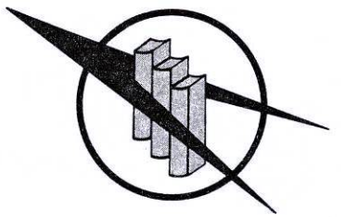
الدكتور صبري القباني

أطفال تحت الطلب

وصنع الجنس

دار العلم للملا

دار العلم للملايين
مؤسسة ثقافية للتأليف والترجمة والنشر
شارع مار الياس - خلف ثكنة الحلو
ص.ب ١٠٨٥ - تلفون : ٣٠٤٤٤٥ - ٨١٦٦٣٩
برقيا : ملايين - تلكس : ٢٣١٦٦ ملايين
بيروت - لبنان



جميع الحقوق محفوظة

الطبعة التاسعة والعشرون
حزيران (يونيو) ١٩٨٣

مقدّمة

أي قارئي العزيز

هذا الكتاب أخرجته إلى الناس ، لأفتح لهم أبواب المجهول من عالم الطب والجنس ، وكنت من نشره وطيه بين الإقدام والإحجام ... ولكنه لم يكد يصل إلى أيدي الباعة حتى تلقفه الناس ، فنفدت جميع نسخه خلال أيام معدودات ، وذلك دليل ، يصفع كل مكابر . على حاجة الشعب إلى ثقافة جنسية صريحة ترتكز على العلم دون المثيرات .

وإنني لأعتز بمحبة وصداقة هذه النفوس الكريمة البارة ، التي تحركت أقلامها ، فأفصحت لي عن مكنونات دخائلها الطيبة ، معربة عن تقديرها وتشجيعها .. برسائل وبرقيات ما زالت تنهال عليّ من جميع أنحاء الأقطار العربية من ساعة صدور الكتاب حتى اليوم .

ص. ق.

هذا الكتاب

تفتحت لي قلوب كثير من فتياننا وفتياتنا بالبث والشكوى وطلب النصيحة ، خلال فترة من الوقت ما تزال مستمرة إلى اليوم .. فهم يرسلون إليّ رسائل ينفضون بها متاعبهم ، ويبثون شكاواهم . إن هذا البريد الساعي بيني وبين قرائي ومستمعي ، واستجاباتي لطلباتهم ، أقام بيننا ثقة متبادلة ، فمنحوني من أنفسهم ما لم يمنحوه لذويهم أو أقاربهم ، وقد أتيح لي أن أمسك من خلال هذه الرسائل بخيوط المشكلة الكبرى التي تقلق خواطر الشباب والشابات على اختلاف مراتبهم العلمية والاجتماعية فإذا هي بصريح العبارة مشكلة الجنس .

وحيرني أن حل هذه المشكلة لا يبلغ بردود قصيرة شخصية تخط على صفحات المجلات ، أو بردود مختصرة ترسل من خلف المذياع .. فقطرات الماء لا تروي ظمأ ، ولا تبل غليلاً ، وما أراها غير ترطيب للشفاه حتى تبلغ الينبوع .

ولكن للتفصيل في هذه المسألة الشائكة يقتضينا — نحن الأطباء — أن نحارب في أكثر من جبهة واحدة ، لنمهد الطريق أمام البحث العلمي الخالص الصريح .

فهناك التقاليد وما تركته في النفوس من رواسب التزمت والتعنت وبقايا الفزع والجزع في هذه المشكلة الاجتماعية المعقدة ، وهناك أدعياء المدافعة عن الدين والأخلاق والعرف والعادة ومن ينهج مناهجهم ويسلك مسالكهم من الجهلة وأهل الغفلة ، الذين يراؤون ويداجون في حقائق حياتهم . فكيف السبيل إلى تخطي هذه العوائق واجتياز هذه العقبات كلها لاستئصال المشكلة من جذورها ، ورد الشباب إلى أمان الراحة وثقة المعرفة ، بعد قلق الجهل وحيرة الغفلة ؟

ليس من سبيل إلى هذه الغاية إلا في مواجهة الحقيقة ، بعزم وحزم ، وقوة .. وبسطها إلى الناس بجرأة وصراحة وإقدام ، وأنا كفيل أن يكون الراضون أكثر من الغاضبين ، والموافقون أكثر من المخالفين ، ذلك أن حقائق الجنس تقلق بال الكبار قبل الصغار ، وتحدو بالجميع إلى أن يفتشوا عن أجوبة شافية وافية لما يجيش في نفوسهم ويجول في خواطرهم من أسئلة قلّما جالت على ألسنتهم أو باحت بها الشفاه . وقد شجعني على تحليل وتعليل وجمع عناصر هذا البحث الشائك المتعرج الدقيق ، ثم اخراجه في سلسلة من الكتب ، أن الرسول العربي الكريم ، وهو المعلم والقائد والطبيب ، لم يجنح إلى المداورة والمحاورة ، في علاج الأدواء الجنسية ، بل عمد إلى الصراحة والايضاح ، فنصح وأفاد في النصح وفصل ودقق في التفصيل ، ولم يمسك عن الإجابة الصريحة الواضحة البينة ، غير الملتوية ولا المبهمة حتى في حضرة النساء ! وهو لم يتنكب في مجالسه العامة ما يتعلق باللذة الجنسية ، فهو يتحدث عنها بكل صراحة ، وبدون تكنية .

فقد جاء اعرابي وقال له : يا رسول الله انني أحب امرأتي ولا أطيق فراقها وقد طلقتها ثلاثاً ثم زوجتها آخر وأخشى أن يبني بها .. فأجابه الرسول ﷺ لا يجوز .. لا يجوز حتى تذوق عسيلته ويذوق عسيلتها . أي حتى حدوث الرعشة الكبرى .

وجاءته امرأة فقالت : ان زوجي يا رسول الله في النهار صائم وفي الليل قائم .. أي أن زوجها لا يقاربها نهاراً بسبب صيامه ، ولا يقاربها ليلاً بسبب مثابرته على الصلاة . فأرسل في طلب الزوج وسأله على ملأ من الناس : لقد أتاني يا فلان انك في النهار صائم وفي الليل قائم .. فقال الزوج : في طاعة الله وطاعتك يا رسول الله .. فأجابه : ان لربك عليك حقاً ولزوجك عليك حقاً .. فهو يدعوه صراحة إلى اشباع جوع امرأته الجنسي .

* * *

وما دام الأنبياء لم يتنكبوا السبل عن ذكر هذه الناحية بكل صراحة وعلى ملأ من الناس ، وما دامت الحقيقة الساطعة الناصعة تقضي بذلك .. فلماذا لا تلقن الوالدة طفلتها خفايا الجنس منذ ما تبلغ العاشرة إلى أن تعتصم بعصمة الزواج ؟.. ولماذا لا تستحدث مادة خاصة تدرس في المدارس والمعاهد فتوضح للطلاب بايجاز أو اسهاب ، حسب سنهم ، ما قد ينتابهم في مقتبل حياتهم من صعاب ، ويطلعوا على طرق محاورة المتاعب الجنسية ومغالبتها ، ريثما تهيئ لهم الظروف استخدامها ؟..

وكما أن الجوع البطني لا يتصل بعلم الأخلاق وعلم الاجتماع ، فالجوع الجنسي يجب أن لا نعيره كل هذا الاهتمام فنخفيه ونكبته .. ولو اننا حدتنا حيوانات الغاب والآجام عن متاعبنا التي نقاسيها في حياتنا الجنسية لغشيت من الضحك ، ولاعتبرتنا مرضى بنفوسنا أو أن عقولنا بها من الجنون مس . ولو كانت الحياة الجنسية مخجلة حقاً ، والتحدث عنها اثماً ، والكتابة عنها جريمة ، لكان من الضروري أن نسرع إلى الحقول والجبال لاجتثاث الازهار واستئصالها ، لا أن نزين بها حدائقنا ونوسدها صدور نسائنا ، فنستاف شذاها ونستنشق أرجها بدون خجل !.. فما الزهرة كما نعلم إلا أعضاء تناسلية بادية عارية ، تقوم بعملها لحفظ النوع ، مثلها

تعلموا كيف تنظمون نسلكم ..

« استطاع العلماء مؤخراً التحكم في النسل ، وذلك بمراقبة الدورة الشهرية للمرأة ، والتعرف على الأيام الخصبة التي تنتج فيها ذرية ، والأيام المجدبة التي لا تنتج ! ... »

كان مقدراً لهذا الكتاب أن تتأخر أبحاثه عن غيرها من الأبحاث التي تضمنتها هذه السلسلة الجنسية، لكن تجاربي في العيادة واحصاءاتي للاستشارات التي يهتم بها سواد الناس ، رجالاً ونساء ، صغاراً وكباراً ، حدت بي إلى أن أفتتح السلسلة بهذا الموضوع .

ولعل وجه الصعوبة فيه ، انه مشكلة لحملة مشاكل ، يتعذر حسمها والجزم فيها ، بحل واحد يتفق وأحوال جميع الناس ، ذلك أن تحديد النسل أو اطلاقه ، من الموضوعات التي تبحث حقوقياً واجتماعياً ودينياً فضلاً عن بحثها من نواحيها الطبية .

ولقد وقفت معظم العقول التي تعرضت لهذه المشكلة بالبحث والدرس حيرى ، غير مستقرة على نتيجة واضحة ، يمكن الركون اليها والأخذ بها في جميع الأحوال .

مثل أعضائنا التناسلية سواء بسواء .

وكذلك كان من الضروري أن نسرع إلى قتل البلابل والحمام والخيل ، لنمنعها من التغريد والسجع والتصهال ، لأن كل هذه الأصوات ما هي إلا لغة من الحب الجنسي ، ودعوة الذكر للانثى .. ولكن الفرق هو أن النباتات والحيوانات تعيش كما أرادت لها الطبيعة أن تعيش ، صريحة لا زيف فيها ولا رياء ، أما نحن فقد ألفنا النفاق وتعودنا اخفاء مشاعرنا بالتظاهر بالعفة والترفع عن هذا الرجس .

إن قصة الحياة الجنسية أصبحت تجاذباً ، بين جهل المتزمتين ، واباحية المستهترين تعالج بالكتمان أو بالكشف ، دون أن يكون بينهما ناظم علمي يريح خاطر الجيل ولا يجرح وجدانه بالمهيجات الرخيصة التي يصنعها بعض الكتاب ، لغاية من ربح شره نهم عاجل ، غير متريث ولا متمهل في تشخيصه ، ولا ملتفت إلى مصلحة أبناء مجتمعه من فتيان وفتيات وآباء وأمهات .

إن الحب ، هذا المعنى المستوعب في حرفين لينطوي على كل ما في الوجود من عوامل الرحمة والالفة والمودة ، ولكن المتزمتين هم الذين حجبوا اشراق جماله ، وروعة فتنته بما أقاموا حوله من أسوار الباطل باسم الفضيلة ، وبما أتاحوه للاباحيين من فرص لتهديم هذه الأسوار وتقويض أركانها . وهذا ما حدا بالشباب : فتيات وفتياناً ، أن يتساءلوا عن هذه المشكلة في خجل ووجل ، وأن يتجنبوا الخوض فيها بحضرة الآباء والامهات ، وان لا يستريحوا إلى مصدر للهدى مضمون يكشف لهم مغاليق المجهول من أمر الجنس . وكذلك أحجم الآباء عن ارشاد أبنائهم وخجلت الامهات من تلقين بناتهن مبادئ المعرفة الجنسية التي أكسبتهم إياها تجارب الحياة .

وهكذا ظلت المشكلة خافية عنهم ، مستغلقة على أفهامهم ، لا يدركون من أمرها أبسط التجارب التي مرت من قبل بآبائهم ، وما عليهم لادراكها

حين يتزاوجون ، إلا أن يبدأوا بما بدأ به أبو البشر من أساليب ، ليستجمعوا منها معرفة منقوصة بعد فوات الأوان ، مما يخالف أبسط قواعد الاستطلاع . ذلك أن العلوم والمعرفة الإنسانية لم تنبثق الينا كاملة من صميم المجهول ، بل كانت ثمرة أحقاب طوال ، وجهد أجيال لا عد لها ولا حصر ، ومن حق إنسان اليوم أن يأخذ بالخيط الذي امتد اليه من أعماق الماضي ليفتل منه نصيبه المحتم ، كي يستمر امتداد الخيط إلى الأبد .

ولعل الرمز المتوقد في شعلة (الاولمب) ، كفيل بأن يصور لنا سلسلة التعاون بين الأجيال لنقل شعلة المعرفة — على أشكالها — من يد إلى يد . . من الماضي إلى الحاضر ، ثم إلى المستقبل حتى ينقضي أجل الدهر .

ذلك هو مجمل الدوافع التي حدت بي إلى بذل أقصى الجهد في اخراج هذا الكتاب ، وأرجو أن أحقق به الغاية من هداية الشباب ، والله من وراء القصد .

القِسمُ الأول

النطفة والجنين

فأنصار تحديد النسل يرون أن نسبة سكان الأرض في ازدياد مضطرد متباين مع طاقة الأرض على انتاج الغذاء ، مما عرض البلدان الكبرى المعروفة بكثرة السكان ، وسرعة التوالد ، كالهند مثلاً ، إلى مجاعات دورية ، لا قبل للسكان بدفع أخطارها ، ودرء نتائجها . ففي الهند مثلاً ـ ٤٥١ ـ مليون نسمة ، يزدادون سنوياً زيادة تبلغ عدة ملايين ، وليس من قوة يمكنها أن تحد من الاضطراد المتعاظم لهذه الزيادة ، عاماً بعد عام ، ما دامت سن الزواج في الهند تتراوح ما بين التاسعة والثانية عشرة . لذلك أجمع الاطباء المسؤولون في الحكومة الهندية على أن تحديد النسل هو العلاج الوحيد لوقف هذه الزيادات ومنع تكاثف السكان ، وضبط النسبة بين عدد الأحياء وبين امكانيات الانتاج الغذائي في الهند .

واقترح نهرو أثناء عرضه مشروع السنوات الخمس على البرلمان ، أن تؤسس مكاتب ووحدات صحية حكومية سيارة ، ترشد الأهلين إلى الطرق الصحية لتحديد النسل .

وقد رحب معظم الهنود بهذا الاقتراح ، واستوفدت الحكومة الهندية من منظمة الصحة العالمية التابعة لهيئة الأمم المتحدة ، بصورة رسمية مستشاراً فنياً لدرس الموضوع والبحث عن علاج له ، وهذا أول اعتراف رسمي بمشكلة زيادة النسل .

وقد وقع اختيار المنظمة على الدكتور « ابراهام ستون » للقيام بهذه المهمة ، ويبلغ عمر الدكتور « ابراهام ستون » ٦٣ عاماً ، وهو المستشار الخاص للشؤون الزوجية والنسل في منظمة الصحة الدولية ، ويعتبر في اميركا أكثر الاطباء خبرة في هذا المضمار .

وقد توجه الدكتور ستون إلى الهند وقضى فيها شهرين مستقصياً باحثاً في الأدغال والأماكن النائية ، مرتاداً الأكواخ في رؤوس الجبال .. ولم يترك أحداً إلا وبحث معه هذا الموضوع الاجتماعي الهام ، بحثاً وافياً مستفيضاً .. فتناوله مع وزيرة الصحة الهندية « راجكو ماري امرت كور »

ومع موظفي الصحة والشؤون الاجتماعية ومع النساء الهنديات أنفسهن ، فوجد أن ٨٥ بالمئة من سكان الهند لا يعرفون شيئاً اسمه « تنظيم النسل » وتبين له أن الشرائع الدينية هناك لا تحرم « التنظيم » ، وأن في التقاليد الهندية القديمة طرقاً لضبط النسل تشبه إلى حد ما الطريقة الحديثة المتبعة والمعروفة « بالطريقة الشهرية » .

ولقد آمن الدكتور « ستون » حينما كان في الهند ، بأن الطريقة الشهرية هذه ، هي الطريقة الوحيدة التي يمكن استخدامها في ضبط نسل الهنود ، لأنها لا تكلف شيئاً ، ويسهل تفهمها .

وكان همه الأكبر ينحصر في كيفية نشر هذه المعلومات بين أناس غلبت عليهم التقاليد ، وسيطرت على عقولهم الأوهام .

وأول عمل قام به هو كسب ثقة الرجال ، لأنه أدرك أن المرأة الهندية آلة طيعة بيد الرجل ، وانها تواقة إلى تعلم أية طريقة تحدد نسلها ، ولعل الاجهاد وانتاج الذراري المتواصل دفعاها إلى ذلك .

فركز الطبيب جهده حول الرجال ، وراح يشرح لهم مسؤولية الأب وما تحمل معها هذه المسؤولية ، من واجبات نحو الأولاد من حيث التربية والتعليم والتثقيف .

فلما اعتزم تقديم ارشاداته إلى الأهلين وتحديد الخمسة الأيام الشهرية التي تكون المرأة فيها مستعدة للحمل ، واجهته مشكلة انتشار الأمية بينهم ، فابتكر وسيلة سهلة طريفة تعفي الأمهات من عبء قراءة الأيام والأرقام ، عند اتباعهن الطريقة الشهرية للتحكم في النسل . وهي تقديم عقد عادي مؤلف من حبات حجرية ملونة ، يشير الأحمر القاتم منها إلى مدة الطمث ، والأحمر الفاتح لأيام الخصب ، ويشير الأخضر إلى أيام الأمان ، وليس على المرأة إلا أن تحرك حجراً واحداً في كل يوم على التوالي ليتم لها التحكم في نسلها .. فتقارب زوجها في الأيام الخصبة ، إن أحبت انجاب ذرية ، أو تجانبه فيها إذا أرادت التحديد !..

وقد أثبتت التقارير التي نظمها المشرفون على الوحدات الصحية المكلفة بهذه المهمة ، ان طريقة ضبط النسل بوساطة مراقبة الدورة الشهرية كانت مجدية ، وانها عادت بنتائج ايجابية في تحكم المرأة الهندية بالنسل .

وقد أعلن الدكتور « شيزولم Chisolm » مدير مؤسسة الصحة العالمية ، انه يجري بنجاح ، ولأول مرة في التاريخ ، تطبيق نظـام تحديد النسل في الهند على نطاق واسع لانقاذ البلاد من اكتظاظ السكان ، أما الطريقة المتبعة والتي استخدمت فهي طريقة مراقبة الدورة الطمثية الشهرية والمدونة في هذا الكتاب .

لكن معارضي هذه الخطـة من الأطباء والاجتماعيين يستنكرون كل وسيلة تؤدي إلى الحد من حرية النسل . ويرون أن الطفل هبـة إلهية لا يجوز لأحد من البشر أن يتحكم في مصيرها ويقف دون نمائها وازدهارها وتعددها مهما كانت المبررات . ويذهبون إلى أن ثروات الأرض الغذائية كافية لاطعام أضعاف سكانها الحاليين ، إذا أتيح للبشر أن يتخلصوا من الأنظمة الفاسدة المحلية والعالمية التي تعيق تطورهم وتحول دون تقدمهم ، وتخلق لهم ألوان الشدائد والأزمات ممـا يعرضهم لمختلف مشاكل الغذاء والسكن والتربية .

وأرى أن البـت في رأي يرتكز على قـاعدة من العلم واساس من العرفان ، أجدى على الناس من رأي يتمخض عنه الارتجال .

وأعتقد أن ما يطبق في الهند يستحيل الأخذ به في البلاد العربية التي لم يزدد عدد سكانها طوال ربع القرن الماضي إلا زيادة ضئيلة ، فضلاً عن اتساع رقعتها بالنسبة لعدد سكانها ، وفضلاً عن المبررات الخارجية والداخلية التي تهيب بالمواطنين أن يختاروا طريق زيـادة النسل بدلاً من تحديده . فنحن مهددون من الخارج بالاجتياح والاكتساح ، ومعرضون لعدوان الجشع الاستعماري ، مما يستلزم السواعد القوية العديدة لرده وصده وحماية الوطن منه .

أما في الداخل فـان ثرواتنا البكر في أشد الحاجة إلى الأيدي العاملة لاستغلالها على وجه يشيع في البلاد الهناء والنماء والازدهار ، ويساعد الركب على المضي في سبيله الصاعد المتطور .

على أن هذه المبررات لا تخول لنـا أن نغمض العين عن المشكلات اليومية التي تواجهها الأسر ذات الدخل المحدد أو المنخفض ممـا يتعذر حصره في هذا الحيز الضيق ، فضلاً عن رغبـة كثير من الأمهات في التحلل من اعباء الولادة والحمل وما اليها ، لأسباب شتى غير الاعسار : بعضها لحصر العناية في عدد محدود من الأطفـال بدلاً من تشعبها بين كثيرين ، إذ أن الانصراف إلى تربية طفل واحد أو طفلين يتيح للأبوين إعداد أبناء متميزين بصحة الجسم والعقل ، فتستفيد منهم الأمة ، بدلاً من إنجاب عدد ضخم من الأطفال ينشأ هزيلاً ، فاقد الامكانيات ، لا يلبث أن يغدو عالـة على المجتمع والوطن .. وبعضها لأسباب تتعلق بصحـة الوليد ، فقد يحدث أن تحمل المرأة بعد ولادتها بستين يومـاً ، فتضطر فيما بعد إلى إرضاع وليدهـا قبل فطام أخيه بحليبها الذي يسمى حليـب (الغيل) ، وهو حليب قليل الغذاء ، قد ينجم عنه الضر والأذى للرضيع .

وقد تلجأ الحاملات في هذه الأحوال إلى طرائق مؤذيـة للتخلص من أعباء الحمل ، أو يقعن فريسة سهلة بين أيدي الدجالين الذين لا ينالون أرزاقهم إلا من مواردها المحرمة .

فمن ذلك أن سيدة من حلب كتبت إليّ تقول بأنها اضطرت لاستعمال روث الحيوانات بناء على نصح إحدى القابلات ، لمنع الحمل مما أوقعها في التهابات رحمية ذهبت بها إلى المستشفى وهي بين الموت والحيـاة . وقد بررت فعلتها هذه بأن زوجها عامل بسيط لا يكفي دخلـه المحدود لسد حاجات الأسرة من الخبز ، وقد أنجبت منه اثني عشر طفلاً تتعذر تنشئتهم على وجه صحيح يضمن للوطن أن يكونوا أعضاء نافعين فيه . وختمت رسالتها بالجملة التي تختم بهـا مئات الرسائل التي أتلقاها في هذا

الموضوع وهي :

هل ابتدع الطب وسيلة وقتية تمكن المرأة من التحكم في نسلها لمدة معينة من الزمن في الأحوال الاضطرارية ؟

وتتخذ بعض العائلات وسائل وطرقاً مضرة بالصحة لتجنب الحمل .. كالعزل واستعمال العازل اللاستيكي ، أو حمل أدوية بشكل تحاميل .. وكلها مؤذ مضر يُنفر الزوج من زوجه ، وقد يؤدي أخيراً إلى قطع الرباط المقدس الذي يربطهما به عقد الزواج الشرعي .

إن العزل أو الجماع المبتور ، هو أشد الوسائل خطراً ، وأبعدها أثراً ، إذ أن تفجر البركان الجنسي بشكل غير طبيعي يورث الصدمات العصبية والعقلية ، وليس الجماع المبتور إلا شكلاً آخر من رذيلة العادة السرية .

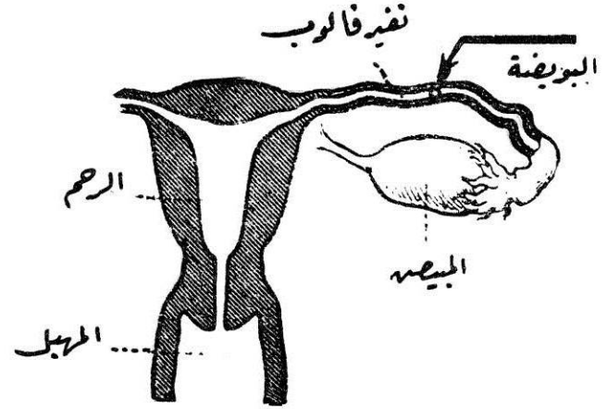
يقول العالم « ريتشارد كوين » ان العزل يضعف ذاكرة الرجل ويجعل أعصابه في حالة تهيج وانفعال ، وبالتالي يحدث انحطاطاً عاماً ثم يفقده الحس الجنسي ، فيبتلى بالارتخاء والعنانة ، وينهار البنيان العائلي . أما المرأة ، فان أعضاءها التناسلية تحتقن لدى كل اقتراب جنسي ، ويزول هذا الاحتقان فيزيولوجياً إذا تم العمل بشكله الطبيعي ، أما إذا حرمت الأعضاء من السائل المنوي ، أو تم التقارب بشكل غير مألوف توالت الاحتقانات وأصبحت مزمنة ، فتورث أعراضاً هامة لها أثرها في صحة المرأة ، منها : نزف دموي أثناء الحيض أو بعده ، ترافقه آلام مبرحة ، ثم يتضخم الرحم ويلتهب المبيضان والنفيران . هذا فضلاً عن الاضطرابات العصبية التي تستولي على المرأة . فهي تتأثر وتبكي لأتفه الأسباب . ويضيق صدرها ، فتبرم بحياتها ، وتصاب بالهستيريا أو الماليخوليا .

وأنا أنصح الأمهات أن يأخذن بالقاعدة الشهرية التي سنوردها في الفصول القادمة للجزم في الحالات التي تقتضي منهن أن يكون لهن نسل محدود ، وأهمها المرض المستعصي ، وضعف الجسم ، وضيق الامكانيات .

على أن تعلم المرأة أن المقصود من تحديد النسل ليس منع الحمل اطلاقاً بل تنظيمه بما يتفق والظروف الصحية والاجتماعية ، ولا يتم ذلك إلا بتوفر الادراك الصحيح لمعرفة الطريقة الطبية الناجعة للتحكم في النسل .

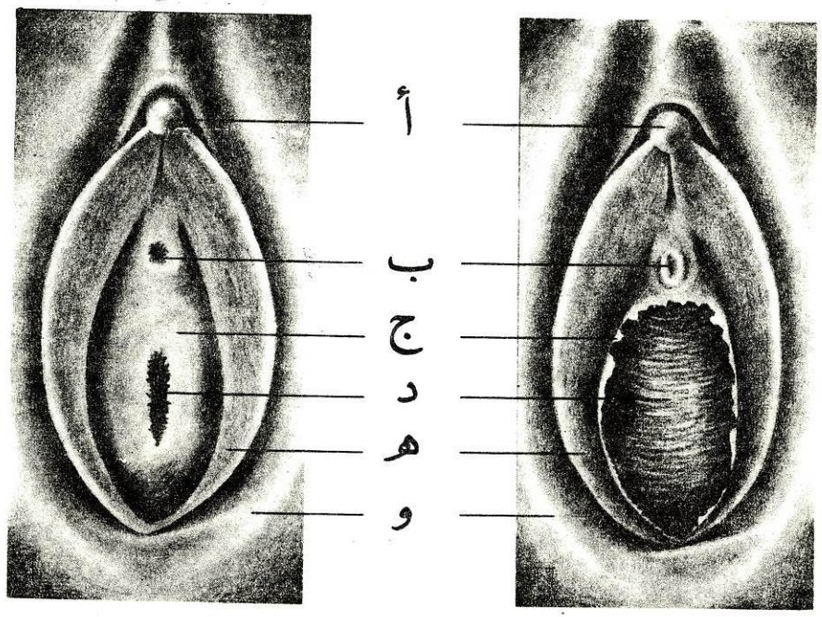
ونرى أن معرفة هذه الطريقة ضرورية لكل زوجين ، ففيها العون لهما على معرفة الزمن الملائم لانجاب الأطفال ، لا سيما حين يتعلق استمرار حياتهما الزوجية بهذا السبب ، ويصبح العقم أو تخيله سبباً لانهيار صرح الزوجية الذي أقامته لهما قوانين وشرائع السماء دون أن يكون هناك عقم في أحد الطرفين . ولكن جهلهما الطرق العلمية الصحيحة الآيلة إلى سعادتهما جعل بينهما هذا السبب من أسباب الجفوة والخصام ، وربما آل إلى الفراق .

ومن المفارقات التي تمر بي ، ولا ينقضي شهر دون أن تتمثل في عيادتي .. عامل ينوء بأطفاله وعياله وذريته التي تتجاوز العشرة يطلب طريقة لاجهاض زوجته .. وغني مترف يرجو طفلاً تقرّ به عينه ،



مخطط يوضح الأعضاء الجنسية المؤنثة

صورة — ١



صورة – ٢

الأقسام الخارجية لجهاز المرأة التناسلي

أ – البظر .

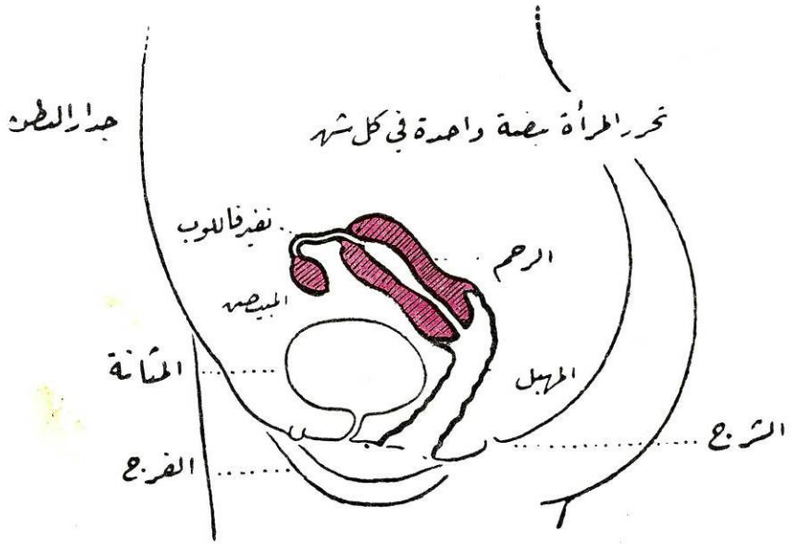
ب – الصماخ البولي

ج – غشاء البكارة : هو تام في فرج الفتاة العذراء ، وهو ناقص في فرج السيدة الثيب ، إذ لم يبق منه سوى تندبات .

د – فوهة المهبل : حيث يمر الدم شهرياً ، وفيها تتم المقارنات التناسلية ويختلف شكلها باختلاف الفتيات فقد تكون دائرية أو مشرشرة .

هـ – الشفران الصغيران .

و – الشفران الكبيران .



مخطط يظهر الأعضاء الجنسية عند الانثى

صورة – ٣

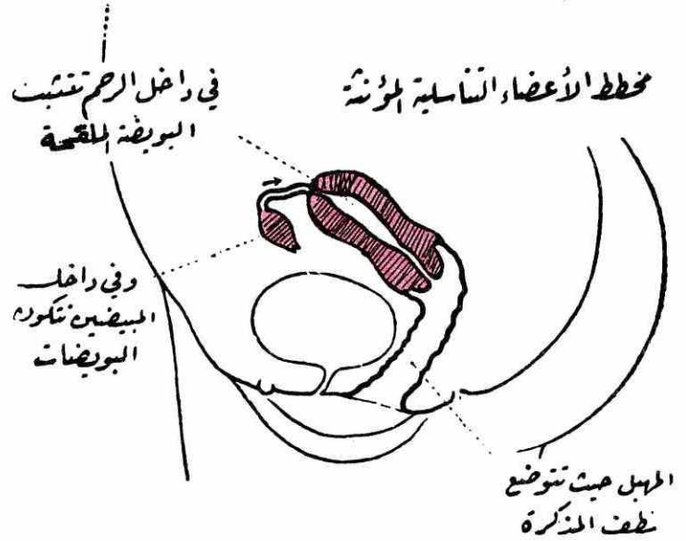
●

ويرثه من بعده ، فلا تتحقق أمنيته . ولو عرف كل منهما الوقت المناسب للحمل – وهو لا يتجاوز خمسة أيام – لجانب الأول الحمل واتقاه ، ولقاربه الثاني وحقق فيه أمنيته ومبتغاه .

ونثبت هنا بعض المخططات والصور التي توضح إلى حد ما الجهاز التناسلي المذكر ، والجهاز التناسلي المؤنث ، ليستعين بها القارىء على تفهم المواضيع ومتابعة أبحاث هذا الكتاب .

وعلى من يود الاستزادة والتعمق والتعرف على دقائق هذه الأجهزة الرجوع إلى كتابنا « حياتنا الجنسية » ففيه ما يروي غليله من العلم ، ويشبع نهمه من المعرفة .

يتألف جهـــاز المرأة التناسلي : من مبيضين يسكن كل منها الجهـــة المناسبة من أسفل حوض المرأة . ويقوم بوظيفـة طبخ وانضاج البييضة . وتحرر المرأة بييضة واحدة في كل شهر ، يقوم بإطلاقهـــا أحد المبيضين بالتناوب فيتلقفها أنبوب مجوف يسمى « النفير » يحتضن البييضة ويساعدها في مسيرها ، فتجتاز ثلث المسافة ثم تستقر بانتظار خطيبها الحيوان المنوي .

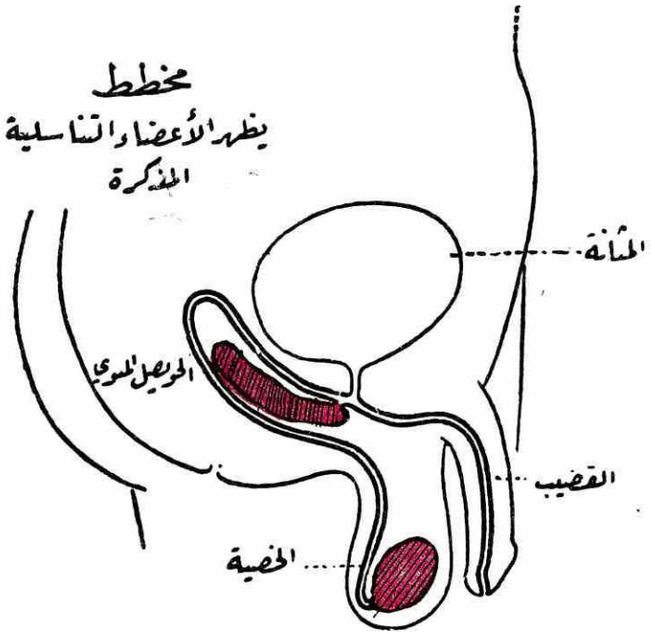


صورة — ٤

●

يتصل النفيران ، على الخط المتوسط بالرحم . والرحم عضلة مجوفة ذات عنق مثقوب بفوهة ، يمتد إلى داخل المهبل ، بانتظـــار امتصاص السائل المنوي للرجل . والمهبل ممر يبلغ طوله سبعة سنتيمترات ، تتصف جدره بوجود انثناءات متتابعة تساعد المهبل على التمدد والتقلص ، مثلهـــا مثل المنفاخ أو « الأكورديون » وفيه تتم المقارنات التناسلية .

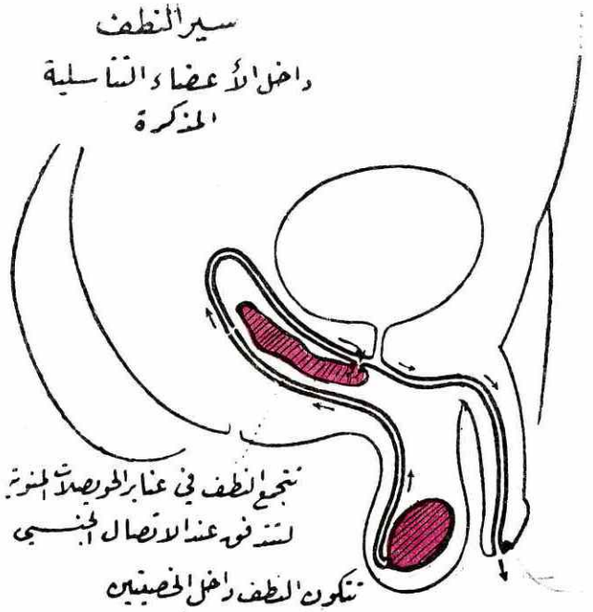
ويتألف جهـــاز الرجل التناسلي من غدتين بحجم (الخوخ) يغلفهما كيس جلدي مرن يسمى (الصفن) الذي يتدلى بين الفخذين . وتحوي كل خصية آلافاً مؤلفة من أنابيب متناهية في الصغر ملتفـة حول بعضها تشبه إلى حد ما « كبكوبة » الخيطان ، وتسمى بالأنابيب المنوية .



صورة — ٥

●

ومثل الخصية كمثل مصنع يخرج نطف الرجل وبذوره ، فمتى أينعت النطف وتمّ تكوينها سارت في أنابيب دقيقة تنقلهـــا إلى مستودع يحتضنها ويحنو عليها ليجعلها صالحة للتلقيح عند الطلب . وتتسابق النطف المكدسة في المستودعين إلى الخروج من سجنها « الحويصلات المنوية » عند تفجر



صورة — ٦

●

البركان الجنسي فتسير في الإحليل ، تدفعها تقلصات عضليـة ، تقذف بها خارجاً لتؤدي رسالتها في حفظ النوع .

والاحليل طريق مشترك يمر به البول والسائل المنوي .

هكذا تبدأ حياة الجنين ..

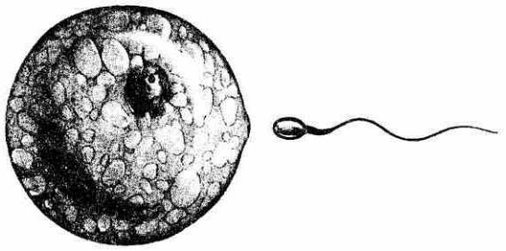
لكي يتم الاخصاب ، ويتكون الجنين ، يجب اجتماع عنصري الالقاح: الحيوان المنوي المذكر المسمى « النطفة المذكرة » والبُييضة المؤنثة .. وان الحمل لقاء يتم بين البييضة ، وهي عنصر منفعل غير مؤثر ، يصنعه جسد الانثى ، وبين الحيوان المنوي وهو عنصر فاعل مذكر يأتي من الخارج . وهذا اللقاء يؤلف المضغة البشرية .

وتنتهي المقارنة عادة بقذف ثلاثة سنتمترات مكعبة من السائل المنوي تحوي على — ٢٥٠ مليون — حيوان منوي تقريباً ، يستطيع كل واحد منها أن يكون جنيناً ، إذا ما أتيحت له بييضة حية ناضجة ، يدخل فيها فيلقحها ، ويغدو معها حجيرة كاملة تامة التكوين .

