الفصل السابع عشر

« نسبة النوعين فى العائلات »

ليس هناك تركيب مخصوص ثابت في العائلة ونسبة النوعين الممكن ولادتهما من اي رجل وامرأة أمر مجهول ، والعائلات المختلفة بابناء مختلفة توضح اختلافاً لا حد له

وكم كان جهلنا بذلك مدعاة للاسف والحيرة

ولا تفيد احصائيات العائلات الحاضرة لدرس نسبة نوع الاطفال الناشئة من كل زوجين ، بل لا بد ان نرجع الى ايام أجدادنا اي الى الايام القديمة والايام التي يمكن ان يقال عنها « زمن الوقاية الصناعية من الحمل » والزواج في تلك الايام نشأت عنهُ عائلات كبيرة بأبناء مختلفة النوع وكان الترحيب بالاطفال مختلفاً ومتنوعاً . تلك الايام لم نعد نراها وان اعترتنا حيرة لمعرفة نوع الطفل الآتي

يمكن ان نعتبر الامثلة الآتية عائلات طبيعية لانها تدل على تنوع الوظيفة المبيضية

اولاد المسز ر : هكذا : ١ ذ [1] ، ٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥ ت ، ٦ ذ ، ٧ ، ٨ ، توأم ذ ، ٩ ، ١٠ ، ١١ ، ١٢ ، ١٣ ، ١٤ ، ١٥ ذ ،

(١) حرف الذال رمز للذكر وحرف التاء رمز للانثى

١٦ ، ١٧ ، توأم ذ و ت

اولاد المسزك . هكذا : ١ ، ٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥ ، ذ ، ٦ ، ٧ ، ت ٨ ، ذ ٩ ، ت ١٠ ، ذ ١١ ، ١٢ توأم ذ ١٣ ، ١٤ ذ

اولاد المسزدبلي : هكذا : ١ ، ذ ، ٢ ت ٣ ذ ٤ ، ٥ ، ت ٦ ، ٧ ، ٨ ، ذ ٩ ، ١٠ ، ت ١١ ذ ، ١٢ ، ١٣ ت

المسزب . — : ١ ، ت ٢ ، ذ ٣ ، ت ٤ ، ذ ٥ ، ت ٦ ، ٧ ، ٨ ، ٩ ، ١٠ ، ١١ ، ذ ، ١٢ ، ت ١٣ ، ١٤ ، ذ ١٥ ، ت

المسزب : ر . : ١ ، ت ٢ ، ذ ٣ ، ٤ ، ت ٥ ، ٦ ، ذ ٧ ، ٨ ، ت ٩ ، ذ ١٠ ، ١١ ، ١٢ ، ت ١٣ ، ذ

المسزل . فَ . : ١ ، ٢ ، توأم ذ ٣ ، ذ ٤ ، ت ٥ ، ذ ٦ ، ٨ ، ٨ ، ت ٩ ، ١٠ ، ١١ ، ذ ١٢ ، ١٣ ، ت ١٤ ، ذ

المسزج : ١ ، ٢ ، ٣ ذ ٤ ، ت ٥ ، ٦ ، ذ ، ٧ ، ٨ ، ٩ ، ١٠ ، ١١ ، ت ١٢ ، ١٣ ، ١٤ ، ذ

المسزج . ل . ب . : ١ ، ٢ ، ٣ ، ٤ ، ت ٥ ، ٦ ، ذ ٧ ، ٨ ، ت ٩ ، ذ ١٠ ، ت ١١ ، ذ ١٢ ، ت

المسزا . : ١ ، ت ٢ ، ٣ ، ذ ٤ ، ت ، ٥ ، ٦ ، ٧ ، ذ ٨ ، ٩ ، ت ١٠ ، ذ

في الأمثلة الآتية لعائلات بأبناء مختلفة تناوب نوع الاطفال

المسزو : ١ ، ٣ ، ٥ ، ٧ ، ت ، ٢ ، ٤ ، ٦ ، ٨ ، ذ

المسزر : ١ ، ٣ ، ٥ ، ٧ ، ٩ ، ذ ، ٢ ، ٤ ، ٦ ، ٨ ، ١٠ ، ت

المسزأب . س. : ١ ، ٣ ، ٥ ، ٧ ، ٩ ، ت ، ٢ ، ٤ ، ٦ ، ٨ ، ذ

المسزت . س : ١ ، ٣ ، ٥ ، ٧ ، ٩ ، ذ ، ٢ ، ٤ ، ٦ ، ٨ ت

المسزن . : ١ ، ٣ ، ٥ ، ٧ ، ٩ ، ١١ ، ١٢ ، ذ ، ٢ ، ٤ ، ٦ ، ٨ ، ١٠ ، ت

المسزل : ١ ، ٣ ، ٦ ، ٧ ، ٩ ، ١٠ ، ذ ، ٢ ، ٤ ، ٥ ، ٨ ، ١١ ، ت

المسزه . ك. : ١ ، ٣ ، ٥ ، ٧ ، ذ ، ٢ ، ٤ ، ٦ ، ت

المسزك . ب . : ١ ، ٣ ، ٥ ، ٧ ، ٨ ، ٩ ، (توأم) ، ت ، ٢ ، ٤ ، ٦ ، ذ

المسزد . : ١ ، ٤ ، ٦ ، ٨ ، ١٠ ، ذ ، ٢ ، ٣ ، ٥ ، ٧ ، ٩ ، ١١ ت

هؤلاء النساء اللاتي وضعنَ اطفالاً مختلفة النوع بالتناوب يؤيدنَ ان كلاً من المبيضين يكون البويضة بالتناوب وهؤلاء النساء ايضاً دليل كاف لدحض نظرية النوع التي تعلل النوع بعمر الاباء النسبي او قوة الاباء النسبية فمن غير الممكن ان تتناوب القوة ولنقل كل سنتين ومن المستحيل أن يتناوب العمر النسبي

ويتضح لنا ان المبيضين يقومان بوظيفتهما ان كانا سليمين ،

وانهما يكونان البويضات بانتظام ، يتضح ذلك من تعادل عدد الذكور بعد الاناث في العائلات بدون نظر الى ترتيب الولادة ويؤيد ذلك كثير من مرضاي ومرضى زملائي

المسزك . هـ . ب : لها ٨ ذ ٨ ت

المسزب : لها ٧ ذ ٧ ت

المسزل ل . ك . لها ٧ ذ ٧ ت

المسزب . د ر . لها ٦ ذ ٦ ت

وكل من المسزف . ك . ، والمسزب . ج . ج . ، والمسزك . ج . ، والمسزا . ، والمسزر . ، والمسزك . ف . ، والمسزا م . كل هؤلاء لهنَّ ٥ ذ ٥ ت

هذه الاحوال تبرهن على ان المبيضين يقرران النوع ، وعلى ان النوعين يحدثان غالباً بالتساوي ، والزيادة الخفيفة في الذكور (١٠٦ الى ١٠٠) ناشئة من زيادة حجم المبيض الايمن

وهذه الاحوال ايضاً تدحض نظرية النوع التي تعللهُ بالعمر النسبي او القوة النسبيــة في الآباء لأنهُ يستحيل ان يتناوب العمر او القوة حتى يعادل عدد الذكور عدد الاناث

أمامي الآن كثير من اسماء وخصوصيات عائلات اخرى بثمانية أطفال ، ٤ من كل نوع وستة اطفال ٣ من كل نوع واربعة اطفال ٢ من كل نوع ولكني لم اذكر الا العائلات ذات الاطفال العديدة

حتى لا يقال ان ذلك من طريق الاتفاق

واما اذا لم يقم أحد المبيضين بوظيفته لمرضه او عدم وجوده فينشأ ما يسمى بالعقم الجانبي – تكون كل الاطفال الموجودة من نوع واحد لان البويضات من مبيض واحد

العقم الجانبي – هناك أسباب كثيرة تعلل خمود احد المبيضين او العقم الجانبي حسب تسميتي

السبب الرئيسي لهذا العقم في احد المبيضين هو الالتهاب . فطالما حدث التهاب حول الرحم بعد الولادة وفي بوق فالوبيوس والمبيض ، يؤول اما الى انسداد البوق او احداث العقم في المبيض . قد يحدث هذا الالتهاب اما بعد الولادة الاولى او بعد اية ولادة اخرى

يقول الدكتور هارت والدكتور باربور :

« من الشواذ النادرة ان تفحص ولوداً ولا تجد بعد آثار التهاب بريتوني حوضي او التهاب في محيط الرحم قديم »

ثم بعد ذلك (في الانذار للعقم بعد الالتهاب البريتوني الحوضي)

« وانسداد بوق فالوبيوس انسداداً صناعياً بالضغط ، والالتهاب المبيضي الذي يمنع البيض هما من الحالات المتولدة من الالتهاب »

والسبب الثاني للعقم الجانبي هو وجود احد المبيضين غير كامل النمو او بحالة اثرية كما في الحالة الآتية :

توفيت ا . و . البالغة من العمر ٣٢ سنـــة في مستشفى وست

منستر بسرطـان في الثدي . الصفة التشريحية : « الرحم ضخم ولم يرجع لحالته الاصليـة بعد الولادة والمبيض الايمن بحالة اثرية » وهي حالة لم يتم فيها نمو المبيض

فمثل هذه الحالة لا تأتي الا باولاد من نوع واحد

وسبب آخر للعقم الجانبي هو انكماش المبيض او خموده او وجود سروز فيهِ لان النسيج المكون للبويضات يكون في هذه الاحوال تالفاً

وصف ريفس حالة سروز في المبيض الأيمن في امرأة حملت حملاً مبيضياً في الجهة اليسرى . نشأ الجنين من المبيض الايسر وغا فيهِ وهو انثى

وسبب آخر للعقم الجانبي هو وجود مرض متقدم في احد المبيضين يمنعهُ من القيام بوظيفته وهي تكوين البيض

قد وصف الدكتور سبنسر حالة ورم جلدي في المبيض الايمن (Dermoid Cyst) في امرأة حملت وأتت بأنثى لان المرض في المبيض الايمن منعه من تكوين البويضات ولا بد ان تكون البويضة التي تلقحت خرجت من المبيض الايسر

وقد ذكر الدكتور جالابين حالة اورام في كلا المبيضين استؤصلت في الشهر الرابع من الحمل

« احتوى الورم الايمن على كيس جلدي (Dermoid Cyst) ممتلئ بسائل تجمد بالتثليج . واحتوى ايضاً هـذا الورم على شعر

وأسنان وعظم »

« واما الورم الايسر فهو ادينوم متكيس عادي وكانت الاكياس الثلاثة الصغيرة التي فيهِ جلدية Dermoid · وشوهد في الورم الايسر الجسم الاصفر الحقيقي و بالقرب منهُ قطعة صغيرة من النسيج المبيضي السليم » ولسوء الحظ لم يذكر نوع الطفل المولود ولكني متحقق من انهُ انثى

ووصف ميلاندر حالة شوهد فيهـا المبيض الايسر متكلساً ومنفصلاً وسائباً في الحوض · ومن الواضح ان مثل هذا المبيض لا يبيض او يكوّن بويضات

وعدم وجود احد المبيضين لا بد ان يحدث عقماً جانبياً وعلى ذلك تولد الاطفال من نوع واحد · وهذه الاحوال نادرة ولكنها دليل واضح على ان المبيض لا يكون الا بويضات من نوع واحد

وذكر الدكتور بلاند ساتون حالة امرأة عمرها ٣٣ سنة ولدت ذكراً وعملت لها عملية فتح البطن لوجود ورم مؤلم خلف الرحم

« الرحم بقرن واحد وله بوق فالوبيوس واحـد ومبيض كامل النمو في الجهة اليمنى . وكانت الجهة اليسرى من الرحم ناعمة ومستديرة وليس فيها الرباط العريض ولا المبيض ولا البوق وشوهدت الكلية اليمنى في مكانها الاصلي

واما اليسرى فكانت في تجويف العجز واتضح انها هي الورم

وخلف الرحم . وسارت المريضة في طريق النقاهة بدون مضاعفات . و بعد ١٤ شهراً حملت المريضة وولدت ذكراً »

ولا شك ان الدليل قطعي . فولادة المريضة ذكراً قبل العملية بيّن لنا ان الكلية اليسرى في غير موضعها – وفضلاً عن ذلك فالرحم كان غير كامل النمو في الجهة اليسرى وليس له بوق ولا مبيض في الجهة المذكورة . و بعد العملية حملت المرأة وولدت ذكراً

هذا مثال لامرأةولدت ذكرين وليس لها الاَّ المبيض اليميني فقط

والعقم الجانبي يحدث طبعاً من استئصال احد المبيضين او استئصال مبيض و بوق في جهة واحدة . وكل الاولاد المولودة بعد هذه العمليات هي من نوع واحد « راجع الفصل العاشر »

الاطفال التي من نوع واحد – ذكرت في الفصل السابع ان بعض النساء يضعنَ اطفالهنَّ من نوع واحد ولو تعددت ازواجهنَّ وقد ذكرت ايضاً الحيوانات التي يكون لها ذكور متعددة و بينت ان نوع الاطفال مترتب على الأم فقط . ومن المهم ان نقول ان الازواج التي تأتي باطفال من نوع واحد كثيرة . و يشير ذلك الى ان احد المبيضين فقط قائم بوظيفتهِ

والاحوال الآتية هي امثلة من عائلات بلغت الامهات فيها سن اليأس . ولم اذكر الاَّ الأمهات ذات ستة الاولاد او الاكثر ولم اذكر لامهات التي ولدت اقل من ذلك

وهذه أسماء اللواتي ولدنَ ذكوراً فقط :

المسز ج . م عندها ١٨ ذكراً . والمسز ت . ب عندها ٩ ذكور . والمسز س . ه عندها ٩ ذكور . والمسز ب عندها ٩ ذكور والمسز ك . و . عندها ٨ ذكور . والمسز ه . س عندها ٧ ذكور . والمسز ر . س . ب عندها ٨ ذكور . والمسز ك . س عندها ٧ ذكور . والمسز ر . ك عندها ٧ ذكور . والمسز ا . و عندها ٧ ذكور والمسز ب. س عندها ٧ ذكور . والمسز و . ن . س عندها ٧ ذكور والمسز ل . س . ه عندها ٧ ذكور . والمسز م عندها ٦ ذكور . والمسز ز عندها ٦ ذكور

وهذه أسماء اللواتي ولدنَ أناثاً فقط :

المسز و لها ٢٠ بنتاً . والمسز ه . ب لها ١٤ بنتاً . والمسز ر . ه لها ١٣ بنتاً . والمسز م لها ١١ بنتاً . والمسز د. م لها ١٠ بنات والمسز ك . ب لها ٨ بنات . والمسز س. ه لها ٨ بنات . والمسز ل . ك لها ٧ بنات. والمسز ا. لها ٧ بنات . والمسز ه . ي لها ٧ بنات . والمسز ف . و لها ٧ بنات . والمسز و . ه لها ٦ بنات . والمسز ل . ف لها ٦ بنات . والمسز و . س لها ٦ بنات

وأمامي امثلة اخرى بأمهات بأطفال أقلّ عدد لا أرى حاجة لذكرها

وفي احوال الوراثة للقب او ثروة الحاجة شديدة للاتيان بولد

ولكن بعض النساء لا يستطعنَ ان يأتينَ بذكر لوجود عقم جانبي من أي سبب

ومن الأمثلة المشهورة التي استدعت الالتفات ما حدث في عائلة السير فرنسيس ولوبي (Sir Francis Willoughby) الذي مات عن ثروة كبيرة وترك خمس بنات واحداهنَّ تزوجت بالمستر برسيفال ولوبي (Percival Willoughby) ولم يترك ولداً وادعت ارملته حين وفاته انها حامل بذكر . وهذا التصريح كان لا شك بأهمية كبيرة للبنات لانهنَّ يفقدنَ وقتئذ حق الوراثة . وطلب برسيفال ولوبي ان تفحص الأرملة فحصاً بطنياً ووافقهُ على ذلك شريف لندن (Sheriff of London) ثم عاد فقال انهـا حامل في الاسبوع العشرين و بعد عشرين اسبوع ستضع ثم اضطرّ الشريف لحفظ المرأة في بيت مع وضع الحرس ولفحص الارملة كل يوم باحدى النساء المعينات وعند الولادة يلزم ان يوجد بعضهنَّ ليشهد الولادة سواء كان المولود ذكراً أم انثى حتى لا يحدث اي غش . واجرى الشريف كل ذلك وفي وقت الولادة قيل انها ولدت بنتاً

وعلى ذلك ولدت الارملة المذكورة ٦ بنات

واختم الاحوال المذكورة بالنبذتين الآتيتين وهمـا من الجرائد ولكني لا اضمن صحتهما كما ضمنت صحة الاحوال السابقة

الديلي ميل ٢٢ ابريل سنة ١٩٠١

« اظهر التعداد الاخير في ايطاليا اشياء غريبة . احدى الزوجات التي تدعى ماريا دانا المتزوجة وعمرها ١٩ سنة ولدت ٣٤ ذكراً وهي الآن تبلغ ٥٩ سنة ومن العدد المذكور عائش الآن ٣١ »

الديلي ميل ٥ مارس سنة ١٨٩٧

« احد سكان ارند سكرك (Arendskerke) في هولاندا اخبر بولادة الابن الحادي والعشرين والعشرون كلهم عائشون »

فالاحوال المذكورة آنفاً هي امثلة فقد فيها احد المبيضين وظيفتهُ وبقي المبيض الذي قدم اول بويضة تلقحت يكوّن البويضات الاخرى وعلى ذلك جاءت الاطفال كلها من نوع واحد

ونوع آخر من العائلات يختلف نوع الحمل الاولى عن نوع الحمل في المرات الاخرى

المسز ب . ب ولدت اولاً ذكراً ثم ٥ بنات

« ه . م « « « « ٦ « «

« ف . ب « « « « ١٠ « «

« ي . « « « « ٧ « «

« ه . « « « « ٦ « «

« د . « « « « ٨ « «

المسز ف . ا . ولدت اولاً بنتاً ثم ١٦ ذكراً .

