لمنطقة الاتصال ومدى هذا الأخير

(٤) عديم الدماغ ويظن أن سبب أحداث ذلك انفجار القناة العصبية مبكرأً لسبب ما ولا يمكن بعد ذلك تكوين المجمعة<sup>(١)</sup> حول هذه القناة المنفجرة

(٥) مشقوق سقف الحلق والمعروف أن مادون الثدييات من حيوانات يعوزها سقف الحلق طبيعياً ويكون هذا في جنين الثدييات من نتوءين مستعرضين من النتوء الفكي العلوي يتقابلان فيما بعد ويلتحمان ليفصلان تجويف الأنف عن تجويف الفم وقد لا يتلاقياً أسباب ما فتفتح الحالة المذكورة آنفاً

(٦) مشقوق العمود الفقري — المعروف أن النخاع الشوكي يتكون من الجرثومية الخارجة ويستقر أسفلها بعد انفصاله منها ثم يحاط بنتوءات من الكتلة الصلبة التي تنشأ من تباين الكتل البدنية وتحيط به هذه تماماً في الأحوال العادية ثم تتغاضر فتتم معظم مكونة العمود الفقري وقد لا تنفصل مادة النخاع الشوكي عن السطح أو قد لا تتغاضر وحينئذ يتكون مشقوق العمود الفقري فتبرز من الشق أغطية النخاع مكونة كيساً أو هذه ومعها النخاع نفسه وتتمدد أحياناً قناة النخاع الوسطي وتحوي الأغشية جزءاً من القناة المتمددة أما إذا انغاضرت النتوءات حول النخاع الشوكي ولم تتم معظم فيشاهد أثرها فقط في الهيكل بعد الوفاة أو بعد التعطيلين .

---

(١) قبوتها وجدرانها الجانبيّة

(٧) مشقوق الشفة العليا – تكون الشفة من ثلاثة أجزاء في الجنين أحدها أوسط والآخران وحشيان ويأتي الأول من التتوء الجبهى الأنفى أما الوحشيان فمن التتوء الفكى العلوي ويختلف الآخرين غالباً عابرين سطحياً الجزء الأول فيختلف هذا السطح في جزئيه الرخو والمظمى وإذا حدث لسبب ما أن حيل بين التحام التتوء الأوسط والوحشى على أحد الجانحين أو هما معًا نتج مشقوق الشفة العليا المفرد أو المزدوج

(٨) الزائدة الدودية الانتهائية – تتصل الزائدة الدودية بالأعورى عند سطحه الخلفي الأنسي وقد نشاهد في البالغ أن الأعورى ينتهي تدريجياً إلى الزائدة الدودية والسبب في ذلك أن المنطقة الأعورية الزائدية تنشأ كنتوء من القناة الهضمية ثم ينمو هذا التتوء بانتظام في أول الأمر ثم يتخلل طرفه الانتهائي عن جزئه العلوي فيصبح كبيراً قرب القناة الهضمية وصغيراً مستدقأً عند طرفه الطليق ثم تتمو الجدران بدرجات مختلفة مما يدفع الفتحة التي كانت انتهائية والتي تصل الأعورى بتجويف الزائدة لستقر على السطح الأنسي الخلفي

يمكن إيراد أمثلة عديدة من هذه التغيرات الواقع أن تغيرات الطرز نفسها وسيلة جدية لدراسة علم الأجنحة إذ أن السبب في جل الحالات هو تثبيط التكوين الجنيني عند طور ما وهكذا تصل إلينا الحالة الجنينية بينما في البالغ  
ـ العلاقة المتبادلة بين علم الأجنحة والتشريح المقارن .