وتختلف المرأة عن الرجل ، في انها لا تبيض سوى بُيَيضة واحدة في الشهر ، وليس لها أي سلطان في تحريرهـا وارسالها للتلقيح . لأن مبيض المرأة يمارس عمله مستقلاً عن ارادتها ، وذلك في دورة قريـة لا يمكن تقديمها أو تأخيرها أو اختصارها .

وتنفجر البييضة بعد نضجها ثم تسير في مسالكها المرسومة لها دون أن تملك المرأة أية قدرة على ايقافها أو الحيلولة دون مسيرها . بينما يستطيع

الرجل أن يقذف هذه الكمية الهائلة من النطف متى شاء وفي أيــة ساعة من اليوم أو الشهر ، وقـد يستطيع ذلك مرات عديدة في اليوم الواحد .



صورة – ٧

اللحظة الاولى في تكوين المخلوق البشري

يحاول الحيوان المنوي « الأب » الدخول في البييضة « الأم » فتقبله البييضة ، وترسل لاستقباله نتوءاً « استطالة » يحتضنه

●

ويقتصر افراز المرأة على بييضة واحدة في الشهر الواحد ، وفي زمن محدد موقت ، لا تستطيع أن تتحكم في تبديله أو تحويله تقديماً أو تأخيراً .

ونرى أن حكمة الطبيعة ظاهرة في ايجاد مثل هذا التفاوت بين الذكر والانثى . فلو ان المرأة استطاعت تكوين بييضة واحدة فقــط لدى كل مقارنة جنسية ، مقابل الـ (٢٥٠ مليون) حيوان منوي التي يرسلها الرجل، لضاقت الأرض ، على سعتها ، بالذراري ، ولكان على الناس أن يجنحوا إلى الحياة في البحار كالأسماك ، مقتتلين طلباً للغذاء ، على كل شيء حتى على أوراق الاشجار ، والأعشاب والنباتات .

ولكن حكمة الطبيعة قضت أن يكون اعتدال في الميزان بين امكانيات الاخصاب وامكانيات الطاقة الغذائية في الأرض ، فرتبت الأمر على هذا التحديد بشكل يضمن حفــظ النوع البشري ، إلى أن يقضي الله أمراً كان مفعولاً .

ولا تكاد تنتهي المقارنة بين الذكر والانثى بقذف الحيوانات المنويــة في داخل المهبل حتى تتسابق إلى غايتها كأنها في مباراة للجري ، فــاذا حصل الدفق قبل تشكيل البييضة ، أو بعده بزمن ، طــال أم قصر ، كانت المقارنة عقيمة مجدبــة لا تنتج نسلاً . ذلك ان كل عمل جنسي يقصد منه انتاج الذراري ، يجب أن يتفق مع أوان تشكيل البييضة تماماً وإبان تهيئتها ونضجها ، وفي ذات الوقت الذي تكون فيه على أتم استعداد للقاء نصفها الثاني .. المذكر في الثلث الأول من النفير .

وهذا ما يدعونا إلى القول بأن المرأة كأرض لهــا وقت معين لتقبل البذار ، ثم تتعهده بالتغذية والانماء ، بالاخصاب ، والازدهــار ، ولن يكون نصيبه إلا التعفن ثم العدم إذا مــا ألقي في غير أوانه من فصول السنة .

هل المرأة مجرد حقل جنسي ؟

« ان المقارنة التناسلية عملية طبيعية ضرورية للاخصاب ، غايتها ادخال حيوان منوي مذكر في بييضة مؤنثة لتكوين الجنين وحفظ النوع .. »

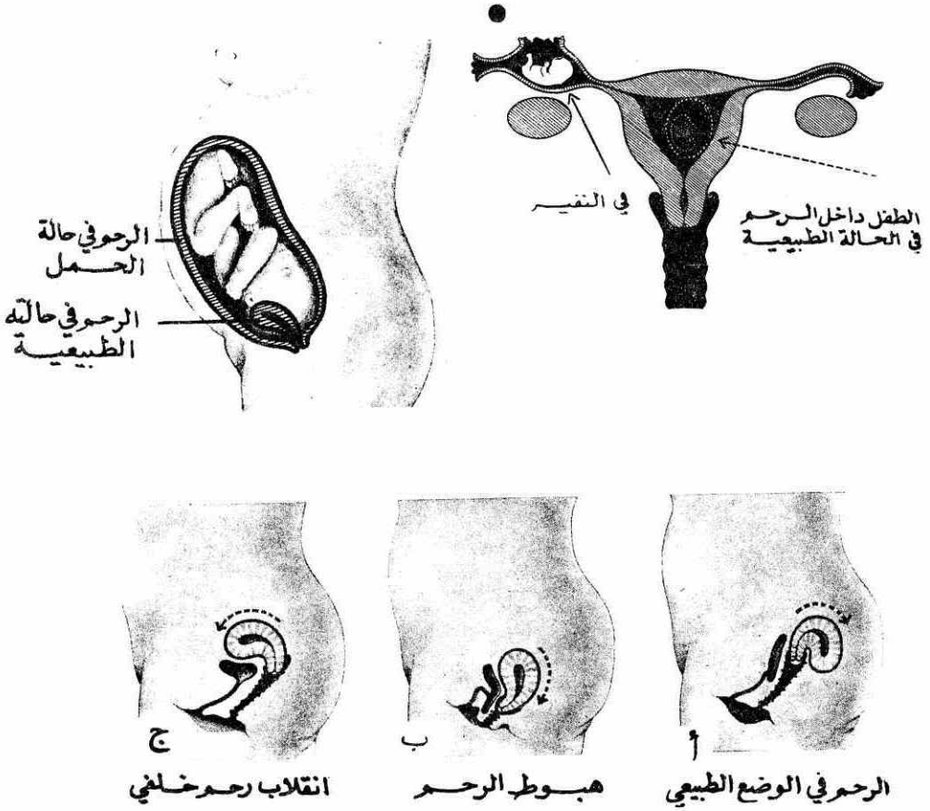
يتكوّن الجنين نتيجة لاتحاد جسدي ، بين الرجل والمرأة ، أو على الأصح ، نتيجة لامتزاج نطفة الرجل ببييضة المرأة ، وتغدو هذه البييضة بعد التلقيح ، ناضجة مكتملة بعناصر النمو والتطور وتكوين الجنين .. وقد توصل العلماء إلى هذه المعلومات بعد ابحاث طويلة ، وخلال مراحل من الزمن يستحسن أن يلم بها القارىء العزيز .

كان الأقدمون يجهلون الأسباب والعوامل المكونة للجنين .. وكان للاتحاد الجسدي بين الرجل والأنثى معنى واحد في عرفهم ، لا يعدو انه احدى لذاذات الدنيا ، كالطعام والشراب والراحة ، ولكن الأنثى بما عرف عنها من دقة الملاحظة والانطواء على الذات ، أدركت أن انتفاخ بطنها فترة من الوقت ، ثم ولادتها ، رهينان بهذا الاتصال ، إلا أن عقلها لم يسعفها في ذلك الوقت بتعليل قاطع لهذه الظاهرة العجيبة الغريبة في نظرة الإنسان الأول .

اعتقد الهنود قبل ميلاد المسيح عليه السلام ، أن الأب هو عامل

التكوين في ايجاد الطفل ، إذ يضع البذار في بطن المرأة ، وان المرأة ليست أكثر من حقل لانماء هذا البذار .

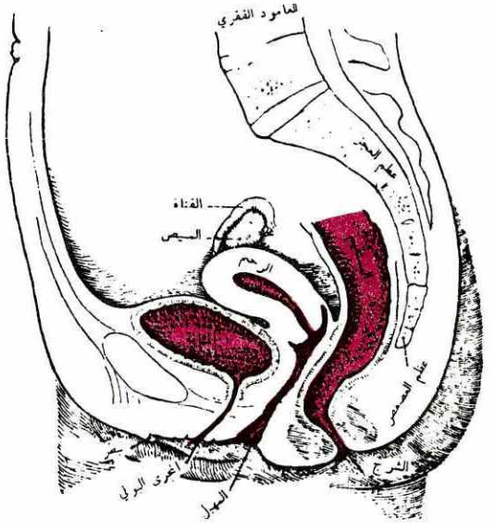
واتخذ عنهم المصريون القدامى هذه الفكرة ، حملها الينا ، عبر الزمن ، ما بقي بعدهم من آثار ، في التصوير والنحت والنقش . ثم تأثرهم اليونان والرومان فيما بعد ، فسلكوا هذا السبيل الخاطىء وجاءوا بمختلف النظريات والفرضيات التي تفتقر إلى الدليل القاطع والسند العلمي الصحيح .



صورة — ٨

ولكن العرب قاربوا الحقيقة فيما بعد ، إذ أدركوا أن الجنين يتكون من النطفة المنحدرة من صلب الرجل ، وأن للمرأة دورها الهام في اتمام هذا التكوين .. وقد جاء في الحديث الشريف : « تخيروا لنطفكم .. ان العرق دساس » ..

فلما كان عام ١٦٦٧ ، اكتشف عالم التشريح الفلورنسي « ستينو Steno » البييضة عند المرأة وقال : ان هذه البييضة التي يفرزها المبيض هي التي تكوّن الجنين . ثم جاء العالم الهولندي « غراف » بعد خمس سنوات فتابع مراحل نمو البييضة وتطورها منذ نشأتها حتى صيرورتها جنيناً سوياً .



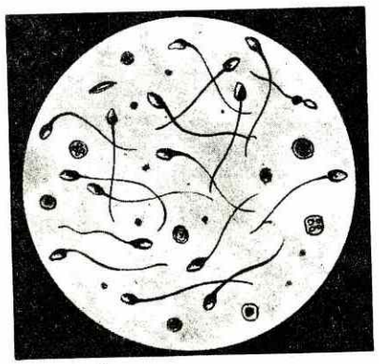
مقطع طولاني لحوض أنثى

صورة — ٩

يلاحظ بأن الرحم موجود في أسفل الجذع ، سائب متحرك ، لا يستند إلى العظام ، ولكنه يرتبط إلى الحوض بوساطة اربطة معلقة ، تجاوره من الامام المثانة « مستودع البول » ويجاوره من الخلف المستقيم « مستودع البراز »

وفي عام ١٦٦٧ جاء خادم الكنيسة الهولندي (لوفن هواك) وهو تاجر أقمشة ، فاكتشف بطريق المصادفة النطف المنوية في السائل الحيوي .. فقد كان الرجل مولعاً بنحت العدسات الكبيرة وتسليطها على مختلف المرئيات ، فلا يترك قطرة ماء ، أو هامة من الهوام ، أو حشرة من الحشرات ، إلا ووضعها تحت عدساته الكبيرة ، وراح يتفحصها ويمعن النظر فيها ، ويسجل في دفتره ما يرى من حركاتها وسكونها وعوالمها ، وحدا به فضوله العلمي إلى تنكب كل عرف وتقليد في عصره ، والمبادرة إلى أخذ قطرة من مائه المنوي ، وفحصها تحت عدساته المكبرة تلك ، بدافع من ذلك الفضول الذي يتسم به العلماء ، ويدفعهم إلى الاستزادة من التحقيق والتدقيق والملاحظة ، لاستكناه أسرار المجهول في الطبيعة والحياة .

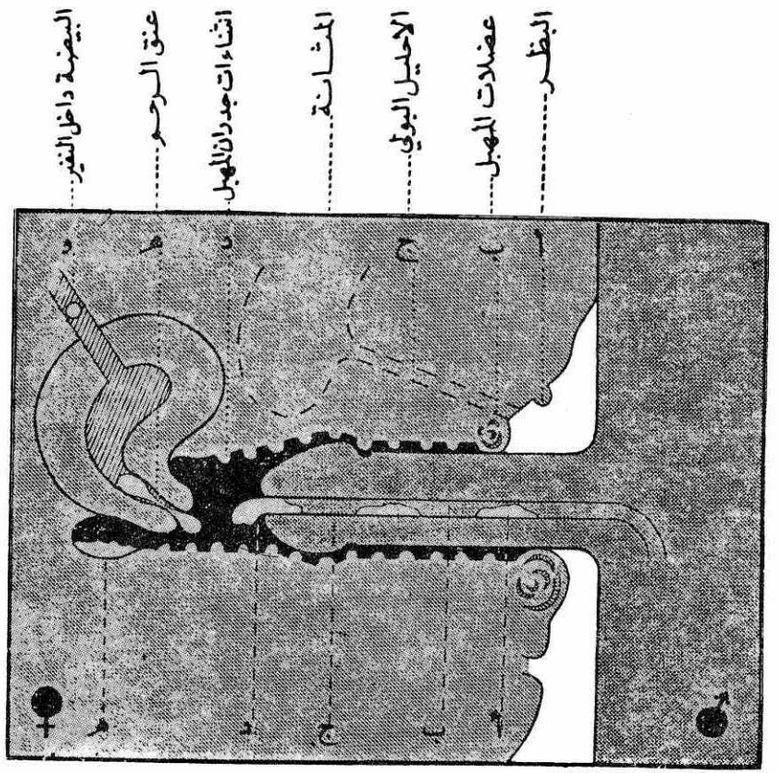
وقد راع « هواك » أن رأى أثناء فحصه ، حيوانات متناهية في الصغر سريعة الحركة لا تهدأ ولا تستقر ولا تحور إلى السكينة ، ولم يتغير المنظر



صورة — ١٠

منظر الحيوانات المنوية تحت المجهر بتكبير « ٥٠٠ » مرة

الحيوان المنوي بيضوي الشكل ذو ذنب ، سريع الحركة ، لا يهدأ ولا يسكن في الحالات المرضية ، ويبقى حياً مدة ثلاثة أيام إذا كان الجو الحراري ملائماً .



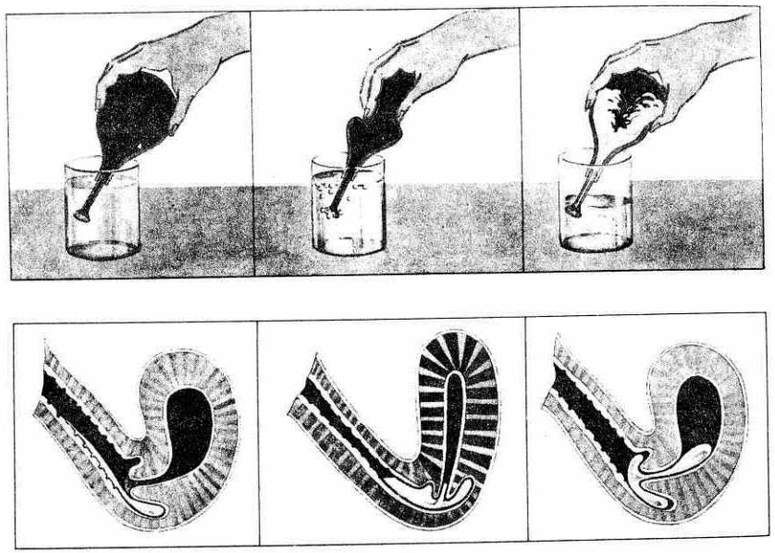
صورة — ١١

تفجر البركان الجنسي وآلية الالقاح

يظهر المخطط المرسوم أعـلاه مراحل تدفق السائل المنوي من عضو الرجل المذكر ، ثم امتصاصه من قبل عضلات رحم الانثى .. بينما تربض البييضة في النفير بانتظار الزائر المفضل . وان تدفق السائل المنوي عميقاً يقصر المسافة بين عنصري الالقاح ، ويزيد في فرص النجاح .

رغم تكرار التجارب ، وتعدد الفحوص ، فكتب إذ ذاك إلى الجمعية الطبية الملكية في لندن يخبر أعضاءها بنبأ اكتشافه العظيم . ولكنه أغفل الاشارة إلى دور هذه الحيوانات في تكوين الطفل ، لجهله به ، حتى جاء بعده « هام » ففصل الأمر . ومنذ ذلك الحين عرفت العناصر اللازمة لتكوين الطفل ، وفهمت الغاية من التزاوج والجماع والتناسل . وتبين للناس أن إسباغ الألقاب الشعرية المختارة ، واضفاء النعوت المنتقاة على العمل التناسلي ، لا يغير شيئاً من الواقع . إنه عملية طبيعية ضرورية

●



صورة — ١٢

ان مثل تقلصات الرحم وامتصاصها لمفرزات الرجل الحيوية كمثل حقنة (الكاوتشوك) وامتصاصها للمياه عند انبساطها.

للاخصاب ، غايتها ادخال حيوان منوي مذكر في بييضة مؤنثة لتكوين الجنين وحفظ النوع .

وقد تفنن الناس منذ القدم في ابتكار النعوت وابتداع الأسماء الدالة على العمل الذي ينتهي بالتقارب الجنسي ، بين الأنثى والرجل ، فكانت الأسماء البذيئة المبتذلة والاستعارة الشعرية الخيالية .. وما إلى ذلك .. أما الواقع فان دوافع الحب وغاياته لا تتعدى تلك الارتعاشة المشتركة التي تؤدي إلى قذف كمية من النطف ، من عضو الرجل إلى مهبل المرأة .

ومهما تتعدد أشكال المقارنات التي يسعى اليها كل من الرجل والمرأة ، ويتعرفان اليها بالغريزة أو بالممارسة أو بالتفكير ، فان الهدف دائماً هو تقريب هذه النطف من مكان البييضة ، ذلك أن اندفاق السائل المنوي عميقاً يقصر المسافة بين العنصرين المذكر والمؤنث ، ويوفر امكانية التلقيح ، ويختصر الجهود والمساعي التي تبذلها النطف في سيرها الطبيعي للوصول إلى هدفها ، مما يزيد في فرص النجاح .

هذا وتجدر الاشارة ، إلى أن العمل التناسلي لا يكون مكتملاً مضمون الانتاج إلا بانفجار البركانين الجنسيين ، المذكر والمؤنث ، في لحظة واحدة . إذ يتقلص رحم المرأة ويأخذ في امتصاص مفرزات الرجل كما تمتص حقنة الكاوتشوك المياه لدى انبساطها بعد التقلص .

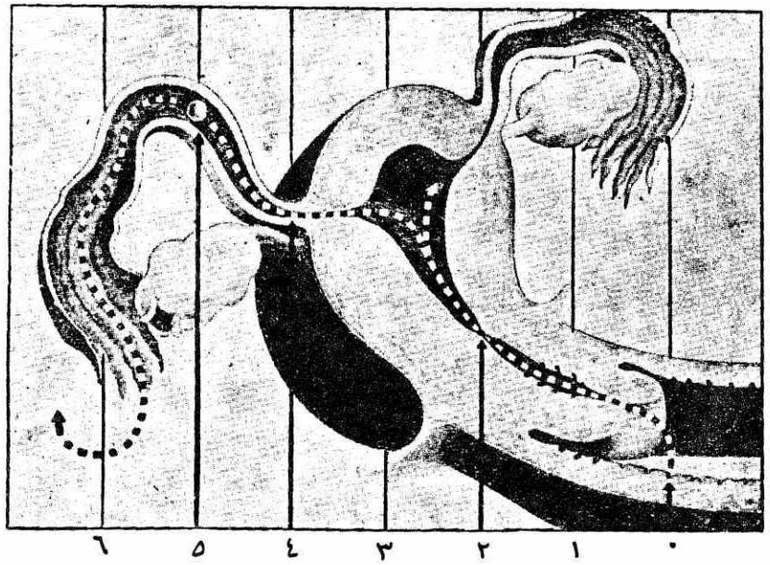
كيف تعيش النطفة وكيف تموت !

« يبدو ان الزمن الذي يستغرقه سير النطف في المجاري التناسلية النسائية قصير لا يتعدى الساعات » .

يقول « كوست Coste » صاحب الاختبارات الدقيقة في هذا المجال : ان النطفة تقضي بين ٨ — ١٢ ساعة لقطع المسافة من المهبل إلى النفير حيث تلاقي البييضة فيه .

وقد تأكد لكثير من العلماء المخبريين أن الحيوان المنوي يسير بذبذبات الذنب بسرعة ٣ مليمترات في الدقيقة ، لذلك يحتاج في سيره إلى مقدار خمس ساعات لقطع مسافة العشرين سنتيمتراً التي تفصل عنق الرحم عن منطقة اللقاء .

ولكن هذه السرعة لا تنبئنا عن حقيقة الزمن الذي يحتاجه الحيوان فعلاً لقطع تلك المسافة ، ولا تؤخذ قياساً ثابتاً للفترة بين مسيره لالتقائه بالبييضة وذلك بسبب وجود انقباضات وتقلصات في الجهاز التناسلي الانثوي تعينه غالباً بالسحب والامتصاص على اجتياز المسافة بسرعة أكثر قد لا تتجاوز الساعة ونصف الساعة .



صورة — ١٣

سير النطف في المسالك التناسلية للمرأة

تدل الارقام على الزمن « بالساعات » الذي تحتاجه النطف للوصول إلى الأمكنة المحددة بالأسهم . ويرمز الصفر إلى الفوهة الخارجية للرحم « عنق الرحم ».وتحتاج النطف إلى خمس ساعات تقريباً كي تصل إلى البييضة .

●

وقد شاهد (بيشوف Bichoff) هذه الانقباضات عند الكلبة عقب لقاحها مباشرة فلاحظ انها تبدأ من العنق صاعدة باتجاه نهاية النفير نحو المبيض .

وقام (هارتمان) بجملة اختبارات على عدد من الفئران بأسرع ما يمكنه من الوقت عقب لقاحها أيضاً ، فشق البطن ، وراح يبحث عن الحيوانات المنوية في جميع نواحي الرحم والنفير ، فرأى ان الوقت الذي استغرقته هذه الحيوانات في الوصول إلى النفير لم يكن ساعات ولا دقائق بل كان

خمسين ثانية فقط تقريباً ، ولا تلبث لدى وصولها أن تتسارع ذبذباتها وتلوب مفتشة عن البييضة .

١ — ويبدو أن حياة الحيوان المنوي داخل جهاز المرأة التناسلي لا تتعدى الـ ٤٨ ساعة إذا :

— كان الوسط الذي يعيش فيه داخل المهبل قلوياً ملائماً .

— وكان الجهاز التناسلي الأنثوي صحيحاً ، خالياً من الأمراض والالتهابات والتعفنات .

— وكانت خصيتا الرجل سالمتين قادرتين على انتاج نطف قوية قويمة .

وقد أثبت واقع الحال أن عوامل كثيرة وعراقيل عديدة تحول دون توفر هذه الشروط جملة ، مما يحد من نشاط الحيوانات المنوية ويعيق سيرها إلى الغاية أو يقتلها .

فقد يموت معظمها في المهبل ، لأن الوسط الملائم لها لا يتوفر عادة في الأجهزة التناسلية لكثير من السيدات ، بسبب بعض المفرزات الحامضية التي تكون وسطاً سمياً قاتلاً ... ومن المعلوم أن حامض اللبن موجود في مهبل المرأة بنسبة تختلف باختلاف صحتها ونظافتها ، فإذا كانت مفرزاتها حامضية ضعفت حركات النطف وقصرت عن أداء رسالتها أو ماتت لساعتها قبل نهاية المطاف .

لذلك يجنح الأطباء عادة إلى معالجة كل من تشكو العقم بدون سبب ظاهر ، بإجراء غسولات مهبلية قوية ، وذلك بإضافة ملعقة من « بيكاربونات السودا » إلى ليتر ماء .. على أن يغسل الرحم بها قبل المقارنة بدقائق ، كيما تتاح الفرصة للنطف أن تعيش وتسلك سبيلها إلى النفير دون عائق يحول دون اتحادها بشقها الثاني : البييضة .

٢ — وكذلك إذا لم يترافق الدفق عند الرجل بالتقلصات والانقباضات في الأعضاء التناسلية عند المرأة — أي إذا لم يحصل التوافق الجنسي بين الزوجين — فإن النطف تفقد العون الذي يساعدها على المسير إلى غايتها ،

مقطع طولاني لجهاز المرأة التناسلي

توضح الصورة الجانبية مسير النطف المنوية وتسابقها في داخل جهاز المرأة التناسلي ، فمنها ما يموت لحينه بسبب حموضة مفرزات الأنثى ، ومنها ما تخف حركته فيتوقف عن الجري أو ينكص على عقبيه بسبب الالتهابات ، ومنها ما ينفذ بحركات سريعة وذبذبات لا تحور إلى السكون كأن قوة مغناطيسية تجذبها نحو البييضة ! وتحتضن البييضة أقوى النطف وأسرعها ، فتضمه إلى حناياها وتغلق من دونه غلافها ، لتحول دون تطفل حيوان آخر .

وتتكون التوائم في حالة ولوج أكثر من حيوان في بييضة واحدة أو في حالة ولوج بييضتين ملقحتين في وقت واحد .

•

(١ ، ٢) نطف متخاذلة وأخرى ميتة بتأثير حموضة المهبل وتقيحاته .
(٣، ٤) نطف تتسابق إلى دخول الرحم .
(٥) جوف الرحم .
(٦ ، ٧ ، ٨) سير النطف داخل النفير .
(٩) البييضة وقد استقبلت أقوى النطف وأسرعها .
(١٠، ١١، ١٢) بعض النطف التي ضلت طريقها فدخلت جوف البطن .

صورة — ١٤

أثناء الخمس عشرة دقيقة التي تقضيها في المهبل ، في حالة وجود بعض الحموضات التي تعيق حركتها أو تقضي على حياتها .

ذلك أن هذه التقلصات والتقبضات تعين الحيوانات المنوية على اختصار المسافة والدخول في الرحم قبل أن تقضي عليها الحوامض .

٣ — ومن الضروري لنجاح سير النطف داخل عنق الرحم ثم بلوغها المبيض ان تلاقي في طريقها نسيجاً مخاطياً خالياً من الأمراض والالتهابات ، مفروزاً وقت التبيض بتأثير بعض الهرمونات .

وقد وضع العالمان (سي كي وفيموا) الفرنسيان نقطة على سائل منوي إلى جانب نقطة من نسيج مخاطي أنثوي سليم ، فلاحظا ان الحيوان انجذب نحو هذا النسيج بسرعة ، بينما أخذ في الابتعاد حين وضع إلى جانب نقطة من نسيج متقيح .

لهذا ينصح أطباء الأمراض النسائية لمرضاهم من النساء الراغبات في الحمل أن يبدأن بمعالجة التقيحات والالتهابات لاعداد الوسط اللازم لسير الحيوان المنوي دون عائق من أي تقيح أو التهاب .

٤ — وتختلف قوة الحيوان المنوي وجلَده على المسير نحو غايته مجتازاً شتى العقبات والعراقيل في طول المجاري التناسلية تبعاً لاختلاف القوة وسلامة الجسم عند الرجال فضلاً عن اختلاف الأزمنة التي جرى أثناءها اللقاح .

فإذا كان الرجل صحيحاً معافى سليم الخصي ، فان حياة الحيوان المنوي تكون طويلة بالنسبة إلى مثيله في الرجل المؤوف الذي سبق له أن تعرض إلى بعض الاصابات الزهرية أو السلية .

كما أن لطول الراحة الجنسية التي تسبق الدفق عند الرجل علاقة كبرى في حياة الحيوان المنوي ، فقد وجد أن حياة هذا الحيوان المفرز من الرجل بعد استراحة جنسية دامت ثلاثة أيام بدون أية مقارنة ، تستمر ثلاثة أيام ، بينما لا تستمر حياة الحيوان المتدفق لثالث مرة في اليوم سوى

٢٤ ساعة فقط . وعلى هذا ، فإن الرجل الذي يكون عبداً لشهوته ، مكثاراً من المقارنات الجنسية ، تكون حيواناته المنوية أقل قوة ونشاطاً وأقل سرعة مما هي في سواه من المعتدلين أو المتحفظين .

وأخيراً يعتبر الاستاذ (كناوس) ان حياة الحيوانات المنوية مدة طويلة في النفير أمر نادر الوقوع ، وقد تكشفت له هذه الحقيقة أثناء العمليات الكثيرة والتحريات العديدة التي أجراها على مئات النساء في الأحوال التي اضطرته آفاتهن لشق بطونهن .

ويقرر العالم (أوجينو) أن في الإمكان العثور على حيوانات متحركة من اليوم الثالث إلى اليوم السابع بعد المقارنة وأكنها غير صالحة للاخصاب ، ويؤيده في هذه النظرية (كناوس) فيقول : ان المدة العادية لقوة الاخصاب في الحيوان المنوي الإنساني أثناء وجوده في الرحم فالنفير تتراوح بين اليومين والثلاثة ولا تتجاوزهما مهما كانت الأحوال ، بينما تبقى الحيوانات المنوية حية في الدجاج مثلاً مدة شهر وتمتد في النحلة إلى أربع أو خمس سنوات .

الآلة التي تصنع الطفل !

« يجب أن نولي المرأة عنايتنا ، ونفتش عن البييضة وسيرها ومناحي نموها ، لأن فترة الاخصاب غدت رهينة بزمن انطلاق البييضة ، لا بزمن الدفق عند الرجل الذي يعجز عن كبح جماح شهوته في سبيل ضبط النسل ... »

علمنا أن كلاً من النطفة والبييضة حجيرة تامة التكوين ولكنها ليست كبقية الحجيرات التي تؤلف جسم الإنسان .. فكل منها ليست صالحة للبقاء والتكاثر لوحدها ، لأن نواتها تنقصها بعض العرى الصبغية « كروموزوم » ، ولكنه متى تم اتحاد النطفة بالبييضة واندمجا معاً ، تم تكوين الحجيرة لانضمام العرى الصبغية الموجودة في الحيوان ، إلى العرى الموجودة في البييضة ، فتغدو الحجيرة آنئذ قادرة على الحياة ثم التكاثر حاملة معها إلى الاجيال الصاعدة كثيراً من سمات وصفات الطرفين : الوالد والوالدة .

عندما تنضج البييضة وتتحرر من مكانها ، ينجذب النفير اليها ليتلقفها ، ثم تأخذ حجيراته الفارشة بالاهتزاز لسوق البييضة نحو الرحم ، ومتى وصلت هذه البييضة إلى نهاية الثلث الأول من النفير (البوق) تطرأ

عليها تغيرات نسجية اكتشف أمرها بعد مئات التجارب والاختبارات ، وتبين أن حيويتها لا تدوم أكثر من أربع ساعات ثم تضمحل تدريجياً ، لأن النسيج المخاطي الذي تسبح فيه أثناء سيرها ، يحيطها بقشرة آحينية أو بغلاف شبيه بالكفن ، لا تستطيع النطف المنوية اجتيازها ، مما يفقد البييضة خاصية الاخصاب ، فتغدو غير صالحة للالقاح فانتاج الذراري ..

إن هذه البييضة التي كان بامكانها تقديم خليقة جديدة إلى الإنسانية .. قد تكون انساناً نابغاً أو عالماً فذاً أو امرأة فاتنة .. ان هذه البييضة لم تعد سوى نفاية يمجها النفير ويلفظها الرحم إلى الخارج مع الدم بعد أن كان مهيأ لاحتضانها وتغذيتها .

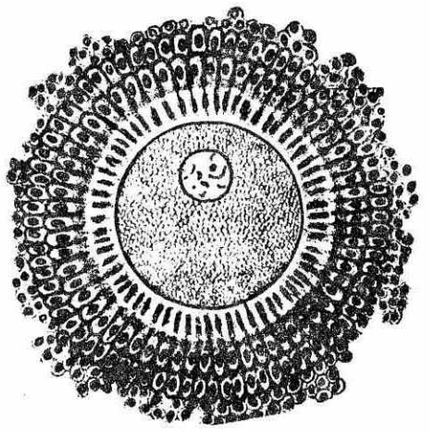
« إذاً فان البييضة الناضجة لا تعمر ولا تبقى حية إلا إذا أنقذها حيوان منوي يساعدها على إتمام مصيرها والمضي بها لأداء رسالتها . وتبقى هذه البييضة في حالة توازن ، فتتوقف فيها الأعمال الحياتية وتسير في حياة بطيئة نحو الاضمحلال والموت » .

ولقد دلت تجارب (كوست Coste) منذ مائة عام على أن البييضة تتلف سريعاً إذا ما استقرت في النفير دون أن تتلقح . والمعروف أن للحيوانات غير الناطقة زمناً خاصاً تنطلق فيه غرائزها التناسلية من عقالها فتتزاوج وتتلاقح لانتاج الذراري وحفظ النوع ، ويسمى بزمن (النزو) ، فاذا انقضى هذا الزمن ، هجعت الغرائز وتوقفت الأعمال التناسلية ، سنّة من الله أودعها في خلقه ، كي لا تفني الحيوانات أنفسها سعياً وراء شهواتها ، ولن تجد لسنة الله تبديلاً ...

والمعروف أن شهر النزو عند فصيلة القطط هو شهر شباط ، وعند الأسماك والضفادع هو أيار . وقد وجد (كوست) ان الكلبات الملقحات بعد انقضاء شهر نزوها لا تخصب ، لأن البييضات عندها ماتت ولم تعد صالحة للاخصاب . كما انه أجرى تلقيحاً لأرنبة مضى زمن نزوها ، ولما فتح بطنها وجد النطف المنوية التي حقنها تحيط بالبييضات المائتة ، دون

أن تستطيع ولوجها وتلقيحها .

كما أثبتت تجارب (هـ . بينكوس) الحديثة التي قام بها على الأرنبة ، أن قشرة آحينية تتكون حول بييضة متى مضى عليها زمن بدون تلقيح .



صورة — ١٥

مشهد طبيعي لبييضة تحت عدسة المجهر

بييضة مؤنثة فقدت خاصية الاخصاب ، أحاطت بهـا قشرة آحينية ويشاهد حولها عدد من النطف المنوية تحاول الولوج ، فلا تجد من البييضة قبولاً ولا ترسل لاستقبالها استطالة الترحيب .

●

يقول الدكتور (هيرمان كناوس) أستاذ السريريات النسائية في جامعة براغ ، ان البييضة عند المرأة لا تستطيع أن تنتظر النطفة المنوية أكثر من بضع ساعات . ويعود السبب في ذلك أولاً : إلى أن نضج البييضة يتم على مرحلتين ، الأولى في الجراب المبيضي قبل أن تنفجر من مبيضها ، والثانية بعد دخول النطفة المنوية فيها . ويجب أن تتعاقب المرحلتان مباشرة كي يتسنى للبييضة الحياة والنمو ... والبييضة غير الملقحة تضمحل في

بضع ساعات ، لأن التلقيح عامل منقذ لها من الموت المحتم .

ثانياً — عندما تنطلق البييضة من الجراب تكون عادة محاطة بعـدة طبقات تشكل الاكليل الشعاعي .. وبمجرد اندفاعها وانطلاقها تفترق هذه الطبقات عنها في الساعات الأولى لأنها ملتصقة بالقشرة التصاقاً نسبياً .. عندها يقوم النفير بحضن البييضة واحاطتها بقشرة آحينية تظل مرافقة لها في مسيرها داخل النفير ، وتتخرب بعد وصول البييضة إلى الرحم .. وتلعب هذه الطبقة الآحينية دوراً ثلاثياً .. فهي تحافظ على أيام تكونها الأولى ، وتشكل عامل احتياط ريثما تعشش البييضة في نسيج الرحم ، ثم هي تحول دون دخول النطف المنوية متى اضمحلت الحياة داخل البييضة .

تحول هذه الطبقة دون دخول النطف المنوية رغم رقتها ولطافتها كي لا تدخل النطف فتلقح بييضة ذوت وهي في طريق الفناء فيأتي النسل هزيلاً ضعيفاً .. لذلك قضت الطبيعة بأن يتم التلقيح قبل أن تحيط هذه الطبقة بالبييضة ، ولا يكون هذا الوقت مواتياً إلا في الساعات الأولى التي تعقب عملية الاباضة .

صورة — ١٦

خفايا وأسرار الجهاز التناسلي للمرأة

توضح الصورة بجلاء تفاصيل الجهاز التناسلي الأنثوي ودقائقه الخارجية والداخلية، بعد اجراء قطع « وهمي » على المهبل والرحم والنفير لجعل محتوياتها بادية للعيان .

١ — بييضة في طريق النضوج
٢ — بييضة انبثقت وقد انشق عنها غلاف الجراب
٣ — الجسم الأصفر بعد ان خلا من البييضة
٤ — الأهداب المهتزة التي تقوم بسوق البييضة إلى داخل النفير
٥ — بييضة أحاط بها الاكليل الشعاعي
٦ — فوهة النفير ومكان اتصالها بالرحم
٧ — جوف الرحم
٨ — فوهة عنق الرحم
٩ — عنق الرحم
١٠ — جدار المهبل وانثناءاته
١١ — الشفران الكبيران
١٢ — البظر
١٣ — الشفران الصغيران
١٤ — الفوهة البولية
١٥ — تندبات غشاء البكارة

صورة — ١٦

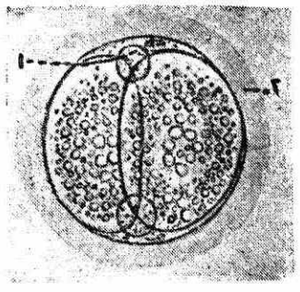
اليوم .. أستطيع أن أحمل .. ؟

« تبين لنا ان الاخصاب عملية دقيقة لا تتم إلا في المقارنات التي لا تبعد عن زمن الاباضة إلا بضع ساعات ... ولذلك وجب علينا لمعرفة زمن الخصب أو الحمل تعيين زمن الاباضة .. عندها يمكن بالضبط تحديد أيام المقارنات المخصبة وأيام المقارنات العقيمة المجدبة » .