المسر ماك . ولدت اولاً بنتاً ثم ٦ ذكور

المسز ب . ب . ولدت اولاً بنتاً ثم ٩ ذكور

المسز ب . ل . ولدت اولاً بنتاً ثم ١٠ ذكور

المسز و . م . ولدت اولاً بنتاً ثم ٦ ذكور

المسز ك . ه . ب . ولدت اولاً بنتاً ثم ١١ ذكراً

في هذه الاحوال مرض المبيض الذي قدم اول بويضة للتلقيح واصبح عديم الوظيفة وذلك اما من التصاقات او مرض فيهِ او في بوقهِ ولذا جاءت كلها من نوع واحد ومن نوع مخالف للنوع الاول

وفيها يكون السبب هو العقم الجانبي بعد الحمل الأولى

ونوع آخر من العائلات تأتي الأولاد كلها من نوع واحد ثم يعقب ذلك ولد من نوع آخر مثل امبراطورة المانيا التي ولدت جملة ذكور ثم اخيراً أنثى . والأمثلة ما يأتي :

المسز ب ولدت ٨ اطفال — ٧ ذكور والاخيرة انثى

المسز س ولدت ٨ اطفال — ٧ ذكور والاخيرة انثى

المسز ك ولدت ٧ اطفال — ٦ ذكور والاخيرة انثى

المسز ه ولدت ٨ اطفال — ٧ بنات والاخير ذكر

المسز ر ولدت ١٢ طفلاً — ١١ بنتاً والاخير ذكر

المسز ج ولدت ٩ اطفال — ٨ بنات والاخير ذكر

وكذا الأحوال الآتية :

المسز ه . ج . ب والمسز ج فكلتاهما لها ٥ أطفال ثم ذكران ثم توءمان ذكران ثم بنت

المسز ه لها ٨ اطفال — ٥ ذكور ثم توءم ذكور واخيراً بنت

المسز ج لها ١٢ طفلاً — ٩ بنات ثم توءم انثى واخيراً ذكر

المسز ب . ك . س لها ٢٢ طفلاً — ١٨ بنتاً ثم توءم انثى ثم ذكر واخيراً انثى

في هذه الأحوال لا بدَّ من التصاق المبيض المعدوم الوظيفة بالبوق وقد زال هذا الالتصاق اما بواسطة الحمل المتكرر او بالحمل الاخير ثم رجع المبيض لوظيفته . على ان زوال هذا الالتصاق ممكن يتضح لنا من كلام هارت وباربور :

قد تلين الالتصاقات في البوق من التمدد الناشئ من نمو الرحم » وعلى ان زوال هذا الالتصاق يحدث فعلاً يتضح من كلام الدكتور هرمان حيث يقول :

« المبيض والبوق اللذان كانا ملتصقين تمام الالتصاق بعضهما ببعض في سنة ١٨٨٦ ، التصاقاً ضيع معالمهما حتى ان الجراح لم يعرفهما منفصلين ، شوهدا في سنة ١٩٠١ سائبين مع زوال الالتصاق زوالاً تاماً

ويتضح ايضاً هذا الزوال اتضاحاً فعلياً من الحالة التي شاهدها المؤلف ونشرها في جريدة الولادة وامراض النساء وكانت فيها

الملحقات الرحمية اليمنى ملتصقة بعضها ببعض ولم يمكن فحصها في يوليو سنة ١٩٠١ وقد زال هذا الالتصاق في أقل من سنتين ولم يبقَ له أثر

ويعالج الآن الجراحون هذه الالتصاقات ويعملون على زوالها « وحدث الحمل مراراً بعد معالجة هذه الالتصاقات »

(المسز س . بويد)

وتكرار الحمل — اي الحمل الذي يحدث مراراً بسرعة — واحوال الاستسقاء الامنيوسي واحوال الحمل التوءمي ، كل هذه الاحوال تعمل على ازالة الالتصاقات لامتلاء الرحم امتلاءً شديداً اثناء الحمل

ولتلاحظ اذاً ان نوع الطفل بعد الحمل التوءمي هو غير النوع السابق

وفي بعض الاحيان ينشأ تجانس النوع في الاطفال كلها بطريق المصادفة بحدوث التلقيح في بويضات مبيض واحد فقط ، يحدث التلقيح في بويضة من المبيض الذي قدم البويضة السابقة التي تلقحت وعلى ذلك يتفق النوع ولو ان الحمل حدث قبل ميعاده بشهر لجاء طفل من نوع آخر

الفصل الثامن عشر

« على م تترتب المشابهة القوية بأحد الابوين »

هذا السؤال صعب الجواب عليهِ فلم يعلم تماماً لمَ يماثل احد الاطفال احد الأبوين ويماثل الطفل الآخر الأب الثاني وان كانا من نوع واحد

ولا احسن من أن اذكر بعض امثلة للعائلات من مذكراتي لأبين كيف تختلف الاطفال في المشابهة لأحد الأبوين وقد كتبت هذه المذكرات باعتناء شديد وتحقيق جيد

فمثلاً للمستر ب وامرأتهُ ولدان : الذكر يشبه الأب والانثى تشبه الأم

وكذا ك . و . عنده ٦ اطفال : ذكران يشبهان الأب و ٤ ت يشبهنَ الأم

و . هـ . عنده ٤ اطفال : ٢ ذ يشبهان الأم ٢ ت تشبهان الاب

وعند ج . ا . اربع اطفال : ٢ ذ . ٢ ت . الطفل الاول ذكر ويشبه الأب ، والثاني انثى وتشبه الأم ، والثالث انثى وتشبه الاب والرابع ذكر ويشبه الام

وعند ل . ب . و . ٦ اطفال : ٣ ذكور و ٣ اناث : الطفل

الاول انثى وتشبه الاب والثاني ذكر ويشبه الاب والثالث ذكر ويشبه الأم والرابع انثى وتشبه الأم والخامس ذكر ويشبه الأم والسادس انثى وتشبه الاب

وعند س . ك . ٤ اطفال : ٣ اناث تشبه الأب وانثى تشبه الأم

وعند س طفلان ذكران : الأول ذكر يشبه الأم والثاني ذكر يشبه الأب

وعند س . ب ٣ اطفال كلها أناث الأولى والثالثة تشبهان الأم والثانية تشبه الأب

وعند م . ج ٧ اطفال : ٤ ذ ٣ ث : الأول والثاني والرابع ذكور ويشبهون الأب والاولى والثانية أناث وتشبهان الام والثالث ذكر ويشبه الام ، والثالثة انثى وتشبه الاب

وعند ف ٤ اطفال ذكر و ٣ أناث : الاول ذكر والرابعة انثى ويشبهان الام والثانية والثالثة تشبهان الاب

وعند م . ل ٨ اطفال ٥ ذكور و ٣ اناث الاثنان الاولان ذكران يشبهان الام والذكر الثالث يشبه الاب والرابع الذكر يشبه الام والخامس الذكر يشبه الاب والانثى الاولى تشبه الاب والثانية والثالثة تشبهان الام

وعند ب ٧ اطفال : ٢ ذ و ١ ت كالأب ، و ٤ ت تشبه الام

وعند ل ١١ طفلاً : ٤ ذ ١٠ ت كالاب ، ٢ ذ و ٤ ت كالام

وعند ل · ر · ب ٣ اطفال ١ ذ و ٢ ت كالأب وليس هناك اطفال كالام

وعند ب · ي ٣ اطفال ٢ ذ ١ ت كالأم وليس هنا اطفال كالاب

و · عنده ٦ اطفال ٤ ت و ٢ ذ : ١ ذ اسود كالأم ، و ١ ذ كالاب ، ٢ ت كالأم ، ٢ ت كالاب

ومن الامثلة المذكورة يتضح لنا انهُ من الصعب ان نتنبأ عن اي الابوين يشبه الطفل

كل الاطفال قد تشبه احد الابوين فقط ، او كل الاطفال من نوع واحد قد تشبه الاب المماثل لها في النوع او قد تماثل الاطفال الاب المختلف لها في النوع

ولكن الغالب ان بعض الاطفال من النوعين تشبه احد الابوين والبعض الآخر يشبه البعض الآخر ولا علاقة لهذا الشبه في ترتيب الولادة . ويتضح من الاحوال المذكورة جلياً ان الذكور لا تشبه الاب فقط ولا الاناث تشبه الام فقط ولا عكس ذلك اي لا تشبه الذكور الأم فقط

احاول الآن ان ابيّن على مَ تترتب هذه المشابهة

التلقيح كما اسلفنا هو اجتماع الحيوان المنوي بالبويضة او هو على الأصح اجتماع رأس الحيوان المنوي ونواته بنواة البويضة

يقول الاستاذ هاليبرتون

« التلقيح هو احضار كمية من البلاسما الجرثومية من ذكر الى بويضة انثى »

وهذا الاجتماع ينشأ منهُ نموكائن جديد هو اما ذكر او انثى حسب المبيض الذي خرجت منهُ البويضة

وللوصول الى نواة البويضة لا بد للحيوان المنوي من عبور جدار البويضة

وفي الفصل الذي تكلمت فيهِ على التلقيح ذكرت عدم وجود مكروبيل او طريق خاص للحيوان المنوي . ويتبع ذلك ان الحيوان المنوي قد يدخل اية نقطة في الجدار البويضي . انظر شكل ١٢

يقول جريش :

« الطبقة الشفافة مخططة بجملة خطوط ولذلك يطلق عليها احياناً الطبقة المخططة . وهذه الخطوط هي قنوات صغيرة لوصول الغذاء الى البويضة وهي في حويصلتها بينما ان هذه القنوات هي سبل لمرور الحيوانات المنوية بعد ذلك اثناء ظاهرة التلقيح »

ويقول كاننجهام :

« والثقوب الموجودة في الطبقة تسمح للحيوانات المنوية بالوصول الى الخلية »

وواضح انهُ ليس من الصعب اختراق جدار البويضة الحقيقي الرقيق لا سيما بعد ان نتذكر ان الحيوانات المنوية قد شوهدت وهي

تدفع خلايا بشرية اكبر منها

يقول هرست :

« من الحيوانات المنوية التي تحيط بالبويضة عـدد كثير قد يخترق جدارها ولكن لا يخترق محتويات الخلية الاَّ حيوان واحد »

ويقول و . وليمس

« قد امكن عد نحو الستين حيواناً حول البويضـة الواحدة » وكل هذه الحيوانات تخترق بسرعة الطبقة الشفافة ولكن يظهر ان حيواناً واحداً فقط يذهب الى البويضة (اي الى نواة البويضة) »

ولا يمكن ان نعرف حقيقة عدد الحيوانات المنوية التي تخترق الجدار البويضي فمن الجائز ان يكون قد اخترق جدار البويضة ستون حيواناً اخرى او ٦ آلاف

و بعد عبور الجدار البويضي تحل الحيوانات المنوية في محّ البويضة الذي في طرف منهُ نواة البويضة ولا بدَّ لوصول الحيوان المنوي الى هذه النواة من اختراق او عبور مسافة أطول في محّ البويضة

يقول الاستاذ هاليبرتون :

« يمكن ان ترى الحيوانات المنوية التي اخترقت الطبقة الشفافة في السائل المحيط بهذه الطبقة (Perivitelline fluid) »

ولا يمكن الحكم على عدد الحيوانات المنوية التي تدخل نواة البويضة بعد اختراق الطبقة الشفافة وان كان يمكننا ان نقول من طريق المقارنة انهُ حيوان واحد

أولاً بمراجعة ما كتبتهُ في فصل التلقيح من احتمال تعدد الحيوانات المنوية اللازمة للتلقيح لنفرض ان اللازم هو حيوان منوي واحد لهذه الظاهرة

وصلنا الآن الى درجة تلقيح البويضة بدخول رأس احد الحيوانات المنوية المخترقة الطبقة الشفافة للبويضة الى نواتها

وليس من المعقول ان ينسب الى رأس هذا الحيوان المنوي الذي يبلغ طوله $\frac{1}{600}$ من القيراط احضار البلاسما الكفاية من الذكر المتحملة الآثار الوراثيـة الى نواة البويضة التي يبلغ قطرها $\frac{1}{70}$ من القيراط اي ان يحمل الرأس الآح الذي يؤثر في الجنين الآتي حتى يشبه أباه او يرث منهُ أمراضه ، وان كان هذا ما يقول بهِ بعضهم

يقول الدكتور بيفان لويس (Dr. Bevan Lewis) :

« الافراط في السكر هو السبب المهم للاحوال العصبية التشنجية وانهُ السبب في اكثر من ثلثي احوال الجنون في الشبوبية والعيب من الأب في اكثر من ٨٠ في المائة »

فهل من المعقول ان رأس حيوان منوي من رجل مفرط في السكر يؤثر في البويضة حتى تجعـل الطفل الآتي بالأثر الكؤولي الوراثي حتى يتعرض للاحوال العصبية التشنجية او الجنون بنسبة كبيرة من الاحوال ؟ يتضح مما ذكر ان أثر السكر الوراثي أسهل انتقالاً من الاب عنهُ من الام ، اي ان الطفل يكون عرضة لتأثيرات

السكر في احد الابوين اكثر من رأس الحيوان المنوي عنهُ من نواة البويضة التي هي اكبر من رأس الحيوان المنوي مع ان الطفل اثناء نموه يتغذى بطريق المشيمة من الام

اذا ترتبت وراثة الخواص الابوية على رأس حيوان منوي واحد فلا بد ان يغلب تأثير الأم حتى لا تشبه الاطفال الآباء ، لاني لا اصدق ان رأس الحيوان المنوي الصغير يمكن ان يحضر الى نواة البويضة بلاسما جرثومية كافية من الذكر حتى ينشأ الطفل مشابهاً لابيهِ في شكله او فضائله او عيوبه

بل أعتقد انهُ وان كان رأس حيوان منوي واحد كافياً على وجه الاحتمال لتلقيح نواة البويضة وابتداء نمو الجنين الا ان مئات بل الآلاف منها لازمة لنقل الخواص الابوية الى الطفل ، والا أصبح الطفل أشبه بأمه دائماً ولا يشبه أباه ابداً . فالحيوان المنوي اللازم يعطي الجنين حياته لا شخصيته . وبالعكس لدينا دليل كافٍ على ان الأم يمكن ان تنقل الى البويضة وراثة الجنون بخلاف الأب وذلك من درس نسبة احوال الجنون بعد الولادة التي يمكن ان نرى فيها اثراً وراثياً . راجع ما كتبهُ الدكتور روبرت جونس

لقد وجد ان الوراثة اكثر حدوثاً عن الأم منها عن الأب

والجنون ليس بالتأكيد تابعاً لنوع الطفل المولود حديثاً

وعلينا الآن ان نذكر ما يحدث لجملة الحيوانات المنوية التي

اخترقت مح البويضة ولم تدخل الى نواتها

يقول الدكتور هاري كامبل (Dr. Harry Campbell) :

« قد اجمع كل العارفين بعلم الحياة على ان اجتماع النواة بالنواة هو كل ما يلزم للتلقيح ، وبينما يقبل بعضهم ذلك لا ينكر ما لمح البويضة من التأثير في نقل الآثار الوراثية »

لا بدَّ ان الحيوانات المنوية التي دخلت في البويضة تندمج في محها وتمتص امتصاصاً كيماوياً وتذوب بالكلية وتكون اول غذاء للجرثومة الملقحة ولا بدَّ ان يكفي هذا الغذاء لخمسة ايام او ستة لاننا نعلم ان البويضة غالباً تستمد غذاءها في نهاية الاسبوع الأول من التلقيح من دم الأم

ولا بد ان انتشار بروتوبلاسما جملة حيوانات منوية من الأب في مح البويضة يؤثر تأثيراً مادياً في المح البويضي

ولقد قلت سابقاً انهُ من غير الممكن ان نعرف عدد الحيوانات المنوية التي تدخل فعلاً في البويضة بخلاف ذلك الحيوان السعيد الحظ بالوصول الى نواتها ، ومن المحتمل ان هذا العدد غير معروف ويختلف فيكون احياناً بضع عشرات وأحياناً جملة مئات او آلاف . ولتذكر ان لود قدَّر عدد الحيوانات المنوية في الدفعة المنوية الواحدة بأكثر من ٢٠٠,٠٠٠,٠٠٠

وبعد التلقيح تبتدىء النواة الملقحة في النمو وهي محاطة بمح

البويضة ولا بدَّ انها تعيش في خمسة الأيام الاولى متغذية بالمح المذكور

وليس المح المذكور هو آح بسيط من الأم لانهُ دخل في تركيبهِ جملة حيوانات منوية اي جملة كتل من بروتو بلاسما الذكر او البلاسما الجرثومية وهي الحيوانات المنوية التي ذابت فيهِ وعلى ذلك يكون الاختلاف في تركيب هذا المح او المادة الغذائية تابعاً لاختلاف عدد الحيوانات المنوية التي قد دخلت في البويضة

وعلى ذلك تكون الدرجة التي يتأثر بها مح البويضة من اختلاط جملة حيوانات منوية هي التي تقرر اذا كانت النواة العالقة التي تتغذى اولاً من مح البويضة تشبه الأب او الأم . الحيوانات المنوية تحتوي على الخواص والآثار الوراثية في الذكر بينما تحتوي البويضة على الآثار الوراثية في الانثى ولا يمكن أن ينقل رأس الحيوان المنوي الواحد الكمية الكافية لطبع خواص الأب وصفاته فضلاً عن كونه المسبب لابتداء النمو في البويضة

اذا تكوّن مح البويضة من متحصلات الأم تبعاً لدخول حيوانات منوية قليلة فالولد سواء كان ذكراً أم انثى يشبه أمه ، واما من الجهة الاخرى اذا دخلت جملة حيوانات منوية حتى يتشبع مح البويضة من البروتو بلاسما الجرثومية فالولد يشبه أباه لأنهُ تغذى في الايام الأولى من حياته بالمح المتشبع ببلاسما الذكر ولا عبرة بنوعه سواء كان ذكراً أم انثى

ومن ذلك ينشأ الطفل في العائلة مشابهاً اباه مرة والطفل الثاني مشابهاً أمه مرة اخرى والعكس بالعكس وان اتفق نوع الاطفال ، فيأخذ احد الاطفال بطريق الوراثة امراض الأب مثلاً مرة بينما يرث الآخر امراض الأم مرة اخرى

وفي حالة التوءم المختلف النوع فكلاهما قد يشبه الأب الواحد او يشبه كل منهما احد الأبوين . واما اذا كان التوءمان من نوع واحد فقد يشبه احد منهما احد الأبوين و يشبه الآخر الأب الآخر سوءا جاءت البويضتان من حويصلة واحدة أو من حويصلتين مختلفتين

وفي الاحوال التي تحتوي البويضة على نواتين يأتي كلا الطفلين مشابهاً أحد الابوين فقط ، لان مح البويضة مشترك لكلتا النواتين، ولا يشبهان أحد الابوين فقط بل يشبه أحدهما الآخر ويكونا من نوع واحد ويتفق لون شعرهما . وأما اذا اعتقدنا بتعدد الحيوانات المنوية أي يلزم دخول جملة حيوانات منوية في نواة البويضة لتمام التلقيح فاننا نتحقق بكل سرعة كيف يشبه الولد اباه لا سيما اذا تشبع مح البويضة بالبلاسما الجرثومية

ومن ذلك يتضح لنا خطأ رأي هرتوج (Hertwig) الذي يقول بأن اجتماع نواة الانثى بنواة الذكر هو كل ما يلزم للتلقيح والوراثة . وعلى ذلك يكون الطفل الجديد خليطاً من خواص وآثار

الاب والأم معاً كما ان الاخيرين كانا خليطاً من ابائهما

ومن ذلك يختلف كل طفل جديد لدرجة ما عن كل من سلفه ، فلا يتفق أب وابن اتفاقاً كاملاً

ولاختلاف عدد الحيوانات المنوية الداخلة في مح البويضة نجد اختلافاً في اطفال العائلة الواحدة من جهة المشابهة لاحد الأبوين بدون نظر للنوع لان الطفل ليس خليطاً مساوياً من خواص أبويه

وذلك أيضاً يوضح لنا الاختلاف المشاهد في التوءم من نوع واحد لان أحد الولدين مثلاً قد يشبه اسلاف أبيه بينما يشبه الولد الآخر أسلاف أمه لان كمية الحيوانات المنوية في البويضة الاولى وهي المكوّنة للغذاء الاولى تختلف عن الكمية التي دخلت في البويضة الاخرى

ومن فوق قوتنا أن نعرف لاي الابوين سيكون الطفل لاننا لا نستطيع أن نؤثر في عدد الحيوانات المنوية التي تدخل في البويضة

واليك حالة غريبة من مشاهداتي تؤيد الكلام

المسزك . هـ . ولدت توءماً ذكراً ، ولد ثاني التوءمين بعد عشرين دقيقة من ولادة الاول ، ووجدت مشيمتان منفصلتان ولكل منهما أغشية خاصة . وعلى ذلك يكون التوءم هذا ببويضتين أي نشأ كل جنين منهما من بويضة خاصة من المبيض الايمن

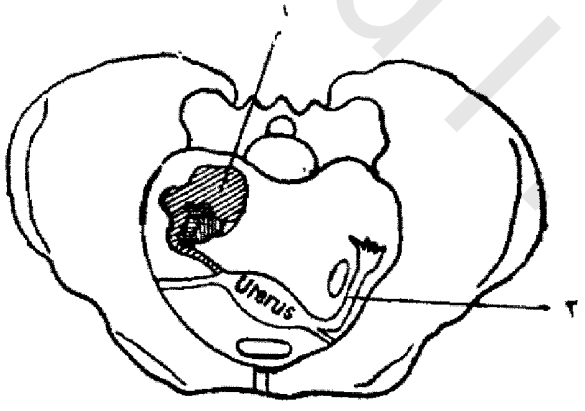
ولما بلغا أشدهما اختلفا اختلافاً كلياً في الخلق والخلق . فالاول نحيف وأبيض بينما ان الآخر سمين واسود

واعتقد ان الاختلاف ناشئ من اختلاف عدد الحيوانات

المنوية التي دخلت في كل بويضة واندمجت في محها . فدخل في احدى البويضتين عدد عظيم من الحيوانات وجاء الطفل ب . مشابهاً لابيه ، بينما دخل عدد قليل من الحيوانات المنوية في البويضة الاخرى وجاء الطفل أ . مشابهاً لامه

ومن ذلك يتضح لنا أيضاً ان التوءمين من بويضة واحدة حيث تشتمل على نواتين ويشبه احدهما الاخر لان تغذية التوءمين تحدث من مح مشترك ويكون التشابه بين الطفلين من كل وجه حتى في لون الشعر ويشبهان أباً واحداً

وحتى على رأي من يعتقد ان التوءمين من بويضة واحدة ينشأن من انقسام النواة الملقحة الواحدة فان التوءمين يشبه احدهما الآخر ويشبهان أباً واحداً وذلك للسبب بعينه وهو اشتراك النواتين في غذاء واحد



شكل (١٩) صورة التهاب بوق فى الجهة اليمنى

(١) البوق الايمن ضخم ومغلق من الالتهاب وملتصق بالمبيض الايمن ومحدث عقماً جانبياً فى الجهة اليمنى وعلى ذلك تكون اطفال المستقبل اناثاً . (٢) البوق الايسر — الرحم Uterus

الفصل التاسع عشر

« الحمل المتعدد »

بعد ان شرحنا حصول الولادة المفردة بنظريتنا لم يبقَ الا ان نرى أتنطبق هذه النظرية على الحمل المتعدد

وقبل ان نشرح الحمل المتعدد لا ننسى ان نذكر رأي بلايفير في ان الحمل المتعدد لا يلزم ان يعد من الحمل الطبيعي ، كما يلزمنا ان لا ننسى قول جاريج « الاجنة المتعددة ليست الا حملاً غير اعتيادي »