يلعب التطور دوراً هاماً في علم الحياة الحديث والتشريح المقارن مصدر غنى لمعلومات وفيرة تؤيد نظرية التطور وقد لاحظوا أن تتابع الأجناس

الزمي في بعض الفقريات وبخاصة في الثدييات يشابه لدرجة بعيدة تتابع الأطوار التكينية في حياة خلفائها ويعظم التشابه لدرجة يعتبر معها التكين الجنيني للفرد مختصر لأنواع حفريات متتابعة في سلسلة زمنية واتخذت تلك الحقيقة أساساً للقانون الحيوي الذي ارتأه كل من « جيوفري سانت هيلار » و « سريه » و « فرترز مولر » وغيرهم ثم وضعه أرنست هيكل في قالب دقيق إذ يقول « التاريخ التكيني للفرد ما ماهو إلا إعادة العمليات التطورية البطيئة للنوع وهذه إعادة مختصرة وبسيطة » فالقلب في الثدييات مثلاً يمر في تكوينه بأطوار ترى ثابتة في بعض الفصائل ويحدث جنين الثدييات الجيوب البلعومية والأقواس الحشوية مع أنه يتنفس فيها بعد بالرثتين كما يعوزه سقف الخلق أولاً وهذه حالة ثابتة فيما دونه من فصائل ويكون هذا في الثدييات فيما بعد

للثدييات مبرز في طورها الجنيني كما لما دونها من فقريات طول حياتها ثم يترى ذلك تحول في الثدييات فتصبح الحالة فيها مختلفة تماماً عما نراه في البالغ الفقريات الأخرى ويمثل الحبل الأصلي الظهرى العمود الفقرى في الأسماك الدينية ثم يحيط تدريجياً بالعمود الفقرى الصحيح إلى أن يصبح هذا الحبل أثراً بعد عين في البالغ ومع ذلك فإنه يتكون دائماً في جميع الأجنحة من أدنى الأسماك إلى الإنسان ولا تتناول هذه الظاهرة كبريات الأنسجة فقط بل تتعداها إلى الدوائقي فنرى الشريان الصفيون في القردة شرياناً هاماً وهو كذلك في جنين الإنسان إلى نهاية الشهر الثاني

هـ - العلاقة المتبادلة بين علم الأجنحة وعلم الحفريات

عرفت حفريات عديدة ثم قورنت بشبيهتها القائمة الآن فتبجلت خواص جينية مشتركة فيها والأمثلة على ذلك كثيرة وبخاصة في الفقريات لمعظم الميكل مبكراً وقد دلت المشاهدات على أن العمود الفقرى في أغلب الأسماك الحفرية وفي الرواحف لم يتقدم عن طور جيني بل بقي في حالة غضروفية أو غير تام التم معظم طول الحياة واحتفظ كثيراً من الرواحف والثدييات الحفرية بخصائص في هيكلها تظهر في أجنة قرينهما الحالية فقط فنرى مثلاً أن عظام مشط اليد مفصولة انسانياً في الحفريات ذات الأصابع الزوجية أما في الحالية منها فالانفصال بين الجنين فقط ثم يليه اتحاد عظمي للشط الأوسطين ويصبحه اختزال في العظام الوحشية

إن علاقة الأعضاء التي لم تتم نموها في الكائنات الحالية بتشبيهاتها في أسلافها الحفرية ذات مغزى هام ونعني بها تلك الأعضاء التي تتمثلها بقايا ضامرة لا قيمة لها من الوجهة الوظائفية وهي طبيعية التكوين في طورها الجنيني أو على الأقل أكثر وضوحاً إذ ذاك مما هي عليه في البالغ إذ ينتابها الضمور بعد ذلك أما في الأسلاف الحفرية فهي تامة التكوين فثلا العظام الوحشية لمشط القدم واليد في الحصان وأغلب الحشرة حسنة التكوين في الجنين إذ هي عظام طبيعية في الحفريات المشابهة كانت تحمل أصابع كافية عظام المشط يستغلها الحيوان للحركة ولحمل جسمه وهناك أمثلة كثيرة لا حصر لها من هذا النوع في الفقريات واللامفريات ومع ذلك فكثيراً ما تطمس معالم القانون الحيوي إذ ربما لا يتبع نوعان متقاربان نفس الطريق التكويني بالضبط بسبب عوامل خاصة وقع أحدهما تحت تأثيرها ونجا الثاني منها