لقد ظلت هذه المشكلة – مشكلة تحديد أيام الاباضة من أيام الدورة الشهرية – ظلت تشغل العلماء السنين الطوال ... وكان السؤال الحائر على شفاه الكثيرين هو : متى تتحرر البييضة من المبيض لتذهب إلى مصيرها السوي ، فتكون خلقاً جديداً ؛ أو إلى مصيرها الملتوي ؛ فتلفظ مع الدم والنفاية :

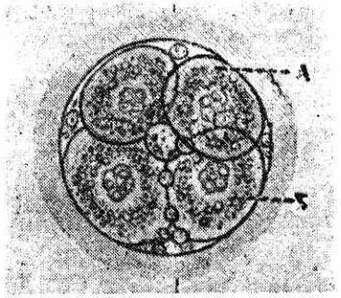
لقد عرف أخيراً هذا الزمن نتيجة اعمال وتجارب دقيقة تحلى القائمون عليها بالصبر والأناة والتتبع ونكران الذات . ووصف هذه التجارب خارج عن نطاق هذا الكتيّب المبسط . فمنها ما يتعلق بعيار مقدار (الحرابين Folliculine) في الدم ، ومنها تجارب تستند على حقن (البتويترين Pituitrine) ومنها فحوص مخبرية نسيجية أجريت على مبايض

نساء اتصفن بانتظام الدورة الشهرية ، وعمليات جراحية استقصائية ، قصد منها دعم النظريات والفرضيات العلمية ... ولكن الأجيال القادمة ستذكر بالخير اسمي العالمين الكبيرين اللذين كشفا هذا الزمن فوضعا – كل على حدة – أول حجر أساسي في تنظيم المجتمع وهما : الدكتور (كوزاكو أوجينو) رئيس الأطباء المولدين في مستشفى تاكياما في اليابان ، والدكتور (هرمان كناوس) أستاذ السريريات النسائية في جامعة براغ . ولا يمكن سرد تفاصيل الطرق والتجارب التي قام بها كل منهما ، لأن تفهم ذلك يتطلب من القارئ معلومات تشريحية طبية كثيرة .. ولكن ما يجب علينا معرفته هو أن المبيض يبدي عند الأنثى نشاطاً متواصلاً منتظماً . ففي كل شهر قمري أي بمعدل ٢٨ يوماً ، يحرر بييضة ، يرسلها إلى التلقيح وترمى مع الدم إن أخفقت في رسالتها ولم تلقح .



صورة – ١٨

انقسام البييضة الى خليتين
(عن فان بندن)



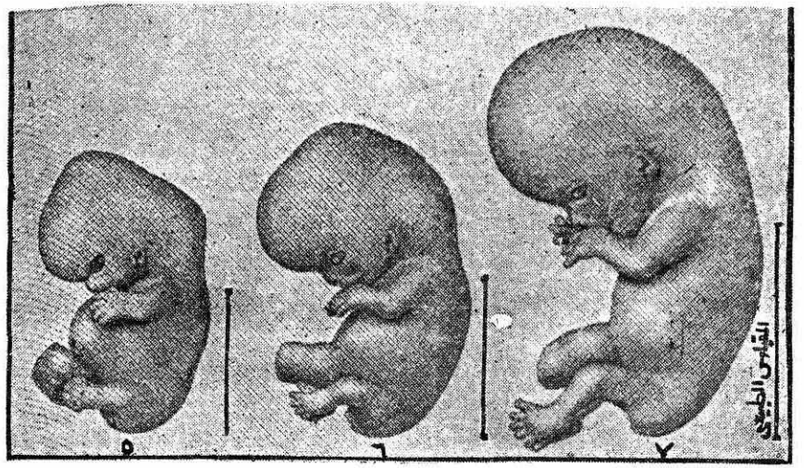
صورة – ١٩

انقسام البييضة الى أربع خلايا
(عن فان بندن)

يبدأ هذا النشاط عادة حين بلوغ الفتاة سن المراهقة، ودخولها الفجر الجنسي الدموي الذي يخيف ظهوره أكثر الفتيات ، وينتهي في الزمن الذي تودع فيه الأنثى حياتها الجنسية – ينتهي في سن اليأس – أو (الضهي) ، هذا الغروب الذي تخشاه أكثرية النساء ويجزعن له أشد الجزع . ويتكرر

ظهور الدم في هذه الفترة من حياة المرأة بانتظام تقريباً كما تتكرر ضربات القلب بانتظام (٨٠) ضربة في الدقيقة . ويحتاج المبيض إلى شهر قمري واحد لتهيئة البييضة وانطلاقها ، كما تحتاج المعدة إلى ساعات معينة لتتم هضم الطعام .. وتتم عملية تهيئة البييضة ، بنضج جيب على سطح أحد المبيضين يحتوي على البييضة ، ثم يكبر الجيب المسمى (جراب دوغراف) وينضج ثم ينفجر . ومعنى انفجاره انطلاق البييضة الناضجة . ويقابل هذا التطور عند الحيوانات زمن النزو ، حيث تستيقظ غرائز انثى الحيوان من هجوعها وتثور .. أما المرأة فقد لا تشعر بأنها دخلت في طور التبيّض والاخصاب ، لعدم انتباهها وتدقيقها ، أو لأن وقت التبيّض عندها قصير جداً إذ لا يدوم أكثر من أربع ساعات . وبينما يقتصر زمن النزو عند الحيوانات على أيام معدودات في كل سنة فإن التبيّض عند المرأة يجري كل شهر .

وبعد انطلاق البييضة من المبيض يبقى مكانها مجوفاً ممتلئاً بمادة خاصة



صورة ٢٠ — ٢١ — ٢٢

مضغات انسانية يتراوح عمرها بين ثمانية اسابيع وثمانية اسابيع ونصف الاسبوع
(عن مجموعة كارنه‌جي)

يطلق عليها اسم (الجسم الأصفر Corp jaune) « انظر الصورة — ١٦ » وهو يقوم بأدوار رئيسية في حياة المرأة الجنسية : فهو أولاً يوقف عمليات التبيض الجديدة في المبيضين بانتظار ما سيحدث للبييضة المرسلة ، وبانتظار ملاقاتها للنطف المنوية . وهو ثانياً يهيئ الرحم لتلقف الحمل المنتظر فينثني غشاؤه الداخلي (كالدانتلا) لتجد البييضة في ثناياه الحماية والهدوء والراحة .. وهو ثالثاً يلعب دوراً هاماً في تهيئة الغدة الثديية وتنميتها وإعدادها لارضاع الوليد المرتقب .

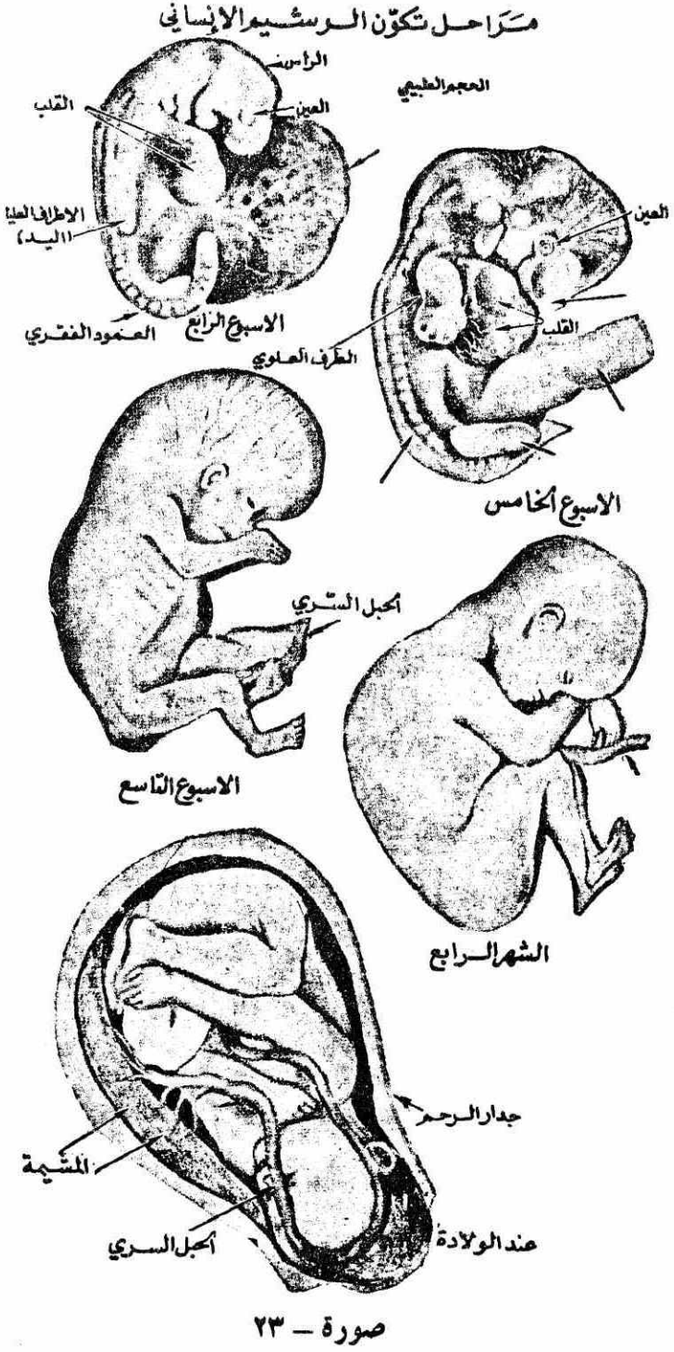
ومثل الجسم الاصفر كمثل الأم التي تهيء لابنتها قبل مخاضها وولادتها مستلزمات الوضع والجنين : تهيء لها السرير واللفائف والقابلة .. وتحسب حساب كل شيء وتوفق بين الأعمال .. ولكن أي يأس يكون يأس هذه الوالدة حينما ترى ابنتها قد وضعت طفلاً ميتاً ! .. كذلك يمر الجسم الأصفر أيضاً بأزمة التخاذل والذبول منذ أن يفقد أمله في الحمل ... فهو يذوي ويضمحل ثم يختفي من الوجود نهائياً ، ويغدو كل ما هيأه وأعده للمولود الجديد غير ضروري ، فتحس المرأة في هذا الوقت بآلام وتوعك عام وثقل في الأثداء ودوخة ، وأوجاع رحمية ، تتظاهر بآلام في الظهر وأسفل البطن .. وكما تجري تصفية الحوائج في الدار التي خاب فيها ظنها إذا وضعت فيه الحامل طفلاً ميتاً فتلقي بما ليس به حاجة أو نفع ، فان عاصفة من الدم تهب وتعم جدر الرحم ، وتقوم بتنظيف كل ما فيه قاذفة به إلى الخارج .. « انظر الصورة — ١٧ » ثم يعم الهدوء الاعضاء الجنسية وتهدأ العاصفة ، وتضيء السماء في الشهر التالي ويفتح أمل جديد .. ثم ينتفخ جراب مبيضي جديد فيأخذ بالنضوج ثم ينفجر كثمرة ناضجة ... أمل جديد في التكوين ، وتأخذ البييضة طريقها مهاجرة داخل الطرق التناسلية إلى النفير ، فاذا لم تصادف المسافر المرتقب فان حوادث الرواية تعود لتتمثل من جديد . أما إذا ألقي ببذار الرجل في الوقت المناسب فالنصر حليف البييضة حينئذ ، إذ تعشش في

ثنايا الرحم وتتخذه مستقراً لها لتنمو وتغدو مضغة فعلقة تكبر بعد أسابيع ، ثم تستعد بعد تسعة أشهر للخروج إلى العالم من محبسها وسجنها .. « انظر إلى الصور ١٨ . ١٩ ، ٢٠ ، ٢١ ، ٢٢ ، ٢٣ » .

وفي جميع الأزمنة التي تتوالى فيها هذه الفصول ، تبقى هنا صفحة زمنية واحدة ثابتة لا تتبدل هي صفحة فعالية الجسم الأصفر .. فبين الزمن الذي تهاجر فيه البييضة وتخلف مكانها جسماً أصفر يملأ المكان ، وبين الزمن الذي يبدأ فيه النزف الدموي الطمثي (الحيض) ، توجد صفحة زمنية ثابتة خاضعة لتأثير الجسم الأصفر مدتها أربعة عشر يوماً .

لقد أثبت كل من اوجينو وكناوس — أن تاريخ التبيض وانفجار البييضة هو في منتصف الدورة الطمثية عند النساء المنتظمة دوراتهن — باعتبار أن الدورة الشهرية وحدة زمنية تبدأ بطمث وتنتهي بطمث ، يتوسطها زمن الاباضة .. ولقد كان الاطباء الباحثون يحاولون تحديد زمن الاباضة بالنسبة إلى يوم ظهور الطمث السابق ، إلا أن الدكتور (اوجينو) فكر في طريقة عكسية جديدة للحساب ، فهو يقول : حينما تحدث عملية الاباضة وتتحرر البييضة ، فانها تقرر اوتوماتيكياً ، أي بشكل رتيب وبحساب دقيق ، أيام الدورة الطمثية التالية وتاريخ ظهور الدم ، فاذا صادف ان كانت الوحدة الزمنية عند بعضهن طويلة ، أي أن الدورة الشهرية طويلة والايام البيض التي تفصل بين الأيام الحمر عديدة فما ذلك لخطأ في الحساب وإنما هو دلالة على أن بعض الموانع قد حالت دون نضج البييضة فتأخر ظهور الطمث الذي يليها ، أما إذا كانت الفواصل قصيرة أي أن أيام الوحدة الزمنية قليلة ، فهذا يدل على أن بعض العوامل قد أسرعت في نتاج البييضة .

ومهما تكن البواعث أو الحوائل ، فانه من المقرر والثابت أن يظهر الطمث بعد الاباضة في زمن لا يتجاوز اليوم الثاني عشر أو السادس عشر . أي أن ظهور دم الطمث عند الانثى يدلنا حتماً على بييضة تحررت



صورة — ٢٣

قبل اثني عشر يوماً ، أو فيما بين اليوم السادس عشر والثاني عشر . وقد اعتمد (اوجينو) في دراساته هذه على أكثر من مئة مشاهدة شخصية أضافها إلى الملاحظات العلمية والفحوص النسيجية والاحصاءات الواردة في سجلات المستشفيات ، وقد أجريت أكثر من (٢٠٠٠) تجربة على سيدات بوسائل متعددة فكانت النتائج واحدة ثابتة موحدة ، إذ لم يشاهد العلماء أي بييضة أبداً في الأيام الأحد عشر التي تسبق الطمث عادة ، ولا أي بييضة قبل الستة عشر يوماً التي تسبق التوعك الطمثي .

« إذاً ففي خلال الأيام الخمسة التي تتوسط الطمثين ، وتحد فيما بين اليومين الحادي عشر والسادس عشر اللذين يسبقان الطمث التالي ، يحدث التبيّض ، ويكون هذا الزمن زمن الاخصاب والحمل » .

عشرون يوماً تقريباً لا تحمل المرأة فيها

« بما ان حياة كل من البييضة والنطفة قصيرة منذ الوقت الذي تتركان فيه وسطهما الأساسي ، فزمن الإخصاب الشهري أي الزمن الذي يقع فيه الحمل اذاً محدد » .

علمنا أن الأنثى قادرة على الاخصاب ومستعدة للحمل في مدة محددة رهينة بتكوين البييضة وانطراحها ، وجميع الأيام التي تسبق انطراحها ، أو تعقبه ، هي أيام عقيمة بالنسبة للأنثى ذات الدورة الشهرية المنتظمة ، معرضة للحمل منذ اليوم الحادي عشر إلى اليوم السابع عشر من بدء الدورة الطمثية ، وهي عقيم لا تنجب ذرية طوال الأيام العشرة الأولى من الدورة الطمثية والأيام التي تأتي في أعقاب اليوم السابع عشر . وعقمها هذا هو عقم فيزيولوجي طبيعي . ويعين كناوس يوم انطلاق البييضة فيما بين اليوم الثالث عشر واليوم الخامس عشر من بدء الدورة الشهرية وهو يقدر حياة البييضة بثلاث ساعات بينما يقدر حياة الحيوان المنوي بثلاثة أيام تقريباً .. وعلى هذا التقدير فان مدة الاخصاب حسب رأيه لا تتعدى ثلاثة أيام يضيف اليها يومين للتحفظ والاحتياط ! فيبلغ زمن الاخصاب خمسة أيام ، يمكن تحديدها من اليوم الحادي عشر من بدء الدورة الشهرية إلى اليوم الخامس عشر منها .

أما الدكتور أوجينو فيقول إن حياة الحيوانات المنوية قد تمتد في بعض الحالات إلى أكثر من ثلاثة أيام ، لذلك ينصح باطالة زمن

الاخصاب ، كما ينصح بضرورة اعتبار منتهى الدورة الطمثية مبدأ للحساب فيقول بأن زمن الخصب يبدأ من اليوم التاسع عشر الذي يسبق الطمث ويمتد حتى اليوم الثاني عشر .. « ويلاحظ بأن الطبيبين أوجينو وكناوس متفقان على أن الأحد عشر يوماً التي تسبق الحيض هي أيام عقيمة عقماً طبيعياً » .

وقد ساق كل منهما مشاهدات عديدة تؤيد نظريته لا مجال لذكرها في هذا الباب ، فذكر كناوس بأنه لم يشاهد أبداً أي امرأة ذات دورة طمثية شهرية منتظمة مؤلفة من ٢٨ يوماً حملت نتيجة مقارنات جرت بعد أو قبل زمن الاخصاب الذي حدده رغم تحرياته العديدة في اختباراته الكثيرة .. ويسوق كناوس أمثلة على تلك العادات الجنسية عند اليهود المتطرفين التي تحرم عليهم المقارنات الجنسية خلال أيام الحيض ، وفي الأربع والعشرين ساعة التي تعقبها وفي خلال السبعة أيام التي تسبقها !.. وتعلل لنا هذه العقيدة الدينية كثرة النسل عند هؤلاء لأنها حصرت أيام المقارنات بالأيام الخصبة وحرمتها في الأيام المجدبة .

وبالاختصار يمكن تحديد مدة الاخصاب بالأيام التالية : « اليوم الذي تنطلق فيه البييضة ، تضاف اليه الايام الثلاثة التي تسبقه وذلك خشية وجود حيوانات منوية بالانتظار سبق أن دخلت وظلت داخل البييضة لتجنب المفاجآت وكل ما لم يدخل في الحسبان .. مما قد ينجم عن انطلاقات متأخرة للبييضة ... فيكون مجموع الايام الخصبة سبعة على أكثر تقدير .. وتنحصر فيما بين اليوم العاشر لبدء الدورة الطمثية الشهرية ، واليوم الثامن عشر منها » .

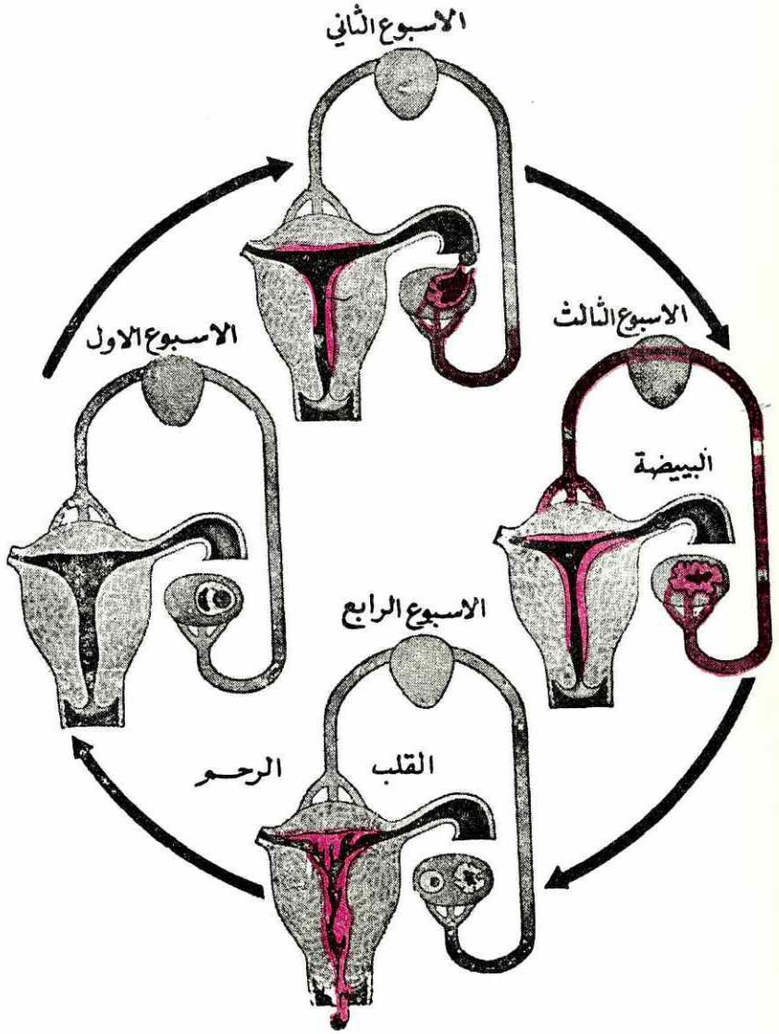
ولكي تكون طريقة (أوجينو وكناوس) صحيحة وتركن اليها جميع النساء ، يجب أن يحسب حساب السيدات اللواتي تضطرب مدة طمثهن فتطول أو تقصر عن ثمانية وعشرين يوماً .. ان اللواتي يسجلن خمسة وعشرين يوماً فقط لكل دورة طمثية شهرية يؤلفن عشرة بالمئة من النساء

بينما هناك ١٥ بالمئة من النساء تطول مدة دورتهن الشهرية فتتعدى الأربعة والثلاثين يوماً ، ويمكن تلافي هذا المحذور إذا استطاعت السيدة مراقبة دورتها وتسجيل أيام الحيض عندها .

فاذا كانت دورتها منتظمة سهل عليها تعيين موعد أيامها الخصبة رغم طول الدورة أو قصرها ، وذلك بتعديل بسيط وضعه أوجينو نفسه فقال :

إن تاريخ انطلاق البييضة وتواريخ سيرها ومصيرها مربوطة ارتباطاً وثيقاً أساسياً بالجسم الأصفر ، ومدة تأثير هذا الجسم ثابتة لا تتحول هي أربعة عشر يوماً .. بينما توجد عوامل فيزيولوجية ونفسية كثيرة قد تؤخر نضج البييضة ، كالخوف والاصطدام والاضطرابات العصبية والغضب فتطيل أو تقصر المدة التي تعقب الطمث والتي أسميناها بالصفحة الحريبية . لهذا وجب قياس زمن الاخصاب بالنسبة إلى الطمث المقبل ، أي يجب جعل الطمث المقبل هو بداية حساب الأيام الخصبة .. « وتنطلق البييضة غالباً فيما بين اليوم السادس عشر واليوم الثاني عشر من الأيام التي تسبق الطمث » .

وتختلف نظرية أوجينو عن نظرية كناوس في هذه النقطة من الحساب .



صورة – ١٧

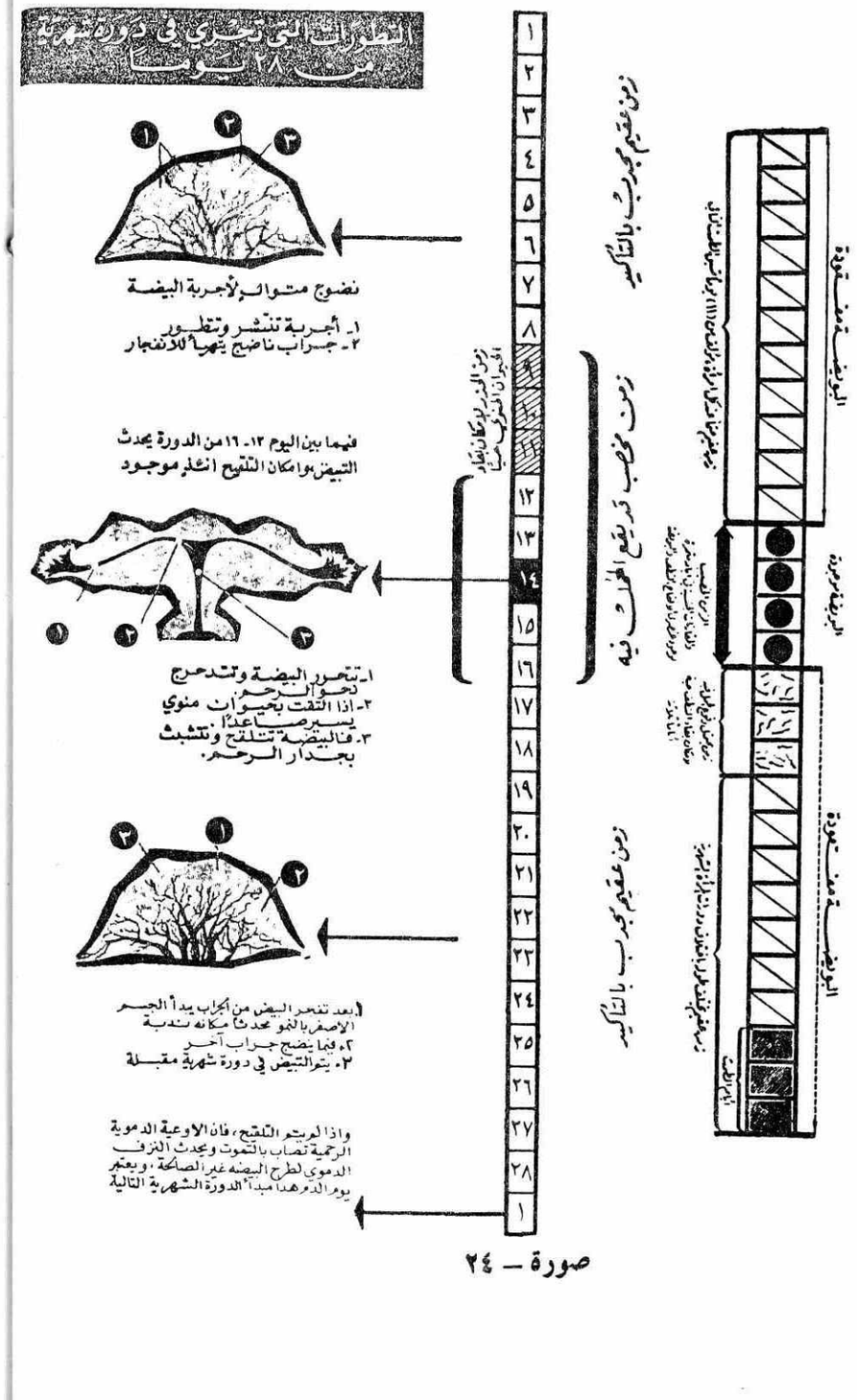
صورة – ١٧

الاسبوع الاول – نضوج البييضة : تنضج فيه داخل جراب من أجربة المبيض العديدة وتتهيأ للانبثاق .

الاسبوع الثاني – انبثاق البييضة : تنبثق البييضة في هذا الاسبوع وينشق عنها غلاف المبيض فيتلقفها النفير . ثم يأخذ الجراب المبيضي ، الذي خلا من ساكنه ، بافراز هرمون خاص يؤثر في جدران الرحم ويجعلها كالدنتيلا مستعدة لتلقف الجنين المرتقب ، واحتضانه في ثناياها ، كي يعيش وينمو ويزدهر .

الاسبوع الثالث – رحلة البييضة : تسير البييضة ببطء داخل النفير ، ويتحول الجراب المبيضي إلى جسم أصفر يواصل ارسال هرموناته لتقوية جدران الرحم وتهيئتها لأن تكون عشاً .

الاسبوع الرابع – موت البييضة : في هذا الاسبوع تذوي البييضة ويكون نصيبها الفناء والموت ، إذا لم يسعدها الحظ فيلقحها حيوان منوي نشيط . عندها ينفصل الغشاء المخاطي للرحم ويطرح مع دماء الطمث ، إذ لم يعد للرحم به من حاجة .



خذي مفكرة وقلماً ونظمي نسلك

ينصح « كناوس » كل من تريد أن تعتمد على هذه الطريقة للتحكم في النسل ، اقتناء مفكرة تسجل عليها تواريخ أيام طمثها ودورتها الشهرية ، وعليها أن لا تركن وتطمئن إلى نتائج طريقته قبل تسجيل ثلاث أو أربع دورات شهرية متتابعة لتكوّن فكرة ثابتة عن يوم تبيضها ، لأن في النساء من تشكو عدم انتظام الدورة الشهرية ، فتتأرجح طولاً وقصراً بين يومين وبين ثلاثة أيام .. كما ان كثيرات لا يفهمن تحديد معنى الدورة الشهرية تماماً ، فاحداهن تقول : ان دورتي تمتد أربعة أسابيع ، وتعني بذلك ان الدورة عندها تبدأ بظهور دم الحيض وتنتهي بانتهاء أيام الحيض الثاني فتدخل في دورتها أيام طمثين متتابعين .

وأخرى تقول : ان دورتي لا تتجاوز ثلاثة أسابيع وهي تعني الفاصل بين الطمثين والحيضين دون أن تدخل في الحساب مدة الحيض نفسه .. (مع ان الدورة الشهرية الطمثية الحقيقية هي دورة قمرية تبتدئ بظهور دم حيض وتنتهي بانتهاء الأيام البيض وظهور دم حيض ثان) .

فإذا أخذت السيدة جميع هذه الملاحظات والايضاحات بعين الاعتبار ، أمكن تحديد الأمر كما يلي :

إن الأيام المخصبة عند كل أنثى ذات دورة شهرية منتظمة تنحصر فيما بين اليومين التاسع عشر والثاني عشر اللذين يسبقان الطمث . ويستطيع كل انسان معرفة هذه الأيام الخصبة إذا اعتمد مفكرة وقلماً ! . وسيعجب القارئ ولا شك لرؤية الحسابات وبداءتها من الخلف إلى الأمام ، أي من الحيض المقبل رجوعاً باتجاه الحيض السابق .

وقد يقول البعض كيف يمكن التعرف على الأيام المخصبة من تواريخ معلقة ، يطويها المستقبل في حناياه ؟ وقد جاء الجواب على الصفحات السابقات .. إذ اننا قلنا بأن على كل سيدة أن تسجل في مفكرتها تواريخ الطمث لديها خلال ٣ ــ ٤ أشهر ، وأن تسجل عدد الأيام الفاصلة بين طمثين متتاليين ، من اليوم الأول لظهور الطمث إلى اليوم السابق للطمث الثاني .. وبذلك تقيس طول دورتها وهي عادة ٢٧ أو ٢٨ يوماً . وكل مقارنة تقع قبل اليوم التاسع عشر أو بعد الثاني عشر هي مقارنة عقيمة بصورة طبيعية . بينما كل مقارنة تقع فيما بين هذين التاريخين ، هي مقارنة مخصبة ذرية وأطفالاً .. « انظر صورة ــ ٢٥ » .

أما إذا كانت دورة السيدة الشهرية عرضة للاضطراب والتأخير فتحسب المدة الأطول احتياطاً . فإذا كانت الدورة ٢٩ يوماً مثلاً فعليها أن تسجل أحد عشر يوماً تسبق الطمث . هي أيام عقيمة حتماً ثابتة لا تتبدل ، تسبقها سبعة أيام هي فترة الاخصاب وامكانية وقوع الحمل ، يضاف اليها يومان أو ثلاثة بنسبة طول الدورة ، فتغدو فترة الاخصاب أطول .

أما النساء ذوات الطمث المضطرب واللواتي يعانين دورات شهرية طمثية غير منتظمة فعليهن عدم الاعتماد على هذه الطريقة ، واستشارة الطبيب للمعالجة كي تنتظم دوراتهن وبعدها يستطعن الركون اليها والاعتماد عليها .

كما يجب أن نعيد ما سبق أن ذكرناه بأنه لا يمكن للسيدة التي وضعت

أو أجهضت أن تتخذ هذه الطريقة نبراساً يهديها إلى أيامها الخصبة والمجدبة ، قبل مرور ثلاثة أو أربعة أشهر ، ريثما تأخذ دورتها سيرها الطبيعي بانتظام .

وعلى كل انثى تشكو اضطراباً في الطمث ، أو خللاً في الدورة الشهرية ، أن تسارع إلى الطبيب ليقوم بتنظيم « ميعادها » لا من أجل ضبط النسل وتحديد الأيام الخصيبة فحسب ، بل من أجل صحة جسمها ورشاقته ، ومن أجل صحة نفسها ، والاحتفاظ بشعور السعادة والهناءة الذي يغمر عادة روحها .. فكم من فتاة سيطر عليها اليأس والتشاؤم ، وران عليها السأم والضجر ، فعافت نفسها الحياة وحبب اليها الانتحار ، عادت مرحة مستبشرة عندما عولج مبيضاها فانتظم طمثها (ميعادها) . ذلك لأن المبيضين أخذا « بعد المعالجة » يفرزان الهرمونات بتوازن وانتظام .

ويملك الطب الحديث في العصر الحاضر ، هرمونات حضّرت تحضيراً كيماوياً تقوم مقام الهرمونات الطبيعية آونة ، أو تعدل في بعض مفرزات المبيضين آونة أخرى .

شرح الصورتين الجانبيتين – ٢٥ و ٢٦

إذا صادف تاريخ بدء الدورة الشهرية « رؤية دم الحيض » عند أنثى في (١٦) حزيران مثلاً وكانت السيدة ذات دورة طمثية منتظمة يبلغ طولها (٢٨) يوماً، فإن الدورة الثانية ستبدأ عندها بعد (٢٨) أي في (١٤) . والعشرة الأيام الأخيرة من الشهر نفسه – أي الأيام المحصورة بين (١٤) تموز و (٣) تموز – هي أيام عقيمة ، بينما تبقى الأيام السبعة التي سبقتها مخصبة يمكن أن يقع الحمل فيها إذا تمت المقارنة الجنسية ، أي في الأيام الممتدة من (٣) تموز إلى (١٦) حزيران – بدء الدورة – وبين (٢٥) حزيران . ويسهل معرفة هذا الحساب ، إذا أمكن الحصول على تقاويم شهرية يسجل عليها بدء الدورة الأولى وبدء الدورة الثانية ، ثم يرجع بالحساب والعد مع التأشير بالقلم على تواريخ الأيام العقيمة والأيام الخصيبة ، وقد ميزنا الأيام الخصيبة في التقويم الجانبي بخطوط حمر ، ومبدأ الدورة الشهرية باشارة ضرب .

شهر حزيران					
السبت		٥	١٢	١٩	٢٦
الاحد		٦	١٣	٢٠	٢٧
الاثنين		٧	١٤	٢١	٢٨
الثلاثاء	١	٨	١٥	٢٢	٢٩
الاربعاء	٢	٩	١٦	٢٣	٣٠
الخميس	٣	١٠	١٧	٢٤	
الجمعة	٤	١١	١٨	٢٥	

صورة – ٢٥

شهر تموز					
السبت		٣	١٠	١٧	٢٤
الاحد		٤	١١	١٨	٢٥
الاثنين		٥	١٢	١٩	٢٦
الثلاثاء		٦	١٣	٢٠	٢٧
الاربعاء		٧	١٤	٢١	٢٨
الخميس	١	٨	١٥	٢٢	٢٩
الجمعة	٢	٩	١٦	٢٣	٣٠

صورة – ٢٦

هذه الأعراض تعني استعدادك للحمل

تصيب السيدة أعراض كثيرة قد لا تنتبه اليها ، وذلك في زمن نضوج البيضة ، وانطلاقها واستعدادها للحمل . وإذا حاولت كل أنثى مراقبة صحتها ، وما يطرأ على جسمها ونفسها من تطور خلال الفترة الكائنة بين الطمثين ، أي من اليوم الثاني عشر إلى اليوم السادس عشر الذي يسبق الطمث لانتبهت إلى بعض العلامات المرافقة للتبيض .

تختلف هذه العوارض ، شدة وخفة ، باختلاف صحة الانثى وحساسيتها وانتباهها ، منها :

١ – الظواهر أو التظاهرات المؤلمة : تشعر بعض النساء ، حين التبيض ، بآلام جلية واضحة ، وقد تمر هذه الآلام دون أن تترك أثراً عند النساء الأخريات .. وتتظاهر هذه الآلام بآلام رأسية خفيفة وآلام في الناحية القطنية (الصلب) وشعور بالضيق ، وغثيان قد يزداد حتى يتمثل بحس الشعور بالتقيؤ .. وتتوضع الآلام عادة في ناحية المبيض العامل المفرز للبييضة ، في أحد الحالبين حسب التعبير العامي .

٢ – الظواهر النفسية : تضطرب بعض السيدات وتشتد حساسيتهن ، فيصبن بالنزق والنرفزة أو يشعرن بالضجر .

٣ – يترافق زمن الاباضة عند ثلاث بالمئة من النساء بقليل من الدم أو بسائل وردي اللون لا يدوم أكثر من ساعات معدودات ، وهذا الحيض – حيض الخمسة عشر يوماً ، كما تسميه العامة – يشابه إلى حد ما السيلان الدموي الذي يصاحب زمن النزو عند بعض الحيوانات (كالكلبة مثلاً) .

٤ – إن جل السيدات يصبن بالسيلان الأبيض الموقت في زمن التبيض . وكم من سيدة جاءت الطبيب تعوده شاكية هذا السيلان الذي ينقطع – على زعمها – زمناً ثم يعاودها فترة ، رغم نظافتها وعنايتها بصحة الأعضاء الجنسية ، وما علمت أن هذا السيلان الموقت هو مفرز طبيعي يظهر بنتيجة الهرمونات المبيضية ، وانه علامة جلية على نضج البيضة وانفجارها واستعدادها للحمل .

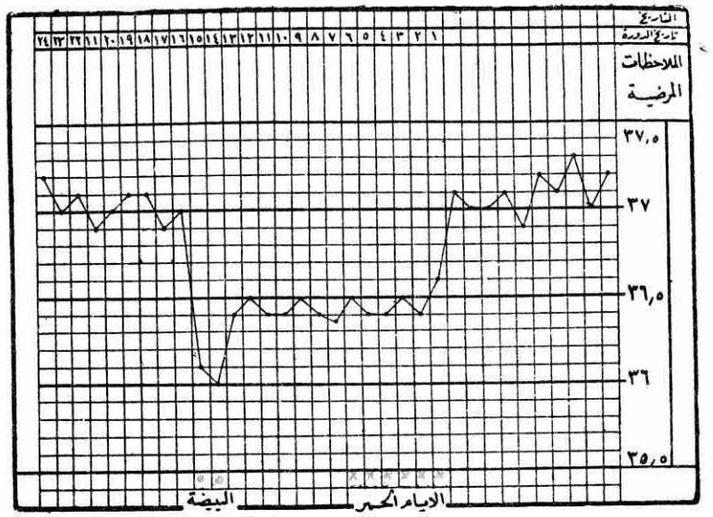
٥ – يحدث انتفاخ مبيضي في جهة المبيض المرافق للتبيض تشعر به الانثى في جهة الحالب الموافق ، وقد تمكن « ستابفر Stapfer » من اجراء مس مهبلي بأصبعه وتحسس المبيض المنتفخ المزمع على خلق بييضة . وتستطيع السيدة أن تعين نقطة الألم والانتفاخ في جهة الحالب الموافق إذا ما انتبهت إلى حالها في الخمسة الأيام المذكورة التي تتوسط الطمثين .