التوائم — هنالك اربع طرق لنشوء التوائم

النوع الاول — حويصلتان — مبيضان — بويضتان — نوعان

في هذا الشكل يكون كل مبيض حويصلة جراف في وقت واحد ، فتخرج بويضة من كل مبيض وعلى ذلك يكون التوءمان مختلفين احدهما ذكر والاخر انثى

يقول بلايفير :

« في أغلب احوال التوائم يكون التوءمان مختلفي النوع »

ويؤيد هذا الرأي كل من اسبيجلبرج و بينارد وسمسون

وذكر لاسك عن فيت ان من ١٥٠٠٠٠ حالة توءم ٥٤٠٠٠ حالة كان التوءمان فيها ذكراً وانثى و ٥٠٠٠٠ كان التوءمان ذكوراً ٤٦٠٠٠ كانا اناثاً

ووجد شرشل في ١٣٢١ حالة توأم ٤٩٥ حالة كان التوءمان فيها مختلفي النوع ، و٤١٦ حالة كان التوءمان فيها ذكوراً وفي ٥٠٩ كانا اناثاً

وذكر جويت عن رامب في كتاب الولادة سنة ١٨٩٩ صفحة ٢٩٦ ان من ١٠١ حالة توءم بويضتين ٥٤ حالة توءم مختلف النوع و ٣١ توءم ذكور و ١٦ توءم اناث

وتلك الزيادة في احوال التوائم المختلفة النوع عن التوائم المتحدة النوع سواء كانت ذكوراً ام اناثاً لا بد ان يكون سببها خروج البويضتين من المبيضين معاً اي لا بد ان احدى البويضات خرجت من احد المبيضين وخرجت البويضة الاخرى من المبيض الآخر وهذه الاحوال المختلفة النوع اكثر عدداً من الاحوال الاخرى لأن المبيضين معاً اكبر من احد المبيضين على حدته وعلى ذلك يغلب حدوث بويضتين من المبيضين معاً عن حدوث بويضتين معاً من مبيض واحد . وعلى ذلك تتلقح بويضة من كل مبيض معاً او في وقت قريب ويحدث ذلك اكثر من تلقيح بويضتين من مبيض واحد ولنا الحق ان نقول ان الحمل التوءمي يحدث من تلقيح بويضة من كل مبيض في وقت واحد

ونرى جسماً اصفر في كل مبيض وفي هذا الشكل من الحمل التوءمي يغلب وجود مشيمتين منفصلتين وان كانتا ممتزجتين احياناً

وهذه هي الطريقة الوحيدة للحمل التوءمي المختلف النوع

النوع الثاني — حويصلتان من مبيض واحد — بويضتان — نوع واحد

في هذا الشكل من الحمل التوءمي يكون التوءمان من نوع واحد اما ذكوراً واما اناثاً

وينشأ التوءمان من حويصلتين من احد المبيضين وكل حويصلة تحتوي على بويضة واحدة . وفي هذه الاحوال وهي غير عادية تنشأ الحويصلتان من مبيض واحد بدلاً من المبيضين وعلى ذلك فالبويضتان يكونان من مبيض واحد ويتحد التوءمان في النوع تبعاً للمبيض الذى كوّن البويضتين . يقول بلايفير :

« أهم سبب للحمل المتعدد هو غالباً نضج حويصلتين وتمزقهما معاً ، وعلوق البويضتين في وقت واحد او وقت قريب »

ويطلق هذا الكلام على النوعين السالفين من الحمل التوءمي

وولادة توءمين احدهما ابيض والآخر اسود من جارية سوداء لا تحدث الاّ في هذين النوعين

قد ذكر برنبوم (Birnbaum) حالة حمل توءمي وجد فيها جسمان اصفران في المبيض الايسر ولم يذكر نوع التوءمين

وفي الحالة الآتية وجد جسمان اصفران في المبيض الايمن وتمزق البوق الايمن وخرج منهُ جنين لم يذكر نوعهُ وقد بينت سالفاً ان الجنين الذي ينشأ في البوق الايمن مع وجود جسم اصفر في المبيض

الايمن هو ذكر . واحتوى الرحم على جنين ذكر

في المجلد السنوي لمجمع نيوسيدنهام سنة ١٨٦٢ صفحة ٣٣١ (New Sydenham Society Year Book) ما يأتي :

حالة تافنل — المرأة حامل في الشهر الثالث والرابع . الصفة التشريحية — وجدت كمية عظيمة من الدم السائل والمتجمد في البطن وكذا جنين وسط هذا السائل وشوهد تمزق في البوق الايمن وكيس خرج من هذا الجنين والمبيض الايمن ملتصق بالبوق الايمن وطول الجنين قيراط واحد . واشتمل الرحم على جنين ذكر مناسب لمدة الحمل واشتمل التجويف المتكيس في البوق الايمن على كتلة متعضونة كالمشيمة . وشوهد جسمان اصفران في المبيض الايمن »

توضح لنا هذه الحالة حملاً توءمياً بتوءمين ذكرين وخرجت البويضتان في هذه الحالة من حويصلتين مختلفتين نشأتا في مبيض واحد وهو الايمن ولذا كانا من نوع واحد اي ذكرين . نشأ احدهما في البوق الايمن والآخر في الرحم . فهي حالة حمل خارجي وداخلي

وفي هذا الشكل من الحمل التوءمي تكون المشيمتان منفصلتين او ممتزجتين

النوع الثالث — حويصلة واحدة — مبيض واحد — بويضتان — نوع واحد

في هذا الشكل من الحمل التوءمي يكون التوءمان من نوع واحد

لأن احد المبيضين يكوّن حويصلة جراف واحدة تحتوي على بويضتين فنوع التوءمين هو واحد ويترتب على اي المبيضين كوّن الحويصلة يقول بلايفير :

« قد يتفق احياناً ان حويصلة جراف تحتوي على بويضتين كما شوهد فعلاً قبل تمزقها »

ويؤيد هذا الرأي كل من لاسك وهرست وكذا بيرسول

وفي هذا الشكل من الحمل التوءمي لا يوجد الاّ جسم اصفر واحد في احد المبيضين. وقد أشار الى ذلك مونت جمري الذي يقول

« قد تحتوي الحويصلة على بويضتين وينشأ حمل توءمي بجسم اصفر واحد »

في هذا الشكل يشبه الطفل توءمه شبهاً اكثر من الذي يشاهد في النوع الثاني من الحمل التوءمي

النوع الرابع — حويصلة واحدة — بويضة واحدة بنواتين — نوع واحد

هنا التوءمان من نوع واحد ايضاً لنشوئهما من بويضة بنواتين خرجت من احد المبيضين وهما في هذا النوع متشابهان جداً ويختلف هذا الشكل من الحمل التوءمي عن الشكل السابق بوجود بويضة واحدة بنواتين (كما يحدث كثيراً في بيض الطيور) وهذا الشكل من الحمل التوءمي يسمى بالحمل التوءمي بالبويضة الواحدة وهو أندر

من الاشكال الاخرى ونجد فيه ان التوءمين متشابهان وفضلاً عن ذلك يكونان ملتصقين احدهما بالآخر . يقول بلايفير :

«التوائم الملتصقة لا بدّ ان تنشأ من بويضة واحدة بنواتين ، ولم تذكر حالة واحدة من هذا الشكل كان فيها التوءمان مختلفين »

فهذا كلهُ يؤيد نظريتي التي تجعل لكل مبيض نوعاً محدوداً . ويتفق لون شعر الاطفـال اذا كانت من بويضة واحدة سواءً كان التوءمان ملتصقين أم لا . ولا شك في وجود بويضة بنواتين وقد ذكر ذلك عدد كثير من العلماء . وقد وضح نورس وديكنسون شكلاً عن فون هارف فيه بويضة بنواتين واضحتين وكذا وتردج وليمس فقد صور مثالاً حسناً لبويضة بنواتين واضحتين بينما يقول ان وجود البويضة ذات النواتين أمر لا نزاع فيهِ

يقول الدكتور ولسون :

« يغلب حدوث الاستسقاء الامنيوسي في التوائم ذات البويضة الواحدة بنواتين عنهُ في التوائم من بويضتين منفصلتين »

وشكل الحمل التوءمي بالبويضة الواحـدة مفيد لجملة اسباب . فالتوءمان دائماً من نوع واحد واكثر شبهاً بعضهما ببعض منهما في الاحوال الاخرى . وتكون لهما مشيمة واحدة وبسبب تعشق اوعيتهما ينشأ الهول[1] الذي لا يكون لها قلب على رأي الكثيرين »

(١) الهول تعريب كلمة Monster عن المرحوم الشيخ ابرهيم اليازجي

و يعتقد بعضهم ان أغلب التوائم من البويضة الواحدة – وكلها هول لا قلب لها – تنشأ لا من نواتين بل من انقسام نواة البويضة الى قسمين ، هذا ما يقال وان لم يشاهد عياناً

ولا نحسبنَّ انهُ اذا نضج حويصلتان معاً وخرج منهما بويضتان ان تتلقحا معاً ، وحتى اذا تلقحتا فغالباً تموت احداهما في الرحم

يقول بلايفير :

« يعتمد ذلك بحدوث جسمين اصفرين بجنين واحد »

ويؤيد هـذا الرأي كثير من الباحثين لانهُ يحدث كثيراً في الحيوانات الداجنة ففي احدى الخنازير التي فحصها مونتجمري وجد عشرة اجسام صفراء بينما ان الرحم لم يحتو الا على تسعـة أجنة . و بعد عناء شديد في البحث وجد آثار الجنين الميت في الرحم ، وقد تأكدت من ذلك شخصياً في الارانب

وأما تعليل نموّ الجسم الاصفر الثاني في الاحوال التي لا يوجد فيها الجنين الثاني فهو ان وجود الحمل للجنين الأول يكفي لانماء الجسمين الاصفرين

نوع التوائم – يتضح مما سلف ان نوع التوائم يحدث بالترتيب الآتي :

(١) توائم من ذكر وأنثى

(٢) توائم من ذكرين

(٣) توائم من انثيين

يعرف النوع الأول بالتوءم المختلف النوع وهو كثير الحدوث وأما القسمان الثاني والثالث فيعدان معاً لأنهما بأطفال من نوع واحد واذا اضيف بعضهما الى بعض فهما معاً يزيدان عن القسم الأول والقسم الثاني اكثر حدوثاً من القسم الثالث

ومن المهم ان نشير بكل وضوح الى ان بعضهم يجمع القسمين الثاني والثالث ويضعهما تحت قسم واحد وهو التوائم المتحدة النوع لما يحدث من ذلك من الخطأ في ذكر الاحصاء النسبي لكل قسم

فنحن نرى ان التوائم المختلفة النوع اكثر حدوثاً من التوائم من ذكرين او من انثيين ولكن التوائم من ذكرين والتوائم من أنثيين (اي التوائم المتحدة النوع) معاً اكثر من التوائم المختلفة النوع — يعني ان كانت التوائم المختلفة النوع اكثر حدوثاً الا ان التوائم المتحدة النوع اكثر عدداً

الحمل المتعدد الثلاثي — يسهل علينا مما شرحناه سابقاً ان نفهم كيف يحدث الحمل المتعدّد الثلاثي وكيف ان الاطفال تتبع قاعدة واحدة من جهة النوع . فغالباً ينشأ حمل توءمي من احد المبيضين وحمل مفرد من المبيض الآخر . ومن ذلك لا بد ان يتفق طفلان في النوع ويخالفان الثالث . وأما اذا اتفقت الاطفال الثلاثة في النوع فالبويضة نشأت من مبيض واحد اما ان حويصلة جراف واحدة تخرج بويضتين

او بويضة بنواتين بينما ان حويصلة اخرى تخرج بويضة واحدة وقلما تنشأ الاطفال الثلاثة من بويضة واحدة

يقول و . وليمس :

« وأحياناً يمكن ان نشاهد بويضتين او ثلاث بويضات في حويصلة واحدة ، ومن مثل هذه الحويصلة ينمو الحمل المتعدد »

وعلى ذلك لا نشاهد الاّ جسماً اصفر واحداً في الحمل المتعدد الثلاثي من نوع واحد ولا بدّ ان تكون حالة سانتير من هذا النوع لو امكن فحص المبيضين لأن الاطفال الثلاثة كانت ذكوراً لأنها نشأت من بويضة واحدة وكانت لها مشيمة واحدة

ولم أستطع ان اجد تقريراً لحالة حمل متعدد ثلاثي بثلاثة اجسام صفراء في مبيض واحد ، ويحتمل ان تكون الحالة التي ذكرها الدكتور بات في اللانست بثلاثة اجسام صفراء في المبيض الايسر لأن الاطفال كانت أناثاً وكانت لها ثلاث مشيمات منفصلة

ويذكر الدكتور طومسون حالة حمل متعدد ثلاثي — هول انثى مزدوج وذكر :

« ولد الذكر المفرد اولاً ميتاً وكان له مشيمة وأغشية منفصلة . وأما الطفل المزدوج فكان انثى برأسين وأربع اذرع وأربع ارجل وجسمين ملتصقين عند صدرهما »

وهذا برهان واضح على ان الهول الانثى أتى من المبيض المضاد

للمبيض الذي جاء منهُ الذكر

ويتبع الحمل المتعدد الثلاثي القاعدة المضطردة في التوائم — اي تكثر الذكور عن الاناث تبعاً لكبر المبيض الايمن عن الايسر وعادة يكون من ذكرين وأنثى ، وبذلك يتأيد رأي سانتير الذي ذكره وليس من ان الحمل المتعدد الثلاثي ينشأ من بويضتين عادة احداهما من احد المبيضين والاخرى من المبيض الآخر لأن التوائم الذكور من بويضة واحدة اكثر وقوعاً من التوائم الاناث من بويضة واحدة ويؤيد ذلك حالة احد زملائي التي جاء فيها طفلان ذكران من بويضة واحدة وطفلة من بويضة اخرى منفصلة

الحمل المتعدد الرباعي — اذا نشأ حمل توءمي من كل مبيض او حمل متعدد ثلاثي من احد المبيضين وحمل مفرد من المبيض الآخر ينشأ الحمل المتعدد الرباعي . وحالة سمسون هي من النوع الثاني لأن الاطفال كان منها ثلاثة ذكوراً وواحدة انثى . ولا بدَّ ان المبيض الايمن قد أخرج حويصلتين اشتملت احداهما على بويضتين او كانت احدى البويضتين بنواتين بينما أخرج المبيض الايسر بويضة واحدة

واذا جاءت الاطفال كلها من نوع واحد فمن المحتمل ان يكون ذلك من حويصلتين لكل حويصلة بويضتان او باشتمال احدى الحويصلتين على بويضتين واشتمال الحويصلة الاخرى على بويضة بنواتين . وأما اذا وجدت ٣ حويصلات فالترتيب بسيط

ومن الممكن ان تخرج الحويصلة الواحدة اربعة اطفال من نوع واحد وهي وقتئذٍ تشتمل على بويضتين لكل بويضة نواتان

ويذكر الدكتور أتشكوين (M. Etchecoin) الحالة الآتية :

« ولدت الأم الطفل الأول منـذ ١٩ شهراً وقد ولدت الآن اربعة اطفال في بطن واحد وفي الشهر الخامس من الحمل . ذكرين وأنثيين . وشوهدت اربع مشيمات كل اثنتين منها متصلتان »

والحالة الآتية تؤيد بكل وضوح ان احد المبيضين أخرج الطفل الذكر بينما أخرج المبيض الآخر الثلاث الاناث الاخرى

قد ذكر بودوين في الجريدة الباريسية الطبية حالة حمل متعدد رباعي حديثة :

« كوّنت احدى البويضات ثلاثة أجنة كان اثنان منها ملتصقين أحدهما بالآخر عند صدرهما والأجنة الثلاثة كانت اناثاً وبعد ولادتها نزل طفل ذكر ميتاً »

اي ان الحمل الرباعي المذكور نشأ من بويضتين فقط

ويذكر الدكتور روبرتس الحالة الآتية :

« الاطفال كلها اناث . والمشيمة واحدة . واربعة حبال سرية . وكيس مخملي واحد اشتمل على الاكياس الامنيوسية الاربعة »

ولا بدَّ انها نشأت كلها من بويضة واحدة ومن مبيض واحد — واعتقد انهُ الأيسر

وذكر الدكتور نيشوف حالة حمل متعدد خماسي – ٤ اناث وذكر ونشأ ثلاث من البنات من بويضة واحدة بينما نشأت البنت الرابعة والطفل الخامس من بويضتين منفصلتين

« المشيمة هي قرص مستدير . شوهد في الجانب الجنيني منها خمسة حبال سرية ، كل حبل في كيس امنيوسي منفصل . وثلاثة اكياس من الخمسة كانت محاطة بمخمل مشترك . والاثنان الآخران لهما مخمل منفصل »

وهذا برهان على تلقيح ثلاث بويضات وانا اعتقد ان الاناث نشأت من المبيض الايسر والذكور من المبيض الأيمن

ويذكر بودوين (Baudouin) ان زيادة الذكور عن الاناث موجودة ايضاً في الحمل المتعدد السداسي كما هو الحال في التوائم . فقد كانت الاطفال الستة كلها ذكوراً في حالة وكانت ٤ ذكور وانثيين في حالة أخرى . وكانت ٥ ذكور وانثى في حالة اخرى . فتكون النسبة ١٥ ذكراً الى ٣ اناث في الاحوال المذكورة

ويتضح من ذلك ان الحمل المتعدد ايضاً يؤيد نظريتي ولا يؤيد نظرية سواها كنظرية الحمل قبل الطمث وبعده او نظرية القوة النسبية او نظرية العمر النسبي للآباء او غير ذلك من النظريات الاخرى

واما ترتيب الأغشية الجنينية وكون التوائم المتصل بعضها ببعض دائماً من نوع واحد فلا يمكن شرحهما بخلاف نظريتي

ويبيّن لنا درس الحمل المتعدد بالدقة ان سببه من الأم وليس من من الأب لأننا نعرف ان الحيوانات المنوية التي تعد بالآلاف في كل مرة هي اكثر مما يلزم لتلقيح البويضة الواحدة الشهرية

فلو تكون اكثر من بويضة واحدة بانتظام كل شهر لانتظرنا حملاً متعدداً

وينسب بويخ (Puech) نمو بويضات متعددة مرة واحدة من المبيض الى نموه نمواً اكبر من الاعتيادي ويذكر حالة بلغ القطر الطو بل للمبيض فيها ٣ ٣/٤ من القيراط بينما ان الطول الاعتيادي هو ١ ١/٤ من القيراط ، وما ننتظره من مثل هذا المبيض هو تكوين اكثر من بويضة في الدفعة الواحدة . ويتضح لنا ان المرأة هي المسؤولة عن الحمل المتعدد مما ذكره فورتش (Vortisch) :

امرأة ولدت من زوجها الثاني ٦ اطفال في بطن — ٥ ذكور وانثى ، وكان حملها السابق من زوجها الأول متعدداً فكان توءماً ورباعياً وثلاثياً بالترتيب وعلى ذلك جاءت هـذه المرأة بـ ١٥ طفلاً في اربع ولدات . والسبب الأمي للحمل المتعدد واضح في هذه الحالة لتعدد الأزواج

ويتضح السبب ايضاً مما نقرأه مراراً عن تكرار الحمل المتعدد في امرأة واحـدة فقد ذكر الدكتور لويد روبرتس (Dr. Lloyd Roberts) في سنة ١٨٩٣ ان امرأة حملت حملاً توءماً ١٥ دفعة .