٦ – ترتفع حرارة كل انثى عقب انفجار المبيض وحدوث التبيض ، وباستطاعة المرأة تعيين زمن تبيضها بمراقبة حرارة جسمها يومياً كما سنفصل في الفصل التالي .

راقبي حرارتك لتعرفي أيام حملك

إن حرارة الإنسان الطبيعية هي الحرارة التي تؤخذ وتقاس صباحاً قبل النهوض من الفراش ، وهي عادة ٣٦,٥ درجة صباحاً و ٣٦,٩ مساء . ولا تتبدل حرارة الرجل ولا ترتفع عن هذه الدرجة إلا في الحالات المرضية ، وحينما يصاب بالحمى . بينما تتبدل حرارة المرأة بشكل دوري رتيب منتظم ، وتتبع في تبدلها الدورة الطمثية الشهرية بتأثير هرمونات المبيض (مفرزاته) ، وقد أثبت العلماء ذلك بآلاف التجارب والتحريات .

تؤخذ درجة الحرارة في صباح كل يوم ، عند الاستيقاظ وقبل اجراء أي عمل ، وقبل شرب الماء أو القهوة أو دخول الحمام أو التدخين . يوضع الميزان في الشرج مدة دقيقتين ، ثم تسجل الحرارة على مخطط شبيه بالمخطط المرسوم في الصورة – ٢٧ فتلاحظ ان حرارتها في الأسبوعين الأولين من الدورة الشهرية لا تتجاوز الـ ٣٦,٥ درجة تقريباً ، بينما ترتفع الحرارة في النصف الثاني من الدورة الشهرية الطمثية مقدار ٥ – ٨ شحطات . فتغدو ٣٧ أو ٣٧,٥ .. وقبل ارتفاعها هذا ، يسجل المخطط انخفاضاً في الحرارة عن الحد المعتاد !.. ففي حوالى اليوم الرابع عشر أو الخامس عشر لبدء الدورة الطمثية الشهرية ، وقبل أن



صورة – ٢٧

مخطط يظهر تبدلات الحرارة الشهرية

تسجل في الحقل العلوي الأول تواريخ الشهر (التقويم) وتسجل في الحقل الثاني تواريخ الدورة الطمثية للسيدة . ويجب الاشارة في حقل الملاحظات المرضية ، إلى كل حادث مرضي طارىء كالرشح والتهاب اللوزتين ، وتلبكات المعدة .. وعلى السيدة أن تضع اشارة ضرب في الحقل السفلي في أيامها الحمر .

●

ترتفع الحرارة معلنة بدء النصف الثاني للدورة ، يسجل المخطط انخفاضاً فجائياً لا يدوم اكثر من يوم أو يومين يطلق عليه « البحران Chute » ثم يعود إلى الصعود وتبقى الحرارة تسجل ارتفاعاً يتراوح بين الـ ٥ – ٨ شحطات طوال أيام النصف الثاني للدورة ، حتى ظهور العادة الشهرية « الطمث » إذ يستيقظ قبلها بيوم وتسجل ٣٦,٥ معلنة قرب ظهور الدم . ويدل هبوط الحرارة الوقتي في منتصف الدورة على انطلاق البييضة

الناضجة الصالحة للالقاح ، بينما يدل ارتفاع الحرارة في النصف الثاني من الدورة الشهرية على نضج الجراب وسير البييضة في النفير والرحم .

وبصورة عامة يمكن القول بأن انطلاق البييضة عند المرأة الطبيعية ، الصحيحة الجسم يكون في منتصف الدورة الشهرية تماماً ، فإذا كانت الدورة ٢٨ يوماً فهي تنطلق في اليوم الـ ١٤ ، ويطلق على الأربعة عشر يوماً الأولى اسم (الصفحة الجريبية) حيث يتكون خلالها غشاء للرحم جديد ، ويبدأ الجراب بانضاج بييضة صالحة للالقاح .. بينما يطلق على الأربعة عشر يوماً الثانية اسم (صفحة الجسم الأصفر) لأنها تبقى خاضعة لتأثير الجسم الأصفر الذي يأخذ بملء التجويف الجريبي ، ويصاب غشاء الرحم خلالها ببعض التطورات فينثني كالدانتلا استعداداً لاستقبال البييضة التي قد تتلقح .

ويجب متابعة تسجيل وتخطيط الحرارة طوال أيام الأشهر الثلاثة ، لتتمكن السيدة من التأكد وتعيين اليوم الشهري الذي يفرز فيه المبيض بييضته الصالحة للتلقيح ، عندها يمكنها التحكم بالنسل ، والتعرف على الأيام الخصبة والأيام المجدبة .

ولا يمكن للحامل التي وضعت أو أجهضت أن تعتمد على هذه الطريقة قبل أن تنتظر أشهراً ثلاثة كيما تعود دورتها إلى الانتظام .

ويجب أن يتم اتصال الزوجين اللذين يبغيان ذرية في يوم انخفاض الحرارة السابق لارتفاعها .. أي منتصف الدورة تماماً .. ويجب أن يستمر الاتصال الجنسي طوال الأيام الأربعة التي يسجل فيها مخطط الحرارة ارتفاعها . وبالعكس فان الامتناع عن المقارنات في هذه الأوقات الخصبة المشار اليها يقي الزوجة من الحمل .

إن ٧٥ بالمئة من السيدات اللواتي اتبعن هذا المخطط وعملن بموجبه أمكنهن انجاب الأطفال دون الرجوع إلى الوصفات البلدية والقابلات . كما جنّب ٩٠ بالمئة من النساء أخطار الحمل ، في الزمن الذي يسيء فيه الحمل إليهن .

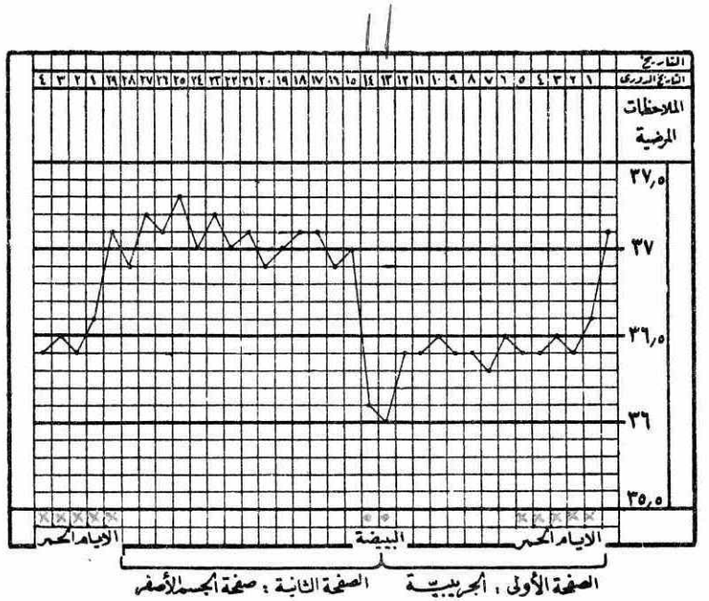
فلنفرض أن زوجة يحتم مرضها (القلبي أو الكليوي) اتقاء أعباء الحمل أو لأنها مرضع لما تتم الرضاع .. فباستطاعتها اتباع هذه الطريقة التي لا تتعارض مع العقائد الدينية ، إذ تبتعد عن زوجها منذ اليوم العاشر لبدء العادة الشهرية وتظل بعيدة عنه في يوم هبوط الحرارة الذي يسبق ارتفاعها ، وفي اليومين التاليين اللذين ترتفع فيهما الحرارة . وتستطيع السيدة أن تبقى واثقة من عدم خصبها في بقية أيام الشهر إذ تغدو في نجوة من الحمل . وتستطيع كل امرأة تحوز مخططاً متقناً كالمخطط المرسوم (صورة ٢٧ و ٢٨) حصر الأيام الخصبة في خمسة أيام فقط .

ومن الضروري أن تعتاد كل سيدة على حيازة (مخطط حرارة) إذ يفيدها في كثير من الحالات ، أهمها في معرفة يوم بدء الحمل . فإذا لم يسجل المخطط انخفاضاً في نهاية الدورة الطمثية وتأخر الطمث عن وقته يوماً أو بعض يوم ، فالمرأة حامل حتماً .. أي إذا تأخرت العادة الشهرية ولم تشاهد المرأة الدم ، ولاحظت أن الحرارة ما زالت مرتفعة ولم تنخفض في نهاية الدورة ، فذلك يشعرها بوجود الحمل .

ويفيد المخطط أيضاً في تشخيص حالات مرضية معينة يصعب على الزوجة أو الطبيب تحديدها بدونه ، فقد يظهر المخطط الحراري بأن الصفحة الثانية من الدورة التي ترتفع فيها الحرارة طويلة أو قصيرة أو معدومة .

فإذا لم ترتفع الحرارة وبقيت السيدة تسجل حرارة رئيسية منتظمة لا تتعدى الـ ٣٦,٥ درجة طوال أيام الشهر ، فمعنى ذلك أن مبيضها لا يفرز بييضات صالحة للالقاح ، فهي عقيم لا تنجب أطفالاً إن لم تسرع إلى الطبيب ليقوم بمساعدتها ومعالجة المبيضين القاصرين .

وان كانت أيام الصفحة الأولى كثيرة العدد والثانية قليلتها ، أي أن الأيام التي تبقى فيها الحرارة ٣٦,٥ تمتد أكثر من أسبوعين .. فمعنى ذلك أن تأثير الهرمون الجريبي ضعيف ويجب تقويته ببعض خلاصات



صورة – ٢٨

مخطط حرارة نظامي لسيدة طول دورتها ٢٨ يوماً

يجب أن يبدأ بقياس الحرارة – بصورة عامة – في أول يوم من أيام الدورة الطمثية ، أي في أول يوم من الأيام الحمر ، كما هو مبين أعلاه ، وأن يجري قياس الحرارة بميزان خاص لا يتبدل ، وفي وقت معين لا يتغير ، ويرجح أخذ الحرارة عن طريق الشرج.

●

المبيض (Folliculine) التي تعطى في أيام التبيض الأولى وعقب الطمث مباشرة .

وان كانت أيـام الصفحة الثانية كثيرة في العدد ، أي أن الأيام التي يشعرنا بها مخطط ارتفـاع الحرارة ، متعددة وكثيرة ، فمعنى ذلك أن الجسم الأصفر مصـاب بالوهن ويجب مساعدته باعطـاء المرأة بعض خلاصاته .

وبهذه الطريقة السهلة – طريقة تسجيل الحرارة على مخطط خاص – تستطيع كل سيدة معرفة الأيام الخصبة ، لتقاربها أو تجانبها حسب رغبتها في الذرية ، كما تستطيع معرفة قوة مفرزات المبيض ، وتقع على أسباب العقم عندها ان كانت لا تنجب ذرية ، وباستطاعتها بوساطته أيضاً معرفة ما إذا كانت حاملاً أم لا .

ويجب أن لا يغيب عن بالنا أن الانفعالات والتأثرات والتهاب اللوزتين والتعفنات المعويـة كالرشح والزكام وتلبكات المعدة .. كل هذه تسبب اختلالاً في نظام الحرارة ، ولا يكون السجل أو المخطط الحراري صحيحاً إلا إذا كانت السيدة بعيدة عن جميع هذه العوامل التي من شأنهـا رفع درجة الحرارة وعدم انتظامها .

تقويم المرأة الحديثة

« وهذه طريقة علمية حديثة أخرى لتحديد
يوم التبيض ... »

كانت تحول دون تعميم قانون « أوجينو وكناوس » عقبتان : الأولى عدم انتظام الدورة الطمثية لدى عدد من النساء ، والثانية استمرار حياة الحيوان المنوي في جهاز المرأة التناسلي في حالات أخرى . فقد كان بعض النسوة يجعلن الحسابات صعبة إلى أبعد الحدود ، نتيجة عدم استقرار الدورة الطمثية لديهن ، كما كان غيرهن يشوش هذه الحسابات لأن الوسط القلوي في بعض أجزاء جهازهن كان يسمح باستمرار حياة الحيوان المنوي مدة تزيد على ثلاثة أيام ...

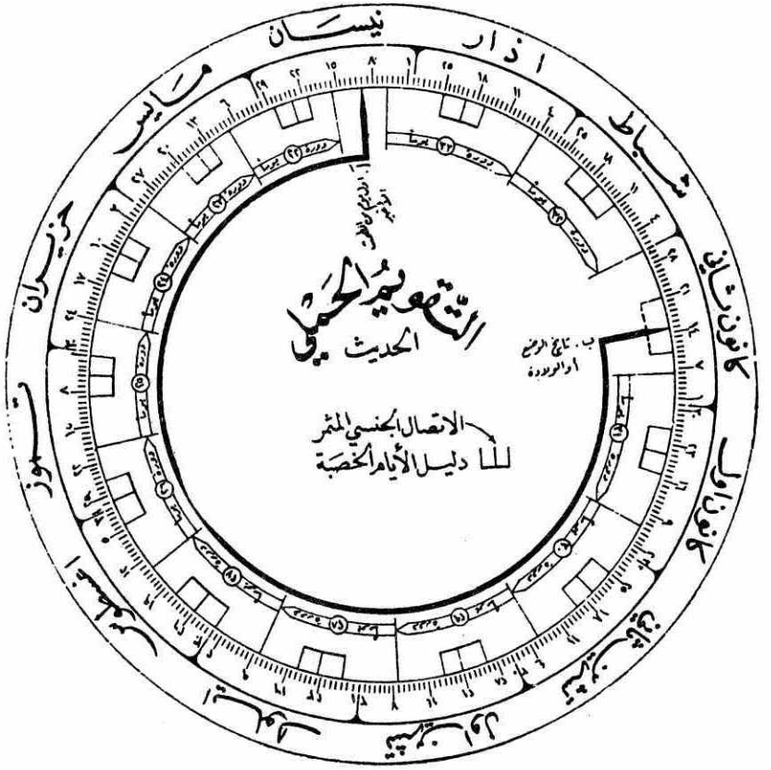
وقد نشرت مجلة : « اسبوع المستشفيات La Semaine des hopitaux » العلمية بحثاً ضافياً حول تحديد يوم التبيض ، ونوهت بالأبحاث الطويلة الدقيقة التي قام بها الطبيبان « فاريس ومورفي » من جامعة بنسلفانيا والتي استغرقت خمس سنوات متتابعات ، أي من سنة ١٩٤٥ إلى سنة ١٩٥٠ وانتهت بايجاد طريقة حديثة يستطيع فيها الطب الحديث تحديد يوم الاباضة .

لقد اعتمد كناوس في دراساته لمعرفة يوم انطلاق البييضة على دراسة الهرمونات (الفوليكولين) وهو « هرمون نسائي ينتجه مبيضا الأنثى ويعرف بخلاصة المبيض » ، إذ يصل هذا الانتاج إلى الذروة قبل طرح البييضة .. كما لوحظ أن تغيراً يطرأ على افراز الهرمون النخامي المسمى (برولان Prolan) .. واستطاع كناوس بفضل حقن مادة « البتويترين » في الوريد أن يعين على وجه التقريب ، وبخطأ لا يتجاوز اليومين ، موعد طرح البييضة ، كما ذكرنا ، وقال انه بين اليومين العاشر والسادس عشر اللذين يتلوان بدء العادة الشهرية .

وقد توصل العالمان الأميركيان (فاريس ومورفي) إلى العثور على طريقة دقيقة فذة تحدد يوم الانطلاق على الضبط ، واليكم المبدأ : إذا تعرض مبيض انثى الجرذ غير البالغة إلى بول المرأة في حالة طرح البييضة ، تلون مبيض أنثى الجرذ بلون ، وإذا تعرض إلى بول امرأة ليست في حالة طرح البييضة تلون بلون آخر مختلف عن الأول ، وقد لخصت مجلة « اسبوع المستشفيات » هذه الطريقة بما يلي :

تأخذ السيدة لدى نهوضها كمية من بولها ، وذلك خلال الأيام العشرة التي تتوسط الدورتين الشهريتين ، ويحقن سنتيمتران مكعبان من هذا البول يومياً تحت جلد اثنتين من اناث الجرذ غير البالغة ، وبعد ساعتين من اجراء الحقن ، يخنق الحيوانان بغاز الاستصباح ويفحص مبيضاهما .. ويسبب البول المحقون في مبيضي انثى الجرذ احتقاناً كبيراً خلال أربعة أو خمسة أيام متتابعة ... تلك الأيام الموافقة لانطراح البييضة . أما البول المأخوذ قبل أو بعد موعد طرح البييضة ، فهو لا يترك أي أثر في لون المبيض .

لقد تتبع العلماء نتائج هذه الطريقة عند نساء عديدات ، وخلال مدة طويلة تزيد على عام لدى نفس النسوة ، فتبين لهم أن هذه التجربة تعين بدقة موعد طرح البييضة وأن الحمل يحدث فقط في الأحوال التي تعطي



صورة — ٢٩

صورة (الجهاز) المرفق بهذا الكتاب

طريقة الاستعمال : تنتخب كل سيدة القطاع الذي يوافق طول دورتها الشهرية ، وذلك بقراءة جملة « دورة (٢٨) يوماً » أو « دورة (٢٩) يوماً » الموجودة في الدائرة الصغيرة . ثم تدير القرص الصغير الحاوي على القطاعات ، لتضع مبدأ القطاع المذكور في محاذاة التاريخ الشهري الذي ظهر فيه الدم عندها .

فاذا كان طول دورتها الشهرية مثلاً (٣٣ يوماً) وكان (٤) آذار هو ظهور الدم وبدء الدورة ، فعليها أن تدير القرص لتضع أول القطاع (دورة ٣٣ يوماً) في محاذاة هذا التاريخ . وسيبين لها التقويم ، بأن المقارنة الجنسية في (٢٠) آذار حيث السهم المتوسط هي مقارنات منتجة للذرية ، وكذلك فالأيام المحصورة بين ١٦ — ٢٥ آذار هي أيام مخصبة قد يقع الحمل فيها . ويمكن للحامل أن تستفيد من هذا الجهاز ، فتحدد يوم الوضع بالضبط ، ويكفي لتحقيق ذلك أن تضع السهم المشار اليه بحرف (آ) والذي يشكل أول القوس الأبيض ، في محاذاة التاريخ الموافق لأول يوم من آخر طمث ، وبعدها تجد تاريخ الوضع أو الولادة في السهم الأخير من نهاية القوس المشار اليه بحرف (ب) كما هو واضح في الصورة — ٢٩).

●

فيها التجربة نتيجة ايجابية .. ويخلص العالمان الاميركيان إلى القول : ان موعد طرح البييضة مرتبط مباشرة بأول يوم ستبدأ فيه البييضة المقبلة ، أكثر مما هو مرتبط باليوم الأول الذي بدأت فيه الحيضة السابقة ، وان المرأة لا تكون قابلة للتلقيح إلا خلال يوم واثنتي عشرة ساعة في كل مرة تنطرح فيها بييضة .

وهكذا يثبت العلم الحديث صحة ما جاء به « أوجينو » ويؤيد امكان السيطرة على النسل دون الالتجاء إلى العقاقير المؤذية والأدوية السامة .

وبما أن تعيين موعد طرح البييضة بدقة بواسطة تجربة أنثى الجرذ غير ممكن في بلادنا لافتقارنا إلى المخابر التي تجري هذه الابحاث على الجرذان ، فقد وضع العالمان الاميركيان المذكوران جهازاً ممتازاً يسمى في امريكا « كونسيبتولاتور »، وفي فرنسا « كونسيبتومتر Conceptomètre »

أي « مقياس الحمل » والجهاز عبارة عن دائرة تدور حول تقويم تستخدمه المرأة لتحديد الأيام المجدبة والأيام الخصبة ، كما يساعدها الجهاز المذكور على تعيين يوم وضع طفلها ان كانت حاملاً .

ينقسم محيط الدائرة إلى قطاعات مختلفة الاتساع ، يمثل كل منها دورة طمثية مختلفة الطول ، وتختار المرأة من بين هذه القطاعات القطاع الذي يتفق مع طول دورتهـا الطمثية . فإذا كان هدفها الحمل وجب أن تتم العلاقة الجنسية في اليوم الذي يدل عليه السهم المتوسط بصورة خاصة ، وفي الأيام المحصورة بين السهمين المحيطين به .. انظر صورة — ٢٩ .

ولقد أصبح هذا الجهاز المبني على تجربة أنثى الحرذ وعلى الاحصاءات الواسعة ، آلة لا يستغني عنها أي زوجين يودان الحياة بسعادة وطمأنينة . فإذا كان العقم ناشئاً عن الجهل بموعد طرح البييضة الانثوية كان هذا الجهاز شافياً من ذلك الجهل ، ومساعداً على التلقيح ، كما انه يعين مواعيد الخصب والجدب لدى المرأة بدقة تغنينا عن طريقة « أوجينو وكناوس » . ولهذا كان خير عون للعائلة والطبيب .

والآن احفظي هـذه التعليمات ..

« هذه الصفحـات التي نوجز فيها كل ما ورد في الفصول السابقة ، وكل ما يتعلق بتنظيم حمل المرأة ، يجب أن تكون في متنـاول كل سيدة بصورة مستمرة » .

يتم تكوين الجنين نتيجة اتحاد الحيوان المنوي المذكر بالبييضة المؤنثة .

وقد ثبت علمياً أن المرأة لا تبيض سوى بييضة واحدة شهرياً في زمن محدد موقوت لا تستطيع أن تتحكم في تبديله تقديماً أو تأخيراً . وتبقى هذه البييضة في حالة خمول وهمود مدة يوم أو بعض يوم ، ثم تسير نحو الاضمحلال والفناء ان لم ينقذها حيوان منوي يدخل فيها فيبعث فيها الحياة والنشاط . وعلى هذا فكل مقارنة جنسية تقع قبل تشكيل البييضة أو تحدث بعد موتها هي مقارنة عقيمة لا تنتج ذرية .

وقد تبين بنتيجة آلاف التجارب العلمية ، أن انطلاق البييضة يكون في منتصف الدورة الطمثية الشهرية تماماً .. وهي دورة قمرية تبتدئ

بظهور دم حيض وتنتهي بانتهاء الأيام البيض وظهور دم حيض ثان .. ويختلف طول هذه الدورة باختلاف النساء . فعند بعضهن يبلغ (٢٥) يوماً وعند أخريات يبلغ (٢٤) يوماً .

يدل ظهور دم الطمث عند الأنثى ، على وجود بييضة انطلقت من مسكنها وجرابها في المبيض قبل أربعة عشر يوماً ، ثم اضمحلت الحياة فيها لعدم اجتماعها بحيوان منوي يلقحها ويبعث فيها الحياة ! ويحوي دم الطمث عادة على نفاية هذه البييضة ، وعلى الغشاء المبطن للرحم الذي كان معداً لسكنها .

وبما انه باستطاعة الحيوان المنوي العيش داخل أجهزة المرأة التناسلية مدة ثلاثة أيام منتظراً البييضة ، وبما أن حياة البييضة لا تتعدى اليوم أو اليومين ، لهذا فان خمسة الأيام التي تتوسط الطمثين — وتحد فيما بين اليومين الحادي عشر والسادس عشر اللذين يسبقان الطمث الثاني — هي أيام خصبة قد تثمر المقارنات الجنسية التي تتم خلالها وتنتج ذرية ، وتسمى الزمن الخصيب .

* * *

ويجب على كل انثى تود التحكم في نسلها والتعرف على أيامها الخصبة والمجدبة ، أن تراقب دورتها الشهرية مراقبة جـدية طوال ثلاثة أشهر قمرية .

١ — يجب عليها أن تنتبه إلى الأعراض الجسمية والنفسية التي تنتابها عادة في الأيام التي تتوسط الطمثين .. وهي الأيام الموافقة لانطـلاق البييضة من مسكنها .. فقد تشعر بآلام رأسية أو ظهرية وبآلام تتوضع في أحد الحالبين ، ترافق بالضجر والنرفزة ، وقد تلاحظ وجود سيلان أبيض موقت يدوم يومين أو ثلاثة أيام ثم ينقطع .

٢ — وإذا كان للسيدة إلمام بالقراءة والكتابة ، فعليها أن تستأنس

بحرارتها اليومية فتسجلها صباح كل يوم مع مراعاة الشروط المذكورة في الفصل الخاص « راقبي حرارتك » فاذا وجدت أن دورتها غير منتظمة أي أنها ترى الدم في الشهر مرتين ، أو يأتيها الدم كل ثلاثة أو أربعة أشهر ، فعليها استشارة طبيب اخصائي في التوليد والامراض النسائية ليكشف العلة ويعالج منشأ الخلل . أما إذا كانت دورتها منتظمة فعليها أن تسجل تاريخ بدء الدورة وانتهائها وتسجل حرارتها في صباح كل يوم . وتبلغ الحرارة في الحالة الطبيعية غالباً ٣٦,٥ درجة . وتلاحظ كل سيدة انخفاض الحرارة عن هذا الحد ، في اليوم الذي يسبق انطراح البييضة ، ويعني ذلك بدء الزمن الخصيب ، فاذا كانت غير راغبة في انجاب الأطفال فعليها أن تجانب زوجها خلال هذا اليوم والأيام الأربعة التي تليه .. أما إذا كانت راغبة في الذرية ، فعليها بمقاربته خلال هذه الأيام ، لأنها الأيام المخصبة من الدورة الشهرية . ويصعب عملياً الاعتماد على طريقة تخطيط الحرارة هذه ، لأن ارتفاع الحرارة غير رهين بانطلاق البييضة فقط ، فقد ترتفع حرارة المرأة بسبب تلبك في المعدة أو التهاب في القصبات أو الزكام . ولهذا فان مخطط الحرارة يفيد الانثى للاستئناس فقط ، وللتعرف على يوم تبيضها .. واننا لننصحها بالركون إلى الطريقة الثالثة لضمان معرفة الزمن الخصيب .

٣ — ان القاء نظرة سطحية على الرسوم السابقة تكفي لافهام كل سيدة طريقة تحديد الزمن الخصيب عندها ، والزمن العقيم بصورة علمية بسيطة .

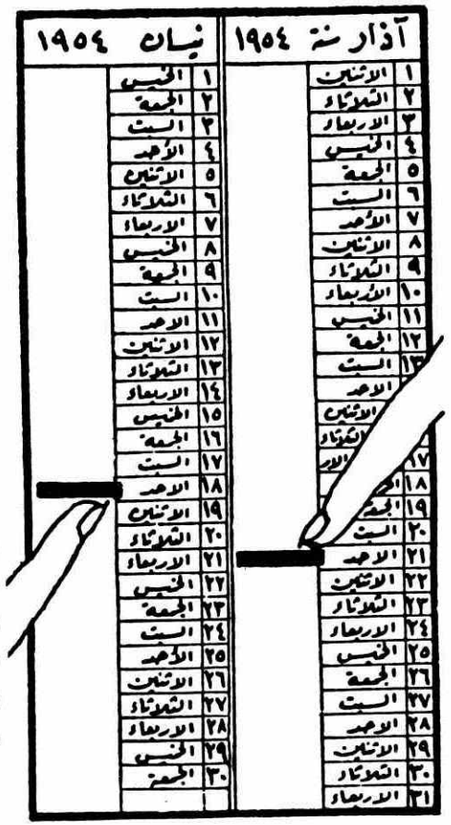
فإذا كانت دورتها الطمثية الشهرية منتظمة فلتأخذ قلماً وورقة ولتسجل على مفكرتها يوم رؤيتها الدم ، ولتسجل سلفاً اليوم الذي سترى فيه الدم كرة أخرى ، ثم فلترجع في حسابها من الخلف إلى الامام ، فتترك (١١) يوماً عقيمة ، ثم سبعة أيام مخصبة ، وما تبقى من الدورة هي أيام عقيمة أيضاً .

٤ — وأخيراً ، تستطيع كل أنثى — متعلمة أو أمية — أن تركن

إلى «تقويم الحمل» الملحق بهذا الكتاب . ولضمان معرفة استعماله معرفة صحيحة ، يجب على كل انثى أن تعرف جيداً طول دورتها الشهرية ومبدأها . أي يجب أن تعرف اليوم الذي سترى فيه الدم ثانية بعد أن تراه في تاريخ معين .

ويكفي أن تنتخب قطاعاً (من داخل القرص الصغير) يتناسب طوله مع طول دورة السيدة الشهرية ، وان تضع الخط الذي يشير إلى بدء الدورة في محاذاة التاريخ من الشهر الموافق ، فتجد أن دورتها الشهرية قد قسمت بوساطة القرص الصغير إلى ثلاثة أقسام أو ثلاثة أزمنة : زمن خصيب أحمر بين سهمين ، وزمنين عقيمين أحدهما يسبق الآخر وفيما بينهما الزمن الخصيب .

وباتباعها هذه الأزمنة الثلاثة تستطيع التحكم في نسلها وذريتها .



صورة ـ ٣٠

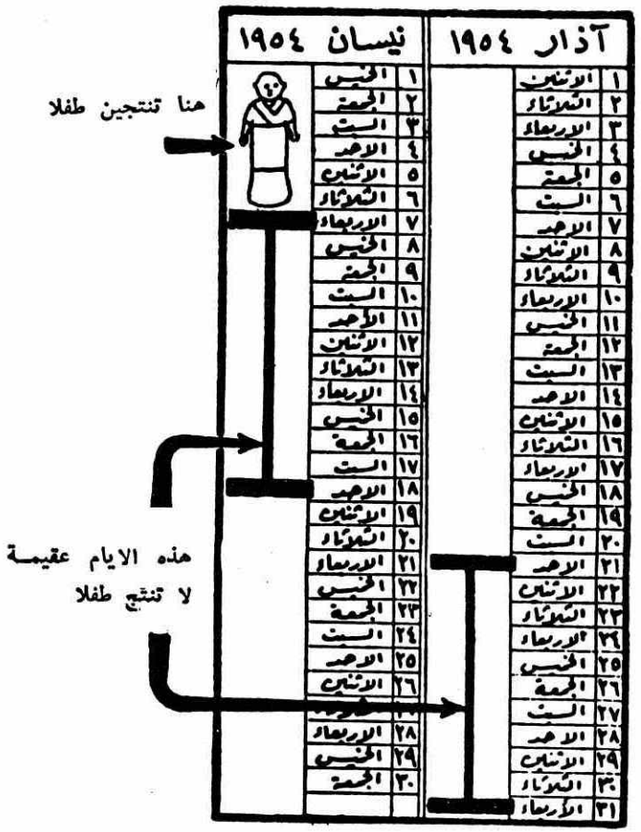
الدورة الطمثية الشهرية : هي دورة فمريه تبتدىء بظهور دم حيض وتنتهي بانتهاء الايام البيض ، وبظهور الدم في الشهر المقبل ولا يجوز ان تدخل في حساب الدورة الايام الحمر مرتين .

صورة ـ ٣١

اتفق العلماء والاطباء على أن الاحد عشر يوما التي تسبق الطمث هي أيام عقيمة حتما ، ويمكن ان تتعرف عليها الزوجة اذا اقتنت تقويما شبيها بالتقويم المرسوم .

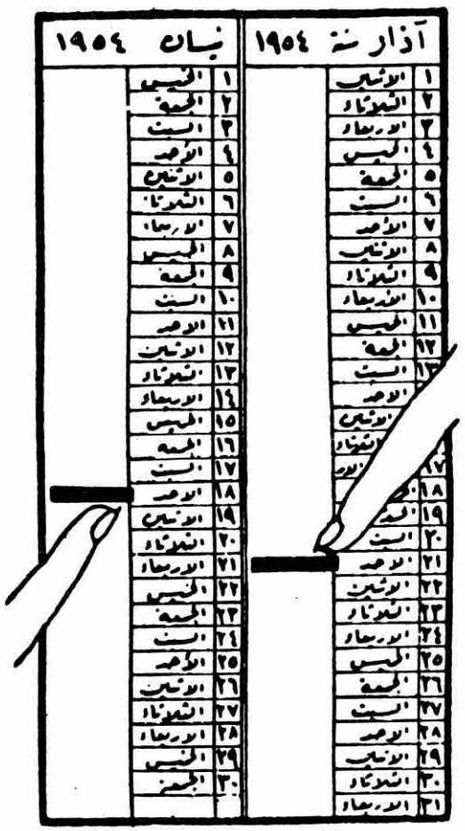
صورة ـ ٣٢

تدل الخطوط السود على الايام الخصبة بينما تبقى الايام الخالية من الخطوط أياما عقيمة .



صورة ـ ٣٣

ان الصورة المدرجة اعلاه توضح بايجاز قانون « اوجينو وكناوس » اذ نجد ١١ يوما عقيما تتوالى قبل الطمث التالي ، تسبقها سبعة ايام خصبة ، تنتج المقارنات فيها ذرية وما تبقى من أيام الدورة هو زمن عقيم .

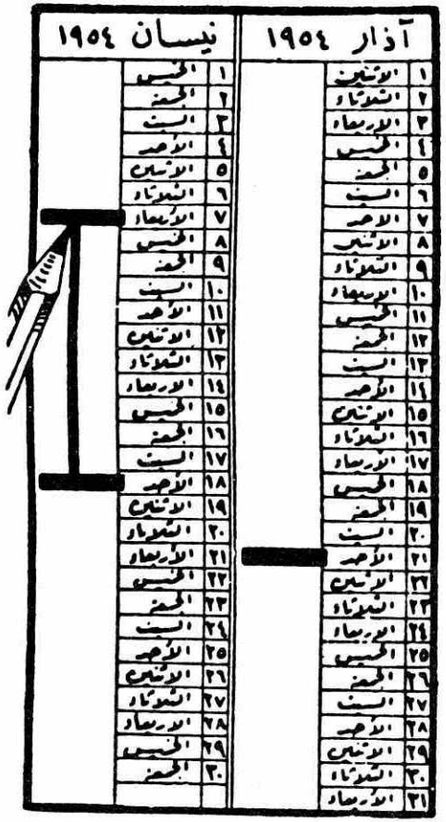


صورة ـ ٣٤

اذا كانت الدورة الطمثية غير ثابتة . تتراوح ايامها بين ٢٥ و ٢٨ يوما فيجب اجراء الحساب على الدورة الاطول . فاذا بدات الدورة في ٢١ آذار فيجب اعتبار ١٨ نيسان مبدأ للدورة الثانية . رغم احتمال ظهور الدم قبل هذا التاريخ بأيام .

كيفية تطبيق قانون اوجينو

على السيدة ذات الدورة الطمثية غير المنتظمة

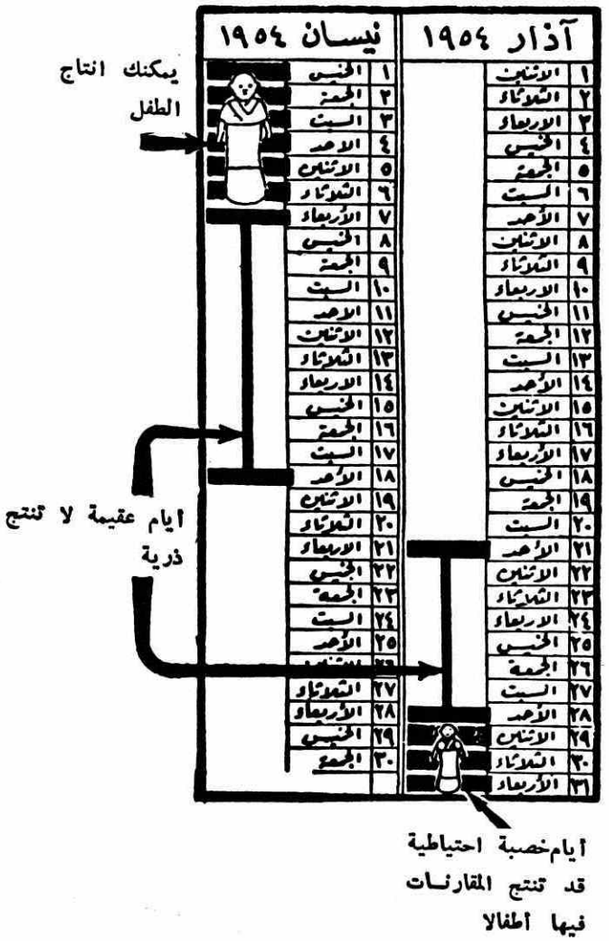


صورة ـ ٣٥

خذي قلما وسجلي ١١ يوما تبدأ من ١٨ نيسان باتجاه أمامي خلفي فتصلي الى يوم ٧ نيسان . اذ تحصلين على الزمن العقيم حتما ، وعلى أيام لا يحدث الحمل فيها مطلقا .

صورة ـ ٣٦

ثم سجلي رجوعا الى الوراء سبعة ايام مخصبة يمكن للمقارنات الجنسية ان تنتج ذرية : ولكن يجب اضافة ثلاثة أيام أخرى الى الدور الخصيب ، وهي الايام الفارقة بين الدورة الطويلة والقصيرة ، ومن تاريخ ٢٨ آذار الى ٢١ آذار هي الايام العقيمة الباقية .



صورة ـ ٣٧

كيفية تطبيق قانون اوجينو على السيدة ذات الدورة الطمثية غير المنتظمة .

طريقتنا تنظم حياة العائلة والمجتمع

« أثبت علم الوراثة أن الأثر الأكبر في الجنين يعود إلى حالة الزوجين الصحية والنفسية حين المقارنة التي انتجت الطفل ... »

لقد أثار نشر المعلومات التي جاءت في هذا الكتاب جدلاً علمياً شديداً . فانبرى للدفاع عن صحة هذه الطريقة وقوتها نفر من الأطباء لهم مكانتهم في العالم الطبي ، ونقدها آخرون .

لقد قدر قانون « أوجينو ـ كناوس » مئات الاطباء وطبقوا هذه المعلومات على زائراتهم ومرضاهم أمثال : ميللر ، فوهلر ، لاتز ، وشوتز . ويذكر البروفسور « لاتز » انه تابع حياة ١٤ زوجاً اتصلوا جنسياً ٤٧٠٢ مرة خلال ١٢٨ شهراً من حياتهم الزوجية طبقوا فيها هذه الطريقة فنجحت نجاحاً باهراً ، ولم تشذ حادثة واحدة . كما أنشئ في الولايات المتحدة مكتب للاستعلامات لهدي الناس وتثقيفهم ثقافة جنسية ، وتقديم المعلومات الطبية الواردة في هذا الكتيب لمن يرغب في تطبيق هذا القانون ، فكانت نتائج المشاهدات والاحصاءات نجاح هذه الطريقة نجاحاً تاماً ، ولم تبلغ الحوادث الشاذة التي لم تنفع فيها هذه الطريقة أكثر من واحدة بالاربعة

آلاف ، وكانت هذه الحادثة بسبب خطأ في الحساب . وقد ساهم (٨٠) ألف شخص في تسجيل أسمائهم وتسجيل أيام المقارنات ، كان منهم ٧٩٩٩٨ مؤيداً لهذا القانون ونجاحه وشذت حادثتان فقط .

وتشرف هذه الاحصاءات الأشخاص الذين قبلوا وتطوعوا لتسجيل أسمائهم وتظهر جلدهم وصبرهم ، وسمو تفكيرهم إذ قبلوا أن يكونوا ساحات للتجارب وشواهد على صحتها ، فلم يخفوا عن الاطباء أسرارهم الشخصية ، وأعمالهم الخاصة في حياتهم الزوجية .

ولقد نشرت عدة احصاءات تثبت بقاء عدة عائلات دون ذرية لتجنبها الأيام الخصبة حسب قانون « اوجينو وكناوس » ، ولكنها رزقت أطفالاً حسب الطلب حينما تقاربت في الأيام المذكورة . وقد نشر الدكتور « آبراهام ستون Abraham Stone » المستشار الخاص في منظمة الصحة الدولية للشؤون الزوجية والنسل ، تقريراً ضافياً عن نتائج تطبيقه هذا القانون في الهند لتحديد النسل وانقاذ البلاد من تخمة السكان ودرء خطر المجاعات عنها ، ونوه بالفائدة العظيمة لطريقة مراقبة الدورة الشهرية في تحكم العائلات في ذراريها .

ولقد أثار نشر هذه المعلومات في أوروبا وأميركا نقاشاً اجتماعياً طويلاً ، وجدلاً شديداً ، إذ خشي بعض العلماء الاجتماعيين أن يستغل الفرد هذه المعلومات للتخلص من الذرية وتحديد النسل تحديداً يحول دون تكاثر الأمة ، ويصرفهم عن الغاية التي أوجد من أجلها الجوع الجنسي ، ولكن أنصار هذه الطريقة يردون بقولهم : ان العبرة في انتاج الذراري هو في الكيف لا في الكم ، فايجاد ذرية محدودة يمكن تربيتها تربية قويمة صحيحة ، خير من انتاج ذريات عديدة أفرادها هزيلو الاجسام ، ضعاف العقول ، قليلة الامكانيات ، تغدو عالة على العائلة والأمة والمجتمع الإنساني . إن هذه الطريقة تمنح الزوجين فرصة زمنية تساعدهما على التهيؤ لتربية طفل آخر بحسب امكانيتها ، كما تساعد الزوجة وتحفظ لها

صحتها وجسمها . فأين صحة المرأة التي تتحكم في نسلها فتنتج كل سنتين أو ثلاث مولوداً ، من تلك التي لا تكاد تضع حملها حتى تحمل ثانية في بطنها جنيناً ، وعلى يدها رضيعاً .. فلا هي مستطيعة الاعتناء بوليدها أو بجسمها ، كما أن حليبها (حليب الغيل) لن يروي الرضيع ولن يقويه ، فتكثر الوفيات بين الأطفال كما هي الحال في الشرق ، إذ تبلغ حد النصف تقريباً من مجموع الوفيات .. ومن الخير لنا أن نقدم يد المساعدة إلى هذه العائلات البائسة من تركها فريسة الجهل والفقر والمرض يتساقط أولادها واحداً بعد واحد ، فيتلقفهم الموت قبل أن يشبوا عن الطوق ، يموتون وقد خلفوا لوعة بالأنفس ، وحرقة في القلوب ، وهزالاً في جسم الأمهات .

وتفيد هذه الطريقة ، النساء الضعيفات المريضات لسلوك حياة زوجية هادئة دون تعريض الأم إلى خطر الحمل ومشاكل الولادة والموت .

ويذكر الأطباء لائحة طويلة تحوي الأمراض التي لا تسمح للمرأة بالحمل : كالسل ، وأمراض القلب والتهابات الكلى .. لأنها تودي بالوالدة والمولود معاً ، وكذلك فهناك أمراض عائلية تنتقل بالوراثة ويمنع الطب تزاوج المصابين بها .. كبعض الأمراض العصبية والعقلية ، وقد أجاز قانون المانيا الهتلري خصي الرجال المجرمين والمصابين بالشذوذ الأخلاقي ، وبعض العاهات المزمنة المستعصية التي يتوارثها الخلف عن السلف ، كي لا ينجبوا ذرية تحمل آفاتهم إلى أحفادهم وتسيء إلى الأمة .

وهذه الطريقة — طريقة ضبط النسل الشهري — تضمن لزوجين من هذا النوع أن يساهما في أعمال المجتمع وأن يعيشا عيشة زوجية رضية دون أن يملأ الحقد نفسيهما .

ومن فوائد هذه الطريقة انها تمنح الزوجة فرصة التحكم في زمن ولادتها . فهذه معلمة تود أن تستغل اجازة أمومتها في شهر كذا .. فانها تستطيع بوساطة هذه الطريقة وبحساب بسيط معرفة الشهر الذي يجب فيه

عليها أن تغدو حاملاً .

وأخيراً يجب أن يعلم بأن الأعمال الجنسية لم توجد لارواء ظمأ جنسي فحسب ، بل هي طريق لمنح الطبيعة ذرية تتسم بسمات الوالدين وتحمل إلى الاجيال الصاعدة صفات الأبوين الخلقية والخُلقية .

وان انجاب الذراري اليوم خاضع للنزوات والرغبات الجنسية البهيمية ، ولهذا تجد النسل يتدهور صحياً جيلاً بعد جيل ، لأن الظروف التي تتم بها المقارنات إنما هي ظروف سيئة ما أريد بها تحسين النسل ، بل ارواء الظمأ الجنسي والشهوة البهيمية .

فكيف نبيح لأنفسنا ابتكار عديد الوسائل لتحسين نسل بعض الحيوانات وتحديد ظروف مقارناتها ونهمل مجتمعنا ، ليزاوج أفراده كيفما أرادوا دون أن نقدم لهم المعلومات الصحيحة التي تأخذ بيدهم في مضمار الحياة فينجبوا ذراري صحيحة الأجسام والعقول ؟..

فعلى الراغبين في النسل ، أن يتعرفا على الأيام الخصبة وأن لا يتقاربا إلا وهما مسروران منشرحا الصدر مطمئنان قانعان بحياتهما . وقد أثبت علم الوراثة أن الأثر الأكبر في الجنين يعود إلى حالة الزوجين الصحية والنفسية حين المقارنة التي انتجت الطفل .

وكذلك فقد أفادت هذه الطريقة الكثيرات ممن كن يعتقدن أنهن عقيمات .. فأنجبن أطفالاً حين عرفن الأيام الخصبة فقاربهن أزواجهن خلالها .. ومن المعروف ان الخطيبين مجبران قانونياً على استشارة الطبيب قبل الزواج لفحصهما طبياً والتأكد من سلامتهما من الأمراض السارية والمعدية ، وقد يضطر الطبيب أحياناً إلى الموافقة على الزواج لخلو الخطيبين من مرض يسيء إلى المجتمع ولكنه ينصحهما بعدم انجاب الاطفال إما لضعف في البنية أو لمرض عائلي .. ولن يجد الخطيبان وسيلة مضمونة تساعدهما على الأخذ بنصيحة الطبيب إلا الانقطاع عن العمل الجنسي وهذا يدخل في نطاق المستحيل فيلجآن إلى طريقة العزل ، وهي افراغ

السائل الحيوي خارج أعضاء الأنثى ، مما يسيء الى الزوجين ويعرضهما الى امراض نفسية ، ويدخل الى روحهما النفور ، فيكثر الشجار بينهما دون أسباب مبررة ، ويجعلهما حساسين نزقين ، كما يسبب للزوجة احتقاناً في الاعضاء التناسلية والمبيضين ، يتظاهر بآلام في القطن « الصلب » والحالبين وبمفرزات وسيلانات مهبلية لا توقفها المطهرات .. أو يضطر الزوجان الى الوقوع في براثن الدعاية التجارية التي يطلقها رجال المعامل عن ادوية مانعة للحمل كالـ (Gynomin) أو (Ransell's) ولكن مفعول هذه الادوية غير مضمون لأن رحم الأنثى، كما ذكرنا في صفحة (٣٥)، يمتص السائل الحيوي ، اذا كان التوافق الجنسي تاماً بين الزوجين بثوان معدودات كحقنة الكاوتشوك ، ويحدث الحمل قبل ان يتلف الدواء المانع النطف . أو يلجأ الزوجان الى محافظ الكاوتشوك المسماة (الكبوت الانكليزي) ويلجأ كثير من العائلات الى هذه الطريقة التي تفقد الزوجين الكثير من لذتهما وتجعلها لذة ناقصة ، فضلاً عن تمزق المحفظة وحدوث الحمل .

وقد نشر بعض الأطباء بأن ٨٠ بالمئة من العائلات الغربية تستعمل احدى الطرق المانعة دون علم منها بأضرارها ، واكثر ما تتهافت عليه العائلات هي المحافظ ، ويكفي لمعرفة مدى انتشار استعمال المحافظ أن نذكر ان انتاج الولايات المتحدة لمحافظ الكاوتشوك بلغ خمسة ملايين محفظة في اليوم الواحد ، ويصنع معملان انكليزيان فقط سنوياً ١٢ مليون صنف مماثل ، ومع ذلك فان اللواتي تعرضن للحمل ثم اضطررن للالتجاء الى القابلات أو الى استعمال بعض المواد المجهضة كثيرات جداً .

والاجهاضات السرية كثيرة بين افراد جميع الشعوب والأمم ، وقد دلت الاحصاءات على ان عدد الاجهاضات السرية في فرنسا يقدر بعدد المواليد أي ٥٠٠ الف سنوياً تقريباً .

وحينما تفكر المرأة في التخلص من حملها تسيطر على عقلها فكرة ثابتة

لا تحور عنهـــا ولا تحيد ، وينحصر تفكيرها في طريقة الخلاص دون التفكير في المستقبل .. فكم من وفاة نجمت عن الاجهـــاض .. كما ان الالتهابات الرحمية ، والتهاب الملحقات التناسلية بسبب الاجهاضات اكثر من ان تحصى .. ورب سيدة كانت تحمل جراثيم السل كامنة في جسمها لم تستطع تحمل صدمة الاجهاض الجراحية ، فأصيبت بفقر في الدم أودى بها الى مرض السل الوخيم .

وتضمن الطريقة العلمية الحديثة السير بالازواج في طريق سليم قوي ، لا خطر فيه على الذريـــة أو الوالدين . وقد تقبّل الاطباء الاجتماعيون والقائمون على شؤون الصحة العامة هذه الطريقة على انها المنقـــذ الوحيد لأفراد الشعب من التردي في حمأة الأمراض وسلوك المسالك الخشنة .

كما لم يجـــد الاخلاقيون وعلماء الدين مآخذ ضدها ... لقد كتب البابا بيوس الحادي عشر ما يلي :

« علينا ان لا نتهم الازواج الذين يتخذون الطرق — بسبب بعض العاهات الجسمية أو بسبب الفواصل الزمنية — للحيلولة دون ايجـــاد حياة لم تخلق بعد ولم تتكون » .

ويقـــول الدكتور اندره لفواي : « يجب أن لا يكون تكوين النسل نتيجة لصدفة عمياء ، ولكن امنحوه الحياة في ايام معينة لأنه سيحمل في جسمه وروحه سمة جهادكم ، في هذا اليوم ، وضعفكم وغناكم ، وهـــذا هو الذي يشرف ويبارك اتحاد الزوجين التناسلي بلا منازع » .

لماذا نثق بهـــذه الطريقة ؟

لا تسلم نظرية علمية أو قـانون طبي أو اجتماعي من التجريح ، وقد كانت هذه الطريقة هدفاً لنقد كثير من الأطباء ، ونجمل هنا المآخذ التي سردها الناقدون :

١ — لقد ذكر « كناوس » بأن حياة الحيوانات المنوية في أعضاء الانثى التناسلية لا تتجاوز الساعات . وقد دلل «موللر» بتجارب وتحريات كثيرة على أن بعض الأشخاص يملكون حيوانـــات منوية تتصف بالقوة الفائقة قد تستطيع بها الحياة أربعة أيام فأكثر ، ولكن لم يستطع «موللر» هذا الذي طعن في طريقـــة « اوجينو و كناوس » أن يقدم اكثر من مشاهدة واحدة . وعلى هذا فان حياة طويلـــة للحيوان المنوي كهذه تعد نادرة .

٢ — لقد أشبع قانون « فرانكل Frankel » بحثـــاً وتمحيصاً ، وهو القانون الذي يثبت تكوين البييضـــة في منتصف الدورة الطمثية الشهرية . وساق بعض الاطباء مشاهدات دلت على امكـــان انطلاق البييضة في أي يوم من ايام الشهر ، فذكر « سيجل Sigel » مشاهداته مدة الحرب فيما بين سنة ١٩١٤ — ١٩١٨ ، واشار الى وقوع حوادث حمل لم تتصل بها

الزوجات بأزواجهن إلا في فترات الاجازات العسكرية المحدودة ، وكانت في أيام عقيمة فيزيولوجياً ، ولكن هذه المشاهدات لم يعرها العلماء والأطباء أهمية تذكر لأنهم كانوا يشكون في فضيلة تلك الزوجات وفي حساباتهن ومذكراتهن .

٣ – ينفي بعض الأطباء علاقة انطلاق البييضة بالحيض المقبل ، ويقولون بأن هنالك بييضات تنطلق دون ان يعقبها طمث أو يدل عليها دم الحيض .. مدللين بذلك على وجود التبيض عند بعض المرضعات وحدوث الحمل دون وجود طمث ، أي – يحملن على نظافة حسب التعبير العامي ! ويرد انصار هذه الطريقة لضبط النسل : بأن معايرة الدم تثبت عدم وجود تبيض عند السيدات المرضعات اللواتي لا حيض عندهن ، ويدل حدوث الحمل عند بعضهن على انطلاق البييضة ، ثم تلقحها وصيرورتها جنيناً . إذ لو لم تتلقح لماتت ، ولقضت الطبيعة بطرحها مع النفايات وأغشية الرحم ولاقتضى وجود الطمث .

ويجب ان نلاحظ ان عدداً كبيراً من النساء يخيل اليهن انهن ذوات دورة طمثية شهرية منتظمة ثابتة ؛ ولكن بالاستجواب والتدقيق يظهر لنا أن الانتظام المزعوم تقريبي ، وهناك اختلاف قد يبلغ يوماً أو بعض اليوم ... وعدم الانتظام في الدورة يوقع السيدة والطبيب معاً في الخطأ .

والخلاصة فان هذا القانون صحيح يمكن ان تعتمد عليه كل سيدة ذات دورة شهرية منتظمة ثابتة ، بينما يتحتم على السيدات اللواتي يشكين عدم الانتظام في الدورة استشارة الطبيب وتنظيم الدورة بوساطة المعالجة ... وقد أيدت هذا القانون الأبحاث والاختبارات الحديثة التي قام بها الطبيبان الاميركيان « فاديسي ومورفي » والتي جاء ذكرها سابقاً ... إذ استطاع العلماء لأول مرة (بوساطة هذه الطريقة الجديدة) تتبع عملية طرح البييضة لدى المرأة بدقة ، ومقارنة النتائج المتجمعة من عدد كبير من النساء .

كما استطاع العلماء تطبيق هذه التجربة خلال مدة طويلة تزيد على العام على نفس النسوة ، مما جعل تحديد يوم انطراح البييضة أمراً مفروغاً منه .

وقد ثبت للاطباء الذين ثابروا على تطبيق هذه التجارب الحديثة على ان يوم طرح البييضة ثابت نسبياً لدى المرأة نفسها مهما تباينت الشهور .. وهو لدى المرأة الطبيعية لا يتأخر ولا يتقدم بالنسبة لموعده من الشهر السابق إلا في حالات نادرة جداً ، ولا يتعدى الاختلاف يومين أو ثلاثة . وقد ثبت من الاحصاءات العديدة المنشورة في سنة ١٩٥٠ ، أن الحمل لا يحدث إلا في الأيام الخصبة الموافقة لموعد انطراح البييضة ، حيث كانت نتائج « فاديسي ومورفي » ايجابية ، وكان يحتقن مبيضا انثى الجرذ .. وكذلك فإن اكتشاف علاقة ارتفاع الحرارة بالبييضة ، أيد النظرية ، ودلت الاحصاءات على ان الحمل يحدث فقط في الايام الخصبة.

وهكذا يثبت العلم الحديث بوسائله الجديدة ما نادى به « أوجينو وكناوس » قبل عشرات السنين .

آراء المجتهدين والعلماء في تنظيم النسل

نثبت هنا ما أورده بعض المجتهدين والعلماء الدينيين في جواز اتخاذ الوسائل لتنظيم الحمل . فقد نشر الاستاذ محمد عوض الاستاذ بجامعة « القاهرة » (فؤاد الاول سابقاً) مقالاً في جريدة المصري بتاريخ ١ — ٦ — ١٩٥٣ ورد فيه : ان الاسلام قد عرف تحديد النسل قبل ان تعرفه اوروبا بمئات السنين .

وقد سبق لفضيلة الاستاذ محمود شلتوت أن نبهني وبعض اصدقائي الى ما جاء في هذا الموضوع في كتاب احياء علوم الدين للغزالي .

إذ يقول العالم المسلم الكبير في باب (العزل) : انه مباح سواء أقصد به الاقلال من النسل او المحافظة على جمال المرأة .

وفي سنة ١٩٣٦ ، أردت ، أنا وبعض الزملاء انشاء جمعية مصرية لتنظيم النسل ، ورأينا قبل انشائها ان نستطلع رأي رجال الدين ، فوجهنا إلى مفتي الديار المصرية حينذاك الشيخ عبد المجيد سليم السؤال الآتي :

ما قول فضيلتكم فيما يأتي :

رجل متزوج ورزق بولد واحد ، ويخشى ان هو رزق اولاداً

كثيرين ، ان يقع في حرج من عدم قدرته على تربية الاولاد والعناية بهم ، او أن تسوء صحته بضعف اعصابه عن تحمل واجباتهم ومتاعبهم، او تسوء صحة زوجه لكثرة ما تحمل وتضع دون ان يمضي بين الحمل والحمل فترة تستريح فيها ، وتسترد قوتها .

فهل له — أو لزوجته — ان يتخذ بعض الوسائل التي يشير بها الاطباء ليتجنب كثرة النسل ، بحيث تطول الفترة بين الحمل والحمل . فتستريح الام ولا يرهق الوالد ؟

فرد فضيلته بما يلي :

رأي شيخ الازهر

الحمد لله والصلاة والسلام على من لا نبي بعده ،

اطلعنا على هذا السؤال ، ونفيد بأن الذي يؤخذ من نصوص فقهاء الحنفية انه يجوز ان تتخذ بعض الوسائل لمنع الحمل على الوجه المبين في السؤال كإنزال الماء خارج رحم المرأة ، أو وضع المرأة شيئاً يسد فم رحمها ليمنع وصول ماء الرجل اليه ..... وأصل المذهب انه لا يجوز للرجل ذلك إلا باذن زوجته ولا للمرأة إلا باذن زوجها ، ولكن المتأخرين أجازوه بدون اذنها .

وبعد ان أورد فضيلته نصوصاً فقهية عديدة قال :

وجماة القول في هذا انه يجوز لكل من المتزوجين برضاء الآخر ان يتخذ من الوسائل ما يمنع وصول المـاء الى الرحم منعاً للتوالد .. وبما ذكرنا علم الجواب عن السؤال حيث كان الحال كما ذكرنا به .. هذا ما ظهر لنا والله سبحانه وتعالى اعلم .

عبد المجيد سليم

ولم تكد تصدر هذه الفتوى حتى ذاع ذكرها في مصر ، ثم تجاوزها الى الأقطـــار الاوروبية والاميركية ، وكان لجريدة « المصري » الفضل الاول في اذاعتها ، ودهش العالم ان الاسلام دين سمح كريم يماشي تطور الزمن ويعالج المشاكل الاجتماعية برأي متنور سديد .

ولا أخفي انني كمسلم قد امتلأ صدري فخراً بهذه الفتوى وطبعاً افتخرت بها في المجامع الدولية التي تعالج فيها مشاكل السكان وتنظيم النسل .

ولدي فتوى اخرى من فضيلة الاستاذ المغفور له الشيخ حسن البنـــا المرشد الأول للاخوان المسلمين . ولا تختلف في معناها الاجمالي عما تقدم سوى انها تشير الى ان تحديد النسل كان يمارسه بعض الصحابة ويعـــلم النبي ذلك فلا ينهى عنه .

وهكذا يكون تحديد النسل شيئاً قديماً في الاسلام قدم الاسلام نفسه ، وليس شيئاً ساقته لنا التيارات الغربية .

فاذا كان الاسلام واضحاً صريحاً الى هذا الحد فلماذا يخفيه عن الناس علماء هذا الزمان ؟!

* * *

رأي الشيخ احمد ابراهيم بك

استاذ الشريعة بجامعة القاهرة

ونثبت فيما يلي رأي المغفور له الشيخ احمد ابراهيم (بك) استاذ الشريعة الاسلامية بكلية الحقوق بجامعة القـــاهرة (فؤاد الاول سابقاً) ، نشره الدكتور فائق الجوهري في جريدة « المصري » ايضاً جاء فيه :

ورد في بعض الاحاديث الصحيحة المتعددة عند جمهور فقهاء الشريعة

الاسلامية أن الزوج إذا عزل عن زوجته (أي أنزل خارجاً) باذنها كان جائزاً اما إذا كان العزل بغير اذنها فانه لا يجوز عند الاكثر . وقال الإمـــام الشافعي رضي الله عنه : انه يجوز سواء كان باذنها أو بغير اذنها . وهذا هو المعتمد في مذهبه ، وان كان بعض علماء الشافعية يفتي بعدم الجواز إلا إذا كان باذنها . وقال الغزالي في كتاب « احياء العلوم » ما نصه : « من الأسباب الداعية إلى العزل ، الخوف من كثرة الحرج بسبب كثرة الأولاد ، والاحتراز من الحاجـــة إلى التعب في الكسب ودخول مداخل السوء وهذا غير منهي عنه وان كان الأفضل هو التوكل على الله » .

١ – منع الحمل مدة كافية بين ولادتين :

منع الحمل لا يعد محرماً شرعاً في هذه الحالة على رأي جماهير فقهاء الشريعة الاسلامية ، ولم يخالف ذلك إلا ابو محمد ، ابن حزم ، أحد علماء أهل الظاهر ، وقد نصوا انـــه يجوز منع الحمل إذا كانت المرأة ترضع ولدها وذلك خوفاً على الرضيع من الارضاع ، وكذلك خوفاً على صحة المرأة ، بل زادوا على ذلك جواز منع الحمل محافظة على جمالها وسلامتها . ويؤخذ من هذا ان مدة المنع قد تستغرق مدة الارضاع التي تبلغ سنتين وقد تكون أقل من ذلك .

٢ – الأمراض الوراثية الخطيرة وادمان السكر :

لا مانع شرعاً من منع الحمل ابتداء ، بكل الطرق الطبية المخصصة لذلك ، فإذا جرت عادة الله سبحانه وتعالى في بعض الأحوال ان المرأة إذا حملت يأتي المولود ضعيفـــاً في بنيته أو سيئاً في نفسه أو في عقلـــه واحلامه وكان هذا معلوماً بالاستقراء وبالعادة المستمرة ، فإن منع الحمل في هذه الحالة يكون واجباً وهو من باب سد الذرائع واتقـــاء الشر قبل وقوعه ، وإذا كان الإمام الغزالي يقول ان العزل يجوز خوف كثرة الحرج

فجوازه مع تحقيق الحرج على ما جرت به عادة الله في خلقه يكون بالأولى .

٣ – الأمراض التناسلية :

في هذه الحالة أيضاً يجب منع الحمل للاسباب المتقدمة لما جرت به عادة الله من ان مثل هذه الأمراض تنتقل من الوالدين إلى المولدين بالوراثة .

٤ – ضعف الأولاد السابقين :

الذي يظهر لي في جواب هذه الحالة ان في المسألة تفصيلاً وذلك لأني أعلم حادثة معينة بين زوجين جاء فيها الولد الأول منها مريضاً بأمراض ثقيلة وبقي كذلك إلى ان مات قبل ان يتم السنة . وقيل في ذلك الوقت ان السبب هو ان دم والده لم يكن نظيفاً ، أي كان ملوثاً بمرض من الأمراض التناسلية ، لكن الأولاد الذين جاءوا بعده لم يظهر على أحدهم شيء من المرض بل ولدوا ولادة عادية وعاشوا عيشة عادية كغيرهم من الأولاد ، وعلى ذلك يجوز أن تكون الأسباب التي من أجلها جاء الولد الأول مريضاً قد زالت بعد ولادته فلا داعي إذن لمنع الحمل خوفاً على الذرية المستقبلة ، ويجوز أيضاً أن تكون الأسباب باقية لم تزل ، ويعلم ذلك من مشاهدة الولادة الثانية ، فإذا كان الأمر كذلك وجب منع الحمل لما يغلب على الظن من أن الولادات المستقبلة ستكون كذلك ، فلمنع الضرر الواجب شرعاً ينبغي منع الحمل .

٥ – حرمان الطفل السابق من غذائه الطبيعي أو اجاعة الام :

لما كان الضرر المذكور في هذه الحالة غير محقق قطعاً لكنه جائز فلا مانع إذن من منع الحمل اتقاء لهذا الضرر المظنون والشريعة تؤيد ذلك .

٦ – بعد الطفل السادس :

لا مانع من منع الحمل في هذه الحالة محافظة على الاولاد الموجودين وعلى الام وهذا مفهوم مما تقدم .

٧ – في أول عهد الزواج :

في هذه الحالة يجوز ايضاً منع الحمل وهو جائز شرعاً على رأي اكثر الفقهاء اذا كان باذن الزوجة سواء أكان هذا بواسطة العزل او بواسطة تعاطي الادوية المانعة للحمل . ومتى كان المنع لأسباب اقتصادية أو اجتماعية او صحية وكان يغلب على الظن حصول الضرر لو حملت الزوجة فان المنع في هذه الاحوال غير منهي عنه شرعاً وهذا لا خلاف فيه بين محققي فقهاء الشريعة الاسلامية .

وقت الاجازة

وسواء أكان تعاطي تلك الادوية قبل المخالطة الجنسية أو بعد ان علقت (أي حملت المرأة من زوجها) وقبل ان تنفخ ، والمرجع الى الاطباء .

المنع الدائم

على ان تعاطي المرأة دواء يقطع الحمل من اصله جائز ولكنه مكروه كراهة تنزيهية ، اي الأحسن لها ان لا تفعل اذا لم يكن في منع الحمل ضرر يلحق بها او بزوجها او بالمولودين .

المراجع

ولنراجع من اجل ذلك الكتب الآتية : كتاب احياء علوم الدين للغزالي، فتح العلام شرح بلوغ المرام لصديق خان ، نيل الاوطار للشوكاني ، فتح الباري شرح البخاري ، كتب المذاهب الفقهية في هذه المسألة .

ولا شك ان لهذه الآراء لمثل المغفور لـــه الاستاذ الشيخ احمد ابراهيم بك قيمتها ، وهي تؤيد فكرة انشاء مكاتب لتحديد النسل على غرار ما هو موجود في السويد وغيرهـــا من البلاد الراقية في جميع الأحوال التي تدعو فيها لذلك اسباب اجتماعية أو اقتصادية أو صحية .

الجامع الازهر
لجنة الفتوى

* * *

بسم الله الرحمن الرحيم

السؤال من فضيلة الاستاذ الشيخ سيد سابق مدير ادارة الثقافة الاسلامية بوزارة الاوقاف بشأن البحث الخاص بالاخصاب الدوري والانجاب الارادي للدكتور هرمان هـ. كناوس .

الجواب

الحمد لله رب العالمين ، والصلاة والسلام على سيد المرسلين ، سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين ، أما بعد فقد اطلعت اللجنة على (بحث الاخصاب الدوري والانجاب الارادي) للدكتور هرمان هـ. كناوس . وبما ان الطب تجارب فنفيد بأنه اذا توصل احد الاطباء بتجاربه واستقرائه الى معرفة مدة الاخصاب الدوري والعقم لدى المرأة ، فان ذلك أمر علمي بطريق الاجتهاد وغالب الظن وهو لا يتنافى مع الدين .

فاذا كان اخضاع النسل للارادة بتحين الاحصاب او العقم مما تمس اليه الحاجة الصحية أو الاقتصادية او الاجتماعية فـــان محاولة ذلك جائزة

شرعاً ، فان لم تكن حاجة الى هذا فلا يجوز لما فيه من تعطيل النسل المنـــافي لعمران الكون والمخالف لقول الرسول صلى الله عليه وسلم : « تناكحوا تناسلوا تكثروا فاني مُباهٍ بكم الأمم يوم القيامـــة » . والله تعالى اعلم .

عضو اللجنة
التوقيع

ختم لجنة الفتوى الأزهر

سجلت تحت رقم ٢٤٦ بتاريخ ٥ – ٢ – ١٩٦٢
التوقيع

* * *

دار الفتوى
في الجمهورية اللبنانية
بيروت

مقتطفات من كلمة بموضوع هـذا الكتاب لحضرة صاحب السماحة الشيخ محمد علايا مفتي الجمهورية اللبنانية .

بسم الله الرحمن الرحيم

... اما تحديد النسل بالنسبة للأفراد فهو كغيره من الأمـــور يخضع لمبدأ : الضرورات تبيح المحظورات ، فاذا احاطت بفرد ظروف شديدة قاهرة تجعل تحديد النسل عنده امراً لا مناص منه لدفع ضرر محقق عـــن الأب او الأم او الولد نفسه او الاسرة الصغيرة هذه ، فانه لا مانع من ان يمنع النسل لهذا الرجل ما دامت الاسباب قائمة ، فاذا زالت هـــذه الاسباب رجع الحكم الى ما كان عليه من عدم الجواز .

ومن الاسباب التي يبيح الاسلام فيها ايقاف النسل للأفراد ان تكون المرأة مريضة بمرض يعرضها الحمل بسببه الى مضاعفة هذا المرض او الى اتلاف الحياة او ان يكون الرجل مريضاً مرضاً يقرر الطب انه وراثي ينتقل الى الولد فيضره او ان تكون المرأة من اولئك اللواتي يلدن كل عام فيتحقق بتوالي الأطفال الصغار ضرر لهؤلاء الأطفال ، او ان يكون الرجل معسراً شديد العسرة وله من الأطفال ما ينوء بحمله . الى غير ذلك من الأسباب الفردية التي يقدرها كل انسان بنفسه مستلهماً ضميره الديني ومراقباً لربه . وهذا مصداق لقول الرسول عليه الصلاة والسلام : « استفت قلبك وان افتاك الناس وافتوك » .

بيروت ، ربيع الأول ١٣٨١ ، ايلول ١٩٦١

مفتي الجمهورية اللبنانية
محمد علايا

• • •

رأي الفاتيكان

ولقد حدد البابا بيوس الحادي عشر في رقيمه المؤرخ ٣١ ديسمبر ١٩٣٠ موقف الكنيسة الكاثوليكية من هذه القضية ، واعلن انه بالامكان الاستفادة من الايام غير الخصبة عند المرأة دون خرق قوانين الكنيسة الكاثوليكية الاخلاقية ، شرط ان يهدف ذلك الى الابقاء على الوحدة العائلية والحب المتبادل . وفي الخطابين اللذين ألقاهما البابا بيوس الثاني عشر في ٢٩ اكتوبر و ٢٨ نوفمبر ١٩٥١ واللذين كان لهما أبعد الصدى، شرح البابا هذه القضية بكل نبل وتفهّم وقدّر صعوبات الحياة العائلية حق

قدرها واعطى موافقته على التحديد الطبيعي للنسل الذي لا يتنافى والقوانين الإلهية .

وهذا هو نص كتاب البابا بيوس الحادي عشر عن الزواج تاريخ ٣١ ديسمبر ١٩٣٠ حيث قال : « ان الذين يجمع بينهم الزواج ، ويستخدمون حقوقهم بطريقة طبيعية لا يذنبون بحق الطبيعة ، ان لم يكن فعلهم مصدر حياة بسبب ظروف طبيعية ، إذا كان من جراء تاريخ أو تأثير بعض الاستعدادات الجنسية ، ذلك بأنه ينبغي التطلع إلى الأهداف المثالية في الزواج كما في استخدام حق الامومة : وهي التعاون المشترك ، وتحقيق الحب في الزوجية ، وتحديد الرغبة الطبيعية ، وكلها اهداف غير محظرة على المتزوجين شرط ان لا تبدل طبيعة الفعل وليظل خاضعاً لهدفه الرئيسي» .

ولقد شرح البابا بيوس الثاني عشر الأمر ذاته إلى القابلات الكاثوليكيات في ايطاليا بخطابه تاريخ ٢٩ اكتوبر ١٩٥١ .

وبعد ، فهل يسمح للمتزوجين حديثاً أن يختاروا للجماع ايام العقم فقط من الدورة الشهرية وان يتجنبوا النسل منذ بدء زواجهم ؟

لقد اشار البابا بيوس الثاني عشر إلى هذه النقطة ايضاً بالتفصيل في خطابه الآنف الذكر :

« انه يُسمح أو يُرفض ذلك وفق ما تكون الغاية من الجماع دوماً في فترة العقم مرتكزة على أسباب مشروعة ومطابقة للأخلاق أو لا . فالطبيعة والخالق تركا الأزواج الذين يؤدون الفعل الجنسي مسؤولية المحافظة على الجنس البشري . وان وجود الفرد والمجتمع ، والشعب والدولة ، والكنيسة ذاتها ، انما يتوقف على النسل في الزواج . وإلا كان الدخول بالزوجية والاستفادة من حقوق الزواج باستمرار ، تلك الحقوق المسموح بها فيه فقط ، كان هذا الدخول خطيئة ترتكب ضد

معنى الحياة الزوجية كخطيئة الابتعاد عمداً ، وباستمرار ، ودون سبب شرعي ، عن الواجبات الزوجية . على أن ثمة اسباباً هامة تعذر عن عدم القيام بهذا الواجب الحيوي ولو لزمن طويل أو طيلة مدة الزواج ، وهي الأسباب التي تستند إلى امور طبية واقتصادية واجتماعية وإلى ظروف تتعلق بالنسل . وهذه الأسباب بالذات هي التي تجعل اختيار اللحظة مشروعاً . ولكنها إذا لم تتوفر ، فان ارادة الهروب عادة من نتائج الجماع في حين التمتع به دوماً ولأبعد حدود ، ان هذه الارادة لا تكون صادرة إلا عن مفهوم خاطىء للحياة وعن دوافع لا تقر بها الأخلاق » .

هل أنتِ حامل ؟..

« ان للحمل اعراضاً وعلامات عديدة إذا اجتمعت وتكاملت ، أمكن التأكد من وجود الحمل » .

كان الطب في غابر الأزمان ، عاجزاً عن تشخيص الحمل في أول مراحله ، فلا يملك العلامات الفارقة التي يستطيع استناداً اليها ، أن يجزم في أمر سيدة ما ، غاب طمثها ، أكانت حاملاً أو غير حامل ؟

وكانت الظنون تتناهب السيدة وذويها ، والشك يعصف برأس الطبيب فلا يستطيع البت في الأمر قبل مرور أربعة أشهر ونصف الشهر . في هذا العمر يكون الجنين آنئذ قد بلغ في نموه درجة لا تدع مجالاً للشك . لهذا فرضت الديانات على المرأة التي فارقها زوجها — لوفاة أو طلاق — أن تقر في بيتها ، فلا تخرج منه أو تجالس رجلاً أو تتزوج آخر قبل مضي أربعة أشهر ونيف .. أي حتى تظهر أعراض الحمل اليقينية ، في حال وجوده ، وذلك حفظاً للنسل والذرية وضماناً لحقوق الطرفين .

ثم تطور الطب فوصف أعراضاً عديدة ، إذا اجتمعت وتكاملت جميعها ، أمكن التفكير بوجود الحمل ، وانقلب الظن احتمالاً .

صورة — ٣٨

حامل في شهرها التاسع وخير نصيحة تقدم اليها هي رياضة المشي
ما استطاعت إلى ذلك سبيلاً

ونوجز في هذا الفصل أعراض الحمل التي يتخذها الأطبـاء نبراساً يهتدون بنوره للخروج من ظلمات الشك الى نور اليقين والتأكد من وجود الحمل أو عدمه .

يقسم الأطباء الحمـل الى دورين متساويين ، يبدأ أولهما بيوم العلوق ويمتد أجله أربعة أشهر ونصف الشهر ، ويتناول الدور الثاني ما تبقى من أشهر الحمل .

وتكون أكثر أعراض الحمل في الدور الأول خفية مستترة تلتبس مع كثير من الأمراض والآفات . ولهـذا انصب اهتمام العلماء والباحثين الى ايجاد طرق طبية صحيحة تعينهم على معرفة أعراض الحمل في أولى مراحله ... منذ العلوق حتى الشهر الثاني ... وهو الزمن الذي تستشير فيه المرأة طبيبها أكثر من أي زمن آخر ، لأنها قد تضطرب من انقطاع طمثها فتحاول معرفة سببه . وتتميز هذه المرحلة بقلة أعراضها وغموضها وكثرة الأخطاء التي يتعرض لها الطبيب فضلاً عن السيدة نفسها . ولقد توصلوا أخيراً إلى طرق حيوية وكيماوية أمكن بواسطتها الجزم وتشخيص الحمل ، وسنأتي على ذكرها بايجاز في الفصل التالي .

أما المرحلة الثانية التي تمتد من الشهر الثاني حتى الشهر الرابع والنصف فيملك الطبيب فيها أعراضاً وعلامات عديدة إذا اجتمعت وتكاملت جعلت الطبيب المولد أقل عرضة للخطأ منه في المرحلة الأولى من الحمل .