وقد شـاهدت بنفسي امرأة حملت حملاً توءمياً ٧ دفعات وكانت الاطفال دائماً ذكوراً بخلاف الحمل اربع دفعات حملاً مفرداً والاطفال ذكور ايضاً — اي جاءت هذه المرأة بـ ١٨ ذكراً . وتكرر الحمل قبل ذلك باناث ٦ مرات

وقد ذكر في احدى المجلات (Lloyd Weekly News) في ٢٦ اكتوبر سنة ١٩٠٢ عن جريدة (New York Herald) ان امرأة ايطالية اسمها (Signora M. Giannetta) بالقرب من نابلس لها ٥٩ ذكراً و ٣ اناث . حملت حملاً ثلاثياً ١١ دفعة ورباعياً ٣ دفعات وسداسياً دفعة واحدة وحملاً مفرداً ١١ دفعة

وهناك امثلة اخرى كثيرة على تكرار الحمل المتعدد في المرأة الواحدة

وذكر في اللانست ان فلاحاً من كنلو (Kinlow) تزوج مرتين وعنده ٧٢ طفلاً. اي من امرأته الأولى سبعة وخمسين طفلاً — ٤ ولدات كل ولدة باربع اطفال و ٧ ولدات كل ولادة ثلاثة اطفال و ١٠ ولدات كل ولدة طفلان . امرأته الثانية حملت حملاً ثلاثياً مرة واحدة وحملاً توءمياً ٦ مرات . وفي هذه الحالة التاريخية يتضح ان الزوج هو المسؤول عن الحمل المتعدد ولكنها حالة شاذة لا يقاس عليها

وليس الحمل المتعدد نادراً في البقر والغنم ولكن بعض الحيوانات تحمل حملاً متعدداً بخلاف الحمل المفرد القياسي

الفصل العشرون

« هل ينشأ من المبيض المريض مرض فى الاطفال ؟ »

من المهم ما يلاحظ أحياناً في بعض الأسر التي تحتوي على ذكور وأناث من اصابة احد النوعين بشيء ما كالتشوه او المرض بينما يكون اطفال النوع الآخر في صحة جيدة

والأمثلة الآتية مهمة ولا يمكن ان تكون من طريق (الصدفة) والاتفاق :

للمسز و . خمسة اطفال : اولاً ولد ، ثانياوثالثاً بنت، رابعاً ولد ، وخامساً ولد . والاولاد الثلاثة الذكور كلهم بنقص في حالتهم العقلية وأما البنتان فحالتهما العقلية جيدة جداً

للمسز ب . خمسة اطفال : اولاً ولد ، ثانياً بنت ، ثالثاً ولد ، رابعاً ولد ، وخامساً ولد . والاطفال الذكور كلهم بحالة عقلية جيدة بخلاف الطفلة فقد اعتراها جنون

للمسز س . ثلاثة اطفال : اولاً ولد ، ثانياً بنت ، وثالثاً ولد . والولدان مجنونان وأما البنت فحالتها العقلية جيدة

وليلاحظ ان الاطفال غير السليمة او غير الطبيعية لا تعقب بعضها بعضاً بل تتناوب مع الاطفال السليمة

وأنقل المثـال الآتي عن اللانست وهو برهان جليّ (٧ يونيو سنة ١٩٠٢) :

يذكر الدكتور كيريفـال ورافينار (Drs. Keraval and Ravinart) حدوث الجنون في توءمين عاشا مدة طويلة من السنين منفصلين . ولا تزال امهما حية وفي صحة جيدة . ولم يصابا بالزهري او يتعودا الخمور وكلاهما متزوج . وأهمية الحالة في الاشياء الآتية :

(١) الحالة التوءمية

(٢) عدم وجود الجنون في أسلافهما

(٣) عدم اصابتهما بالزهري او تعودهما الخمور

(٤) زواج كل منهما وولادة اطفال لهما

ويتضح ان المريضين هما من نوع واحد وعلى ذلك قد تكونا من بويضة واحدة او من مبيض واحد وهو الايمن

في الاحوال الآتية اطفال احد المبيضين صم بكم

للمسز ف . ثلاثة اطفال : اولاً بنت وثانياً بنت وثالثاً ولد . ولم يكن الأب والأم من عائلة واحدة . والبنتان حالتهما جيدة وأما الولد فأصم أبكم

للمسز ج . ٧ بنات فقط . ولم يكن الأب والأم من عائلة واحدة والسبع بنات عندهنّ جميعاً صم وبكم

وفي الاحوال الآتية الاطفال التي من نوع كلها عمي :

للمسز م . ل . ر . ٤ اطفال : اولاً ولد ، ثانياً بنت وثالثاً بنت ورابعاً بنت . وكلا الولدين اكمه وأما البنتان فبصرهما سليم

للمسز س . ٤ اطفال : اولاً ولد ، ثانياً ولد ، ثالثاً بنت ورابعاً بنت . وكلا الولدين اكمه وأما البنتان فبصرهما سليم

وفي الحالة الآتية لم تعترِ التشنجات الاّ الذكور

للمسز ك . ١٦ طفلاً ١٢ ولداً و ٤ بنات . اولاً ٣ ذكور ثمّ بنتان ثم ٥ ذكور ثم بنتان ثم ٤ ذكور . وكل البنات احياء ولا تعتريهنّ تشنجات . وأما الذكور فاعترتهم التشنجات مراراً و ٧ منهم توفوا اثناء التشنجات والثامن مات على أثر تشنج مباشرة وقد تكررت التشنجات عنده

ولنلاحظ ان الاطفال غير السليمة لا تأتي بالتعاقب بل قد يولد بينها اطفال سليمة من النوع الثاني ويدل ذلك على ان النقص ليس وقتياً من غضب او مرض او تأثير امي ولا هو من خلل في الدم لوجود حالة زهرية مثلاً لانهُ لو كان ذلك لأصيبت كل الاطفال . وأرى ان النقص موضعي من مرض في احد المبيضين وبتكوين بويضات مريضة من المبيض المريض

وفي الاحوال الآتية تستعمل الاطفال التي من نوع واحد اليد اليسرى

المسز هـ . ه الأبوان غير متقاربين وليس فيهما من يستعمل اليد

اليسرى . الطفل الأول بنت ولا تستعمل يدها اليسرى . والولادة الثانية توءمان ذكور وكلاهما اعسر

المسز هـ . ك . ٧ اطفال منها ٤ ذكور وكلهم يستعملون اليد اليسرى . و ٣ أناث لا يستعملنَ اليد اليسرى

وفي الحالة الآتية كلتا البنتين بشفة أرنبية وأما الولد فسليم

المسز س. ليست من أقارب زوجها ولها ٣ اطفال . الطفل الاول بنت ولها شفة ارنبية ، والطفل الثاني ولد وهو سليم ، والطفل الثالث بنت ولها شفة أرنبية

والحالة مفيدة لكثرة الشفة الارنبية في الذكور عن الاناث

هذه الاحوال تجعل الانسان يتساءل هل الحالة المرضية التي تكون في المبيض ولا تمنعهُ من تكوين البويضات والتي ربما لا تشاهد بالمجهر تفضي الى تكوين بويضات ناقصة او مريضة ؟

أما في الزهري فالرأي المقبول هو ان البويضات قد تكون مصابة حتى قبل التلقيح ، وان كانت الاصابة في هذا المرض هي في البويضات الخارجة من كلا المبيضين الاّ انهُ من المحتمل اصابة احد المبيضين بمرض خلقي او خلافه لا تمنع تكوين البويضات وانما تكوّنها ناقصة او ضعيفة

وبمثل هذا التعليل يمكن ان تفسر حالة المرأة التي ذكرها تارنير وبودين (Tarnier & Budin) التي « ولدت طفلاً ميتاً مرة

وحياً مرة اخرى بالتعاقب . فالأوّل حي وسليم والثـاني ميت وهكذا الى الحمل العاشر الذي ولد حياً »

والحالة التي ذكرها الدكتور ه . ر أندروز (Dr. H. R. Andrws) هي امرأة ي . س . عمرها ٣٦ سـنة لم تصب بالزهري ولدت توءمين قبل الميعاد — بنتاً وولداً

« ولدت البنت حية وأعقبتها المشيمة التي كان منظرها طبيعياً ثم تمزق كيس غشائي وخرج منهُ ولد ميت أعقبتهُ مشيمة كبيرة . وكان الولد ميتاً وأزيماوياً والارتشاح متخلل جميع جسمه . والمشيمة كبيرة وأزيماوية بلون متغير وقابلة للتمزق »

ونعرف من انفصال المشيمتين ان التوءمين نشأا من بويضتين منفصلتين ولما ان نوعهما مختلف فتكون احدى البويضات من احد المبيضين والبويضة الأخرى من المبيض الآخر . فالطفل الأول وهو البنت سليم بخلاف الطفل الثاني وهو الولد ولم تنشأ الحـالة المرضية للطفل الثاني من حالة الأم المرضية او من مرض في اعضاء التناسل والاّ ولدت الطفلين مريضين . وحسبنا هذا برهاناً على خروج الطفل السليم بمشيمته من المبيض السليم وخروج الطفل الميت بمشيمته المريضة من المبيض المريض المضاد للمبيض الآخر

وتبيّن الاحوال الآتية ان بويضات احد المبيضين قد تكون ناقصة وان اتضحت سلامة المبيض عياناً من المرض لوفاة الاطفال

المتكونة من بويضات هذا المبيض :

للمسز ر . ٦ اطفال ، ثلاثة ذكور أعقبهم بنتان ثم ولد . وقد مات البنتان عقب الولادة بقليل . واما الاولاد فعائشون

ولدت المسز و . من زوجها الأول ٤ اطفال ، ثلاثة ذكور وكلهم ماتوا واما البنت فعائشة . وولدت من زوجها الثاني ثلاثة ذكور وكلهم ماتوا و بنتاً وهي عائشة

ولا يمكن أن يحدث ذلك بطريق الاتفاق او من كثرة وفيات الذكور

المسز ب . عندها ٣ ذ و ٥ ت وماتت البنات في الطفولة

المسز ي . عندها ٦ ذ و ٣ ت وكل الذكور ماتوا

يظهر في الاحوال الآتية ان البويضات ناقصة وقد افضت الى نحافة الاطفال التي لم تمت ولكنها تبقى كذلك في العائلة

للمسز ي . س ٥ بنات وولد ، والبنات كلها قويات وسليمات البنية واما الولد فنحيف وكان رابع طفل في الولادة وأعقبه بنتان سليمتان

للمسز ت . ٥ اولاد و بنت واحدة والاولاد كلها قوية ببنية جيدة واما البنت فمشوهة وضعيفة وقد توفيت

للمسز م . ٤ اولاد و بنت والاولاد اقوياء بصحة جيدة واما البنت فنحيفة والولدان اللذان اعقباها بصحة جيدة

ولدت المسز ك . اولاً بنتاً مجنونة ثم ٥ اولاد ذكور كلهم بصحة جيدة ثم بنتاً نحيفة توفيت بالدرن الرئوي

وتأيد حالة البويضات المرضية بوصف الدكتور ماري دكسون جونس للمرض الشحمي (Fatty & Colloid Disease) في البويضات في المبيض :

« في الاحوال المتقدمة لا توجد بويضة واحدة سليمة في المبيض كله »

ومن ذلك يمكن ان تسلم بعض البويضات في بعض الاحوال

للمسز و . ب ٦ اطفال : الأول والثاني والثالث ذكور وكلهم صم بكم والرابع بنت وهي سليمة والخامس ولد وهو سليم والسادس ولد وهو أصم ابكم

نرى ان الطفلة سليمة وكل الذكور ما عدا واحداً صم بكم وعلى ذلك تكون أغلب البويضات اليمنى ناقصة او مريضة . ويكفي برهاناً على ان الصم والبكم ليسا من تأثير امي ولادة ولد سليم بين اثنين مريضين

والاحوال التي تؤيد وجود مبيض سليم بينما ان المبيض الآخر لا يحتوي الاّ على كمية قليلة من البويضات السليمة

يذكر الدكتور بالانتين حالة امرأة اولادها هكذا :

الطفل الأول ذكر وعاش والثاني ذكر عاش والثالث اجهاض

(بين الشهر الثاني والثالث) وغالباً ذكر والطفل الرابع بنت باستسقاء دماغي ميتة

والطفل الخامس بنت سليمة وعائشة

والطفل السادس بنت — هول بلا رأس ميتة

والطفل السابع بنت نحيفة ماتت في الاسبوع الخامس

والطفل الثامن بنت مشوهة وماتت بعد ثلاثة أيام باستسقاء دماغي

والطفل التاسع بنت سليمة وعائشة

ففي هذه الحالة نرى ان الذكور سليمة بينما ان الاطفال الاناث كلها ما عدا اثنتين مريضة

ولا بد ان يكون هناك مرض موضعي احدث سلسلة التشوهات في الاناث وأنا أنسب ذلك الى وجود بويضات ناقصة او مريضة في احد المبيضين — الايسر

وقد ذكر الدكتور هيجار (Hegar) حالة استأصل فيها احد المبيضين لوجود مرض خبيث فيهِ ثم حصلت ولادة طفل مشوه واتضح ان المبيض الباقي مصاب بسركوم ولا تمكن العملية . فنرى هنا ان المبيضين مريضان وان تلقحت احدى البويضات فقد جاءت بطفل مشوه وعلى ذلك فقد جاء طفل مشوه من بويضة مريضة تكوّنت في مبيض مريض

ويذكر الدكتور بالانتين (Dr. Ballantyne) حالة امرأة

ولدت اولاً بنتاً بفتق في اغشية الحبل الشوكي ثم ولدين سليمين ثم بنتاً مشوهة

ويذكر الدكتور بلمفيلد (Dr. Blumfield) في الجريدة الطبية البريطانية في ١١ ابريل سنة ١٩٠٣ حالة امرأة لها ولدان ولد الثاني بعد الأول بسنتين وكلاهما مشوه تشوهاً واحداً وكلاهما ذكر. ولا بدّ ان المبيض الأيمن قد كوّن بويضات مريضة في المرتين

وينسب كل من كوسمان (Kossmann) ومارشاند (Marchand) المرض الى البويضات وهي في المبيض في الاحوال الآتية وذلك قبل التلقيح

يذكر الدكتور اندروز عن كوسمان

« بملاحظة كثرة حدوث الحمل البوقي في الاحوال التي يظهر فيها المبيض غير طبيعي يمكن ان نقول ان المبيض غير الطبيعي قد يكون بويضات مرضية »

وكذا يذكر الدكتور لوكاير (Dr. Lockyer) عن مارشاند (Marchand)

« تأثير التركيب الأمي يتضح في البويضة وهي في المبيض لأنهُ ينقل كل خواص الأم الى البويضة . قد يظهر الميل الوراثي للمرض في البويضة اثناء نموها في الرحم . الحمل التوءمي الذي يكون فيهِ احد التوءمين سليماً بينما يشتمل التوءم الآخر على جنين كاذب ، هو دليل

على ان البويصة المريضة قد اكتسبت الميل الوراثي للمرض وهي في المبيض . فمن المحتمل جداً أن تصاب البويضة مبدئياً »

وانا اعتقد ان التوءم السليم في هذه الحالة قد أتى من احد المبيضين بينما أتى التوءم الآخر من المبيض المضاد ، وان كان ممكناً وجود بويضات سليمة وأخرى مريضة في مبيض واحد كما ذكر الدكتور برنبوم (Dr. Birnbaum) . وهي حالة حمل توءمي فيها جنين سليم والآخر كاذب – اي ان البويضة الاولى سليمة والاخرى مريضة . ووجد بعمل الصفة التشريحية ان الجسمين الاصفرين في المبيض الايسر – وبينما كان احد الجسمين طبيعياً وسليماً وجد الآخر مريضاً ، وهذا دليل واضح على ان المبيض الواحد قد كوّن بويضتين احداهما سليمة والأخرى مريضة

واكثر ما تشاهد التشوهات كالعمي اللوني والشفة الارنبية في الذكور وأما الخلع الخلقي في مفصل الفخذ فاكثر وقوعاً في الاناث

ولا يخفى ان الصحة والمرض في المرأة يؤثران في عموم أعضائها ولا بدَّ ان ينال المبيضان بمحتوياتهما من البويضات نصيبهما من الصحة او المرض ويلزم تحسين صحة المرأة عموماً لتحسين البويضات وتكوينها سليمة

الفصل الحادى والعشرون

« الخنثى »

نبتدىء الآن في الكلام على الخنثى من حيث العلاقة بمسألة تعليل النوع

يمكن ان تعرف الخنثى بأنها الشخص الذي فيهِ أعضاء التناسل للذكر والانثى في حالة نشاط وظيفي

فاذا اعتبرنا هذا التعريف فالخنثى اسم لا مسمى له في الحقيقة في النوع الانساني كما يقول بلاند ساتون

« وللآن لم يذكر مثال في العائلة الانسانية عن مبيض قائم بوظيفته مع خصية قائمة بوظيفتها »

تولد أشخاص كثيرة توجد فيها أعضاء التناسل الظاهرة غير كاملة النموّ ومشوهة حتى لا يستطيع الانسان ان يذكر نوع الشخص ولكن هؤلاء الاشخاص لا يمكن ان تكون تلك الأعضاء فيهم قائمة بوظيفتها وعلى ذلك لا توجد خنثى حقيقية بل الذي يوجد كثيراً هو الخنثى الكاذبة . يظهر ان الخنثى الكاذبة لها الاعضاء التناسلية للنوعين ولكن الحقيقة غير ذلك

يقول الدكتور بلاكر :

« وأما اذا تحرينا عن النشاط الوظيفي لكلا النوعين من الغدد فمن غير الممكن ان نجد مثالاً واحداً في الخنثى الحقيقية في الانسان »

وعلى ذلك يمكن ان يكون البرهان على الانثى هو وجود مبيضين قائمين بوظيفتهما والبرهان على وجود الذكر هو وجود خصيتين قائمتين بوظيفتهما وأما الاعضاء التناسلية الظاهرة المشوهة فلا يمكن ان تكون دليلاً على الاعضاء التناسلية الباطنة

فاذا وجد مع الاعضاء التناسلية الظاهرة المشوهة مبيض في جهة وخصية في الجهة الاخرى فلا بدَّ ان احدى الغدتين فقط تكون القائمة بوظيفتها وعلى ذلك فالخنثى الكاذبة هي اما ذكر او انثى وغالباً تكون الخنثى عقيمة ولا يمكن ان تكون نوعاً ثالثاً وأما اذا اتضح ان الخنثى حقيقية اي بأعضاء تناسلية للذكر والانثى في حالة نشاط وظيفي (Functional Activity) فلا بدَّ من وجود مبيض ثالث محتمل وجوده في منتصف الجسم ولكن هذا الاحتمال غير معروف

والخنثى الكاذبة تنشأ من خطأ في النموّ وليست قاصرة على النوع الانساني بل طالما شوهدت في الخنازير والبقر

ومن الحقائق الغريبة ان البقرة المولودة توءمة مع عجل هي خنثى كاذبة وغالباً عقيمة لا دائماً . فاذا اعتبرنا ان ما يطلق على الحيوانات الفقرية يطلق ايضاً على النساء — وهو اعتبار لا قيمة له عندي وانكره دائماً — تكون الأنثى المولودة توءمة مع ذكر عاقراً وهو اعتقاد

بعضهم. وكثير من النساء اللاتي ولدنَ توائم مع الذكور في حالة خصب

وفيما أحفظ أعرف امرأة ولدت توءمة مع رجل عندها ٩ أطفال — ٤ ذكور و ٥ اناث ، واعرف في حالة اخرى ان الرجل والمرأة المولودين توءمين تزوجا وجاء كل منهما باطفال من النوعين ويدل ذلك على عدم وجود العقم لا في الأخ ولا في الأخت . وفضلاً عن ذلك فقد ذكر في الجريدة الطبية البريطانية في نوفمبر سنة ١٩٠٢ صفحة ١٦٩١ ان رجلاً مولوداً توءماً مع امرأة تزوج امرأة مولودة توءمة مع رجل وولد لهما طفل وذلك دليل واضح على عدم عقم التوءمين المختلفي النوع . واغلب الخنائى الكاذبة من ولادة مفردة . ولم ارَ توءمين خنثيين

وواضح مما ذكرتهُ سابقاً — وهو ان الطفلة تولد والبويضات محدودة النوع في مبيضيها — ان حالة الاعضاء التناسلية في الانسان في الحالة الجنينية هي ليست خنثوية وهو رأي بعيد الحصول جداً . ويمكن دحضهُ اذا عرفنا ان ناجل (Nagel) امكنهُ أن يميز الخصية الأثرية من المبيض الأثري في جنين عمره خمسة اسابيع فقط

وليس من موضوع الكتاب ان نذكر الانواع المختلفة لاحوال الخنائى المختلفة النوع ولا من موضوع الكتاب ايضاً ان نذكر سبب الشذوذ في النمو الذي يولد الخنثى لأن ذلك لا يساعدنا على حل مسألة النوع

الفصل الثاني والعشرون

« تحليل الاعتراضات على نظريتي »

اول اعتراض على نظريتي اذكره هو ما قاله بعضهم من انها « آلية » . وهو اعتراض لا محل له اذا تذكرنا ان الحياة كلها آلية (Mechanical) . أليس التنفس آلياً في انتظامه ؟ أليست ضربات القلب آلية ؟ ولمَ زادت ضربات القلب عن مرات التنفس ؟ ونحن لا نستطيع ان نغير نظام (Rhythm) التنفس او القلب . ولكن مرضاً كالالتهاب الرئوي يستطيع ذلك ، وتعود الحالة الى طبيعتها بعد الشفاء . فكذلك الحيض في انتظامهِ آلي وأمره غريب لأن أغلب النساء تستطيع أن تتنبأ عن يوم الحيض بينما ان بعضهنَّ لا يستطعنَ أن يتنبأنَ بحدوثهِ حتى ولا بساعة

فاذا نظرنا الى الطبيعة الآنية لكل من الوظائف المهمة مثل التنفس والدورة والحيض لا يصح ان تكون الآلية اعتراضاً على النظرية