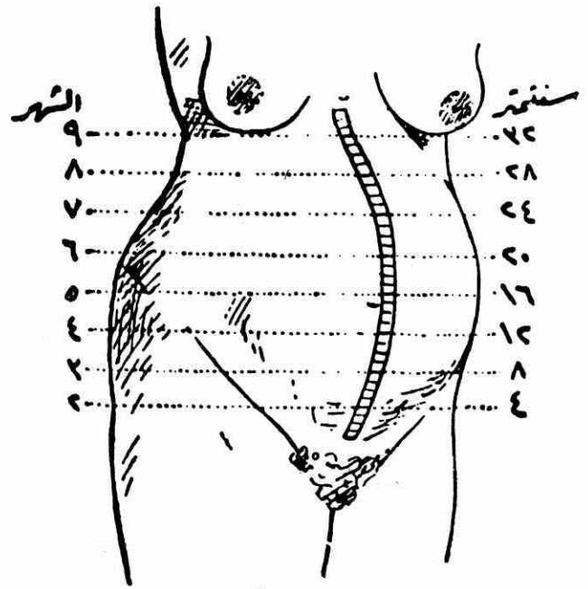
ويأخذ الدور الثاني للحمل — من الشهر الرابع والنصف حتى الوضع — شكلاً واضحاً ، ويبدي اعراضاً ظاهرة متميزة ، يستطـاع بوساطتها — غالباً — التأكد واثبات الحمل او نفيه ، ويمكن تلخيص اغراض الحمل بما يلي :

١ — ينقطع الطمث ، فلا ترى الأنثى الدم الشهري في اليوم المحدد المعروف لديها ، وكلما انقطع طمث امرأة شابـة ذات صحة جيدة ، وطمث منتظم ، ينبغي الاشتباه بحملها واستقصاء حالها والتفتيش عن بقية

اعراض الحمل سواء السريرية منها أو المخبرية .

٢ ــ يتبدل حجم الرحم ، فتتضخم وتتدور وتغدو في حجم الماندلينة (اليوسف افندي) في نهاية الشهر الأول ، وفي حجم البرتقالة في نهاية الشهر الثاني . ولا تستطيع الحامل ولا يستطيع ذووها معرفة تطور حجم الرحم ، لأن ذلك يتطلب منهم معرفة طبية ، وتمريناً وممارسة على فحص السيدات . كما انهم لا يستطيعون اجراء الفحص المهبلي الذي يقوم بـــه الطبيب الأخصائي .

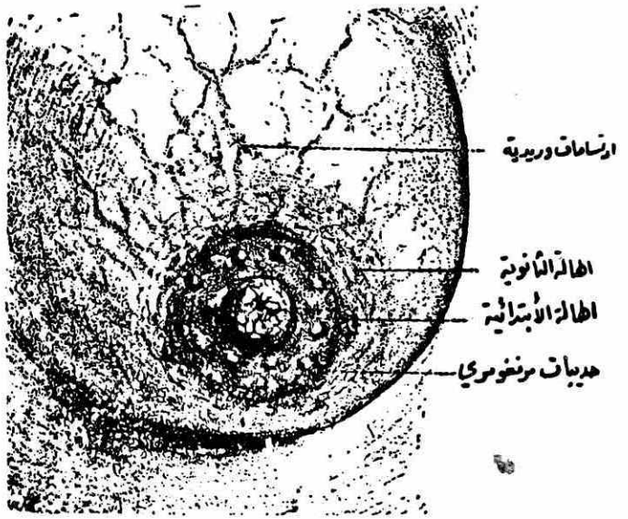
٣ ــ تبـــدلات الثدي : تشعر السيدة بنخزات في الثديين ووخزات



صورة ــ ٣٩

ارتفاع قعر الرحم عن العانة في أشهر الحمل المختلفة

ترافقها حكـــة ، كما تلاحظ فيهما تبدلاً ، ولا سيما إذا كانت خروساً (أي حاملة للمرة الأولى) فتذكر انهما متضخمتان وان حركات الساعدين والعضدين تحدث فيها قليلاً من الألم ، وتنمو هاتـــان الغدتان كثيراً في بعض الحـــالات فيتوتر الجلد فوقهما ، وتبدو ارتسامات الأوردة واضحة عليه ، وتبرز الحلمة ويصبح لونها قاتماً ، وتصطبغ الهالة ايضاً ، ولا سيما في السمراوات ، وتتوتر وتأخذ شكل زجاج الساعة ، وتتضخم الغـــدد الدهنية في الهـــالة وتبرز الحلمة فتكون عدداً من الحديبات يبلغ العشر أو العشرين تدعى « حديبات مونتغمري Tubercules Montgomeri » وتشاهد أكثر هذه الأعراض والتبدلات في الثديين عند الخروس ، اما عند غير الخروس فهي غير ثابتة وتختلف في شدتها ولينها باختلاف النساء .



صورة ــ ٤٠

ثدي سيدة حامل

٤ – الاضطرابات الهضمية : هي اضطرابات وظيفية ناتجة عن نمو البييضة ، وتصادف الاضطرابات الهضمية كثيراً في بدء الحمل ، وأبسط مظاهرها الغثيان ، حتى ان بعض الحوامل يصبن بغثيان دائم لا يفارقهن إلا بعد الشهر الرابع وكثيراً ما يرافق الغثيان سيلان اللعاب الغزير أو القيء .

ويحدث القيء عادة في الصباح حين نهوض الحامل ، وقد يرافقها دوار او يظهر في اثناء الطعام ، او بعده بقليل ، ويتصف القيء الحملي بفقدان الازعاج والجهد فيه فهو لا يضر بالحامل اذن ، إلا إذا توالى وأدى إلى نقص في التغذية ، وقد يشترك مع القيء والغثيان لذع (حس حرقة) مزعج خلف القفص الصدري .

٥ – اما الاضطرابات النفسية والعصبية ، (الوحام) فأقل مصادفة من الاضطرابات الهضمية ، وهي تختلف في مظاهرها ، فتتبدى تارة في غرابة الأطوار أو في نفور من بعض الأطعمة وميل إلى بعضها الآخر ، وبتبدل في الأخلاق واضطراب في الوظائف العقلية أحياناً ، وكذلك تشعر الحامل بـ (هبلات حارة) أو بصداع أو بدوار أو بميل الى الغشي ، وكثيراً ما تشتكي شدة ميلها إلى النوم . ولا تدوم هذه الاعراض أكثر من شهرين أو ثلاثة أشهر ، فهي تظهر عادة في الشهر الأول ، وقد تدوم حتى الشهر الرابع إلى أن تشعر المرأة بحركة جنينها ، ويكون غيابها إما تدريجياً وإما فجائياً .. ويصعب جداً تقدير القيمة الحقيقية لهذه الأعراض العصبية المعروفة بالوحام ، لأنها تنعدم انعداماً تاماً في بعض الحوامل ، أو تكون سريعة الظهور والزوال ، كما أنها قد تشاهد عند بعض السيدات دون أن يكن حاملات .

وقد تتزايد وطأة الأعراض الهضمية والعصبية ، فتجعل الحامل عرضة لخطر الموت ان لم يتداركها الطب بالاسعاف .

وقد تمكن الطب حديثاً من كشف أدوية قوية ، تخفف من شدة الوحام وآلام الرأس والدوخة وتوقف القيء . ويصف الطبيب لكل حامل ما يوافقها من علاجات ، بعد أن يتأكد من خلو بولها من الزلال . وترتكز المعالجة الحديثة على اعطاء المواد (الأنتي هستامينية Antihistamine)

صورة – ٤١
قناع الحمل

●

وعلى الفيتامين (ب٦) ، وهذه الأدوية متوفرة في الأسواق الطبية بشكل حبوب أو زرقات اختلفت أسماؤها واتفقت تراكيبها ، ولكنها تنزل السكينة والراحة على الحامل التي تكاد تذوي نتيجة آلامها ووحامها وقيئها .

٦ – وأخيراً : يذكر الأطباء بعض علامات أخرى للحمل منها تلون الخط المتوسط الذي يصل السرة بالعانة بلون أسمر ، كما تصطبغ الجبهة والعنق بلون أصفر مائل الى السمرة ، وتمتد الأصبغة الى محيط الفم وخنابتي الأنف مما يسمى (قناع الحمل) .

وتكون هذه الاصطباغات ، أشد وضوحاً في السمراوات ، وهي تزول بعد الولادة بعدة أسابيع .

وتشكو بعض الحوامل كثرة حاجتها الى التبول .

كيف تتأكدين من حملكِ ؟..

« لقد بات في مقدور الطب الحديث التأكد من الحمل واعطاء الجواب نفياً أو ايجاباً منذ اليوم الخامس من انقطاع الطمث ، وفي خلال ساعات معدودات من الفحص » .

لا بد لتشخيص الحمل تشخيصاً أكيداً محققاً ، من الانتباه الى جملة أمور ، وتحري جميع العلامات والعوارض التي جاء ذكرها .. وقد يضطر الطبيب في كثير من الحالات الى الرجوع إلى المخابر ، لاجراء الفحوص المخبرية الجديدة – التي سنأتي على ذكرها – تفادياً من الوقوع في الخطأ . فما كل انقطاع في الطمث يدل حتماً على وجود الحمل . لأن لدى الأطباء قائمة طويلة من الأمراض التي يرافقها انقطاع الطمث دون وجود الحمل .. كالأمراض القلبية ، والكليوية ، والسل الرئوي ، والضعف العام ، وفاقة الدم (فقر الدم) وبعض الحميات الانتانية الخ ...

بعض الحالات التي يغيب فيها الطمث :

١ – حالة الارضاع : ان كثيراً من الامهات ينقطع طمثهن طيلة مدة

الرضاع ، ولا يحملن خلالها رغم المقارنات الجنسية ما دمن يواظبن على ارضاع أطفالهن ... وقد يلجأ بعضهن إلى اطالة زمن الرضاع تهرباً من الطمث الذي يعود سيرته الأولى بمجرد فطام الوليد !.. ان رجوع الطمث يحمل بين طياته وأيامه ، الخوف من الحمل ثانية ...

٢ – وقد يغيب الطمث غياباً متقطعاً في مستهل أيام سن اليأس، فاذا جاوزت السيدة سن الأربعين ، بدأ حيضها يضطرب ، وقد يغيب شهراً أو شهرين ثم يعاودها ثانية ... وقد يخيل اليها في بادىء الأمر انها حامل، فتعيش في قلق دائم وحيرة مستمرة ، وقد تتسلط الفكرة الثابتة – فكرة الحصول على طفل عند بعضهن – إذا غاب طمثها ثلاثة أو أربعة أشهر، وخاصة إذا كانت مفتقرة إلى الذرية ، أو أن لزوجها زوجة أخرى (ضرة) تنافسها الحمل والولادة ، ويتخذ عدم حملها ذريعة للتشهير بها والدلالة على كبرها وتخطيها سن الشباب .. ينقطع طمث هذه السيدة التي دخلت سن اليأس ، بينما هي تحلم بالطفل ، فتظن أنها حامل، وتأتي الطبيبَ تسرد له جميع أعراض الحمل المعروفة لدى العامة من وحام ، وهبلات حارة ، وميل الى النوم ، وتضيف الى كل ذلك ، شعورها اليقيني بتحرك الجنين وانتقال ضرباته من خاصرة الى اخرى ! .. ومن المعلوم أن النساء اللواتي يبلغن سن اليأس تتناقص احتراقات الأغذية عندهن ، فيتراكم الشحم في أجسامهن ، ويزداد حجم البطن وينتفخ ، نتيجة الغازات البطنية والتخمرات المعوية ، فيخيل إلى السيدة ان حركات الغازات هي حركات الجنين في بطنها ، وكم من سيدة جاءت الطبيب أحياناً تنكر له تشخيصه إذا نفى وجود الحمل ، وتروح تعدد له جميع الأعراض من جديد ، فتذكر الوحام والاضطرابات النفسية والعقلية وتضخم البطن ، وتؤكد أنها تشعر بحركات الجنين المستمرة وخاصة في الليل ، يضاف إلى ذلك أنها لم تعتد أن ترى طمثها يغيب طيلة هذه المدة ، وانه إذا تأخر فانه يتأخر لأيام معدودات ...

واسوق على ذلك مثلاً ، سيدة جاءت تستشيرني والحيرة مستحوذة على دماغها ، كيف تأخر مخاضها رغم مضي عشرة أشهر على بدء حملها . وتبين لي لدى الفحص انها غير حامل وان ما كانت تشكوه لا يعدو كونه أوهاماً واعراضاً تصيب مثيلاتها ممن بلغن سن اليأس .. لقد « شبه لها » هذا كل ما في الأمر !

سيدة اخرى جاءتني وفي عينيها دمعة تترقرق ، كأن وراءها قلباً يتحرق ... قصتها أن زوجها قد اعد لها جميع ما تحب لاستقبال الطفل، ومضى على انقطاع طمثها أحد عشر شهراً ولم يأت المولود المرتقب ، حتى غدت مثار هزء وسخرية من لداتها واقاربها .. جاءت تنشد عندي طفلاً لقيطاً تدعي ولادته ، وتطلب علاجاً يعيد اليها طمثها ، بعد أن اقنعها طبيب سبقت لها استشارته بخطل رأيها ، وبأنها غير حامل ... وامثال هذه السيدة وتلك كثيرات ...

٣ – وقد يغيب الطمث عند بعض الفتيات العذارى ، مما يوقع الطبيب في حيرة وتساؤل ، إذ تتراقص امام ناظريه قائمة الأمراض الطويلة التي قد تسبب غياب طمث الفتاة ، هل هي مضاعفة بفقر الدم أو بضعف عام أو بآفة صدرية ، أو ان مبيضيها لا يقومان بواجبها ووظيفتها – التبيض – أو انها مصابة بنهي عصبي ، واضطراب نفسي . ويتعذر على الطبيب فحصها كاملاً لوجود غشاء البكارة ، فيبقى الشك يداعب مخيلة الطبيب والفتاة واهلها ، مما يضطرهم إلى اللجوء إلى المخابر والتأكد من صحة الحمل أو عدمه .

وهنا يتبادر إلى الذهن سؤال طالما حمله إلي البريد من قرائي ومستمعي : هل تحمل العذراء ؟.. ويظن العامة – خطأ – ان الفتاة لا يمكن ان تحمل ما دامت محافظة على غشاء بكارتها .. مع ان هذا البريد الساعي بين قرائي وبيني ، يكشف لي يومياً عن مآس وآلام تختبىء خلف الجدران مردها هذا الجهل ، وتلك الثورة الجنسية اللاهبة التي تصطرع في نفوس شبابنا

وشاباتنا ، تذكيها المدنية الحديثة بمفاتنها وما تقدمه لنا من عوامل الاثارة . فيتصل الشاب بالفتاة اتصالات سطحية ، تخرج بعدها الفتاة حاملاً ، لأن غشاء البكارة — كما هو واضح في الصورة (٢) من الصفحة (٢٢) هو غشاء غير تام تتوسطه فوهة تسمح بمرور دم الطمث من الداخل إلى الخارج .. وهذه الفوهة نفسها تسمح بدخول الحيوان المنوي من الخارج إلى الداخل ، فيسير الحيوان بواسطة ذبذبات ذنبه — كما مر معنا في الفصول السابقة — بسرعة ٣ ميليمترات في الدقيقة الواحدة فيقطع المسافة بين فوهة الفرج وفوهة العنق بأقل من ثلاث ساعات ، هذا إذا لم تعاونه تقلصات الأعضاء التناسلية للفتاة الحادثة نتيجة التوافق الجنسي ، فتسحبه وتمصه موفرة عليه المسافة ومشقة قطعها ، صورة — ١٢ — من الصفحة (٣٥) . وان انصباب السائل الحيوي حول الفرج كاف كما ذكرنا لتلقيح الفتاة . هذا إذا لم تكن المداعبات السطحية التي يقوم بها الشبان مداعبات مركزة حول فوهة غشاء البكارة نفسه ، إذ أن انفجار البركان الجنسي المذكر يساعد على انطلاق واندفاق السائل الحيوي بقوة شبيهة بالمضخة قد تدفع بالحيوان المنوي رأساً إلى فوهة الرحم دون حاجة إلى ولوج العضو المذكر نفسه .. وكم فتاة عذراء رعناء ذهبت ضحية جهلها ، فحملت رغم محافظتها على بكارتها ، وانقطع طمثها ، وردت ذلك إلى ضعفها أو خوفها ... فلما بلغ عمر الجنين أربعة اشهر ودبت الروح في جسمه وراح يتحرك ، انفضح امرها وندمت ولات ساعة مندم .

٤ — رفض السيدة كشف عورتها للطبيب : وتصاب الانثى بغياب الطمث ، وعدم سيلان الدم منها شهرياً ، فتضطرب وتصبح في حيرة من أمرها ، سواء اكانت راغبة في الحمل ، أو راغبة عنه لا تريد ذرية ولا اطفالاً ، واننا في بيئة شرقية وعادات تجعل استشارة الطبيب في امورنا الجنسية صعبة بل مستحيلة ، ولا سيما ان تشخيص الطبيب للحمل لا يكون باستماعه إلى الأعراض التي تسردها السيدة فحسب ، بل يرتكز بصورة

اولية على فحص الأعضاء الجنسية ، واجراء المس المهبلي بادخال اصبعيه في فرج المرأة وتحري حجم الرحم وعنقه ، مما تأباه جل السيدات ، لهذا فان السيدة التي غاب طمثها تعكف على نفسها ، لتحلل ما بها وتربط ما تشعر به من أعراض بعضها إلى بعض ، فتحاول ان تخرج ما استغلق عليها فهمه ، وتقارن كل ذلك بما تسمعه من جيرانها ولداتها ، وتكون النتيجة دائماً مجانبتها الحقيقة والصواب .. أو انها تلجأ إلى الطبيب طالبة منه التشخيص دون ان تمكنه من اجراء الكشف الطبي اللازم !. ولا ريب في ان اعراض الحمل السريرية كثيرة ، وانها غالباً ما تساعد باجتماعها على كشف الحمل إلا ان هناك حالات كالتي سبق ذكرها — يظل الشك فيها مخيماً فوق رأس الطبيب فيفتقر إلى وساطة بيانية غير سريرية ، يستطيع باللجوء اليها نفي هذه الشكوك .

إنه يعمد إلى ارسال السيدة إلى المخبر لاجراء الفحوص اللازمة ، ويجد الطبيب نفسه مجبراً على اللجوء إلى المخبر في جميع حالات انقطاع الطمث ، إذا عجزت الوسائط السريرية وحدها عن ذلك ، كما يلجأ إلى المخبر عند كل سيدة انقطع طمثها وهي مصابة بمرض قلبي أو كليوي أو بسل رئوي ، كما يلجأ إلى التشخيص الباكر بوساطة المخبر عند السيدات اللواتي يتعرضن لاسقاط الجنين ، لأنه كلما كان التشخيص باكراً ، كان بالامكان درء الاخطاء والاختلاطات وانقاذ الجنين . وكذلك لتشخيص الحمل قيمة كبرى في الطب الشرعي لاثبات الحمل أو نفيه في حالات الاعتداء على العرض وفي دعاوى الأرث والطلاق والعدة وغيرها .

لقد بات في مقدور الطب الحديث اعطاء الجواب نفياً أو ايجاباً بعد اليوم الخامس من انقطاع الطمث وفي خلال ساعات معدودات من الفحص .

ويعود الفضل لأشايم وزوندك Aschheim et Zondeck في الاهتداء الى الطريقة المثلى التي تمكن الطبيب اليوم من تشخيص الحمل تشخيصاً جازماً . ولا تقل قيمة هذه الطريقة عن قيمة فحص الدم وزرعه في تشخيص

الحمى التيفية أو الملاريا وغيرها .. فقد كشف هذان العالمان في بول الحامل مفرزات شبيهة بمفرزات الفص الأمامي للغدة النخامية .

وقد ثبت أن كميات هـذه المفرزات المسماة (برولان «آ» برولان «ب») تزداد فجـأة لدى حصول العلوق فتبلغ حداً كبيراً وذلك من اليوم الثامن بعد العلوق .. واستناداً إلى هذه النظرية ، تسابق العلماء إلى ايجاد طرق حيوية يقصد منها كشف هذه المواد في بول السيدة المشكوك في حملها .

ونوجز فيما يلي باختصار أهم هذه الطرق الحيوية :

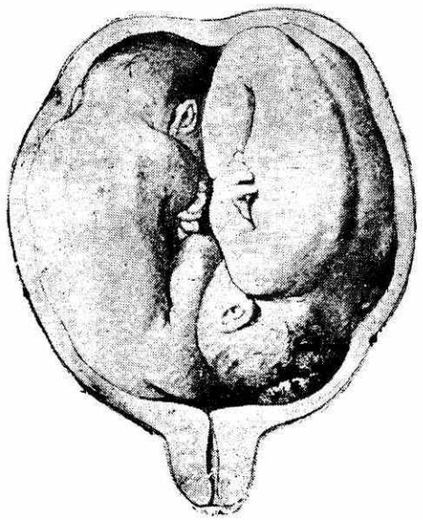
١ — تفـاعل « اشايم وزوندك Aschheim et Zondeck » وتكشف بوساطته هرمونات الحمل في البول ، ويرجح بول الصباح لأنـه اغنى بهذه الهرمونات . فتوصى المرأة ان تشرب قليلاً مع العشاء ، وألا تشرب البتة في أثناء الليل ، ويؤخذ بول الصباح بعـد غسل الناحية التناسلية وتنظيفها ، فيوضع في آنية معقمة ويبعث به إلى المخبر المختص . وينبغي ، حرصاً على نتيجة التفاعل ، الا تكون المرأة قد تناولت في الأيام الخمسة السابقة شيئاً من الهرمونات (كخلاصات المبيضين والجريبين أو غيرهما) .

ويقوم الطبيب المختص بحقن هذا البول إلى فأرات اناث غير بالغات وفي خامس يوم يفتح بطن الفأرات ويتحرى المبايض فيها ، فاذا كانت السيدة صاحبة البول حاملاً ، شوهدت مبايض الفأرات متضخمة وكذلك ارحامها .

٢ — تفاعل « فريدمان Freidmenn » أو طريقة الأرنبة : ويستخدم طبيب المخبر في هذا الفحص ارنبة كهلة لم تخالط أو تلامس أرنباً مدة ثلاثة اسابيع على الأقل . وأرنبة من اللبونات يحوي مبيضها دوماً جريبات مبيضية ناضجة لا تنفجر الا بالوقائع ، فاذا زرق بول امرأة حامل ، في دمها ، افضى ذلك إلى تمزق الجريبات وظهور نزوف فيهـا ، وتكوّن

اجسام صفر في المبيض ، امـا زرق بول المرأة غير الحامل فلا يحدث فيها تبدلاً ما . ويمكن للطبيب المختص أن يعطي النتيجة بعد ٤٨ ساعة من اجراء الزرق .

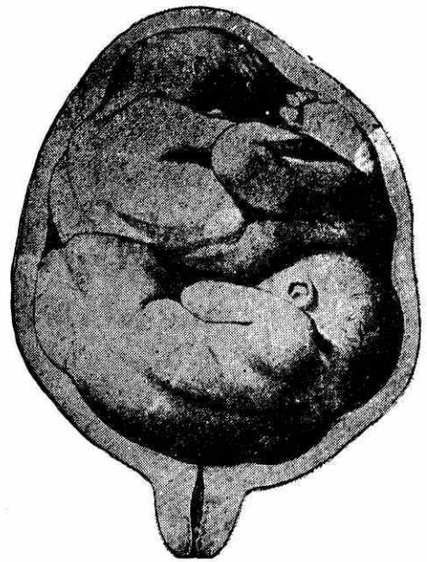
٣ — تفاعل « غالي ماينيني Gali Mainini » أو طريقة العلجوم وتجرى على العلجوم (الضفدع الذكـر) ، وهي طريقة حديثـة قد تفضل الطرق الاولى لبساطتها ولسرعة الحصول على النتائج بها ، وتستند إلى ان الحيوانات المنوية لا تظهر في بول العلجوم الا في زمن النزو (Rut) ، وزمن النزو عند هذه الضفدع قصير المدة للغاية ولا يواتي الحيوان الا مرة واحدة في السنة . فإذا حقن العلجوم بمقدار من بول سيدة يشك بحملها



صورة — ٤٣

حمل توأمي

التوأمان جنباً إلى جنب واحدهما آت برأسه وآخر بمقعده .



صورة – ٤٤

حمل توأمي
التوأمان أحدهما فوق الآخر

●

أمكن بعد ساعتين اخذ قليل من بول الحيوان وفحصه بالمجهر . فإذا وجدت فيه الحيوانات المنوية للعلجوم كانت السيدة حاملاً وإذا كان خلواً منها فالسيدة غير حامل ، لأن بول الحامل يثير غدد الحيوان التناسلية بعد ان كانت هاجعة ، فيدخل زمن النزو في غير أوانه .

كيفية كشف الحمل في القرى

ان جميع هذه الفحوص الحيوية تتطلب خبرة واختصاصاً ومخابر قد لا تتوفر في كثير من المدن العربية ناهيكم بالأقضية والدساكر والقرى ،

لهذا ننصح كل من تشك في سبب انقطاع طمثها باللجوء الى احدى الطريقتين التاليتين :

١ – تفاعل زوندك وكافيير Zondeck et Caffier ويرتكز على حقن السيدة التي غاب طمثها ويشك في حملها ، بالهرمونات الانثوية المشتركة (الجريبين واللوتهئين) وطريقة العمل هي أن تجرى زرقتان في يومين متتابعين فيعود الطمث الى المرأة بعد خمسة ايام ان لم تكن حاملاً وإلا فالعلوق واقع .

وتوجد هذه الزرقات في الاسواق الطبية تحت اسماء مختلفة ، فعامل (شيرنك Schering تسميها ديوجينون Duogynon) ومعامل (رولاند Rolland تسميها سينرغون Synergon) .

٢ – طريقة تسجيل الحمل : جاء في الصفحة ٧٣ قولنا : « من الضروري ان تعتاد كل سيدة على حيازة مخطط حرارة (صورة ـ ٢٨) لأنه يفيدها في كثير من الحالات ، أهمها معرفة يوم بدء الحمل . فاذا لم يسجل المخطط انخفاضاً في نهاية الدورة الطمثية وتأخر الطمث عن وقته يوماً أو بعض يوم ، فالمرأة حامل حتماً . أي إذا تأخرت العادة الشهرية ولم تشاهد المرأة الدم ولاحظت ان الحرارة ما زالت مرتفعة لم تنخفض في نهاية الدورة كعادتها ، كان ذلك امارة بوجود الحمل »

وبهذه الفحوص نكون قد طوينا الشكوك التي كانت تتناهبنا مخاوفها من بعض الأمراض والاورام وفقر الدم التي يرافقها غياب الطمث .

هل المولود.. ذكر أم أنثى ؟!

لقد بات بامكان الطبيب اليوم التعرف عل جنس المولود المرتقب ذكراً أو انثى وهو لا يزال في بطن أمه . وكذلك ثبت بأن ليس للمرأة ذنب في ولادة البنات فالمسؤول الأول هو الرجل .

لقد خطا الطب الحديث خطوات اخرى جديدة نحو المعرفة وطرق أبواب المجهول ، وبات بامكان الطبيب اليوم التعرف على جنس المولود المرتقب (ذكراً أو أنثى) وهو لا يزال ساكناً في بطن امـــه . ولكن لا يمكن التوصل الى هذه المعرفة ، قبل دخول الحامل شهرها الخامس .

ويستند تشخيص جنس الجنين في اثناء الحمل الى زيادة مقدار الجريبين Folliculine في دم الحامل وبولها زيادة محسوسة منذ الشهر الرابع او الخامس للحمل ، والى فعل هذه المادة المنشطة في الغدد التناسلية المذكرة للحيوان . وتسمى هـــذه الطريقة طريقة (دوران وسوغرمان Doran et Sugarman) وترتكز هذه الطريقة على حقن ارنب ذكر صغير لم يدخل

سن البلوغ ببول المرأة الحامل ، فاذا كان الرابض في بطن السيدة (مؤنثاً) نشطت خصيتا الأرنب المحقون بالبول وبدأتا بتوليد الحيوانات المنوية بعد ٤٨ ساعة من الحقن ، أي أنه يبدو ارنباً مراهقاً بالغاً . وبالعكس فان الخصيتين تضمران عند الأرنب إذا كان الجنين المرتقب ذكراً . وقد طبق أحدهم هذه الطريقة الحديثة في ٢٩ حادثة فكانت النتائج صحيحة بنسبة ٩٢ بالمئة .

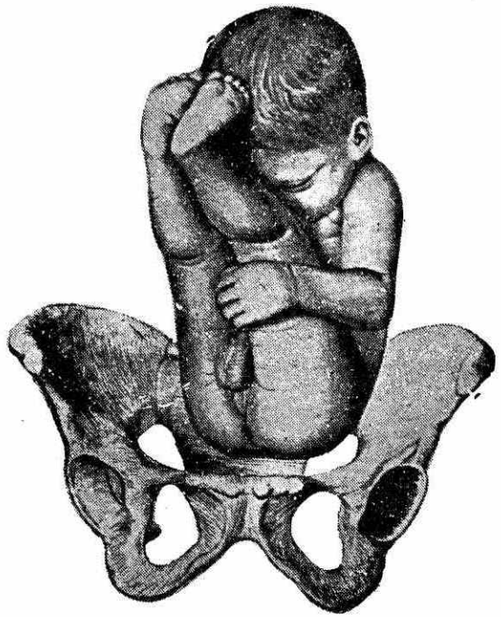
* * *

ونثبت فيما يلي الفصل المتعلق بخلق الذكر والانثى والمنشور في كتابنا « طبيبك معك » اتماماً للفائدة :

قضى الأقدمون اعمارهم وهم على اعتقاد راسخ بـــأن تكوين الطفل يرجع إلى المرأة ذكراً كان أم انثى ، فردوا اليهـــا خلق الذكر وردوا اليها خلق الانثى .. ولهذا كان وما زال بعض الرجال يطلّقون ويتزوجون ابتغاء انجاب الأولاد دون البنات ، ومـــا علموا ان تكوين الجنين منوط بالرجل وحده كما اثبته الطب الحديث ، وان لا علاقة للمرأة في تكوين نوع المولود .

ليس هذا الموضوع بموضوع الساعة ، فقد شغل أفكار العلماء والاطباء منذ مئـــات السنين ، ولقد وجد فيه كهان العصور الخوالي وعرافهـــا وسحرتها ، فرصاً سانحة لاكتساب الثراء ، ومجالاً رحباً لاجتلاب الجاه : فاستغلوها أيما استغلال ، إذ حرقوا — وهم يدجلون على جهلة الشعوب — أعواد الطيب ، ونثروا العطور ، وصهروا اصماغ المسك في مجامر البخور وكتبوا التمائم ورقموا الرقى ، وسطروا الحجب ، وخطوا التعاويذ ... كل ذلك من أجل ابدال الانثى بالوليد ... والاجنة في بطون الأرحـام ! فلم تُجدهم هـــذه الشعوذة شيئاً ، ولم تفدهم في تبديل أو تحويل سنة الخلق كثيراً ولا قليلاً .. ولن تجد لسنة الله تبديلاً .

وفي مستهل هذا القرن شاعت نظرية مؤداها أن على الزوجة التي ترغب في انجاب مولود ذكر أن تجعل الوسط الجنسي قلويـاً ، وذلك باجراء غسولات يومية من (بي كاربونات السودا) ، وان رغبت في انجاب



صورة – ٤٥

احدى وضعيات الجنين في الرحم
(مجيء مقعدي ناقص)

●

طفلة عكست الأمر فجعلت الوسط الجنسي حامضياً ، وأجرت غسولات رحمية بمحلول (حامض البوريك المخفف) . ولكن التقصي الطبي ، والتتبع المخبري والاحصاءات المتعددة ، اثبتت بطـلان هذه النظريـة ، وفساد

صحتها ، وبعدها عن الحق واليقين .

وفي عام ١٩٤٩ كللت الأنباء الطبية بنظرية علمية جديدة اسدلت على سابقتها ستاراً كثيفاً من الشك والنسيان .. وخلاصة هذه النظريـة : ان

صورة – ٤٦

الجنين آت بمقعده
(مجيء مقعدي تام)

●

اللقـاح السابق لإخصاب البييضة عنـد المرأة يُفضي إلى ولادة الانثى . وتعتمد هذه النظرية على المعلومات الطبية التالية : تنتج كل انثى في كل شهر بييضة واحدة تنبثق على أحد المبيضين في زمن يتوسط الأيام البيض،

وتبقى هذه البييضة بانتظار مصيرها يوماً أو زيادة على هذا اليوم قليلاً ، حتى تلامسها نطفة الرجل خلال يومهـــا ذاك فتتلقح ، وتكون في البطن علقة ، ثم جنيناً ، ثم تبرأ خلقاً سوياً .. وان لم تمسها نطفة ما وهنت ، فذوت .. ثم ماتت .. فتلاشت .

أما نطفة الرجل فهي أثبت بقاء ، وأطول عمراً لانها اشد قوة وأصلب عوداً .. فقد تظل في رحم الانثى أياماً تتجاوز الخمسة باحثة ملوبة عن بييضة تلقحها .. وتقول هذه النظرية ان اللقـــاح السابق لنضوج البييضة واكتمال انمائها يؤدي إلى مولودة انثى ، لأن النطفة الملقحة تخسر الكثير من حيويتها وقوتها واستعدادها للحياة ، في انتظارها وبحثها عن البييضة .. بينما اللقاح المؤخر يؤدي إلى مواود ذكر لأن النطفة الملقحة تجـــد البييضة جاهزه مهيأة ، فتدخلها وهي في اوج قوتها وذروة نشاطها .

ولقد استطاع اليوم الطب الحديث أن يميز نوعين متساويين من النطف عند كل رجل . ويحتوي أول هذين النوعين على صبغيـــات تسمى (كروموزوم « س ») ويحتوي ثانيهما على (كروموزوم « ي ») وعند اندفاق هذه النطف يزاحم بعضها بعضاً تسابقاً وتدفقاً ، بحثاً عن البييضة وجرياً وراءها ، فان كانت النطفة الملقحة من النوع الأول أي (كروموزوم « س ») سوي خلق الجنين ذكراً . وان كانت النطفة الملقحة من النوع الثاني أي (كروموزوم « ي ») سوي خلق الجنين انثى .

وقد اثبتت التجارب الطبية ، ودلت الاختبارات العلميـــة المجراة على آلاف الأزواج ، أن الصبغيات الكامنة في النطف تتناقل الأوصاف والأخلاق والألوان العائلية بطريق الوراثة كما تتناقل امكان انجاب الاناث أو الذكور ، ولذلك اشتهر بعض الأسر ، دون غيرها ، في انجاب جنس من المواليد دون آخر .

والعلماء جادون اليوم في ايجـــاد طريقة يملكون بهـــا عنان التحكم في تكوين نوع المولود ، وذلك بزرع واستنبات نطف الرجـــل في مزارع

صناعية طبية ثم فصل النوعين عن بعضهما . وهم جادون ايضاً في دراسة الخواص الكيماوية لكل منهما ، ليتسنى للطب أن يمده بعلاج كيماوي يمنح القوة والنشاط لأحد نوعي هـذه النطف ويمنحه الأفضلية والأسبقية لتلقيح البييضة ، وايجاد نوع معين من النسل ، حسب رغبة العائلة .. وجـــل الخالق الأكرم ، الذي علم الانسان ما لم يعلم .

القسم الثاني

وسائل منع الحمل

ملخص عن كتاب « تنظيم النسل » للبروفسور هوارد كاتنغ تايلور استاذ التوليد والنسائيات في كلية الأطباء والجراحين بجامعة كولومبيا .

مُقدّمة

« كتاب منع الحمل »

ما أن ظهر كتابنا « أطفـــال تحت الطلب » الى الوجود حتى تلقفته الأيدي بسرعة ونفدت نسخ طبعتـــه الأولى في ايام معدودات .. ولقد خُيل إلي أن الشعب قد استوفى حاجته ، إلا أن كثرة الطلب دعتني إلى طباعته مثنى وثلاث ورباع وخماس وفي كل طبعة كنت أزيـــد ، وإذا بالطلبات تترى ، وإذا بأفراد الشعب يهرعـــون إلى اقتنائه ، وتنصح الاسر بعضها بعضاً باتخاذ الكتاب نبراساً يرجعون اليه في تنظيم نسلهم وتحديد علاقتهم .. وما زلت حتى يومنا هذا اتلقى عديـــداً من الرسائل تلحف بالرجاء باعادة الطباعة .. رسائل من الشرق والجنوب ، من العراق والمملكة العربية السعودية ، من دمشق ولبنان ، ومـــا زالت الأسر التي تقتني هذا الكتاب تتبع ما جاء فيه من قانون لضبط نسلهم وتنظيم علاقاتهم وهم بذلك فرحون ، بالنتائج مغتبطون ، ممـــا يدل على ظمأ الشعب الى مثل هـــذه الأبحاث وحاجته الى الكتب العلمية التي تنير أمامه سبيل الجنس .

ولكن لم يخل الأمر من وجود افراد لم تنفع معهم طريقة « أوجينو وكناوس » فحملت بعض السيدات رغم اتباعهن القانون — حسب زعمهن — . ولدى التدقيق والتمحيص كنت أجد أن جل من كن يشكين من اخفاق

هذه الطريقة لم يكنّ على بصيرة من أمرها، ولم يفهمن ما جاء في الكتاب فهماً صحيحاً ، فهذه مثلاً سيدة ذات طمث مضطرب ودورة شهرية غير منتظمة ركنت الى بعض الأيام عقب الطمث ظناً منها انها مجدبة وانها في نجوة من الحمل ، فحملت .. مع اننا نبهنا على صفحات الكتاب مراراً وقلنا « على النساء ذوات الطمث المضطرب عدم الاعتماد على هذه الطريقة واستشارة الطبيب للمعالجة كي تنتظم دوراتهن وبعدئذ يستطعن الركون اليها والاعتماد عليها »

وتلك سيدة اخرى جاءتني تقول بأنها حملت ولما يمضِ على وضعها شهران .. حملت رغم اتباعها طريق الأمان ! وهذا أيضاً يدل على عدم تفهمها ما جاء في الكتاب . فقد ذكرنا انه : « لا يمكن للسيدة التي وضعت أو اجهضت ان تتخذ هذه الطريقة نبراساً يهديها الى أيامها المجدبة والمخصبة ، قبل مرور ٣ – ٤ أشهر ، ريثما تأخذ دورتها الشهرية سيرَها الطبيعي بانتظام »

وقد جاءتني سيدة أخرى تقول : لقد سرت على هذه الطريقة الحسنة التي شرحتها في كتابك طوال سنتين كاملتين فلم أحمل .. ولكنني حملت في هذا الشهر رغم عدم انحرافي عن التعاليم .. ولدى التدقيق تبين انها قاربت زوجها في أواخر أيامها الخصبة .. فإذا بها تدافع عن نفسها بقولها.. كانت مرة واحدة .. وهل تكفي هذه المرة لتكوين الحمل ؟!..