وأما الاعتراض الوجيه والذي يصعب شرحه هو ان أغلب الطيور لها مبيض واحد وهو الايسر غالباً ومع ذلك فالطيور تضع البيض لكلا الجنسين

وقبل ان ندفع هـذا الاعتراض لا بدَّ ان نجيب على السؤال

الآتي : هل تجوز مقارنة اي حيوان او اي نوع من الحيوانات بالمرأة

وحتى يكون الاعتراض وجيهاً علينا ان نعتبر المرأة من أرقى الحيوانات الفقرية ونعتبر ان التناسل في كل الاشياء الحيوية يحدث بظاهرة واحدة بدون اي فرق . ولكن ليس هـذا هو الواقع ولقد رفضت ان اشبه المرأة بأي شيء حيوي كما اني لم أذكر الحقائق الخاصة بالنحل والحيوانات الأخرى لأطلقها على ما يحدث في النوع الانساني

اذا درسنا ظاهرة التناسل والجنس في القنفذ البحري وخلافه ثمَّ أطلقنا ذلك على المرأة فوقتئذٍ يمكننا ان نعتبر المرأة كالحلزون والعلق وهي من الحيوانات الخنائى لنثبت بعد ذلك ان تلقيح بويضة الانسان مشابهة لتلقيح بيض القنفذ البحري

فاذا عرفنا ان التناسل في الحيوانات الدنيا هو اللاجنسي (Asexual) اي انهُ لا يوجد تناسل جنسي — ففي الحقيقة لا يوجد في الحيوانات المذكورة ما يسمى بالجنس – واذا عرفنا ان في بعض أنواع الحيوانات الاخرى تجتمع اعضاء التناسل للذكر والانثى في الحيوان الوحد — لوجود الخنـائى الحقيقية كثيراً في الحيوانات اللافقرية — فاذا عرفنا ذلك كله فلا بدَّ ان يسقط اعتراض القائل باتفاق مسألة تعليل الجنس في عموم الحيوانات ، ولا يفيدنا درس مسألة تعليل الجنس في الحيوانات الدنيا شيئاً بخصوص مسألة تعليل الجنس في المرأة

و بعض المعترضين يغير الاعتراض المذكور ويقول « لا تقبل

نظرية الجنس حتى يمكن اطلاقها على جميع الحيوانات الفقرية » ونظراً لعدم وجود المبيض الايمن في الطيور وهي من الحيوانات الفقرية فالنظرية غير مقبولة

هـذه الحقيقة التشريحيـة في الطيور — ضمور المبيض الايمن والبوق الايمن — مهمة جداً وللآن لم تشرح وهي مثال غريب على التفاوت (١)

كلا المبيضين يوجد في الفرخ قبل ان يفقس . وعنـد الولادة يحدث الضمور وعلى ذلك تكون الفرخة الراقدة على البيض بمبيض واحـد وهو المبيض الايسر . ولا بدَّ ان يتكوَّن البيض للجنسين الذكر والانثى من هذا المبيض الواحد

هذه الحقيقة التي في الطيور تعارض نظريتي لولا ما ذكرهُ بالاتنين عند قوله « ما يحدث في الفراخ لا يلزم ان يحدث في الجنين الانساني » وكذا « وسابقاً اعتبر ان ما يحدث في جنين الفراخ هو ما يحدث في جنين الانسان بنتيجة يؤسف لها من وجهة الدقة »

وللطيور خواص متفاوتة اخرى نحو التفاوت الحاصل بغيـاب المبيض الايمن مثل عدم وجود الشريان السباتي الايمن والوريد الوداجي الايمن ، فلو اننا غيرنا فكرنا في مسألة تعليل الجنس في الانسان من أجل عدم وجود المبيض الايمن في الطيور فلا بدَّ ان نغير فكرنا

(١) ذكرت هذه اللفظة ترجمة لكلمة (Asymmetry) بالانكليزية

في الدورة الدموية في الانسان تبعاً لعدم وجود الأوعية الكبيرة في الجهة اليمنى في الطيور

تقتضي الدورة الدموية في المرأة الأوعية الكبيرة في كلتا الجهتين من العنق . الطيور كلها من الحيوانات الحارة ، والقلب في الطيور مقسم الى اربعة تجاويف وكلتا الجهتين منفصلة عن الأخرى انفصالاً تاماً ومع ذلك فالأوعية الكبيرة في الجهة اليمنى في العنق غير موجودة ولا يحدو بنا ذلك الى تغيير آرائنا في الدورة الدموية

للمرأة مبيضان وهما يكونان الجنسين واما في الطيور فمبيض وأحد وهو الأيسر يكوّن البيض (وهي كبيرة بالنسبة لحجم الطير نفسه) ويخرج من هذا البيض كلا الجنسين وليس هـذا بسبب حتى تتفق مسألة تعليل الجنس في المرأة والطيور فغياب المبيض في الطيور كغياب الأوعية المذكورة لا يستدعي تغيير رأينا في مسألة الجنس في النوع الانساني

ولا بد لنا هنا من الالتفات الى الفرق الهائل بين بيضة الطير الكبيرة و بويضة الحيوان اللبون الصغيرة وكذا بويضة المرأة والاثنتان تختلفان تركيباً ونمواً ولا يليق ان تتفقا في الخواص (البيولوجية) الحيوية

ولذلك ليس من العلم ، بعد معرفة هذا الفرق ، ان يطلب المعترضون الاتفاق في مسألة تعليل الجنس في المرأة والطيور

ولألفت نظر المعترضين ايضاً الى الفوارق التشريحية العظيمة

التي بين الطيور (المتعلقة بالحيوانات الفقرية) والحيوانات ذات المشيمة . وهذه الفروق هي عدم وجود عضو (Intromittent) في الذكور وحصول البيض خارج الجسم وعدم وجود حمل رحمي وعدم الارضاع والحيض في الاناث

واذا اردنا ان نقارن مسألة تعليل الجنس في المرأة بنوع آخر من الحيوانات الفقرية كالزواحف فلا بد من تغيير آرائنا ايضاً في التنفس في المرأة حتى لا نوصم بالتحيز لعدم نمو أحدى الرئتين في الزواحف . كما لا يوجد أحد المبيضين في الطيور

وفي الحيوانات الراقية ذات المشيمة وهي اقرب الحيوانات مشابهة للنوع الانساني توجد جملة فروق ايضاً ولكن المشابهة في مسألة تعليل الجنس اكثر جوازاً . نحن نعلم مثلاً ان من النساء من تصاب بالتهاب الزائدة الدودية بينما ان اللبوة وانثى النمر (وهي من الحيوانات المشيمية) ليست لهما تلك الزائدة وعلى ذلك لا يمكننا ان نقول ان كل ما يحدث في النوع الانساني هو الذي يحدث في هذه الحيوانات لاستحالة ذلك تشريحياً لعدم وجود الزائدة الدودية مثلاً

ولوجود فروق اخرى لا نستطيع ان نقول ان مسألة الجنس فقط في المرأة هي بعينها التي تحدث في الحيوانات الفقرية

يقول الدكتور بالانتين :

« لا يجوز ان نطلق ما يحدث في الحيوانات الدنيا على ما يحدث في النوع الانساني »

واذا سلمنا ، ويلزم ان نسلم ، بأن المبيض الواحد او الايسر يكوّن كلا الجنسين في الطيور فمن الغريب ان يكوّن اناثاً اكثر من الذكور

وذلك يعطي نظريتي بعض التأييد

يذكر روبر النسبة ٧٥ من الذكور الى ١٠٠ من الاناث في بعض أنواع الفراخ و ٩ من الذكور الى ١٠٨ من الاناث في البعض الآخر بينما أن النسبة في الطيور الداجنة هي ٩٤ من الديكة الى ١٠٠ من الفراخ

وقد وجدت من درس النسبة في العصافير الدورية ان الذكور هي ٢٥ لكل مائة من الاناث ويمكن التحقق من ذلك في الشتاء في العصافير اذ تغلب الاناث على الذكور . وأما في فصل الصيف وهو زمن التوليد فصغار العصافير الذكور تشبه الصغار من الاناث في الريش ولا يمكن التحقق من الجنس الاَّ بالبحث الحقيقي

ولقد فعلت ذلك في ٢٠٠ عصفورة اصطدتها وكانت النتيجة ما ذكرت

الفصل الثالث والعشرون

« الاحوال التى قيل انها تدحض النظرية »

اعتمد بعض الذين لايؤمنون بنظريتي على بعض احوال (وهي قليلة جداً) استؤصل فيهـا احد المبيضين او ورم مبيضي في احد المبيضين ثم ولدت المرأة المستأصل فيها المبيض ولداً من جنس المبيض المستأصل . وفي بعض الاحوال ولدت المرأة توءمين مختلفي الجنس بعد استئصال احد المبيضين

ولا ريب في فشل نظريتي حالاً اذا لم استطع ان اعلل هـذه الاحوال النادرة

والتعليـل باختصار هو انهُ من الصعب جداً بل من المستحيل غالباً ان تتحقق من استئصال كل النسيج المبيضي بعملية استئصال احد المبيضين او الورم المبيضي

وليس من العادي استئصال المبيض السليم ، وحتى في استئصال المبيض الذي يظهر انهُ سليم ، من السهل جداً ان تترك قطعة من النسيج المبيضي في العص – اي في الرباط المبيضي او الرباط الرحمي المبيضي . ويبلغ طول هـذا الرباط عادة قيراطاً او قيراطاً وربعاً . ولقد رأيت أحد الجراحين وهو من أمهر المشتغلين بالجراحـة البطنية

يترك سهواً قطعة من النسيج المبيضي في العص اثناء عملية تثبيت الرحم وكان الغرض من استئصال المبيض وقتئذٍ هو امكان تقويم الرحم

يقول المستر البان دوران « انهُ طالما اكتشف نسيجاً مبيضياً في الرباط المبيضي بالقرب من الرحم و بعيداً عن المبيض التشريحي » حتى انهُ وان استؤصل المبيض التشريحي فبعض النسيج المبيضي لا يزال باقياً في العص او الجذمور

واذا استطال الذيل من تمدد الرباط المبيضي بالورم فنحن لا نستطيع ان نعرف الى اي بعد يمتد النسيج المبيضي ومن المعقول ان نترك بعض النسيج عند قطعه اثناء استئصال الورم ، واما اذا كان الذيل قصيراً فالجراح على رأي دوران يجعل القطع بعد العقدة بمسافة طويلة خشية من انزلاقها و بذلك يترك غالباً قطعة من النسيج المبيضي

ويؤيد ذلك الدكتور هولداي كروم (Dr. Holiday Croom) فانهُ يقول :

« من الصعب ان نقول بالتأكيد باستئصال كل المبيض لترك قطعة من نسيجه في الذيل »

ويقول الدكتور ولتر (Dr. Walter) عن احوال استئصال المبيض اثناء الحمل :

« كلما قربت عقدة القطع من الرحم كان ذلك أدعى الى تهييجه مع حصول الاجهاض ، وعلى ذلك رُبط الذيل بعيداً بقدر ما تسمح الحالة بالسلامة من الاجهاض »

ففي ذلك نرى سبب ترك النسيج المبيضي في العنق (Pedicle) ويؤيد ذلك حالة نشرها بولدون (Baldwin) . المرأة حامل وكان عندها كيسان مبيضيان « ملتصقان ولكنهما منفصلان ولكل منهما عنق طويل ولما انها حامل عملت العملية بكل اعتناء مع تحاشي المداخلة مع الرحم » . استؤصل الورمان

وولدت طفلين بعد العملية ولم يذكر جنسهما

فمن الواضح ترك بعض النسيج المبيضي لأنهُ وان استؤصل الورمان المبيضيان فانها قد حملت مرتين واعتقد ان الطفلين من جنس واحد اذا ترك بعض النسيج المبيضي في ناحية واحدة واما اذا ترك شيء من النسيج المبيضي في كلتا الناحيتين فيجوز ان يكون الطفلان من جنسين بعد عملية استئصال المبيضين

وفي الحالة الآتية التي ذكرها الدكتور استانسبري ساتون (Stansbury Sutton) كان للمريضة ورم مبيضي في كل ناحية وعملت لها عملية الاستئصال المزدوجة

« عملت العملية في ٢٩ اكتوبر سنة ١٨٩٢ وولدت المريضة في ١٠ يونيو سنة ١٩٨٤ طفلاً ذكراً وفي ٢٥ فبراير سنة ٩٦ ولدت طفلاً ذكراً »

فلا بد ان تركت قطعة من النسيج المبيضي في ناحية واحدة (واعتقد انها من المبيض الأيمن) . وهذه القطعة كوّنت بويضات

حقيقية أنتجت ذكراً في المرتين وهو أمر لا يمكن أن يحدث بالاتفاق (الصدفة)

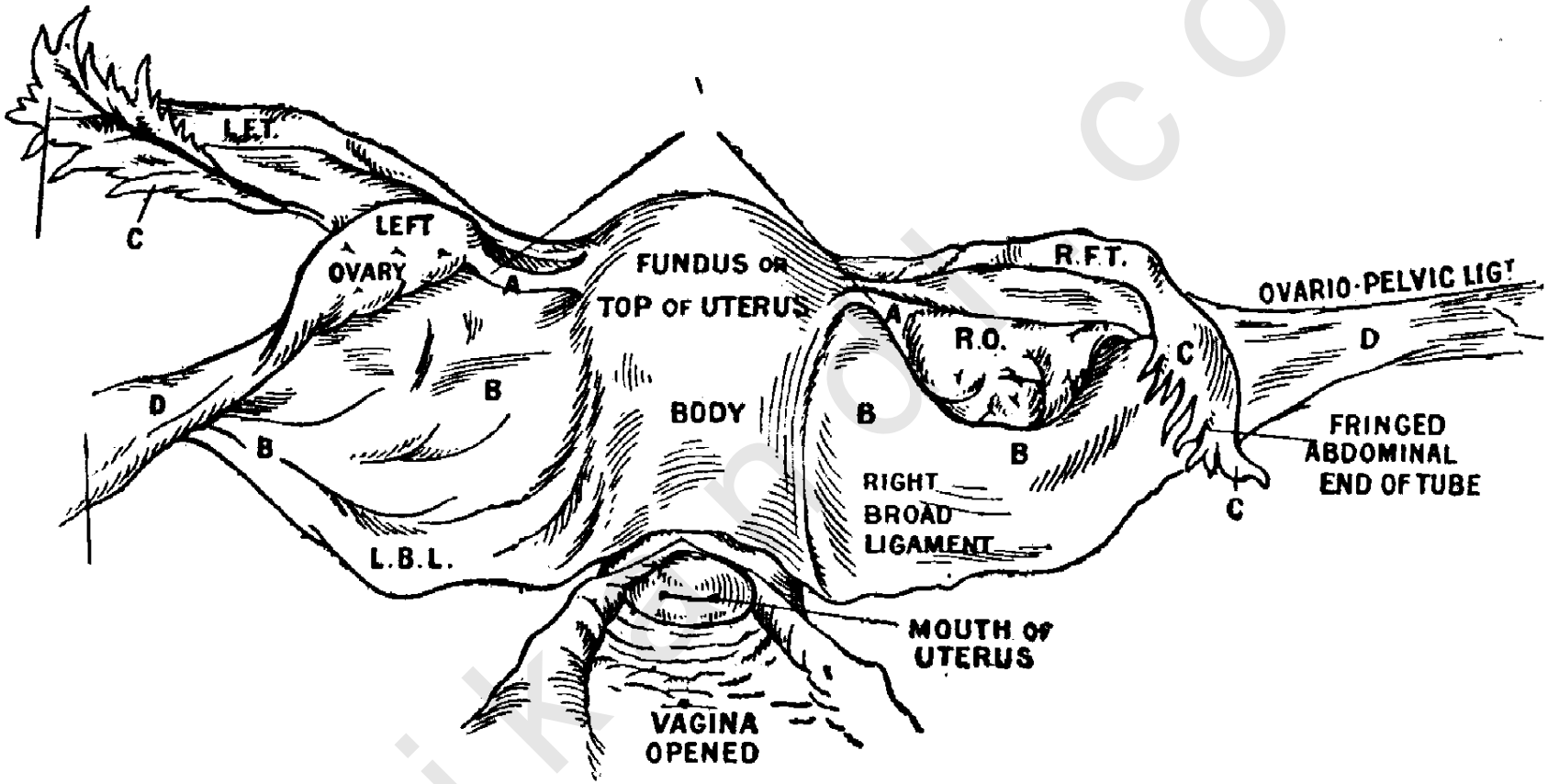
وفي حالة اخرى ولَّد الدكتور بولدنج امرأة كان حملها متعدداً ثلاثياً وقد عملت عمليـة استئصال المبيض بمعرفة الدكتور اسبنسر ولس ولم يذكر أكانت العملية في جهة واحدة ام في الجهتين وثلاثة الاطفال المولودة كانت ذكوراً . ومن ذلك يتضح ان المبيض غير المستأصل قد كوَّن الثلاثة الاطفال التي من جنس واحد . وأعتقد ان الدكتور قد استأصل المبيض الايسر فقط او ترك قطعة من المبيض الايمن اذا استأصل المبيضين

ويحسن ان نلفت النظر الى ما ذكره الدكتور دوبر الذي يوضح سبب وجود بقع من النسيج المبيضي غالبـاً في الرباط المبيضي ويقول ان البقع المبيضية قد توجد ايضاً في الرباط المبيضي الحوضي . وينسب وجود هذه البقع الى جذب المبيضين من نمو الالياف العضلية في الأربطة المبيضية

وفضلاً عن وجود النسيج المبيضي في الانسجة المذكورة فهناك دليل قوي يحدو بنا للاعتقاد بوجوده بين طبقتي الرباط العريض وغير متصل بالأربطة المبيضية او المبيض

ويؤيد ذلك الدكتور دوبر (Dr. Dauber) :

« يعتقد غالباً بوجود مبيض اضافي او قطع اضافيـة من النسيج المبيضي في الرباط العريض كما هو الحال في الغدد الدرقية الاضافية



شكل (٢٠) المنظر الخلفى للرحم

راجع شرح الشكل فى ص (٢٢٣)

obeikandl.com

(١) الاربطة المبيضية . قاع الرحم Fundus or Top of Uterus . المبيض الايمن R. O. . المبيض الايسر Left Ovary . البوق الايمن R. F. T. البوق الايسر L. F. T. . الرباط المبيضى الحوضى Ovario Pelvic Ligt طرف البوق المشرشر Fringed Abdominal end of Tube . الرباط العريض الايمن Right Broad Ligament . جسم الرحم Body . الرباط العريض الايسر L. B. L. . عنق الوحم Mouth of Uterus . المهبل المفتوح Vagina Opened

قد توجد قطع اضافية من النسيج المبيضى فى : الرباط المبيضى A وفى احد الرباطين العريضين بين طبقتيه B وفى الجزء المشرشر من البوق C ، وفى الاربطة الحوضية المبيضية D

ويؤيد ذلك تأييداً نهائياً ما ذكره بولدون

« استؤصل المبيضان والبوقان في ١٥ يوليو سنة ١٨٩٣ ولم توجد التصاقات . وقد اتضح من الفحص بعد ١٦ شهراً اي في نوفمبر سنة ١٨٩٤ وجود كتلة صغيرة من النسيج على جانب الرحم في الجهة اليسرى . واذا ضغط على هذه الكتلة وجد احساس شبيه بالاحساس الناشئ من الضغط على المبيض »

وفتح البطن مرة ثانية :

« هذه الكتلة من النسيج التي كانت بين طبقتي الرباط العريض الأيسر واسفل بقايا الرباط المبيضي قد استؤصلت بعد التحقق منها . كانت في حجم الفولة (Lima bean) وشكلها وكان لها كل الخواص

المميزة للنسيج المبيضي . ولم يشاهد نسيج آخر مبيضي في جهة أخرى وعلى ذلك أقفل البطن . ومع ذلك فقد استمر الحيض دالاً على وجود نسيج مبيضي في جهة ما »

ولنعلم ان المبيضين قد استؤصلا بالتأكيد كما ذكر ومع ذلك فقد وجد نسيج مبيضي بين طبقتي الرباط العريض واستؤصل ومع ذلك ايضاً فهناك نسيج مبيضي آخر بدليل وجود الطمث

انا الآن قد ذكرت ثلاثة مواضع تشريحية يجوز ان يوجد فيها نسيج مبيضي مستقلاً عن المبيض الحقيقي وعلى ذلك استئصال ورم مبيضي من الجهتين لا يمنع الحمل في المستقبل

ولنتكلم الآن على المبيض الاضافي (Supernumerary ovary)

لم يعرف للآن وجود مبيض ثالث بحجم المبيض الاعتيادي وشكله ووظيفته و يبوق فالوبيوس ثالث

ورغماً من ذلك فاحياناً يوجد المبيض الاضافي ولكن ليس بالتكرار الذي ذكره بيجل

وهذه الغدد الاضافية هي كما يقول الدكتور بالانتين « اجزاء مضغوطة من الاعضاء الاصلية وانفصلت منها اثناء النمو » «وتحدث» كما يقول « بمعدل ٢ او ٣ في المئة في الصفات التشريحية » وفي احوال نادرة يشاهد المبيض منقسماً قسمين متساويين بمثل هذا الضغط

وطالما انكر المستر بلاند ساتون وجود مبيض ثالث حقيقي ولكنه

يعترف بوجود شرخ غائر احياناً يفصل قطعة من المبيض انفصالاً كلياً ، يظهر معهُ هذ لمبيض كأنه مبيضان منفصلان ببرزخ ضيق

ومن الجائز ان ينشأ ورم في حد الجزءين فقط ثم يكون سبباً في استطالة البرزخ بثقله وجذبه حتى يحسبه الجراح اثناء العملية الرباط المبيضي فيقطعه بالمقراض تاركاً الجزء الثاني من المبيض بينما هو يدعي انه قد أزال الورم المبيضي بالكلية

والحالة التي ذكرها الدكتور جالابين هي من هذا النوع ومؤيدة . وجد قطعتين من المبيض احداهما محتوية على الورم ومنفصلة عن الاخرى بأقل من قيراط من الرباط المبيضي . وكانت القطعة المجاورة للرحم هي القطعة غير المصابة . وشوهد بالقرب من زاوية الرحم على الرباط المبيضي مبيض آخر ثم بعد أقل من قيراط على الرباط المبيضي يشاهد الجزء المبيضي متكيساً . وقد استؤصل هذا الجزء ولم يمس الجزء السليم بسوء اثناء العملية

وعلى ذلك لا يدل استئصال هذا الورم المبيضي استئصالاً كاملاً على استئصال كل النسيج المبيضي

ويذكر الدكتور ألبان دوران حالة مبيض اضافي ممكن اعتمادها فهو يقول :

« وجدت في الرباط المبيضي مبيضاً اضافياً وهي الحالة التي تبين لنا سبب استمرار الحيض وأحياناً الحمل بعد استئصال كلا المبيضين

في عمليات الأورام المبيضية والتهابات الملحقات الرحمية وأحوال الحمل خارج الرحم »

على ان هذه الكتلة هي من النسيج المبيضي ، يتضح ذلك من الدكتور لوكاير (Dr. Cuthbert Lockyer) الذي فحصها مجهرياً . وقد وجد بالاتين مبيضاً اضافياً قد كوّن بويضة مرة على الأقل لظهور ندبة فيهِ

وقد ذكر الدكتور مانتون (Dr. Manton of Detroit) حالة اخرى في المجلة الطبية (St. Louis Medical Review) في يناير سنة ١٩٠٦ . وقد وصف الحالة كأنها مبيض ووجد أسفل البريتون في ردب دوجلاس (Douglas's Pouch) :

« قد استؤصل احد المبيضين من المريضة مع استئصال جزء من المبيض الآخر . وبلغ المبيض الثالث قيراطاً في الطول وثلاثة ارباع القيراط عرضاً . وكان فيهِ احساس كثير بالضغط وأحدث آلاماً في الظهر . وقد استؤصل في عملية اخرى وتحسنت الآلام منذ استئصاله . واتضح من البحث المجهري ان نسيج المبيض الثالث هو نسيج مبيضي قياسي[1] فيهِ بعض حويصلات جراف قد اعترتها استحالة »

على ان جعل هذا مبيضاً ثالثاً امر مشكوك فيهِ ولعله مبيض اضافي

---

(١) هذه الكلمة ترجمة Typical

او قطعة اضافية من النسيج المبيضي

ونحن الآن مسوقون للاعتراف بوجود مبيض اضافي في بعض الأحيان رغماً من القطع المبيضية الممكن تركها في البطن في عمليات استئصال الأورام المبيضية لا سيما في تلك الأورام التي تكون ملتصقة بجملة التصاقات . وذلك هو السبب التشريحي الذي يعبر عن ولادة طفل من نوع المبيض المستأصل في الأحوال النادرة وربما قال بعضهم ان الطفل قد جاء من المبيض الآخر ولكن ما قول ذلك القائل فى الأحوال التي استؤصل فيها كلا المبيضين وحدث الحمل ولا شك انهُ يستلزم البيض (Ovulation) . فوقتئذٍ الدليل قوي على ان النسيج المبيض لم يستأصل بالكلية

ومن الاسباب التي تحمل على ترك بعض النسيج المبيضي ما يقوله بلاند ساتون :

« قد يكون المبيضان ملتصقين في قاع الحوض التصاقاً شديداً يمنع استئصالها بدون تفتيت وبذلك تترك بعض القطع ويدعو ذلك الى افساد النتيجة لأن الحيض (وايضاً البيض) يستمر اذا تركت قطعة صغيرة من أحد المبيضين »

ويذكر الدكتور كالنجورث (Dr. Cullingworth) حالة مثل ذلك :

« قد استؤصل كل من المبيض الأيمن الضخم جداً والبوق

الأيمن . . . . . ثم فصلت ملحقات الجهة المضادة (اليسرى) ، واثناء ذلك حدث تمزق في المبيض الأيسر . واستؤصل المبيض الأيسر والبوق الأيسر مع ترك معظم المبيض في العنق »

وبفحص الاجزاء التي استؤصلت —

« كان البوق الايسر معقداً من الالتواء وعلى ذلك فهو سليم . ولم يشاهد أي نسيج مبيضي في الجزء المستأصل من الجهة اليسرى »

ومن ذلك يتضح لنا ان الفشل كان كاملاً في استئصال المبيض الايسر ، فلم يتمزق المبيض الايسر ولم يترك معظم المبيض في العنق ولم يشاهد قطعة صغيرة من النسيج المبيضي مع البوق الايسر رغماً من القول باستئصال البوق الايسر والمبيض الايسر

وشفيت المريضة من العملية وعاد اليهـا الحيض بانتظام لعدم استئصال النسيج المبيضي استئصالاً كاملاً

وقد استأصل الشوسون المبيض في الجهتين (راجع الفصل العاشر) ووجد في الصفة التشريحية انهُ لم يستأصل المبيضين لأنهُ وجدهما في الجثة

يمكن ان تترك قطعة من المبيض اثناء استئصال أحد المبيضين وكذا يمكن ترك قطعة اثناء استئصال المبيضين بل من الممكن ان تبقى قطعة في كل من الجهتين حتى تلد المرأة ذكراً وانثى بعد الاستئصال المزدوج

هناك (دستة) كاملة من الحالات التي حدث فيهـا الحمل بعد استئصال المبيضين ، ولا يمكن ان تتصور هذه الحقيقة لو لم تتحقق من الصعوبة التي تكاد تبلغ حـد المستحيل في بعض الاحوال في استئصال كل النسيج المبيضي مع وجود حالة التهابية في الورم المبيضي او حواليه . ولنذكر رأي المستر دوران :

« اذا اقتربت قاعدة الكيس من الرحم لا يمكن ان يميز الرباط المبيضي الاّ نادراً . وفي حالة واحدة قد اضطر فيها المستر دوران لاستئصال الرحم مع الكيس الملتصق بهِ ووجد ببحث الاشياء المستأصلة انهُ يستحيل ان يترك الرباط المبروم او جزءًا من العنق بدون ان يترك مع ذلك جزءًا من النسيج المبيضي سواءً كان مريضاً أم سليماً . وكما كانت هذه الحالة مع ورم متكيس فقد كانت ايضاً مع التهابات في الملحقات الرحمية بالتصاقات وايضاً كانت في احوال المبيض المستأصل لمنع نمو الاورام الرحمية »

والحالة الآتية التي ذكرهـا المستر بلاند ساتون توضح صعوبة الاستئصال الكلي لكلا المبيضين في بعض الاحوال :

حاول الدكتور ارجوس ماكدونالد (Dr. Argus Macdonald) ان يستأصل المبيضين في امرأة صغيرة . فاستأصل المبيض الايسر والبوق الايسر ثم لم يستطع ان يجد المبيض الايمن . وفي مارس سنة ١٨٨٦ حاول المستر لوسن تيت (Mr. Lawson Tait) ان يجد

المبيض الايمن ولكنـهُ فشل . فأخذ قاع الرحم ورغماً من ذلك فقد استمر الحيض . وفي سنة ١٨٩٠ أعاد الدكتور كيث (Dr. Keith) فتح البطن فوجد المبيض الايمن و بوقه واستأصلهما . وشفيت المريضة ولم يعد لها الحيض »

« ثم استأصل المستر مارتن (Mr. Martin) بعد سنتين بعد استئصال المبيضين الرحم . ووجد قطعة من المبيض في الجهة اليسرى »

يقول بينس (Pinesse)

«ان استمرار الحيض بعد استئصال المبيضين كان من ترك قطعة من النسيج المبيضي في الجهة اليسرى كما قال انهُ شاهد في العملية الثانية اجساماً صفراء في العص المتروك بعد العملية الأولى »

شكل (٢١)

جزء من المبيض فيه جسم اصفر وهذا الجزء قد ترك بعد عملية زعم فيها الاستئصال الكامل المزدوج للمبيض

ويوضح المستر بلاند ساتون في الصورة التي تشاهد آنفاً قطعة من المبيض بجسم اصفر فيهِ (دالاً على تكوين البيض .) شوهد ذلك في العملية الثانية . وكانت القطع المبيضية تركت بعد عملية زعموا فيها باستئصال المبيضين استئصالاً كلياً . وهو يقول :

« تكفي مثل هذه القطعة من المبيض للقيام باحداث الحيض وتكوين البيض والاجسام الصفراء »

تكوين البيض هو وظيفة المبيضين فاذا استؤصل كل النسيج المبيضي فلا شك في انقطاع البيض والحيض والمرأة بعد ذلك لا بدَّ عاقر

ويحسن هنا ان يسأل سائل —

ما مقدار النسيج المبيضي الذي يكفي لتكوين البويضات ويؤول بالتالي الى الولادة ؟

اذا عرفنا ان البويضات هي اجسام مجهرية فلا بد ان القطعة الصغيرة جداً من المبيض تكفي لتكوين البويضات . وهل هذا هو ما يحدث ؟

يؤيد ذلك ما يأتي :

ذكر الدكتور جالابين اوراماً في كلا المبيضين استؤصلت في الشهر الرابع من الحمل

« الورم الايمن هو كيس جلدي مشتمل على سائل لزج تجمد بالتبريد »

« والورم الايسر هو ادنيوم متكيس اعتيادي وفيهِ ثلاثة اكياس جلدية . وشوهد في الورم الايسر جسم اصفر حملي كبير وبالقرب منهُ قطعة صغيرة من المبيض غير متغيرة »

واذا طالع الانسان ما كتبهُ الدكتور كوندامين (Dr. Condamin of Lyons) في الحمل في النساء المصابات باكياس جلدية مبيضية في الجهتين يعرف كم تكون القطعة المبيضية صغيرة التي تكوّن البويضات القابلة للتلقيح ، ويقول الدكتور هرمن ان المرأة قد تحمل حتى مع وجود مرض في كلا المبيضين متقدم جداً حتى لا يشاهد معهُ اي نسيج مبيضي بالعين العارية

وفضلاً عن ذلك فان المستر بلاند ساتون يقول :

« قد يكون كلا المبيضين مشوهاً وتالفاً من وجود الاكياس الجلدية حتى لا يمكن ان يميز النسيج المبيضي بالعين العارية ، ومع ذلك فالمبيضان يستطيعان التسلط على الحيض وافراز البويضات افرازاً تاماً بنجاح »

ثم هو يقول أيضاً :

« قد استأصل بنتوك (Bentock) كلا المبيضين لامرأة حامل في الشهر الثالث لاصابتهما باكياس جلدية . ثم بحثهما بحثاً جيداً بالمجهر (المكرسكوب) ولكنهُ لم يستدل على نسيج مبيضي طبيعي »

ومع ذلك فلا بدَّ ان نسيجاً مبيضياً سليماً قد كوَّن البويضات

في حالة الدكتور بنتوك وحالة الدكتور جالابين ويتضح لنا من ذلك صغر حجم النسيج المبيضي الكافي لتكوين البويضات فاذا تركت قطعة صغيرة جداً بعد العملية او ترك الورم المبيضي جزءًا صغيراً من المبيض فهو يكفي لتكوين البويضات القابلة للتلقيح — بل يكفي في الحقيقة وجود حويصلة جراف واحدة لاتمام الغرض

وقد وجد ليفاس (Lefas) في الحالة الآتية ما يأتي :

« هناك ورم مستدير صغير ملتصق بأحد اصابع (Fimbria) البوق الايمن ، وهذا الورم منفصل تمام الانفصال من أي نسيج آخر بخلاف الأصبع المرتبط بهِ والمكوّن له عنيقه . واتضح من البحث المكرسكوبى انهُ جسم اصفر »

فهذه القطعة الصغيرة جداً من النسيج المبيضي والمنفصلة من المبيض والملتصقة بنهاية البوق ، قد باضت وربما أحدثت حملاً لو استؤصل هذا المبيض

ولا بدَّ ان نوافق مورجاني (Morgagni) في ما قاله « تحمل المرأة لو بقي في المبيض جزء صغير منه سليماً يكفي لأن يتضمن حويصلة واحدة »

وتتأيد صعوبة التحقق من عدم ترك جزء من النسيج المبيضي من ملاحظات الدكتور ادن (Dr. Eden) في مناقشة في حالة في جمعية الولادة بلندن (Obstetrical Society of London) في

مارس سنة ١٩٠٤ . قد قال :

« من المستحيل التحقق بالنظر البسيط اثناء العملية من استئصال المبيض كله او النسيج المبيضي كله . ولا يمكن التحقق الاّ بعد عمل جملة قطاعات متسلسلة في كل بروز او كتلة او زائدة وفحصها بالمكرسكوب . وقد لا يكفي ذلك حتى نتحقق من عدم وجود اي نسيج مبيضي في العنيق المبيضي او بين طبقتي الرباط العريض اثناء عمل الصفة التشريحية »

و بعد ان رأينا كيف تكون القطعة الصغيرة من النسيج المبيضي لا بدّ لنا ان نقول انه من المعقول ان تنمو القطعة الصغيرة المبيضية بنفس الطريقة التي ينمو بها العص بعد استئصال اللوزة

وقد ذكر الدكتور أرماند روث (Dr. Armand Routh) الاعتقاد بنمو القطعة المبيضية ونشوءها اذ قال :

« رأى من الممكن ان تترك قطعة صغيرة من المبيض غير محتوية على حويصلات جراف في حالة من النمو تكفي للنضج . وأعتقد ان مثل هذه القطعة الصغيرة بما فيها من حويصلات جراف قد نمت في خلال بضعة شهور مع رجوع البيض (Ovulation) والحيض »

وهناك بعض نماذج في معرض التحف الملكي لكلية الجراحين تبين حالات الخصى غير الكامل في الطيور (Cockerels)

وهذه النماذج تؤيد الاعتقاد بان القطعة الصغيرة من النسيج

المبيضي قد تنمو لأن الغدد في الحيوانات المذكورة اذا استؤصلت استئصالاً جزئياً تنمو ويكون للطير كل خواص الذكر

وقد استحدثت عملية الاستئصال الجزئي للمبيض بعد معرفة ان الجزء الصغير من المبيض يكفي لتكوين البويضات . وتشتمل العملية المذكورة على استئصال الورم او الجزء المريض مع ترك الجزء السليم . وطالما عملت هذه العملية بنتائج حسنة واعقبها الحمل

ورغماً من حدوث الحمل تبعاً لترك جزء من النسيج المبيضي قصداً او سهواً فقد تحدث اورام جديدة في هذه القطع

فقد قال الدكتور هربرت اسبنسر اثناء المناقشة في حالة حمل بعد استئصال كلا المبيضين :

« لا بد انهُ ترك جزءًا من أحد الاورام اثناء نزع الالتصاقات . فقد عرف ان ورماً نشأ في المبيض لهذا السبب بعد استئصال المبيضين »

فترك قطعة من النسيج المبيضي لوجود التصاقات حول الورم هو ما حدث للدكتور اسبنسر اذ قال في المجلد الثاني والاربعين من مذكرات جمعية الولادة صفحة ٣٩٦ بحدوث ولادة توءمين من ذكر وانثى بعد ان استأصل ورماً مبيضياً في الجهة اليسرى و بعد ان قال انهُ كان ملتصقاً بجملة التصاقات . فهذه الحالة لا تدفع نظريتي

وقد ذكر بعض الجراحين نشوء الأورام في البقايا المبيضية . فقد شاهد دوران كيساً مبيضياً ينمو في الجهة النهائية من العص المربوط

وقد ذكر الدكتور مالكولم (Dr. Malcolm) أربع حالات في اللانست عمل في ثلاث منها استئصال مزدوج ونشأ ورم في احدى الجهتين وفي الحالة الرابعة رجع الورم في نفس الجهة التي استؤصل منها الورم المبيضي فقد قال :

« قد تركت قطعة صغيرة من المبيض ومن المهم ان نعرف ان مثل هذه القطعة الصغيرة المبيضية قد تنشأ فيها اورام مبيضية »

فنحن نرى اذاً ان الاستئصال الكلي للورم المبيضي لا يرادف الاستئصال الكلي للنسيج المبيضي وعلى ذلك تبقى نظريتي غير متزحزحة

واني وان كنت قد بينت (١) انه قد تترك بعض قطع من النسيج المبيضي في العمليات (٢) او ان هناك بعض نسيج مبيضي في قطع منفصلة بعيدة عن مكان العمليةِ الاّ ان القاعدة العمومية مضطردة وهي ان استئصال المبيض التشريحي في جهة يزيل كل النسيج المبيضي في هذة الجهة

والنتيجة هي ولادة الاطفال من جنس واحد بعد هذه العملية

والاحوال القليلة النادرة التي تدل على العكس لا تدحض نظريتي لوجود بعض النسيج المبيضي في الاحوال النادرة المذكورة بعد العمليات او لوجود نسيج مبيضي اضافي

الفصل الرابع والعشرون

« تناوب المبيضين فى تكوين البيض »

رأينا فيما سبق ان تكوين البيض ظاهرة ذاتية غير مؤلمة وجانبية وأنا اعتقد انهـا تحدث في المبيض بالتناوب . ولأجل ان ابرهن ان تكوين البيض يحدث بالتناوب في المبيضين عليَّ ان احيـل المطالع لمراجعة الفصل الثاني حيث ذكرت رأي نجرير (Negrier) وأذكر الآن الحقائق الآتية :

قد اوضح نجرير انه اذا كان كلا القسمين من الرحم المزدوج نامياً فالحيض (وهو العلامة الظاهرية على تكوين البيض) يحدث مرة في كل قسم بالتناوب . اي ان البيض يحدث بالتناوب . ويذكر بالاتين عن امت (Emmet) حالة رحم مزدوج بانسداد في أحد القسمين « ظهر الحيض مرة كل شهرين من أحد قسمي الرحم ، بينما كان القسم الآخر مسدوداً » ويدل هذا على ان المبيض في الناحية الطبيعية يبيض مرة في كل شهرين كما يتضح من الحيض تبعاً لقول استراسمان « كل حيض دليل على بيض »

معادلة نسبة المواليد الذكور للأناث تقريباً – ١٠٦ الى ١٠٠ – تدل على ان البويضات الخارجة من المبيصين متساوية تقريباً لأننا

رأينا ان المبيضين لا يكونان البويضات معاً . تكوين البيض لا يحدث طبيعياً في الجهتين معاً

ولا بد ان المبيضين يتناوبان في العمل حتى يتساوى عدد الذكور بعدد الاناث

امامي مذكرات لأحوال كثيرة حدث فيها الحيض مرة بسهولة وأخرى بمشقة

فمثلاً الآنسة ي . م . التي يبلغ عمرها ٢٨ سنة تقريباً لاحظت ان الحيض يأتيها مرة بألم ومرة بدون ألم واستمر الحال على ذلك سبع سنين

وفي المرة المؤلمة يمتد الألم من الشوكة الحرقفية اليمنى الى الأربية اليمنى . وفي المرة غير المؤلمة لا تقاسي آلاماً أربية في الجهة اليمنى وان كان يعتريها بعض الألم في اسفل البطن

تشير هذه الحالة الى ان تكوين البيض (وهي الظاهرة التي تحدث في زمن الحيض او حواليهِ ويدل عليها خارجياً الحيض) مؤلم مرة وغير مؤلم في المرة الثانية ، وكون الألم في مكان المبيض دائماً يدل على ان المبيض يكوّن البيض بألم بينما ان المبيض الايسر يكون البيض بدون ألم

وبما ان الألم يأتي مرة في كل شهرين لا بد ان نقول ان المبيض الأيمن يكون البيض مرة كل شهرين