ان طريقة أوجينو وكناوس تحتاج الى تفهم وتبصر ، والى مراقبة جديدة لأيام نضج البييضة وأيام سقوط الحرارة .. وبما ان جل نسائنا مهملات – مع الأسف – وقل من تقتني منهن مفكرة تسجل عليها بدء دورتها ، بل تعتمد على ذاكرتها وتظن انه لا بأس ولا ضرر من اختلاف يومين أو ثلاثة .. رأيت لزاماً عليّ أن أردف كتابي هذا بفصل علمي ممتع ضمنته جميع وسائل منع الحمل المعروفة منذ العصور البدائية حتى أيامنا هذه ..!!! . وقد اقتبست أكثر ما جاء فيه من كتاب « تنظيم

النسل »للبروفسور هوارد كاتنغ تايلور استاذ التوليد والنسائيات في كلية الأطباء والجراحين بجامعة كولومبيا ، وبعض ما نشره الدكتور « كاميل » مدير مؤسسة تنظيم النسل في العالم .

وبهذا أكون قد قدمت الى قرائي الأعزاء أحدث ما توصل اليه العلم لتنظيم النسل ، وسددت الثغرة في كتابي « أطفال تحت الطلب » فغدا بذلك يحوي جميع الطرق العلمية لتختار كل أسرة منها ما يلائمها ويوافقها .

كيف نتحكم في نسلنا ؟ .. ومتى ؟ .

متى يجب توفير أسباب الحمل ؟
ومتى يجب منع الحمل ؟
غايات منع الحمل وأساليبه ..

ان التحكم بالحمل من القضايا التي يجب ان يوليهـا الطب والعلوم التابعة له عنايته الفائقة . ففكرة تحديد النسل من الأفكار التي يمتاز بهـا عصرنا ، وفكرة « الأبوة المدروسة » أو « الولادة القائمة على نظام موضوع » إذا أخذت بمعناها الحرفي تعد من أعظم الأفكار التي خطرت ببال الانسان. والقضية ليست معرفة هذا التعبير بل استيعاب مراميه والسعي لتحقيقها .

لم يعد التحكم بالحمل يلقى من المعارضة ما كان يلقاه في الماضي ، بل ان منع الحمل اصبح إلى حد ما عادة شائعة في مختلف أنحاء العالم حتى لقد اصبح بالامكان التطلع الى عهد تقف فيه زيادة السكان المفرطة عند حدها .

ما هي ميزات وسائل منع الحمل ؟

هناك خمس كلمات تحدد معنى الاتقـان في اساليب منع الحمل . فإذا كـان الحمل ينطوي على خطر عظيم على الصحة أو على مستقبل الزواج

أو رفاهية الاسرة والمجتمع فان موانع الحمل يجب ان تكون : موثوقة ، ومقبولة ، وخالية من الضرر ، وسهلة الاستعمال ، ورخيصة الثمن ـ أو بمعنى آخر ان يكون من السهل الحصول عليها والاحتفاظ بها واستخدامها . وبالنظر إلى أن المرأة هي التي تتحمل اعباء الحمل والولادة دون الرجل فمن الأفضل وضع هذه الطرق تحت تصرفها .

إن هذه الصفـات الرئيسية لطرق منع الحمل يمكن دعمهـا بصفتين ثانويتين : اولاهما التنويع إذ انه ما من طريقة مهما بلغت من الكمال يمكن ان تتوقع منها ان ترضي الطرفين في جميع الحالات . اما الصفة الثانية والأخيرة فهي وجوب ايجاد وسيلة جاهزة مأمونة العواقب بصورة دائمة .

ويقول البروفسور تايلور :

« ان الاساليب الحالية لمنع الحمل لا تعدو ، في قسم كبير منها ، كونها بدايات . ولا يمكننا اعتبارها الا كذلك . فـان مشكلة قهر ذلك الميل الشديد لزيادة الاخصاب والذي صرفت الطبيعة ملايين كثيرة من السنين لتطويره وتقويته .. هذه المشكلة لا يمكن ايجاد الحل المرضي لها الا إذا تضافرت الاعتمادات المالية الكبرى مع عشرات من سني البحث الدائب . ولا يمكننا ان نقنع بالنسبة العالية من الوقايـة من الحمل التي ينعم بهـا مستخدمو طرق المنع بل يجب علينا ان نسعى إلى تحقيق الضمانـة الكاملة والبساطة لجميع اولئك الذين يرغبون في منع الحمل .

« ان الواجب الصعب الذي يواجهنـا هو واجب الاكتشاف . يجب علينا ان نحسن الاساليب المعروفة ونوجد اساليب اكثر حكمـة وضمانة ، فالطبيب الذي يصفح عنه لاصابـة بسيطة بالجدري بعد التلقيح مثلاً ، لا يمكن ان تصفح عنه بسبب حمل غير مرغوب فيـه حدث بالرغم من وسيلة وصفها هو ، ولا يستطيع بعد حدوثه التدخل في أمره .

«وفي الحقيقة فان التقارير لتدل على ان جميع حالات الحمل غير المرغوب فيه تقريباً تحدث بسبب اهمال ناحية من النواحي الفنية . فقد يجوز الا يكون الطبيب قد تلقى منهاجاً خاصاً عن منع الحمل في كلية الطب، لذلك يجب اعطاء الأطباء مناهج خاصة حول هذا الموضوع وتدريبهم على تطبيقها .

« ان الطريقة المثالية لمنع الحمل هي الطريقة التي لا تستدعي تدريباً مبدئياً أو مهارة في استخدامها . ومثل هذه الطريقة لم توجد بعد . وتدريب المرأة أو الرجل أمر لا بد منه لكي تصبح طريقة منع الحمل بالنسبة لها شيئاً آلياً لا يستدعي بذل الجهد . ان « الكيس الكبوت – الانكليزي » وهو اسهل الوسائل لمنع الحمل يتطلب من الشخص المستعمل ان يروض نفسه على احتمال الضيق الذي يسببه والتنازل عن منتهى اللذة في سبيل توفير منتهى الحماية . والحقيقة هي ان الطريقة الوحيدة لمنع الحمل بدون اللجوء إلى أي من الموانع هي اقفال القناة المنوية عند الرجل أو القناة النفيرية عند المرأة وهذا يتم عن طريق الجراحة .

« وهنالك وسيلة مثالية أخرى وهي التعرف على طرق عديدة لمنع الحمل . والجهل بتعدد هذه الطرق كثير الشيوع في عدد كبير من العيادات ، ومعظم الأطباء يجهلون هذه الطرق الفنية الحديثة » .

أمامن أدوية مانعة للحمل ؟..

يتخبط الناس في دياجير الجهل .. ولو أوتوا الحكمة لاستشاروا الاخصائيين فلكل امرئ ما يرضيه ويزيل عنه العناء ..

من الأخطاء الشائعة اعتقاد الناس بوجود أدوية تمنع الحمل مدة من الزمن تطول أو تقصر ، وقد لا يمضي يوم واحد دون أن يُسأل الطبيب عن هذا الأمر . ويقرع أذني جرس الهاتف عشرات المرات في اليوم ، كما ان عشرين بالمئة من الرسائل التي يحملها إليّ البريد تتضمن الرجاء الحار الذي يستحثني على ان أفضح سر هذا الدواء العجيب ، وأنزع النقاب عن هذا المجهول الذي يحاول الأطباء اخفاءه لغاية في نفوسهم ، يتوجهون إليّ خاصة لأنني – على زعمهم – طبيب أخذ على عاتقه تبسيط الطب وتقريبه من أذهان الناس ، وجعل طلاسمه وأسراره في متناول الأفراد .. ويتركز السؤال في معرفة اسم الابرة (الزرقة) التي اذا حقنها الطبيب المرأة ضمنت عدم الحمل لمدة سنتين او خمس سنوات حسب قوتها ، أو معرفة اسم الحبوب التي تقوم بهذه المهمة اذا هي بلعتها ...

ويروح الطبيب يحاول إفهام هؤلاء الناس عدم وجود مثل هذه الأدوية

في الوقت الحاضر ، وما ان يفعل الطبيب ذلك حتى يهزوا رؤوسهم غير مؤمنين ظناً منهم أنه يحاور ويداور ضناً منه بالمعرفة لغاية في نفس يعقوب.

وقد تدخل السيدة عيادة الطبيب لهذا الغرض وتأبى الخروج منها دون الحصول على بغيتها ، فهي مؤمنة واثقة بوجود هذه الزرقة وتسوق على ذلك أدلة متعددة : فهذه فلانة بنت فلان زرقتها القابلة (س) إبرة بمبلغ كذا فضمنت بذلك عدم الحمل مدة سنتين . وتلك السيدة أخذت حبوباً من الصيدلي الفلاني استعملتها مدة ثلاثة أيام فحال بينها وبين الحمل مدة خمس سنوات .. الى غير ذلك من الأمثلة التي ترسمها المبالغة وتطلق فيها الألسنة ، فتنسج خيوط الخيال حولها وقائع ما أنزل الله بها من سلطان .

والحقيقة الطبية ان الطب لم يتوصل حتى يومنا هذا الى اكتشاف حبة أو زرقة إذا أعطيناها الى الرجل قضت على حيواناته المنوية فترة معينة من الزمن ، أو إذا تناولتها المرأة ، هجعت بييضاتها ونامت مدة من الزمن لا تنضج .. أعني لا تتعرض المرأة خلالها الى الحمل . واننا لنورد في الفصول التالية أحدث ما وصل اليه العلم والطب من مبتكرات : فمن هذه الوسائل ما يفضي الى تعقيم الرجل أو تعقيم المرأة تعقيماً أبدياً بدون تعطيل القدرة الجنسية ومنها ما تحول دون الحمل ويظل تأثيرها أمداً طويلاً : كتسخين الخصيتين وزرق الهرمونات واستخدام الأشعة السينية وغيرها .. ومن الوسائل ما هو مانع موقت يحول دون الحمل ما دام المرء يستخدمه .

ما هي الوسائل التي توصل اليها الطب اذن للتعقيم :

عرفنا أن تكوّن الجنين رهن باجتماع عنصري الالقاح : الحيوان المنوي المذكر والبييضة المؤنثة ، فكل ما من شأنه القضاء على أحد هذين العنصرين ، أو الحيلولة دون اجتماعهما يفضي حتماً الى عدم حدوث التلقيح وبالنتيجة لا يكون هناك حمل .

وقد فكر القدماء بنزع المعمل الذي ينتج الحيوانات المنوية عند الرجل واستئصاله استئصالاً كاملاً ، وذلك باجراء عملية (نزع الخصيتين) وقد اتبع سلاطين الأتراك هذه الطريقة مع الرجال الذين كان يوكل اليهم أمر خدمة السيدات من « الحريم » وحراستهن . ويطلقون على الرجل المخصي اسم (الطواشي) . ولكن نتائج هذه العملية ، لم تكن تقتصر على افقاد الرجل حيواناته المنوية وجعله غير صالح للتلقيح فقط ، بل تتعداها إلى حدوث تبدل في خَلق المخصي وخُلقه ، لأنه يفقد حالاً بعد العملية شعر شاربيه ولحيته ، ويفقد عناصر الرجولة المميزة فيه فيغدو أمره مخنثاً ، ذا صوت رقيق كالنساء ، لأنه فقد بنزع خصيتيه مفرزاتهما الداخلية التي كانت تنصب في الدم فتكسب الرجل صفات الرجولة والقوة . ومن المؤكد عدم قبول أي انسان تعقيمه أبدياً في سبيل تحديد النسل ولذلك فقد صرف النظر نهائياً عن هذه الطريقة فطواها التاريخ .. إلى حين .

وكذلك لم يفكر العلماء في نزع المبيضين المولدين للبيوض تخلصاً من الحمل ، لأن المرأة ، من جهتها ، تحتاج إلى مفرزاتهما الداخلية وهي : دون ريب ، قوام جمالها وصحتها . وقد عرفنا أن المرأة إذا بلغت سن اليأس – الخامسة والأربعين – حيث يبدأ المبيضان بالتوقف عن ابداء نشاطهما ، اصيبت بأعراض مرضية تنغص عليها حياتها ، فتجعلها عرضة للهبلات الحارة ، والخفقانات والآلام ، وتصاب بالنزق والتأق (النرفزة) ثم تأخذ بالترهل لاختلال واضطراب احتراقات الأغذية .. هذه حالها في سن اليأس حيث يأفل نجم المبيضين ويأخذان بالذبول والضمور ، فكيف بحالها إذا استؤصلا كاملاً ونهائياً .

لهذا جنح الأطباء إلى اتخاذ طرق أخرى يحتالون بها على عنصري الإلقاح ، يمنعون أحدهما أن يلتقي بالآخر ، فيحولون دون التلقيح ! وهي ربط القناة الناقلة عند الرجل وربط النفير عند المرأة .

التعقيم بدون تعطيل القدرة الجنسية :

يلجأ إلى الوقاية الدائمة ضد الحمل غير المرغوب فيه في الحالات التالية :

١ – لوضع حد لآلام الوضع المصحوبة بأخطار أكيدة في الحياة .

٢ – لمنع تناسل الأبوين المصابين بلوثة عقلية .

٣ – لوقف انتقال صفات وراثية مشحونة بالاضطرابات الخطيرة .

٤ – لضمان عدم حدوث حمل لدى النسوة اللواتي ولدن العدد الكافي من الأطفال ، حسب الامكانيات التي تهيئها لهن ظروفهن الاسرية .

٥ – لتبسيط وسائل الوقاية ضد الحمل دون بذل أي جهد لمنعه .

والتعقيم بالنسبة للرجل أو المرأة لا يقتضي أكثر من اقفال القناتين الناقلتين وقطر الوحدة ثُمن بوصة (حوالى ثلاثة ميليمترات) بظرف ربع ساعة فقط (بالنسبة للرجل) ، وهذا يضمن الوقاية التامة ضد الحمل .

والتعقيم لا يضمن أي تغيير في الجسم سوى هذا الاقفال ولا يتسبب عن ذلك فقدان الرغبة الجنسية أو الاستجابة الجنسية بل ان هذه الرغبة والاستجابة كثيراً ما تزيد . وربط القناتين الناقلتين للنطف فوق الخصيتين يوقف صعود الحيوان المنوي الدقيق وهذا هو التغيير الوحيد الذي يحدث في الوظيفة الجنسية . كما ان ربط قناتي المبيضين (النفيرين) لدى المرأة لا يؤدي إلى اكثر من منع مرور البييضة إلى الرحم والتقائها في الطريق مع الحيوان المنوي المنتج للخصب . وتعقيم المرأة فور وضعها الطفل يضمن عدم تعرضها مرة ثانية لأخطار الوضع بدون أن يطيل ذلك فترة النقاهة .

وقد أثبتت العمليات الجراحية التي أجريت على مئات الآلاف من الأشخاص ، سلامتها من الأخطار بالنسبة للرجل . أما نسبة الوفيات لدى النساء بسببها فواحدة في التسعمائة . ويمكن اجراء التجارب لمعرفة نجاح

العملية نجاحاً تاماً لدى الرجل أو المرأة . واعادة وصل الأنابيب المقطوعة لدى الرجل أو المرأة بقصد اعادة القدرة على الاخصاب أمر ممكن ولكنه صعب ، وقلما طلب أحد الطرفين اعادة وصل هذه الأنابيب .

ومن الضروري اصدار البيانات الواضحة لحقائق هذه العملية الجراحية بسبب رسوخ الاعتقاد في أذهان الجميع بصفة عامة ان التعقيم يقتضي اجراء عمليات تشوه الجسم وتنتج عنها تغيرات أساسية في المظهر والشعور والسلوك . وينبغي أن نوضح أن النشاط الافرازي لغدة من الغدد الجنسية لا يتضرر من جراء اقفال مخرج دقيق من مخارج المواد التي تنتجها الغدة. وربط القناة للنطف فوق الخصيتين يغلق جزءاً حيوياً ولكنه صغير جداً من طريق السائل المنوي . واغلاق الممر النفيري الدقيق ينجم عنه موت البييضة العقيمة الدقيقة التي لا تكاد ترى إلا بالمجهر . والعملية الأولى (قطع القناة النطفية) لا تحتاج الى أكثر من عشر دقائق بين يدي جراح ماهر ويستخدم فيها التخدير الموضعي . والعملية الثانية تقتضي احداث شق بعرض أصبعين لفتح البطن ، وتنام المرأة في المستشفى حوالى أسبوع على أثرها.

قطع القناتين النطفيتين (للرجل) :

أثبتت التجارب التي أجريت على آلاف الأشخاص ان هذه العملية لا تقتضي أكثر من فترة راحة تدوم يومين ، وانها لا تحدث أية نتائج ضارة . ويستخدم فيها التخدير الموضعي .

وبعد ذلك يُخاط الشق ويقفل الجرح ويربط الصفن ربطاً جيداً . وينام الرجل يوماً أو يومين يلزم فيهما الهدوء وينتهي الأمر . ومما يقتضي التنويه ان النطف تصعد في القناة النطفية صعوداً مستمراً هادئاً ، وان ما يقذف من مني أثناء الجماع يتألف معظمه من سائل تنتجه غدة الموثة (البروستات) والحويصل المنوي .

صورة – ٤٧

عملية قطع القناة النطفية

●

اعادة وصل القناة النطفية :

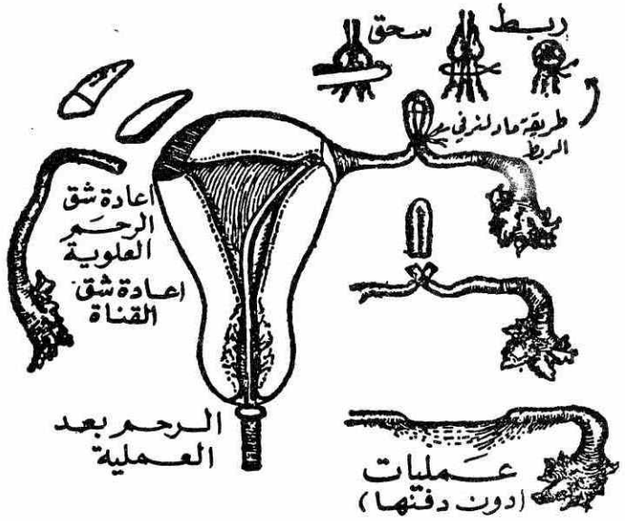
ان عملية التعقيم بواسطة قطع القناة النطفية تكون أكثر قبولاً لدى الناس إذا أعطوا ضمانات معقولة بامكانية اعادتها الى حالتها الطبيعية . وأقرب طريقة لاعادة وصل القناة ، هي لحم الطرفين المقطوعين معاً من الرأسين .

قطع النفيرين (للمرأة) :

ان غلق القناة النفيرية أمر طبيعي مألوف،ومن مستلزمات الحالات التي يفتح فيها البطن لاجراء العملية القيصرية عند تعذر الولادة عن طريق المهبل ، أو عند ازالة خراج من المبيض أو خراج رحمي . وقد جاءت النتائج طيبة في أكثر من ستين ألف حالة .

وهذه العملية تُجرى في أغلب الأحيان في المستشفيات ومن قبل أطباء الأعصاب .

●



صورة – ٤٨

عملية قطع النفيرين

طرق جديدة للحيلولة دون التكاثر مدداً طويلة

يوالي العلم الحديث التفتيش عن طرق أمينة تحول دون الحمل مدة تقصر أو تطول حسب رغبة الزوجين .

ما من طريقة من الطرق التالية الواقيـــة من الحمل تلاقي قبولاً لدى الطبيب المعالج ، لهذا ليس ثمة من طبيب يوصي باتباعها :

أ ــ الأميال الرحمية اما لمنع النطفـة من الوصول إلى البييضـة أو لمنع تعشيش البييضة الخصبة .

ب ــ معالجة الخصيتين بالحرارة لوقف النطف .

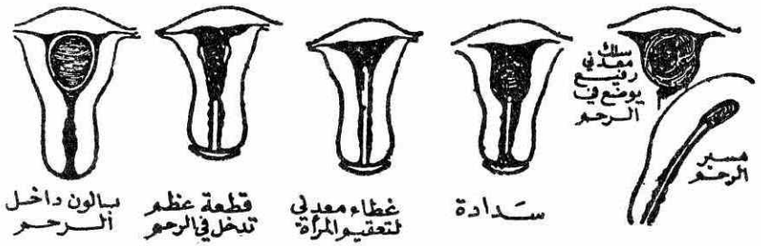
ج ــ معالجة المبيضين أو الخصيتين لمنع سير النطف .

د ــ منع الاخصاب بواسطة الهرمونات .

هـ ــ تعقيم النطف بالمضادات .

أ ــ الأميال الرحمية :

ان الأميال (القضبان) ما تزال تستخدم استخداماً ناجحاً منذ مدة تزيد على قرن لتعديل انحناء الرحم المتقوس أو للمساعدة على نمو الرحم الصغير عن طريق التقلص المتواتر وكذلك لمعالجة العقم . ومنذ أكثر من نصف قرن ما يزال الأطباء يصفونها على نطـاق واسع لمنع تعشيش البييضة على جدار الرحم . وأكثر هذه القضبان شيوعاً مـا يتخذ شكل Y ، وهو شريط مكسو بالذهب يدخل إلى جوف الرحم ويتصل بقرص خارج عنق الرحم (صورة ــ ٤٩). وهذا الميل أو الشريط يحدث تقلصات قد تؤدي إلى طرد البييضة . وهنالك أنواع معينـة من هذه الآلة كانت سبباً في حدوث تلك العشرات من الوفيات ، والأربعمائة اصابة بالتلوث المدونة في سجلات الطب . وفي بعض الأحيان كان استعمال هـذا الشريط سبباً في ثقب الرحم . ويبدو ان درجة الوقاية من الحمل التي توفرها هذه الآلة عالية وقد بيع منها عشرات الألوف . ولكن ينبغي الامتناع عن استعمال هذه الآلة ريثما تثبت الدراسات المستفيضة خلوها من الأخطار .



صورة ــ ٤٩

الأميال والقضبان الرحمية

●

وهناك حلقات رحمية مرنة تصنع من أسلاك الفضة أو الأشرطـة أو من خيوط الحرير التي تتوسع في داخل الرحم وتتخـذ شكل المثلث ،

وهذه شأنها شأن الأميال لا تستطيع أن تحمي نفس المنطقة التي يحدث فيها تعشيش البييضة في معظم الأحيان . أما الرفاصات الفضية التي تستخدم في هذا الباب فإن واحداً من كل ثمانية منها ينفلت من مكانه ، وواحداً من كل أربعة منها يقتضي رفعه بسبب حدوث نزف دموي مكانه . ووضع هذه الأدوات في مكانها الصحيح يقتضي مهارة فائقة ، ولا يمكن الموافقة عليها بصورة عامة مهما كان الحافز لمنع الحمل .

ب – معالجة الخصيتين بالحرارة :

ان درجة حرارة الخصيتين عند الانسان دون السبع والثلاثين أي دون حرارة جسم الانسان ولهذا قضت الطبيعة بوضعها خارج الجسم إذ أن من شروط انتاج المعمل الجنسي (الخصية) أن يعمل دون حرارة الجسم العادية . ولهذا فإن الذين لم تنزل خصيتهم من البطن بل ظلت معلقة فيه داخلاً عقيمون لا ينجبون الأطفال لأن درجة حرارة الخصية العاملة حينئذ تكون أعلى من حدها المقرر . وهذه الحادثة الفيزيولوجية جلبت انتباه العلماء ، ففكروا في تسخين الخصيتين ورفع حرارتهما قصد منع تكوّن الخلايا المنوية والحيلولة دون نضجها .

وقد أثبتت التجارب التي أجريت في الحيوانات ان رفع الحرارة الموضعي بضع درجات يوقف انتاج النطف . وان غمس صفن بعض الحيوانات لمدة نصف ساعة في ماء حار بالقدر الذي تستطيع اليد احتماله ، أفاد في توقف الخصب المنوي لدى هذه الحيوانات لمدة أشهر مع حدوث الشفاء التام ورجوع قابلية الاخصاب بعد ذلك في جميع الحالات . والنتيجة لا تكون فورية بالنظر إلى أن النطف المنتجة السابقة تكون في مستودعها الأمين بعيدة عن مكمن الحرارة . وفي هذه الحالة – حالة التعقيم بالحرارة – لا تقل لدى الحيوان الاستجابة الجنسية . فإذا تبين أن هذه الطريقة تنفع

لدى الآدميين أيضاً بدون إلحاق الأذى أو الضرر بهم فإنه سيكون لها أثر بعيد المدى في دنيا منع الحمل .

ج – المعالجة بالأشعة :

ان المنع الموقت لانتاج البييضة دونما احداث تقلص في الرغبة الجنسية أو القدرة على التمتع بها ، أمر ممكن بواسطة الأشعة السينية (أشعة اكس).

ولهذا نرى الأطباء المختصين بالأشعة يحجبون أجسامهم عن آلات الأشعة بحواجز أو صداري من رصاص تحول دون نفوذ الأشعة الى خصيهم .

ان استعمال الأشعة أثناء الحمل يلحق الاذى بالجنين في كثير من الاحيان . وثلث حالات التشوه الكبير أو الضعف الجسمي لدى الاطفال مردها الى المعالجة بالاشعة أثناء الحمل .

والمعالجة بالاشعة لمنع ظهور البييضة يجب أن تحدث قبل الفترة التي يتم فيها هذا الظهور . وقلما يحدث نقص في الشعور الجنسي (برود جنسي) بسبب المعالجة بالاشعة . والمجال الخاص الذي يلجأ فيه الى الاشعة أو الراديوم لمنع ظهور البييضة هو مجال النسوة المصابات بنزف رحمي أو اللواتي لا يحتملن اجراء العمليات الجراحية ، أو المصابات بأنواع معينة من الامراض . أما معالجة الخصيتين بالاشعة فأمر مكروه .

د – الهرمونات :

هل بوسع الهرمونات أو الخلاصات الأخرى احداث توقف موقت لعملية التبيض أو منع تعشيش البييضة المخصبة ؟

ان عملية التبيض الأول عند البلوغ تموت بسبب عامل النضج . أما عمليات التبيض التالية فالمفروض انها تحدث بسبب استكمال النضوج

في الحويصلات الانثوية ، ولكنها على ما يبدو تتأثر بافراز الهرمونات .

ولا يزال الوقت مبكراً للتثبت من امكانية استغلال هذه الحالة لمنع الحمل دون إلحاق الضرر بالمرأة .

ولذلك فان الأطباء لا يوصون بالمعالجة الهرمونية كوسيلة عملية من وسائل منع الحمل[1] .

هـ — تعقيم النطف بالمضادات الترياقية :

ان لفظة قاتلات النطف تطلق على المواد المعقمة (الترياقية) التي تتفاعل مع النطف وتقتل حركتها .

والدراسات حول طريقة التعقيم بالنطف الترياقية عن طريق التلقيح قد تكون مفيدة في احداث عقم موقت عن طريق حقن المرأة بنطف حيوانية أو بمشتقاتها . ولم تتثبت بعد صحة المزاعم القائلة بحدوث تجارب ناجحة بواسطة حقن الإليتين بالمني (سبرموتوكسين) والنتائج التي تم التوصل اليها في الحيوانات لا تبرر اجراء التجارب نفسها على الآدميين والحصول على نفس النتائج .

الامتناع التام :

تبين الاحصاءات المبنية على دراسة ألف حالة من حالات الزواج العادية ، ان ٨ بالمئة من الاميركيين المنجبين يلجأون الى الامتناع عن المعاشرة الجنسية كوسيلة من وسائل منع الحمل .

وفي مجموعة أخرى من المتزوجين الذين أخضعوا للدراسة تبين أن

١ كان هذا الرأي سائداً في زمن نشر الكتاب قبل سنوات ، أما اليوم فقد استطاع العلماء تطبيق المعالجة الهرمونية في منع الحمل دون اي محذور ..

١١ بالمئة امتنعوا عن المعاشرة لمدة تزيد على عام كامل ، ومعظم الأسباب في ذلك انما هو المرض أو الخوف من الحمل أو الجهل بطريقة غير هذه الطريقة لمنع الحمل . أما الامتناع المبني على عقيدة ورأي فلم تتجاوز نسبته بين المتزوجين الأميركيين ٢ بالمئة .

ان الامتناع الطويل الأمد عن المعاشرة الجنسية ، في العلاقة الزوجية الوثيقة بين الرجل والمرأة ، يكون ضاراً على وجه العموم بالنسبة للصحة والاتزان في الحياة الزوجية كما انه قد يسبب مطعناً للاخلاص الزوجي .

اما الامتناع عن المعاشرة بوصفه مانعاً للحمل ، فقلّما وصفه الأطباء ، فهو قد يكون طريقة ناجعة ضد الحمل اذا كان الرجل والمرأة متبلدين أو مصابين ببرود جنسي أو عاجزين أو شاذين . وفي أثناء الامتناع عن المعاشرة الجنسية بسبب مرض أحد الزوجين ينبغي أن يتحاشى الطرف الصحيح أسباب التهيج كافة .

وفي أثناء الحمل نجد أن الزوجين على وجه العموم لا يمتنعان عن المعاشرة الجنسية حتى الأشهر الأخيرة من الحمل . ويلاحظ ان الرغبة الجنسية تزداد لدى بعض النساء أثناء الحمل في حين تخف هذه الرغبة لدى البعض الآخر . وينبغي في مرحلتي البداية والنهاية للحمل أن يتبع الزوجان أسلوباً معيناً ، ففي الأشهر الثلاثة الأولى قد يقتضي الأمر الامتناع عن ادخال القضيب . وبعد ذلك وحتى الشهر الأخير من أشهر الحمل يكون الجماع مأموناً بالنسبة لجميع النساء تقريباً . ولكن ينبغي في الاشهر الاخيرة الامتناع عن الايلاج العميق أو الضغط على البطن .

ادرار الحليب وعلاقته بالحمل :

دلت الدراسات التي أجريت على المرضعات اللواتي لا يحضن على أن نصفهن غير قابل للحمل ، وهنالك نسبة عالية من الامهات يطعمن أطفالهن

من أثدائهن . وهذه الضمانة الموهومة (ضمانة عدم الحيض) قد تحمل الزوجة على اطالة أمد الرضاع على حساب صحة الطفل . وعلى كل حال فإن الحيض الأول بعد الولادة يكون غالباً مسبوقاً بخروج البييضة ، فمن الحائز أن تحدث الحمل قبل ان يكون تكرار الحيض انذاراً للمرأة بضرورة اتخاذ الوقاية ضد الحمل ، ولذلك فعلى اولئك اللواتي لا يردن الحمل ان يتخذن الترتيبات الوقائية حتى في أيام الرضاعة .

هل تستطيع كبح جماح غرائزك ؟ .

طريقة المداعبة والملاطفة

طريقة جديدة كان هدفها منع الحمل ، فأصبحت فلسفة حديثة في عالم الحب والجنس والجمال .

وهذا يعني حدوث مقارنة طويلة مصحوبة بدرجات متفاوتة من التهيج الجنسي وحدوث انتشاء للمرأة دون الرجل . وفي هذه الحالة يعمل الرجل على تهدئة عاطفته وكبح جماحها بصورة تدريجية . فلا يسترسل ، بل يقنع بالوسيلة دون بلوغ الهدف . وربما استغنت المرأة عن الرعشة الجنسية . وقد أطنب كثير من الكتّاب في مدح هذه الطريقة وعدّوها الكلمة الفصل في فن الحب وأسموها (المداعبة Carezza) وأول من ابتدع هذه الطريقة رجل في أميركا هو رئيس احدى مؤسسات تحديد النسل فيها ، ألقى يوماً (قبل مئة سنة تقريباً) على أعضاء جمعيته تفاصيل طريقته الخاصة ، فحدد فيها العلاقات الجنسية بين الرجل والمرأة ، واقتصرها على المداعبات دون الانتشاء وأسماها Carezza . وتقوم هذه

الطريقة — كما قلنا — على الاستمتاع بجميع مراحل المقارنة دون الوصول إلى الرعشة الكبرى وبالتالي دون القذف ودخول السائل في المهبل . وقد اتخذت هذه الدعوة بعد ذلك صفة دينية وسارت بشكل بدعة اجتماعية مبتكرة ، بشر بها أعضاء جمعية تحديد النسل الارادي .. وأخذ الناس يلقنونها بعضهم للبعض الآخر ويصفون لها القواعد والتفاصيل .. ثم تحولت هذه الطريقة عن غايتها التي كانت تهدف إلى تحديد النسل فأصبحت فلسفة جديدة في عالم الحب والجنس والجمال .

ويدعي أنصار طريقة المداعبة بأنها تمنح ممارسيها لذاذات نفسية لا يعرفها من ينغمس في الملذات الدنيا ... ملذات الجنس ! لأنها تقتصر على ملاطفات وملامسات بالأيدي والشفاه والأعضاء تتخللها همسات ووشوشات ومقارنات هادئة لا عنف فيها ولا جشع ، ترفع الزوجين ليحلقا في أجواء سماوية عليا . ولا تمنع هذه الطريقة الزوجين من المقارنات الجنسية بل انها تحول بينها وبين السرعة أو بين استخدام العنف .. لأن الهدف هو الاستمتاع بالملاطفات والملامسات إلى أقصى حد دون الوصول إلى الرعشة الكبرى .. فتتحد خلالها النفوس ويؤلف الزوجان وحدة تذوب بنوع من النشوة ، ويدوم هذا التجاذب متبادلاً بينها إلى أقصى مدة ممكنة (ساعة أو ساعتين) وكلما شارف الرجل النهاية ابتعد ليهدأ وتخمد النار المتأججة ثم يعود ليحصلا على المزيد من المغازلات وعلى فيض من البهجة والسعادة .. يتكرر ويدوم بدوام الجلسة .. وهكذا يحافظ الرجل على منيه (سائله الحيوي) . أما المرأة فتستمتع وتنتشي وقد تصل إلى الذروة مثنى وثلاث ولكن دون أن تفقد توازنها أو أن يتطرق اليها الاضطراب والقلق .

ويدعي أتباع هذه الطريقة أن الزوجين بعد هذه المداعبات الطويلة يرين عليهما نوع من الهدوء والتعب لطيفين ولكن لا يصل بهما إلى الاعياء . بدليل امكان تجديد نشاطها بقلوب فرحة مستبشرة ونفوس مترفعة عن الدنايا .

ولكن هذا الوصف الشعري لا يمكن بحال من الأحوال أن يخدع القارىء ليدخل في روعه بأن عملية المقارنة بحد ذاتها سماوية ما دامت لم تترافق بالرعشة ، وهي حيوانية متى انتهت الى ذروتها وتدفق السائل ..

وكذلك يدعي انصار هذه الطريقة أن افراغ المني يضعف الرجل وان المقارنات العادية تخلق فينا الكراهية والاشمئزاز وتحطم الحب بينما يبقى الحب متقد الأوار ما دام القذف لم يتم . وقد أخذوا يضعون لها قواعد وحدوداً منها القاء القصائد والأشعار الغزلية أثناء العمل ليصرف الذهن عن المضي في طريق القذف ... فإذا استعصى على المرء الأمر نصحوه بالعد العكسي من الـ ٢٠٠ فما دون ...

فإذا شارف النهاية فعليه بالابتعاد لزمن محدود ثم العودة من جديد .. يقول البروفسور تايلور : « أما فيما يتعلق بهذه الطريقة من طرق المعاشرة الجنسية المانعة للحمل ، فلدينا أدلة جمعت بعد تجربة دامت ثلاثين سنة على فئة من الناس بلغ تعدادهم ثلاثمئة شخص . وقد كان ما اقدم عليه هؤلاء الناس من اجراءات في هذا الباب بمثابة تجربة اجتماعية دينية تعاونية من الطراز الأول ، ويقوم الكبار بتلقينها الى الصغار . ومع ان المعاشرة الجنسية بموجب هذه الطريقة قد يبلغ مداها الوسطي بين ساعتين وثلاث ساعات كل ليلتين أو ثلاث ليال . فإن الفحوص الطبية التي اجريت عقب ذلك لم تكشف عن وجود أي ضرر ظاهر ، سواء من حيث الاحتقانات الموضعية أو الارهاق العصبي بالنسبة لهذه الفئة المختارة من الناس التي تعيش في ظروف ملائمة . والأطفال الثمانية والخمسون الذين انجبوا عمداً من قبل آباء اختيروا اختياراً من بين هؤلاء الأشخاص يمثلون مستوى خاصاً من الصحة والذكاء العقلي ليس له مثيل في هذا الباب » .

وهذه الطريقة لها عشاقها بين الأزواج الذين يرغبون في اجراء تأملات تتعلق باللذة ، وقد يأتي يوم تصبح فيه طريقة محببة راقية من طرق منع الحمل . أما الآن فان معظم الثقات يميلون الى شجبها . وعلى كل حال

فإنها كثيراً ما يُلجأ اليها كوسيلة من وسائل المداعبات الجنسية فقط ، لأن الأشخاص الذين يتخذونها أداة لمنع الحمل سيظلون محدودي العـــدد لعدم امكان شيوعها بين البشر ، ولعجز كثرة الناس عن ضبط النفس والتخلي عن الهدف .. القذف .

تحفظ المرأة :

سرت في العصور الوسطى فكرة خاطئة تقول بأن المرأة التي لا تشترك بجسمها ونفسها في المقارنات الجنسية تظل في نجوة من الحمل . وعلى هذا ظلت المرأة أداة طيعة بيد الرجل يستخدمها بشكل اناني ويخضعها لرغباته ونزواته ، وعليها ان تقر ذلك وتقبل به دون ان تنال نصيبها من لذة الدنيا في سبيل خلاصها من الحمل .. وكان مرد هذه الفكرة جهل الناس بوظائف الأعضاء التناسلية فقد ظنوا أن المرأة تفرز بييضتها بإرادتها كما يفرز الرجل ماءه الحيوي بارادته ، فاذا امتنعت عن المشاركة ، لم تك هناك بييضة ، ولن يحدث الحمل .. ولا تزال رواسب هذه الأفكـــار الخاطئة عالقة في أذهـان كثير من افراد الشعب .. لقد فاتهم معرفة ان المرأة تفرز بييضتها مرة في كل شهر دون ان يكون في استطاعتها تقديم ذلك الموعد أو تأخيره .. ولا أدل على هذه الخرافة من حوادث الحمل الكثيرة التي تمت نتيجة مقارنات الاكراه عقب السبي والخطف أو نتيجة مقارنات تمت والمرأة نائمة في حالة الاغماء لا تعي من امرها شيئاً .