والآنسة ه . ك . التي تبلغ من العمر ٢٦ سنة وحيضها كان دائماً بدون ألم

وابتدأت تشعر منذ ١٨ شهراً بالآم في الفخذ الايسر والقسم الحرقفي الايسر وفي السنتين الاخيرتين يحدث الحيض مرة مؤلمة ومرة بدون ألم

« المرات غير المؤلمة هي كالمرات القديمة التي كان الحيض فيها دائماً بدون ألم . وأما في المرات المؤلمة فالألم يشعر بهِ في الأربية اليسرى ، والمرات المؤلمة متناوبة مع غير المؤلمة »

فهنا كان يحدث الألم مرة كل شهرين في مكان المبيض الايسر دالاً على انهُ يكوّن البويضات مرة كل شهرين بألم بينما ان المبيض الايمن يفعل ذلك بدون ألم

في الحالة الآتية السيدة المتزوجة مصابة بفتق أربي في الجهة اليسرى وغالباً يحتوي كيس الفتق على المبيض الايسر، ليست الحالة فتقاً حقيقياً للمبيض

المسز ه . ي . لها ولدان وليس عندها بنات

هي مصابة بفتق أربي في الجهة اليسرى لبست له حزاماً واثناء لبسها الحزام لم تشعر بألم « الاّ اذا كانت حائضة »

وهي وقتئذٍ ترفع الحزام لتخفيف الألم

«ليست الشهور كلها واحدة فمرة يكون الألم أشد من المرة الثانية»

« وفي الكتلة الفتقية غضاضة اثناء الحيض »

« يدعوني الألم للقيء ، والألم أشد مرة عن المرة الثانية »

ولاحظ أيضاً ان كلا ولديها جاء من المبيض الايمن السليم وعلى ذلك كانا ذكوراً

والألم الحادث مرة كل شهرين في مكان المبيض الايسر يدل على ان المبيض الايسر يكوّن البويضات مرة كل شهرين بألم بينما يفعل ذلك المبيض الايمن بدون ألم

وأرى ان لي الحق في ان أقول ان هذه الاحوال تدلّ على تكوين البيض بالتناوب مرة مؤلمة ومرة غير مؤلمة كما يتضح من تناوب الألم مرة كل شهرين على مبيض واحد فقط

ويحسن ان نتذكر قول جاريجوس :

« لقد شاهدت في بعض المرضى ان احد المبيضين يعتريهِ انتفاخ عظيم في وقت الطمث مرة في كل شهرين »

فيتأيد من ذلك ان وظيفة تكوين البيض تتناوب في المبيضين

وبخلاف الاحوال التي يأتي الألم فيها مرة كل شهرين على القسم المبيضي بعينه لا بدَّ ان نلاحظ تكرار الألم الثديي الجانبي الذي يحدث مع الحيض

الألم في احدى الثديين اثناء الحيض (وهو العلامة الظاهرة للبيض) يدل بوضوح على تناوب تكوين البيض في المبيضين للعلاقة

الشديدة بين الثديين والاعضاء التناسلية المعروفة . ويقول تيمسفاري (Temesvary) بعد ان درس هذا الموضوع باعتناء ان الحيض قد يُحدث ألماً شديداً في الثدي « حتى ان المرأة لا تستطيع ان تنام على الجانب المؤلم »

وبما ان اصابة الثديين متناوبة تعتري أحد الثديين مرة والثدي الآخر مرة ثانية فيتضح لنا تناوب تكوين البيض في المبيضين . وفي بعض الأحوال يحدث الألم في احدى الثديين مرة كل شهرين حتى يمكننا ان نقول انهُ اذا كان الثدي الأيمن مؤلماً فالمبيض الأيمن هو الذي كوّن البويضة

وذكر لجوين حالة بيّن فيها العلاقة الشديدة بين المبيض والثدي في نفس الجهة . فقد استأصل المبيض لورم في المبيض الأيمن

« فاعترى الثدي الأيمن ضمور مباشرة »

وشاهد الدكتور درينان (Dr. Drenan) احوالاً تناوب الألم فيها في الثديين مستنتجاً من ذلك تناوب البيض واما كون الثدي المماثل للمبيض الذي أخرج البويضة التي تلقحت هو اول ما يمتلئ باللبن يعني كون الثدي الأيسر هو اول ما يفرز اللبن في المرأة الحامل اذا حملت بانثى والعكس بالعكس — فحالة من الصعب اثباتها

ويلزم فحص النساء في اول حملهنَّ اذ يظهر اللبن بسرعة وسهولة في ثدي النساء الكثيرات الولادة . وقد وجدت ان اللبن يظهر في

الحمل الأولى قبل ان يخبر النساء اطباءهنَّ بحملهنَّ وقد رأيت في حالتين ظهور اللبن في الثدي الأيمن اولاً وكان الطفل المولود في المرتين ذكراً

ولم استطع الحصول على حالات اكثر من ذلك لأن النساء لا يأتينَ في مبدأ حملهنَّ بسرعة

وقد ذكر المستر بلاند ساتون والدكتور لويرس حالات ظهر اللبن في أحد الثديين فقط فيها في احوال الحمل البوقي . وفي كل حالة ماثل الثدي الممتلىء باللبن جهة البوق الحامل . وكانت حالة الدكتور لويرس في الجهة اليمنى واما حالة المستر بلاند ساتون فلم يذكر فيها الجهة

ورأيت احوال خراج في الثدي كثيرة يصاب الثدي الأيسر فيها اذا كان الطفل انثى والأيمن اذا كان ذكراً . ولنلاحظ ان خراج الثدي المزدوج نادر جداً — ٨ في المئة من كل الاحوال

كل هذه الأحوال تؤيد تناوب تكوين البيض في المبيضين وذلك كما يأتي :

الألم في مكان المبيض مرة كل شهرين اثناء الحيض

الألم في نفس الثدي مرة كل شهر اثناء الحيض

العلاقة الشديدة بين المبيض والثدي اللذين في جهة واحدة تتأيد بما يأتي :

ظهور اللبن اولاً في الثدي المماثل للجهة التي حدث فيها الحمل (سواء كان طبيعياً أم خارج الرحم)

ظهور الخراج في الثدي المماثل لجنس الطفل او نوعه

بينما حالة إمت التي كان يظهر فيها الحيض من النصف الطبيعي للرحم مرة كل شهرين مؤيدة

واذا حدث التلقيح مباشرة بعد تكوين البيض فلا بدَّ ان تتناوب الاطفال في النوع فيأتي مرة ذكراً والاخرى انثى . وهذا ما يحدث أحياناً كما ذكرنا في الفصل السابع عشر

وتبعاً لعدم التحقق من التلقيح في النوع الانساني وامكان الانزال المنوي في كل وقت وعلى ذلك لا تلقح البويضة من المبيض المضاد فلا يحدث هذا الانتظام في التناوب في نوع الاطفال

وأما في الحيوانات ذات الحمل المفرد التي لا تسمح بالانزال (الذي يحدث منه التلقيح غالباً) الاّ اذا كانت البويضة متهيئة للتلقيح فالحال بالعكس (راجع الفصل الثاني عشر)

ويؤيد ذلك هيب بقوله :

في أغلب الحيوانات اللبونة تكوين البيض والسخونة يحدثان معاً ولكن ليس ذلك في كل الحيوانات

ونرى في البقر والخيل ان الذكور تتناوب مع الأناث على شرط ان يسمح للانثى بالاقتراب من الذكر متى دعتها « الطبيعة » — اي

يسمح للانثى ان يأتيها الذكر متى كوّنت الانثى البويضة وأظهرت رغبتها للمباشرة

وهذه الحقيقة يعرفها كثير من الاطباء البيطريين في مملكتنا . وأعرف صديقاً لي منهم أتى من بقرتهِ بثلاث بقرات بالتعاقب وذلك بمنع العجل من اتيان البقرة مدة شهر بعد الولادة (Calving) وبذلك يترك تكوين البيض الأولى الذي يحدث الذكور

ويعرف هذه الحقيقة كثير ممن يعتنون بتربية المواشي في جنوب أفريقيا . فانهم اذا أرادوا البقرة ان تلد عجلاً يعتمدون على انها ولدت اخيراً بقرة

وقد أيد ذلك الدكتور اسنو (Dr. Snew) حديثاً اذ قال :

« لنفرض ان انثى الفرس ولدت مهرة ثم ذهبت للحصان في اليوم التاسع وحملت منهُ فلا بدَّ انها تلد مهراً لأنها في مدة سخونتها (Rutting time) الاخيرة حملت بمهرة . ويمكني ان أقول انهُ استطاع ان يتنبأ بنوع المولود مدة خمس السنين الاخيرة »

فان كانت المرأة لا تلد ذكراً ثم انثى بالترتيب فذلك لا يدلّ على ان تكوين البيض لا يحدث بالتناوب مرة في المبيض الايمن ومرة في المبيض الايسر بل يدل على ان التلقيح لم يصادف بويضة من المبيض الذي أخرج البويضة التي تكوّن الطفل الاخير

فاذا استؤصل احد المبيضين استئصالاً كاملاً فتكوين البيض في

المبيض الآخر لا يحدث مرة كل شهرين كما كان بل يحدث كل شهر لانتظام الحيض بعد الاستئصال . وكلنا يعرف كيف يحسن بصر العين بعد استئصال العين التالفة و يشتد سمع الأذن السليمة اذا مرضت احداهما وكيف يعمل الانسان بيده الباقية بعد استئصال احداهما . وكذلك المبيض يقوم بعمل الاثنين عند استئصال المبيض الآخر كما تقوم الكلية بعمل الاثنين بعد استئصال احداهما

obeikandl.com

الفصل الخامس والعشرون

« التنبؤ بنوع الطفـــل الآتى »

بعد معرفة ان تكوين البيض يحدث بالتناوب ، مرة من المبيض الأيمن او الذكر ، ومرة من المبيض الأيسر او الانثى ، تمكنت من التنبؤ بمعرفة نوع الطفل الآتي في النساء الحوامل من مرضاي وغيرهنَّ ممن لم تسبق لي رؤيتهنَّ واذكر اني نجحت في ٩٧ في المئة واما الفشل في الثلاث الاحوال الباقية في المئة فتابع لعدم استطاعة الأم ان تخبرني بالدقة عن شهر الولادة . فمثلاً اذا اخبرتني مريضة انها ستضع في يونيه وتنبأت ان طفلهـا انثى ، ثم هي وضعت طفلاً ذكراً كامل العدة في مايو او يوليو يكون النبأ خطأ ، ولو انها اخبرتني ان الولادة ستحدث في مايو او يوليه لتنبأت لها بأن الطفل ذكر

والتنبؤ بنوع الطفل لا بد ان يكون عن الاطفال التي تولد في ميعادها تماماً لأن الاطفال التي تولد قبل الميعاد قد تجعل النبأ خطأً وقد لا تجعله لأن الطفل اذا ولد قبل الميعاد بشهرين يكون النبأ صحيحاً واما اذا ولد قبل الميعاد ببضعة ايام لشهر يكون النبأ كاذباً

ومثل الاطفال المولودة قبل الميعاد احوال الاجهاض وكلها تختلف في عمل الحساب في الحمل السالف

ونشأ الفشل في احوال اخرى من تكوين بيض تكويناً غير قياسي فبدلاً من ان يحدث البيض كل ٢٨ يوم مرة باتنظام يحدث كل ٢١ يوماً او ٣٠ يوماً . وينشأ الخطأ ايضاً بعدم الانتظام في الدورة البيضية (Ovulation Rhythm) كحدوث البيض في المبيضين في وقت واحد كما يتضح من ولادة توءمين مختلفي النوع في وقت واحد

وكذا اذا حدث الحمل اثناء الرضاعة ومدة غياب الحيض فوقتئذٍ يصعب معرفة اي مبيض هيأ البويضة التي تلقحت

فاذا فرضنا ان متوسط نوبة الحيض هي ٢٨ يوماً او اربعة اسابيع (والحيض العلامة الظاهرية على البيض) تتكرر ظاهرة تكوين البيض ١٣ مرة في اسابيع السنة وهي ٥٢ اسبوعاً . واما اذا حدث البيض في كل ٢١ يوماً فتزداد المرات واذا حدث كل ٣٠ يوماً فالعدد ينقص الى ١٢ مرة مع زيادة مرة كل ست سنوات

ويلزم معرفة كل هذه الخواص في النساء عند التنبوء بالنوع ، ويمكن الطبيب ، بعد معرفة القواعد والأمثلة الآتية ، ان يتنبأ بنوع الطفل في المرأة الحامل اذا كان هو طبيبها كما يمكن ان يخبر النساء عن الشهور التي يجب الامتناع فيها اذا اريد الحصول على نوع مخصوص

يمكن عمل ذلك بالتقريب بواسطة جدول الولادة الاعتيادي ، لأنهُ اذا عرفنا نوع الطفل الاخير ويوم ميلاده ، يعرف شهر تكوين البيض (وبالطبع نوع البويضة المخصوصة) بكل سهولة من الجداول .

ولكني رأيت ان الأسهل استخراج ذلك بواسطة طريقة الأربعين اسبوعاً التي أذكرها هنا

يجب الحصول على الاشياء الآتيـة من المريضة او الحامل حتى يمكن التنبوء بنوع الطفل

كم مرة يحدث الحيض عندكِ ؟

كم يوماً يمكث الحيض في كل مرة ؟

هل الحيض منتظم ؟

ما هو يوم ميلاد الطفل الاخير ؟ (يذكر اليوم والشهر والسنة)

أنوع الطفل ذكر ام انثى ؟

ما مدة رضاعتك للطفل اذا كنتِ أنتِ التي ترضعينهُ ؟

متى يرجع الحيض بعد الولادة ؟

هل حدث اجهاض منذ الولادة الاخيرة ؟

مدة الحمل الاعتيادية للمرأة هي ٢٨٠ يوماً او عشرة اشهر لكل شهر اربعة اسابيع — اي اربعون اسبوعاً في سبعة ايام . ولا بدَّ من هجر الاصطلاح « تسعة اشهر الحمل »

فاذا عرفنا يوم ميلاد الطفل الاخير نرجع اربعين اسبوعاً حتى نعرف شهر تكوين البيض او الشهر الذي تلقحت فيهِ البويضة التي تكوَّن منها الطفل . فاذا عرفنا نوع الطفل نتقدم من هذا الشهر بالتناوب حتى نصل الى مرة تكوين البيض العاشرة قبل شهر الولادة

المنتظر فيهِ ولادة الطفل الحديث مع حساب نوبة تكوين بيض اضافية بين شهري ديسمبر ويناير لكل سنة تالية

وبذلك نعرف نوع البويضة التي تلقحت والتي تكون المرأة حاملاً بها وبذلك نتمكن من معرفة نوع الطفل الآتي

ولوجود ١٣ مرة تكوين بيض في السنة نرى ان تكوين البويضة الملقحة في اكتوبر من سنة يجعل البيض الثاني في اكتوبر من النوع المضاد بسبب زيادة الشهر الثالث عشر او النوبة الثالثة عشرة التي يلزم اضافتها بين شهري اكتوبر فمثلاً اذا ولدت المرأة طفلاً في شهر من سنة وطفلاً آخر في نفس الشهر من السنة التالية يكون الطفلان مختلفي النوع

نرى الامثلة على ذلك في اسرة المرحومة جلالة الملكة ڤكتوريا فان الطفلة الاولى هي البرنسيسة ڤكتوريا ، ولادتها فى ٢١ نوفمبر سنة ١٨٤٠ ، والطفل الثاني هو الملك ادوارد السابع ولادته في ٩ نوفمبر سنة ١٨٤١ ، وكذا في عائلة دوق ادنبرج ، فالطفل الاول ذكر ولد في اكتوبر سنة ١٨٧٤ والثانية بنت ولدت في اكتوبر سنة ١٨٧٥ وايضاً في عائلة الدوق كانوت ، الطفلة الاولى بنت ولدت في يناير سنة ١٨٨٢ والطفل الثاني ذكر ولد في يناير سنة ١٨٨٣

والامثلة القليلة الآتية هي من حالاتي الخصوصية « وليست كل الحالات »

المسز ك . س. ك . ولدت ذكراً في ٢ يوليه سنة ١٨٩٩ وولدت بنتاً في ٤ يوليه سنة ١٩٠٠

المسز ت . ب . ك . ولدت ولداً في ١٠ اغسطس سنة ١٩٠١ و بنتاً في ١٣ اغسطس سنة ١٩٠٢

واما اذا كانت الولادة في نفس الشهر بعد سنتين من الولادة الاخيرة فالطفل الآتي يكون من نوع الطفل الاخير فمثلاً

المسز س . ب . ولدت ولداً في سبتمبر سنة ١٨٩٩ وولداً آخر في سبتمبر سنة ١٩٠١ ، لان سبتمبر سنة ١٩٠٠ اذا حدثت الولادة فيهِ فلا بد ان يكون طفلها انثى

المسز ت . س . ولدت ذكراً في يونيه سنة ١٩٠١ وذكراً ثانياً في يونيه سنة ١٩٠٣ ولو حدثت الولادة في يونيه سنة ١٩٠٢ لكان الطفل بنتاً

المسز ر . ر . د . ولدت بنتاً في يوليه سنة ١٨٩٥ و بنتاً ثانية في يوليو سنة ١٨٩٧ ولو حدثت الولادة في يوليو سنة ١٨٩٦ لكان الطفل ذكراً واما اذا حدثت الولادة في الشهر التالي من السنة الثانية يكون الطفل الآتي من نوع الطفل الأخير فمثلاً

المسز ك . ر . ر . ولدت في ٥ مايو سنة ١٩٠١ بنتاً ، و بنتاً ثانية في ٥ يونيو سنة ١٩٠٢ فلو حدثت الولادة في مايو سنة ١٩٠٢ لكان الطفل ذكراً

المسز ك . م . ولدت ولداً في ١٣ يوليو سنة ١٩٠١ وذكراً ثانياً في ٢٢ اغسطس سنة ١٩٠٢ فلو كانت الولادة في يوليو سنة ١٩٠٢ لكان الطفل بنتاً

وولد طفلها الثالث في ١٧ اغسطس سنة ١٩٠٥ وكان بنتاً ، لان الولادة التي حدثت في اغسطس سنة ١٩٠٢ كانت ذكراً ولو انها حدثت في اغسطس سنة ١٩٠٣ لكانت بنتاً ولو حدثت في اغسطس سنة ١٩٠٤ لكانت ذكراً وعلى ذلك جاءت انثى في اغسطس سنة ١٩٠٥ اعني بعد الذكر بثلاث سنين

وعلى ذلك اذا ولدت الاطفال في نفس الشهر من السنة تكون من النوع المضاد اذا توسط بين الولادتين عـدد فردي من السنين وتكون من نفس النوع اذا توسط بين الولادتين عدد زوجي من السنين فمثلاً

المسز ك . ك . ب . ولدت توءمين ذكرين في ٢٥ مارس سنة ١٨٨٨ وفي نفس اليوم من الشهر اي في ٢٥ مارس سنة ١٨٩٢ اي بعد اربع سنين ولدت توءمين ذكرين ايضاً فنوع الاطفال واحد لأن الولادة حدثت في نفس الشهر بعد عدد زوجي من السنين وهو اربعة . على ان الولادة تأتي بتوءمين أمر لم يمكن التنبوء بهِ . (راجع ايضاً الأمثلة في حالة امبراطورة روسيا الموضحة في الفصل الآتي)

وعلى ذلك فالقاعدة العمومية تسير بالتناوب من تاريخ الشهر

المعروف الذي حدثت فيهِ الولادة الاخيرة الى الشهر المنتظر ان تحدث فيهِ الولادة الجديدة . ويمكننا اذاً ان نتنبأ بنوع الطفل ، وهذه القاعدة ليست دائماً صحيحة كما هي اذا أجرينا الحساب بنوب تكوين البويضات فمثلاً

المسز ك . م . ولدت بنتاً في مايو سنة ١٨٩٦ وذكراً في يوليو سنة ١٨٩٧ ، ولو كانت الولادة في مايو سنة ١٨٩٧ لكان الطفل ذكراً وان كانت في يونيه سنة ١٨٩٧ لكان الطفل بنتاً وعلى ذلك فالطفل في يوليو سنة ١٨٩٧ هو ذكر

المسز س . ك . ر . ولدت بنتاً في ابريل سنة ١٩٠٢ وذكراً في اكتوبر سنة ١٩٠٣ لأن الولادة لو حدثت في ابريل سنة ١٩٠٣ لكان الطفل ذكراً ولو حدثت في مايو سنة ١٩٠٣ لكان الطفل انثى ولو حدثت في يونيو سنة ١٩٠٣ لكان ذكراً ولو حدثت في يوليو لكانت انثى ولو حدثت في أغسطس لكان ذكراً ولو حدثت في سبتمبر لكانت انثى ولو حدثت في اكتوبر لكان ذكراً كما حدث

المسز ك . ولدت في يوليو سنة ١٩٠٠ بنتاً وولدت في نوفمبر سنة ١٩٠٥ ذكراً ، لأن الولادة لو حدثت في يوليو سنة ١٩٠١ لكان الطفل ذكراً وفي يوليو سنة ١٩٠٢ لكان الطفل انثى وفي يوليو سنة ١٩٠٣ لكان الطفل ذكراً وفي يوليو سنة ١٩٠٤ لكان انثى وفي يوليو سنة ١٩٠٥ لكان ذكراً ولو حدثت في أغسطس سنة ١٩٠٥ لكانت

انثى وفي سبتمبر سنة ١٩٠٥ لكان ذكراً وفي اكتوبر سنة ١٩٠٥ لكانت انثى وفي نوفمبر سنة ١٩٠٥ لكان ذكراً كما حدث

المسز س . و . ولدت في اكتوبر سنة ١٨٩٦ بنتاً وولدت بنتاً اخرى في مايو سنة ١٩٠١ ، فلو حدثت الولادة في اكتوبر سنة ١٨٩٧ لكان الطفل ذكراً وفي اكتوبر سنة ١٨٩٨ لكانت انثى وفي اكتوبر سنة ١٨٩٩ لكان ذكراً وفي اكتوبر سنة ١٩٠٠ لكانت انثى وفي اكتوبر سنة ١٩٠١ لكان ذكراً وعلى ذلك لو حدثت الولادة في اكتوبر سنة ١٩٠١ لكان ذكراً وفي سبتمبر سنة ١٩٠١ لكانت انثى وفي اغسطس سنة ١٩٠١ لكان ذكراً وفي يوليو لكانت انثى وفي يونيو لكان ذكراً وفي مايو سنة ١٩٠١ لكانت انثى كما حدث

المسز ر . و . د . ولدت في سبتمبر سنة ١٨٩٥ بنتاً وولدت بنتاً اخرى في مايو سنة ١٨٩٧ لأن الولادة لو حدثت في سبتمبر سنة ١٨٩٦ لكان الطفل ذكراً وفي سبتمبر سنة ١٨٩٧ لكانت انثى وفي اغسطس سنة ١٨٩٧ لكان ذكراً وفي يوليو سنة ١٨٩٧ لكانت انثى وفي يونيو لكانت ذكراً وفي مايو سنة ١٨٩٧ لكانت انثى

المسز ر . ولدت بنتاً في يونيو سنة ١٨٨٨ و بنتاً اخرى في نوفمبر سنة ١٨٩٣ فلو حدثت الولادة في يونيو سنة ١٨٨٩ لكان ذكراً وفي يونيو سنة ١٨٩٠ لكانت بنتاً وفي يونيو سنة ١٨٩١ لكان ذكراً وفي

يونيو سنة ١٨٩٢ لكانت انثى وفي يونيوسنة ١٨٩٣ لكان ذكراً وفي يوليو سنة ١٨٩٣ لكانت انثى وفي اغسطس لكان ذكراً وفي سبتمبر لكانت انثى وفي اكتوبر لكان ذكراً وفي نوفمبر سنة ١٨٩٣ لكانت انثى كما حدث

المسز م . ب . ولدت ذكراً في ابريل سنة ١٩٠١ وبنتاً في سبتمبر سنة ١٩٠٣ ، ولو ان الولادة حدثت في ابريل سنة ١٩٠٢ لكان الطفل بنتاً وفي ابريل سنة ١٩٠٣ لكان الطفل ذكراً وفي مايو لكان الطفل بنتاً وفي يونيو لكان ذكراً وفي يوليو لكان بنتاً وفي اغسطس لكان ذكراً وفي سبتمبر لكان بنتاً وهو ما حدث

المسز ج . ب . هـ . ولدت ذكراً في فبراير سنة ١٩٠٠ وبنتاً في مايو سنة ١٩٠٢ فلو ان الولادة حدثت في فبراير سنة ١٩٠١ لكانت بنتاً وفي فبراير سنة ١٩٠٢ لكان ذكراً وفي مارس لكانت بنتاً وفي ابريل لكان ذكراً وفي مايو لكانت بنتاً كما حدث

المسز ف . ج . ولدت ذكراً في يوليو سنة ١٨٩٨ وبنتاً في يونيو سنة ١٩٠٢ لأن الولادة لو حدثت في يوليو سنة ١٨٩٩ لكانت بنتاً وفي يوليو سنة ١٩٠٠ لكان ذكراً وفي يوليو سنة ١٩٠١ لكانت بنتاً وفي يوليو سنة ١٩٠٢ لكان ذكراً وعلى ذلك أتت الولادة ببنت في يونيو سنة ١٩٠٢

المسز ل . م . ولدت ذكراً في ابريل سنة ١٨٩٩ وذكراً في

فبراير سنة ١٩٠٣ ، فلو حدثت الولادة في ابريل سنة ١٩٠٠ لكانت بنتاً وفي ابريل سنة ١٩٠١ لكان ذكراً وفي ابريل سنة ١٩٠٢ لكانت بنتاً وفي ابريل سنة ١٩٠٣ لكان ذكراً ولو حدثت في فبراير سنة ١٩٠٣ لكان ذكراً لأن الولادة لو حدثت في مارس سنة ١٩٠٣ لكانت بنتاً

المسز ح . ل . ولدت ذكراً في اغسطس سنة ١٨٩٦ وذكراً آخر في نوفمبر سنة ١٩٠١ ، لان الولادة لو حدثت في اغسطس سنة ١٨٩٧ لكانت بنتاً وفي اغسطس سنة ١٩٠٠ لكان ذكراً وفي اغسطس سنة ١٩٠١ لكانت بنتاً وفي سيتمبر سنة ١٩٠١ لكان ذكراً وفي سنة ١٩٠١ لكانت بنتاً وفي نوفمبر سنة ١٩٠١ لكان ذكراً كما حدث

المسز ج . و . ج . ولدت ذكراً في مايو سنة ١٩٠١ وذكراً آخر في اغسطس سنة ١٩٠٤ ، لأن الولادة لو حدثت في مايو سنة ١٩٠٢ لكانت بنتاً ولو حدثت في مايو سنة ١٩٠٣ لكان ذكراً وفي مايو سنة ١٩٠٤ لكانت بنتاً وفي يونيه سنة ١٩٠٤ لكان ذكراً وفي يوليه سنة ١٩٠٤ لكانت بنتاً وفي اغسطس لكان ذكراً كما حدث

ذكرت ثلاثة أمثلة لكل نوع بالترتيب يعني ذكرت بنتاً جاء بعدها ولد و بنتاً جاء بعدها بنت وذكراً جاء بعده بنت واخيراً ذكراً جاء بعده ذكر — لأبيّن ان ترتيب الولادة لا يؤثر في الطريقة

والاحوال الآتية التي امكن التنبوء فيها تبين ان الولادة التي حدثت قبل ميعادها لا بد ان تعتبر كأنها حدثت في الشهر المنتظر فيهِ الولادة لا في الشهر الذي حدثت فيهِ الولادة فعلاً

المسز ي . ك . ج . ولادتها المنتظرة في ٢٤ يناير سنة ١٩٠٢ ولدت ذكراً في ٢١ يناير . وفي العاشر من نوفمبر دعتني لتوليدها الولادة التي كنت منتظراً حدوثها في فبراير سنة ١٩٠٣ . تنبأت بولد . ولكنهـا ولدت قبل ميعادها في يناير سنة ١٩٠٣ ذكراً وعلى ذلك الطفلان من نوع واحد ومضى بين ولادتهما سنة ! وكان الولد ذكراً لأنهُ يستحق الولادة في فبراير ، لأن الولادة لو حدثت في يناير لكان الطفل بنتاً وفي فبراير لكان ذكراً وهو ما حدث لولا ان الولادة حدثت قبل ان تتم ايام الحمل وكان الوضع في يناير

المسز ب . ت . كان منتظراً حدوث ولادتها في منتصف مارس ووضعت في ٢٣ مارس سنة ١٩٠٤ بنتاً ، وانتظرت حدوث ولادتها الثانية في ٢٥ مايو سنة ١٩٠٦ . تنبأت ببنت . ووضعت في ١٩ مارس سنة ١٩٠٦ قبل الميعاد توءمين انثيين . فلو حدثت الولادة في مارس سنة ١٩٠٥ لكان الطفل ذكراً وفي مارس سنة ١٩٠٦ لكانت بنتاً وفي ابريل لكان ذكراً وفي مايو لكانت بنتاً كما تنبأت ولكن طبعاً لم اتنبأ بالتوءمين فحدوث الولادة قبل ميعادها بشهرين لم يجعل التنبوء خطأً

وفي الاحوال الآتية اخطأت الأم في شهر الولادة واخطأت في

التنبؤ تبعاً لها ولو اصابت في شهر الولادة لأصبت في التنبؤ

المسز و . ه . ولدت بنتاً فى ٢٤ اغسطس سنة ١٨٩٨ . وانتظرت ان تضع مرة ثانية فى الاسبوع الثالث من يوليه سنة ١٩٠٣ وعلى ذلك تنبأت فى ١٥ ابريل سنة ١٩٠٣ انها ستلد فى يوليو سنة ١٩٠٣ بنتاً ولكنها وضعت ذكراً كامل الخلقة فى ميعاده الكامل فى ٢٨ يونيه سنة ١٩٠٣ . ولو انها قالت لي ان الولادة ستحدث فى يونيه لكنت بالطبع اخبرتها ان الطفل ذكر لأن الولادة لو حدثت فى اغسطس سنة ١٨٩٨ لكانت بنتاً وفى اغسطس سنة ١٨٩٩ لكان ذكراً وفى اغسطس سنة ١٩٠٠ لكانت بنتاً وفى اغسطس سنة ١٩٠١ لكان ذكراً وفى اغسطس سنة ١٩٠٢ لكانت بنتاً وفى اغسطس سنة ١٩٠٣ ذكراً وفى يوليه لكانت بنتاً وفى يونيه سنة ١٩٠٣ لكان ذكراً كما حدث

المسز م . ج . ولدت ذكراً فى ١٩ مايو سنة ١٩٠٢ وانتظرت ان تضع فى منتصف اغسطس سنة ١٩٠٣ وعلى ذلك تنبأت انها ستلد ذكراً . ولكنها ولدت فى ٢٧ يوليه بنتاً كاملة الخلقة . فلو انها اخبرتني ان الولادة فى شهر يوليه لكنت اخبرتها بالطبع انها ستلد بنتاً لأن الولادة فى مايو سنة ١٩٠٢ تكون ذكراً وفى مايو سنة ١٩٠٣ تكون بنتاً وعلى ذلك تكون ولادة يونيه ذكراً و يوليه بنتاً

وعلى ذلك عرفت من التجربة من هذه الاحوال وغيرها وصرت أتنبأ هكذا :

ستضعين ذكراً اذا حدثت الولادة فى اغسطس و بنتاً اذا حدثت فى يوليه

فمثلاً المسز ر . س . كانت تنتظر ولادتها فى نهـاية اغسطس سنة ١٩٠٢ فأجريت حسابي عند ما دعتني فى مايو سنة ١٩٠٢ واخبرتها انها ستلد ذكراً فى اغسطس والاَّ فبنتاً فى يوليه . وولدت بنتاً في الساعة ٣ و ٣٠ دقيقة من ١١ يوليه سنة ١٩٠٢

المسز ت . ر . انتظرت ولادتهـا فى يوليه وأجريت حسابي واخبرتها ان الولادة ستكون ذكراً فى يوليه و بنتاً فى اغسطس سنة ١٩٠٢ وكانت الولادة ذكراً فى الساعة ٧ صباحاً من ٢٣ يوليه سنة ١٩٠٢

وانتظرت المسز ب . الولادة فى اكتوبر سنة ١٩٠٣ وأجريت حسابي فى ٢٤ يوليه سنة ١٩٠٣ واخبرتها انها ستضع بنتاً اذا حدثت الولادة فى سبتمبر وذكراً اذا حدثت الولادة فى اكتوبر . وولدت بنتاً فى منتصف ٢٦ سبتمبر سنة ١٩٠٣

هذه اذاً بعض حالات من مرضاي تنبأت فيها عن نوع الطفل الآتي قبل الولادة ، كان التنبوء احياناً قبل الولادة ببضع ساعات واحياناً ببضعة اسابيع او اشهر . وقد كتبت لهنَّ شهادات أمضيتها من أقاربهنَّ وكلها دالة على اني تنبأت بنوع الطفل نبأً صحيحاً

ولعل المطالع يتمرن بعمل حساب للولادات التي حدثت فى

اسرته بعد معرفة تواريخ الولادات ثم يجرب هذا الحساب ايضاً فى العائلات الملكية لسهولة معرفة تواريخ الولادات فيها ولعله بعد ذلك يقتنع بصحة الحساب

فانهُ يجد فى أغلب الاحوال انهُ كان ممكناً التنبوء عن نوع الطفل الآتي اذا عرف نوع الطفل السابق وتاريخ ميلاده

قد يرى خطأً احياناً وينشأ هذا الخطأ من الولادات قبل الميعاد والاجهاض الخ التي لا يمكن ان يعرفها هو ومما يعضد هذ الرأي هو مرور مسافات طويلة بين الولادتين فى احوال الخطأ

وأما الطبيب المشتغل بطبهِ فيستطيع ان يحصل على كمية مئوية من الحالات التي يمكنهُ ان يتنبأ فيها عن نوع الطفل صواباً وذلك أدعى للصحة فى العمل من مراجعة تواريخ الميلاد فى العائلات التي يجهلها

الفصل السادس والعشرون

« الحصول على النوع المطلوب »

مما تقدم في الفصل الفائت يتضح لنا جلياً ان الحصول على النوع المطلوب لا بد ان يكون بالامتناع عن التلقيح في الشهور التي تتكون فيها بويضات من النوع غير المطلوب

وللحصول على طفل من نوع مخالف للطفل الاخير يلزم اذاً معرفة الشهر التي تكونت فيهِ بويضة الطفل الاخير — الشهر الذي خرجت اثناءه البويضة التي تلقحت تبعاً للقواعد المذكورة في الفصل الاخير. بعد معرفة نوع الطفل الاخير يلزم ان نحسب بالتناوب شهراً فشهراً حتى نعرف الشهور التي تماثل في النوع الشهر الذي خرجت فيهِ البويضة وما علينا بعد ذلك سوى تحريم الجماع في هذه الشهور

فاذا حدث التلقيح اثناء شهر من الشهور الاخرى فنحن لا شك حاصلون على طفل من النوع المضاد للطفل الاخير

ويُنسب معظم الشقاء فى العائلات الملكية وغيرها لسوء الحظ فى تلقيح البويضات التي من نوع واحد

ولقد ادعت امبراطورة روسيا ان هناك فائدة عظيمة تكاد تكون دولية لنوع الطفل الآتي . ذكر كثيراً بدون تكذيب رسمي

ان الامبراطورة قد اتبعت ارشادات الاستاذ شنك (Professor Shenk) للحصول على ذكر ولقد فشلت المساعي التي عملت وولدت بنتين فى مرتين بدلاً من ولدين

لمَ ولدت الامبراطورة اربع بنات على الأقل بالتعاقب ثم جاءت اخيراً بولد ، ان ذلك ناشئ من تلقيح بويضات الانثى فى اربع المرات ، وكان من الممكن الامتناع عن تلقيح بويضات الانثى في ثلاث مرات بعمل الحساب بطريقتي . وقد تنبات بنوع الاطفال الثلاثة نبأً صحيحاً للامبراطورة خمسة اولاد :

البرنسيسة الجا ولدت فى ١٥ نوفمبر سنة ١٨٩٥

البرنسيسة تاتيانا ولدت فى ١٠ يونيو سنة ١٨٩٧

البرنسيسة ماريا ولدت فى ٢٦ يونيو سنة ١٨٩٩

البرنسيسة انستاسيا ولدت فى ١٨ يونيو سنة ١٩٠١

البرنس الكسيس ولد فى ١٢ اغسطس سنة ١٩٠٤

ولدت اذاً الامبراطورة البرنسيسة الجا في ١٥ نوفمبر سنة ١٨٩٥ فاذا رجعنا اربعين اسبوعاً الى الوراء نرى ان شهر التلقيح حدث فى الاسبوع الاول من فبراير سنة ١٨٩٥ وعلى ذلك التلقيح الحادث فى فبراير سنة ٩٥ نشأت منهُ انثى ولدت فى ١٥ نوفمبر سنة ٩٥

والطفل الثاني وهي البرنسيسة تاتيانا ولدت في يونيه سنة ٩٧ . فاذا رجعنا الى الوراء اربعين اسبوعاً عرفنا ان التلقيح حدث في سبتمبر

سنة ٩٦ . وبما ان بويضة فبراير سنة ٩٥ كانت انثى تكون بويضة مارس سنة ٩٦ انثى وبويضة ابريل ذكر وبويضة مايو انثى وبويضة يونيه ذكر وبويضة يوليه انثى وبويضة اغسطس ذكر وبويضة سبتمبر انثى وعلى ذلك ولدت البرنسيسة في يونيه سنة ٩٧

والطفل الثالث وهي البرنسيسة ماريا ولدت في يونيه سنة ٩٩ يعني في نفس الشهر بعد سنتين . وعلى ذلك يكون النوع كما بينت في الفصل الماضي مماثلاً لنوع الطفل الاخير . لأن البويضة هي في شهر سبتمبر سنة ٩٨ وكما ان بويضة سبتمبر سنة ٩٦ كانت انثى فبويضة سبتمبر سنة ٩٧ لا بدَّ ان تكون ذكراً وبويضة سبتمبر سنة ٩٨ لا بدّ ان تكون انثى وهي البرنسيسة ماريا

وكذلك البرنسيسة انستاسيا ولدت في نفس الشهر بعد سنتين من الولادة الاخيرة اي في يونيه سنة ١٩٠١ . وهنا أيضاً كانت بويضة سبتمبر سنة ١٩٠٠ هي التي تلقحت ، وبما ان بويضة سبتمبر سنة ٩٨ كانت انثى فبويضة سبتمبر سنة ٩٩ ذكر وبويضة سبتمبر سنة ٩٠٠ انثى وهي البرنسيسة انستاسيا

فولادة كل من البرنسيسات المذكورات يمكن تعليلها بسهولة

وأما القيصر الصغير الذي اريد الحصول عليهِ منذ مدة طويلة فولد في اغسطس سنة ١٩٠٤ . فاذا رجعنا الى الوراء نرى ان شهر البويضة التي تلقحت هو نوفمبر سنة ١٩٠٣ . فاذا كانت بويضة

سبتمبر سنة ١٩٠٠ انثى وهي التي أنتجت البرنسيسة انستاسيا فلا بدَّ ان تكون بويضة سبتمبر سنة ١٩٠١ ذكر و بويضة سبتمبر سنة٩٠٢ انثى و بويصة سبتمبر سنة ١٩٠٣ ذكر و بويضة اكتوبر سنة ١٩٠٣ انثى و بويضة نوفمبز سنة ١٩٠٣ وهي البويضة التي تلقحت ونشأ منها القيصر المرغوبة ولادته منذ مدة طويلة وعلى ذلك وُلد الوارث في ميعاده في أغسطس سنة ١٩٠٤ وقد تنبأت نبأً صحيحاً عن ولادتهِ بطريقتي

يجوز اننا نستطيع يوماً من الأيام بعمل تغيير جديد في أشعة رونتجن ان نرى فعلاً المبيض وهو يبيض (يكوّن البويضات) . ولا يلزم ان نعتبر ذلك من المستحيل اذا ما تفكرنا كيف كان يستحيل سابقاً معرفة مكان الاشياء المبلوعة ومعرفة مكان الرصاص والاجسام الغريبة في الجسم ورؤية العظام المكسورة قبل اختراع اشعة رنتجن المذكورة

المساعي الآن مبذولة لتوضيح حركات القلب وهو في موضعهِ ، فمن ذا الذي ينكر علينا امكان رؤية المبيض وهو يبيض فى المستقبل ؟

فاذا تمَّ ذلك تحل المسألة — مسألة منع ولادة برنسيسة فى عائلة ملكية عندما يكون المطلوب برنساً — بسهولة ، فاذا تمَّ ذلك نستطيع ان نجعل الطفل الأول ذكراً اذا أردنا . وما علينا الاَّ ان نمنع الجماع حتى يبيض المبيض الايمن او مبيض الذكر فاذا حدث التلقيح وُلد

البرنس المرغوب . وكم من العائلات تنتظر هذه الساعة بقلق وشجو

وحتى تأتي هذه الساعة يلزمنا ان نقنع بالحساب من تاريخ الولادة السابقة ونعرف شهر كل مبيض

فهذه الطريقة تنجح كما أعتقد بعد الولادة الأولى ، ولا أستطيع معرفة نوع الطفل الأول

ولكن الخطب سهل لأن الآباء لا يرغبون فى طفل من نوع آخر الاّ بعد ولادة الطفل الأول وطريقتي الآن تبين لهم كيف يحصلون عليهِ

« انتهى »

obeikandl.com