حـــذار من « العزل » فانه مضر ..

إذا كنت تشكو ضعفاً جنسياً أو ضعفاً في الذاكرة أو ضيقاً وضجراً فدع « العزل » .. تشف .

يجوز القول ان العزل (سحب القضيب قبل حدوث القذف) هو اكثر الطرق بدائية لمنع الحمل .. وقد عرفه الناس واستعملوه واقياً من الحمل منذ ما تبين لهم اثر السائل الحيوي في تكوين النسل . وذكر سفر التكوين أن «أونان» كان يستعمل هذه الطريقة فيقذف سائله خارج المهبل لمنع الحمل ، وان الله عاقبه على قذفه ماء الحياة على الأرض ، وسميت هذه الطريقة (اونانيزم Onanism) نسبة الى اونان اول من استعملها ولا تزال هذه الطريقة متبعة على نطاق واسع في جميع انحاء العالم .

وتتجلى محاسنها في بساطتهـــا وامكانية ممارستها في أي وقت وفي أي مكـــان ، وعدم وجود حاجة للإعداد او استخدام اداة من الأدوات أو اتخاذ اجراءات وقائية بعد القذف أو قبله . أو صرف أي مبلغ في سبيل شراء مانع للحمل أو تحضيره .

وشأن العزل في المنع .. شأن كافة طرق منع الحمل يستدعي التضحية

ببعض اللذة في سبيل الأمن .

وتناسب هذه الطريقة الرجال الذين ثبتت قدرتهم الكاملة على كبح جماح شهوتهم ، وامكانيتهم انتظار الزوجة حتى بلوغها الرعشة دون ان يؤثر ذلك في اعصابهم أو في نشاطهم .. والمداعبة الجماعية الطويلة المدى بدون استخدام اداة من ادوات منع الحمل هي من الامور التي يفضلها البعض بوصفها مجلبة للنشوة التامة في الثواني الأخيرة من المعاشرة ... ولا يناسب العزل الفئات التالية من الرجال :

١ — سريعي الانزال .

٢ — اولئك الذين لا يعتمد على مقدرتهم في اطالة مدة الجماع ، مما يسبب اثارة المرأة ثم تركها دون ارتواء وتحطيم اعصابها وادخال القلق والضجر الى نفسها .

٣ — الذين لا يستطيعون ان يعلموا على وجه الدقة متى يبدأ القذف .

٤ — الذين يعانون الارهاق العصبي بسبب التأخير .

٥ — الذين يحوي مذيهم على نطف حية كثيرة .

٦ — ولا تصلح هذه الطريقة اذا كانت الزوجة لا تستطيع الاستمتاع بالنشوة قبل خروج القضيب ، أو اذا كانت باردة جنسياً .

٧ — كما لا تصلح هذه الطريقة اذا كانت الزوجة ممن تسعد وتستمتع وتنتشي بدفقات المني داخل المهبل .. ان الانسحاب معناه حرمانها من معظم لذتها .

اما محاذير هذه الطريقة ، فهي اضطرار الأشخاص غير الخبراء في هذا الباب الى الحد من نشاطهم الجنسي خشية حدوث القذف . وان المقارنات التناسلية بطريق العزل هي مقارنات ناقصة اللذة لا تفرغ فيها

الشحنات الكهربائية المكتنزة ولا تتدفق ، لذلك سميت — بالجماع المبتور . ان هذه المقارنات لا تشيع السرور في نفسي الزوجين ولا تُذهب الغم والكدر عن صدريهما ، وقد يصرفها الخوف من تفجر البركان (قبل الانسحاب) عن الاندماج النفسي فتبقى الروحان منفصلتين ، ولا يستطيعان التحليق معاً في سماء اللذة والسعادة .

وكثيراً ما يفوت الرجل قطار اللذة ، إبّان تفجر البركان فتنساب قطرة صغيرة من مائه الحيوي داخل الفرج .. وقد لا تتجاوز حجم رأس الدبوس ولكنها تحوي أكثر من خمسين ألف حيوان منوي تقريباً كل واحد منها كاف لاحداث الحمل .

وقد ذكرنا فيما تقدم بأن العزل أو الجماع المبتور هو اشد الوسائل المانعة للحمل خطراً وأبعدها أثراً ، اذ ان تفجر البركان الجنسي بشكل غير طبيعي يورث الصدمات العصبية والعقلية .. وان العالم ريتشارد كوين يقول : ان العزل يضعف ذاكرة الرجل ، ويرهق اعصابه ، وبالتالي يحدث انحطاطاً عاماً ثم يفقده النشاط الجنسي فيبتلى بالارتخاء والعنانة وينهار البنيان العائلي ! أما المرأة فان أعضاءها تحتقن لدى كل اقتراب جنسي ويزول هذا الاحتقان تلقائياً (فيزيولوجياً) اذا تم العمل بشكله الطبيعي .. اما اذا حرمت أعضاء الأنثى من السائل المنوي ، أو تم التقارب بشكل غير مألوف ، توالت الاحتقانات وأصبحت مزمنة فتورث أعراضاً هامة لها اثرها في صحة المرأة الجسمية والنفسية ، فتستولي الاضطرابات العصبية عليها وتتأثر وتبكي لأتفه الأسباب ويضيق صدرها ، فتبرم بحياتها وتصاب بالهستيريا .. ويدب الشقاق والنفور .. ومن أضرار هذه الطريقة انها تبيح للرجل الاستمتاع بالمرأة هاضماً حقوقها متخذاً إياها أداة لإرواء ظمئه الجنسي .

وكذلك فان الخوف من الافراغ يرهق اعصاب الزوجين ويبعدهما عن أفق اللذة والسعادة ..

إن القسم الضئيل من المذي الذي يعلق بفتحة القضيب (صماخ البول) عند التهيج يأتي من غدد مجرى البول . وقد دلت بعض التجارب على وجود قسم من النطف الحية فيه .. مما قد يسبب حمل المرأة ولو تم القذف خارجاً .. وكذلك فان اعادة القضيب إلى المهبل بعد الانتهاء من القذف قصد اعطاء المرأة حقها قد يسبب الحمل ، فقد وجدت نطف حية في مجرى البول بعد انقضاء ساعة ونصف الساعة على عملية القذف .

لهذا ينبغي الحذر من اعادة القضيب الى المهبل بعد انتهاء عملية القذف الا اذا تأكد الانسان من ان البول قد نظف القناة البولية من كل اثر من آثار النطف .

القفاز الواقي للرجل - الكبوت

قبل وضع - الكبوت - فكر قليلاً في امرأتك
انها بشر مثلك ..

ان الكيس هو اسهل طريقة من طرق منع الحمل الفعالة واوسعها انتشاراً ، وهو اكثر المواد التجارية شيوعاً فبين كل سبع من السلع المباعة في الولايات المتحدة يشكل الكيس واحدة منها . وجميع الناس يعرفونه أو يعرفون على الاقل انه موجود ؛ وربع سكان اميركا يعتمدون عليه للتحصن ضد الحمل أو للوقاية من الامراض التناسلية . وقد أثبتت الدراسات ان الكيس (الكبوت الانكليزي) واق يركن اليه ، وانه لا يقل في كفايته عن اي من طرق منع الحمل ، واذا احسن استخدامه بمهارة فانه يكون خير وسيلة مضمونة ضد الحمل .

واذا لم تحدث تطورات هامة في دنيا منع الحمل فان الكبوت سيظل محافظاً على مكانته في هذا العالم الجنسي .

حسناته :

ويصلح الكبوت للذكور ذوي الانتعاظ القوي ولبعض الرجال الذين

يشكون من سرعة الانزال اذ يجدون فيه رادعاً يخفف من تحسسهم ، ويزيد في قدرتهم على ضبط اعصابهم فيطيل أمد المواقعة ، بسبب عزله جلد العضو التناسلي المذكر عن مثيله المؤنث .

وفي اثناء السفر يلاحظ ان عامل السهولة ، والبساطة في الاستعمال متوفر بهذا المنع ، إذ يمكن للمسافر تداركه بالسهولة وحمله في طيات جيبه ، كما ان رخص أسعاره يجعل العامل الاقتصادي شبه مضمون ، فلا يرزح بثمنه الفقير مهما افتقر الى المال .

وفي حالات الشك بوجود مرض تناسلي أو حتى تهيج جلدي بسيط يحتل الكيس مكان القمة في الحماية ضد المرض .

والمرأة التي تخشى الحمل وعواقبه ، وليست على خبرة ومعرفة في موانع الحمل ، قد تفضل ان يتحمل الرجل مسؤولية منع الحمل بوضع الكيس . وهو مفضل بالنسبة للمرأة التي تحول ظروفها دون استعمال أي مانع آخر (الغشاء الواقي للمرأة ، التحاميل والحقن) وكذلك للعروس التي لم تهيأ بعد لهذا الاستعمال إذ يعتبر الكيس انجع الطرق اجمالاً .

مساوئه :

لا يصلح الكيس للرجل الأناني عديم الاهتمام بشقه الثاني لأنه يقلل من استمتاعه ومن لذته ، ودرجة تأثيره على احساس الرجل عظيمة الاختلاف فقد لا يجد بعض الرجال معه أية لذة او نشوة ، بينما لا يجد آخرون اي فارق حسي بوجوده .

وقد يؤدي قطع المداعبة بقصد وضع الكيس الى ارتخاء القضيب لدى بعض الرجال ! لذلك يستحسن وضعه أثناء المداعبة لا قبل القذف مباشرة . وقد يحاول الرجل الاستمتاع ما وسعه الاستمتاع بالمقارنة دون ان يلبس (الكبوت) ثم يحاول لبسه حين شعوره باقترابه من الذروة ، وهنا يكمن

الخطر .. ان بعض قطرات من الافراز تكون قد سبقته وهو لا يراها أو تكون بعض الحيوانات المنوية قد تسربت إلى مذيه الذي رطب فوهة العضو عنده فانتقلت منه إلى مهبل المرأة مسببة الحمل .

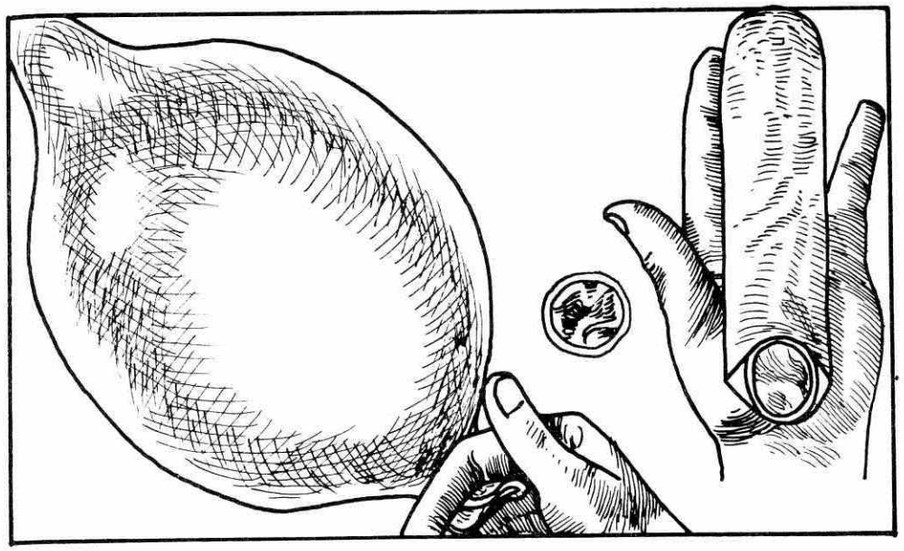
وكم من رجل جاءني مستنكراً ، متعجباً يقول ان امرأته حملت رغم استعمال الكيس . ولا تعليل لذلك إلا ان (مذيه) قد حمل إلى امرأته بعض الحيوانات المنوية قبل لبس الكيس ، أو أن الكيس نفسه مصاب ببعض الثقوب التي لا ترى بالعين ولكنها تسمح للحيوانات المنوية بالنفوذ . وقد توجد الثقوب في الكيس قبل استعماله وذلك بسبب تقادم العهد عليه على رفوف الصيدلي .

وقد ذكرنا بأن اعضاء الانثى التناسلية تحتقن لدى كل اقتراب جنسي ويزول هذا الاحتقان فيزيولوجياً عقب تدفق السائل الحيوي . أما إذا حرمت الأعضاء الانثوية من هذا السائل فان الاحتقانات تتوالى لتصبح مزمنة ، فتورث اعراضاً مهمة لها اثرها في صحة المرأة ، منها : نزف دموي اثناء الحيض أو بعده ، ترافقه آلام مبرحة ، ثم يتضخم الرحم ، وتصاب المرأة باضطرابات عصبية فتتأثر وتبكي لأتفه الأسباب وتبرم بحياتها ويدب النفور بين الزوجين .

وعلى كل فكثير من الرجال — حتى النساء — لا يحبون استعمال الكيس لأنه يفقدهم الكثير من اللذة ... فعلى هؤلاء اختيار وسيلة اخرى من الوسائل المانعة للحمل التي ذكرت في هذا الكتاب .. وليختر كل امرىء ما يوائمه .

وصايا :

ومن الضروري عند استعمال الكيس أن يكون الشفران نديين سواء عن طريق الافراز الذاتي للمهبل أو باستخدام الكريم أو أي مادة هلامية



صورة ــ ٥٠
اختبار الكيس المطاطي بطريقة النفخ

●

معقمة قاتلة للنطف التي سيأتي ذكرها .

ويجب ان يتم سحب القضيب بعد انتهاء الجماع مباشرة وقبل حدوث تقلص ملحوظ في القضيب كي لا ينزلق الكيس ويبقى في داخل المهبل يلوثه ببعض قطرات المني . لهذا يحسن أن يمسك الرجل بطرف الكيس عند اخراج عضوه التناسلي .. وفي حالة حدوث حركات جماعية بعد الرعشة الجنسية قصد ارواء المرأة تزداد امكانية انزلاق الكيس وخروج المني من الطرف المفتوح .

وعند ازالة الكيس ينبغي ضغطه بقصد التثبت من عدم وجود ثقب حدث اثناء المواقعة . وهذا من قبيل الامعان في الاحتياط . وفي حالة

وجود ثقب ، يجب على المرأة الاسراع لغسل داخل مهبلها وازالة ما قد علق به من ذرات السائل المنوي .

ومن بين النوعين الرئيسيين من المواد التي تصنع منها الأكياس ، وهما المطاط والجلد ، يعتبر الكيس المطاطي اكثر مرونة ، وهو أنعم وأرخص بكثير . والحلقة عند قاعدته لها اهميتها في منع تسرب السائل اولاً وفي إجراء ضغط خفيف على العضو يساعده على الانتعاظ والبقاء بحالة الانتصاب مدة اطول .

والأكياس الأميركية بسيطة الشكل ــ صورة ٥٠ ــ أما في اوروبا فان الناس يفضلون الكيس ذا الحلمة الذي ينتهي بجراب صغير لاستيعاب السائل المنوي المفرز .

ويصنع الكيس الجلدي من الطبقة الخارجية لأمعاء الحيوانات كالغنم وهي تشبه صفحة رقيقة من الورق ، وتتمتع بالقوة والقدرة على احتمال الشد والضغط ، ولكن تنقصها المرونة وسهولة اللف . وربما كان من الأفضل ــ امعاناً في الاحتياط ــ فحص الكيس لدى شرائه وبعد تنظيفه عقب الاستعمال ، خشية تقادم العهد عليه او وجود ثقوب صغيرة فيه . وأسهل طرق الفحص هي النفخ بالهواء . وطريقة نفخه تشبه طريقة نفخ البالون العادي مع حمل الكيس بين اصبعين وتدليه الى اسفل ثم وضعه على الفم . ثم يمسك الكيس المنفوخ ويرفع تجاه نور قوي ، ويجري فحصه للتثبت من خلوه من الشقوق والثقوب . وعلى كل حال فإن الفحوص التي تجرى عادة على هذه الأكياس قبل تصديرها تعتبر فحوصاً كافية .

وتؤثر الحرارة في نسيج الكيس فتتلفه ، لذلك وجب حفظه في منجاة من أشعة الشمس وفي داخل مغلفات أو علب من القصدير . وباستطاعة الراغبين في الاقتصاد استخدام الكيس أكثر من مرة ، واذا عني به عناية صحيحة اصبح بالامكان استخدامه ٥ ــ ٦ مرات ، ولكن ينبغي غسله بعد

كل مرة فيلقى في وعاء مملوء بالماء عقب الاستعمال مباشرة ، وفي صباح اليوم التالي يغسل بالماء والصابون ثم يذر فوقه شيء من النشاء او التالك او البودرة المعطرة ، وينبغي عند الغسل جعل جزئه الداخلي (وجهه الداخلي) الى الخارج امعاناً في الاحتياط .

الهلاميات والكريم :

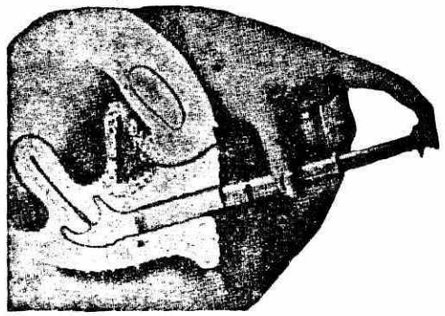
ان الهدف من استعمال « الهلاميات Jelly » هو احداث شلل سريع يعطب الحيوانات المنوية فيمنعها عن الحركة .

ان الهلاميات والكريم التي تستخدم بدون أغطية لعنق الرحم قد أحدثت شيئاً من المناعة ضد الحمل في بعض الحالات ، ولكن الدراسات أثبتت أن هذه الطريقة لا يركن اليها تماماً . والهلاميات المانعة يمكن اعتبارها شيئاً فعالاً جداً فيما اذا كانت تستعمل كاحتياط اضافي مع الوسيلة الميكانيكية الوقائية سواء كانت هذه الوسيلة غشاء او كيساً .

طريقة الاستعمال :

إن التعليمات المعطاة بصدد استخدام الهلاميات والكريم المانعة للحمل معقدة بصورة لا ضرورة لها . ومعظم الطرق يدعو الى وضع نصف الجرعة في القسم العلوي من ممر المهبل خلف عنق الرحم ، والنصف الثاني عند المدخل (صورة – ٥١) وهذا أمر لا موجب له ، لأن حركة الحشفة الى الأمام والخلف اثناء المقارنات تكفي لنشر المادة في مختلف أجزاء المهبل .

والكمية اللازمة تتراوح بين نصف ملعقة صغيرة وملعقة صغيرة (٢ – ٥ سنتمترات) وتدفع بواسطة ماسورة ، وهذه الماسورة إما ان تلحق بطرف



صورة – ٥١

طريقة وضع الهلام حول عنق الرحم بمحقنة يدوية تشبه حقنة الطبيب

●

أنبوب المعجون عند طي الأنبوب أو بوضع المعجون في دافع يدوي يشبه حقنة الطبيب (صور – ٥١ ، ٥٢ ، ٥٣) . والاسراف في هذه المادة – أو حتى الاكتفاء بهذا القدر منها – قد يقلل الرغبة في استخدام هذه الطريقة بالنظر لقابلية الانزلاق التي تحدثها . ولتبدل الوسط المهبلي من اللدانة والليونة إلى الميوعة والبلل !

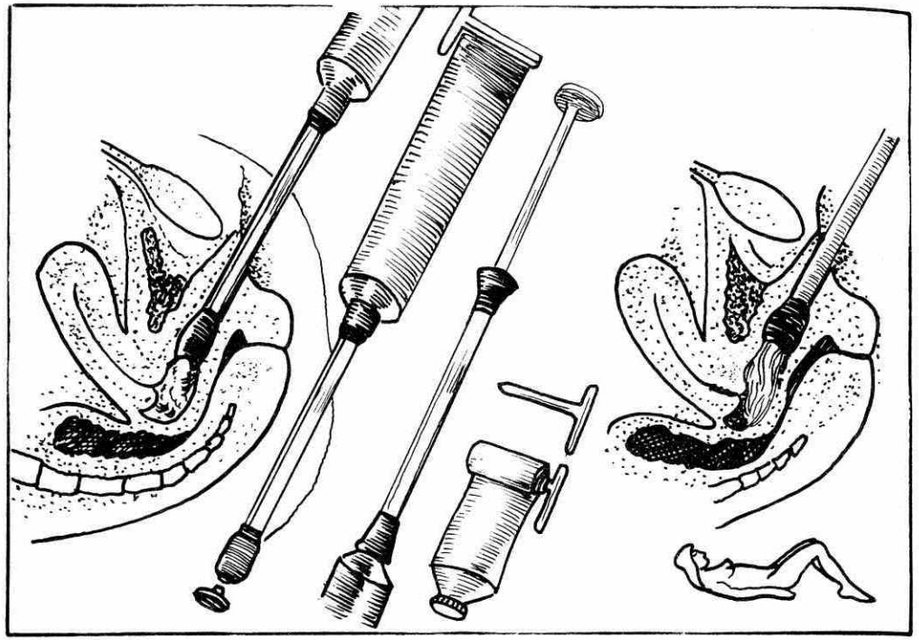
وتحدث في بعض الأحيان عند المرأة حساسية ضد هذه الطريقة . فتصاب بحكة في فرجها ، أو حرقة تتناول جهازها التناسلي فتبعدها عن جو السعادة واللذة .

الادوات الميكانيكية لاستعمال الهلاميات أو الكريم :

إن وضع ملء ملعقة أو أقل من الهلاميات أو الكريم المانع للحمل على بعد أربع أو خمس بوصات من القسم الخارجي للفرج وفي داخل القناة المهبلية ، يمكن أن يتم أثناء الاستلقاء على الظهر .

صورة – ٥٢

تركيب المحقنة أولاً على فم انبوب الهلام لتملأ بالمادة الهلامية



صورة – ٥٣

نوعان من الأدوات الخاصة بايصال الهلام (الجيلي) الى عنق الرحم

●

وتستخدم ماسورة مستقلة أو متصلة بأنبوب المعجون .

أو تستخدم حقنة طويلة المسبر (Syringe) تربط بالأنبوب . ويمكن تنظيم مقـــدار الجرعة حسب الحجم الداخلي لجهاز الامتصاص مـن جهـة ، ومن جهة ثانيـــة حسب دورة المفتاح الملحق بطرف انبوب المعجون ، (صورة – ٥٣) .

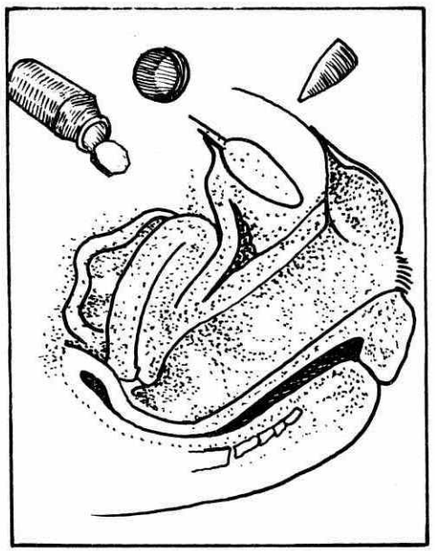
إن الجهاز الذي يتسع لجرعة واحدة من المادة المانعة للحمل لا يتطلب

أكثر من ازالة غطاء الأنبوب . . . وبعد الموافقة يرمى بكل سهونة لأنه علبة صغيرة مصنوعة من السلولويد أو الورق المقوى . وهذا الجهاز شأنه في ذلك شأن الكيس له فوائد كثيرة اثناء السفر .

وينبغي الاهتمام بأمر وضع هذا الجهاز في مكان يمكن الوصول اليه بسرعة مع مراعاة عدم الاهتداء اليه من قبل الأطفال .

التحاميل :

ليست هنالك من طريقة لمنع الحمل تفضل التحاميل (Suppositoires)



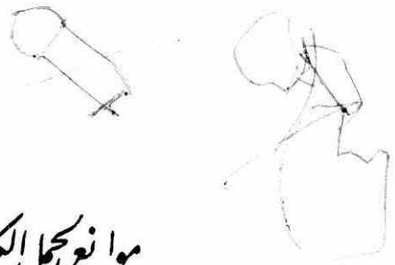
صورة ـ ٥٤

شكلان من التحاميل المانعة للحمل

من حيث بساطتها . وليس لها نظير من حيث سهولة استعمالها وصغر حجمها وامكانية اخفائها وخلوها من أسباب الانزعاج بعد المواقعة.والتحميلة حبة صغيرة قاسية أو حبوب صنعت بطريقة خاصة تجعلها تذوب في حرارة تقل قليلاً عن درجة حرارة الجسم . وهناك ثلاثة انواع منها : زبدة الكاكاو ومزيج الغلسرين والجلاتين والصابون ، واكثر المواد التي تدخل في تركيبها هي حامض البوريك ومشتقات الكينا .

واستعمال التحاميل لا يقتضي وجود آلة خاصة كما هو الحال بالنسبة للكيس ، أو التنظيف والغسل كما هو الحال في الأغشية والأغطية . ولكن علتها هي عدم قابليتها للتماسك في الطقس الحار فقد تذوب وتغدو مائعة . وهذه الوسيلة من وسائل منع الحمل ما تزال شائعة في انكلترا منذ عشرات السنين . والزمن الوسطي لذوبان التحاميل في حرارة الجسم هو ٧ دقائق الى ١١ دقيقة حسب التجارب المخبرية و ١٠ دقائق الى ٤٠ دقيقة حسب تجارب أجريت في المهبل . ولهذا يجب وضعها قبل المواقعة بنصف ساعة ، لا في اثناء المقارنة .

وقد استغلت احدى الشركات ما نشره الطبيب المولد «ميلارد» للدلالة على جودة مستحضرها وعدم أذاه ... فذكرت أن الطبيب الموما اليه وجه الى الأطباء سؤالاً يسألهم فيه عما اذا كانت تحاميل الكينا مضرة ؟ فجاءه جواب الاكثرية بـ « لا » .



موانع الحمل الكيمياوية كثيرة ، ولكن ..

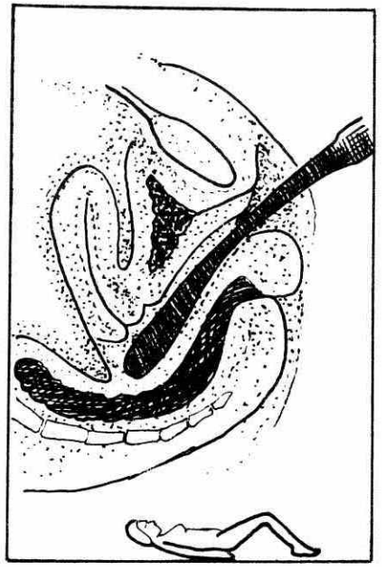
قد تجدين في الصابون والشب والليمون والخل والبوريك والملح والكينا والهلاميات بغيتك في منع الحمل موقتاً . ولكنها قد تخدعك فحذار .

الغسل او الدوش

إن طريقة غسل المهبل بعد المواقعة هي من اكثر طرق منع الحمل شيوعاً لدى الطبقات ذات المستوى الجيد في اوروبا واميركا ، كما انها تستخدم لتنقية المهبل من الافرازات . ويقول الدكتور « كينسي » في تقريره ان الغسل من الوسائل الشائعة في اميركا كمانع للحمل . وفي فرنسا تعتبر حقنة الغسل من مكملات المرحاض . والدور الفعال الذي يقوم به الدوش كمانع للحمل ميكانيكي أكثر منه كيميائي ، ويتلخص في الازالة الفورية للمني . وعلى هذا الاساس انصرف الاهتمام الى فاعليته الميكانيكية، وفضلاً عن ذلك فان الماء نفسه يعتبر من المواد القاتلة للنطف .

ولما كانت النطف تتحرك بسرعة ٣,٥ ميليمتراً في الدقيقة الواحدة فانه، حتى ولو صرفنا النظر عن امكانية امتصاص الرحم لقسم من المني عند

بلوغ العملية الجنسية الذروة لدى المرأة ، فلا يستبعد ان تدخل الى الرحم اعداد كبيرة من النطف الا إذا ازيلت في غضون دقيقة أو دقيقتين بعد القذف المنوي .



صورة — ٥٥

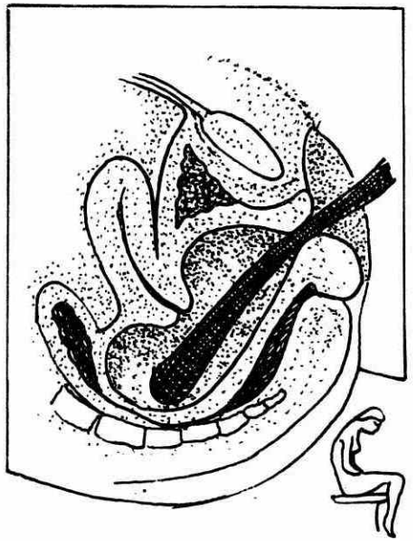
الغسل : في وضعية الاضطجاع وفوهة المهبل غير مسدودة ... وهكذا يتسرب الماء الخارج دون أن يقوم بالغسل .

●

وهناك ما يدعو إلى عدم الاطمئنان إلى طريقة الغسل حتى ولو تم هذا الغسل بعد القذف بفترة وجيزة، إذ أن حركة الحشفة جيئة وذهاباً اثناء القذف قد تلصق بعض النطف بالمادة المخاطية التي تكون عالقة بعنق

الرحم . ولذلك ينبغي استعمال المواد القاتلة للنطف قبل المواقعة كالهلاميات والكريم . وعلى هذا فان طريقة الغسل تعتبر مكملة للطرق الأخرى المانعة للحمل ، لا طريقة اساسية مستقلة يمكن الاعتماد عليها .

ثم ان مجرد الغسل اثناء جلوس المرأة أو حتى اضطجاعها يجعل السائل يرتد إلى الخارج (الصور — ٥٥ ، ٥٧) دون ان يقوم بوظيفة غسل المهبل . ولفتح الطيات الداخلية للمهبل فتحاً جيداً وتنظيف القناة المهبلية تنظيفاً تاماً



صورة — ٥٦

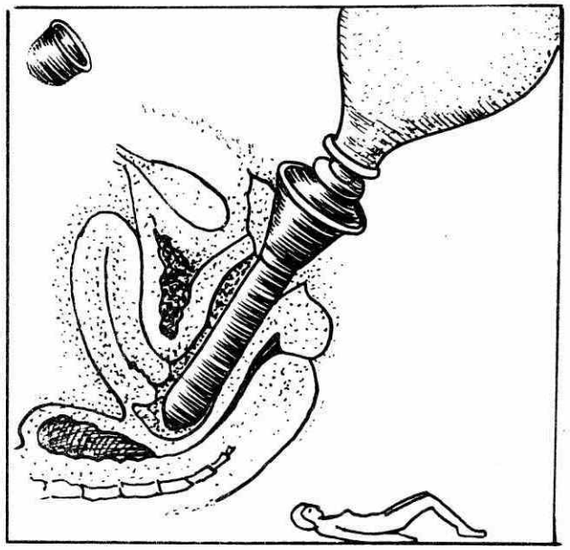
الغسل : في وضعية الجلوس والمهبل تام الانسداد بالضغط على الفرج ، وهكذا ينحبس السائل المطهر ثم يخرج بقوة فيساعد على تطهير المهبل .

●

ينبغي اقفال الشفرين جيداً اثناء انصباب الماء إلى الداخل ، وعندها ينحصر الماء في حيز المهبل ويخرج منه بسرعة حاملاً معه السائل المنوي وبقايا

المواد القاتلة للنطف . ويتم هذا الاقفال بعضلات الشفرين ان كانا شديدين أو بشدهما بالاصابع أو باستخدام القمع أو الدرع المطاطي الذي يوجد احياناً فوق انبوب الحقنة أو « الطابة » الحقنة الكروية (صورة — ٥٨) . واتخاذ مثل هذه الاحتياطات يكفل نظافة المهبل نظافة تامة اثناء اتخاذ المرأة وضع الجلوس . وليس هنالك أي داع لاتخاذ وضع الاضطجاع لأن ذلك يزيد من المضايقة للمرأة .

●

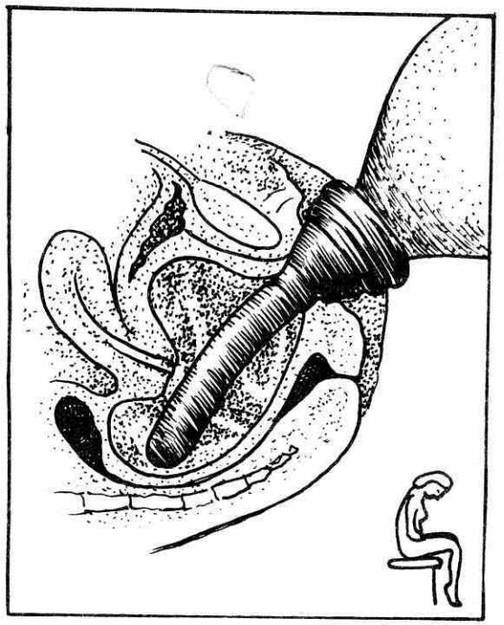


صورة — ٥٧

الغسل المهبلي بالطابة والفوهة غير مغلقة بقمع الحقنة ، وهكذا يتسرب السائل من المهبل ، قبل غسله جيداً

وعند استخدام الحقنة الكروية ، ينبغي الضغط على الكرة بالابهام والسبابة فقط تفادياً للضغط الزائد عن الحد ، فان دفع السائل الى الرحم وما فوق هو من الامور الخطيرة .

ويستحسن أن لا يكون الماء المستعمل عند الغسل بارداً .



صورة — ٥٨

الغسل المهبلي : الفوهة تامة الانسداد بقمع الحقنة مما يساعد على تنظيف المهبل تنظيفاً تاماً

●

ولما كانت الغاية الاساسية من الدوش ازالة السائل المنوي تماماً في اعقاب القذف ، وباعتبار الماء وحده يكفي لقتل النطف كأي مادة كيميائية ، فان مزج

الماء بالمواد الطبية يزيد من امكانيات الوقاية . وهناك مواد متوفرة عادة في كل بيت يمكن اضافتها الى ماء الغسل لتزيد قوته الوقائية من الحمل .

الشب :

استعمل البشر الشب قبل ألفي سنة تقريباً كمانع للحمل .. ويكفي تحضير مسحوق الشب الناعم في صيدلية المنزل ، بسحق بلورات الشب العادية ، واضافة ملعقة صغيرة منه الى لتر ماء فاتر ، ويفيد الشب السيدة في قتل النطف الحية أولاً ، وفي جعل الطريق النسوي (المهبل) جافاً متماسكاً فيخلصها من الرطوبة الشديدة التي تزعجها أو تزعج الزوج . ولا يجوز الركون الى هذا المحلول دائماً ، وتكرار الحقن به يومياً ، لأنه قد يسبب تصلب غشاء المهبل فيفقده ليونته ونضارته . ولكن يمكن الالتجاء اليه أياماً معدودات في الشهر والاستعاضة عنه بالخل في الايام المتبقية من الشهر .

الخل :

يحوي الخل العادي الذي يستعمل في السلطات على حامض له مفعول قوي مميت للحيوانات المنوية . ويكفي اضافة ملعقتين كبيرتين من الخل الصافي النظيف الى لتر ماء فاتر ، يجري به الغسل عقب المواقعة فيبيد الحيوانات ، ويطهر الطريق من بعض الجراثيم الطفيلية الطارئة ، وينعش الأغشية المخاطية للمهبل جاعلاً الوسط التناسلي ملائماً للصحة ، اذ يحل مفرزات المهبل اللزجة فيرجع المهبل نضراً ندياً دون رطوبة زائدة ، كما يحول دون فوح بعض الروائح الناجمة عن التفسخات .

الملح :

أثبتت التجارب العلمية بأن محلولاً تبلغ نسبة الملح فيه ١٠ بالمئة يمنع

الحمل ، بينما المحلول المشبع الذي تزيد فيه كميات الملح يظل دون المحلول السابق قوة وفعالية في ابادة النطف المنوية . وعلى هـذا الاساس يحضر المحلول بوضع أربع ملاعق ملح كبيرة في لتر ماء وترج حتى يـذوب الملح كله .

ان هذا المحلول يغدو صالحاً لمنع الحمل تقريباً اذا غسل المهبـل به مباشرة بعد المواقعة .

عصير الليمون :

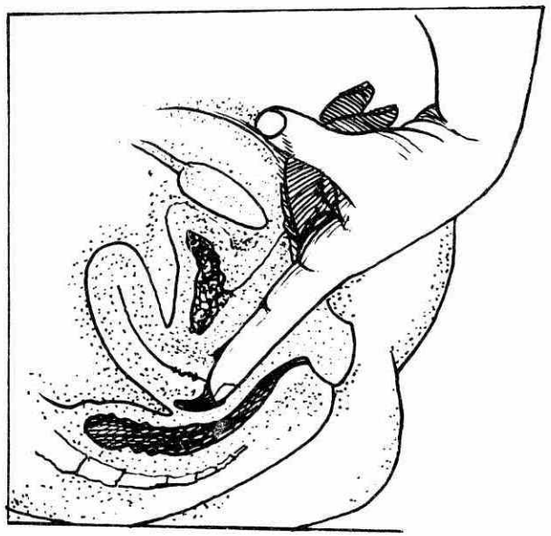
إن جميع الحوامض تقريباً تؤثر في الحيوان المنوي ، فالخل ، والاسيد بوريك ، وعصير الليمون الحاوي على حمض الليمون كلها مواد مبيـدة للنطف مانعة للحمل .. أما النسبة فاضافة ملعقتين من ملاعق الشاي الى لتر ماء .

الغسل بالصابون :

عندما يكون الغسل (الدوش) أمراً غير ممكن يُلجأ الى الغسل الهادىء لعنق الرحم والمهبل بالصابون كإجراء من اجراءات منع الحمل،وهو خير من لا شيء . وقد ظهر أن لهـذا الاجراء قيمته كواق ضد العدوى . والغسل لا يقتضي وجود آلة أو أداة سوى كوب وحوض وبعض الماء المذاب فيه مقدار لا بأس به من الصابون والجلوس القرفصاء مع إحداث ضغط بطني سفلي ، وهذا كفيل بابراز الجيب البعيد من جيوب المهبل وتقريب عنق الرحم .

وينبغي ان تجري المرأة تجارب مسبقة وان تسعى جهدها للتأكد من انها تستطيع تمييز الاجزاء التشريحية الاساسية من جسمها قبل أن تحل اللحظة

الحاسمة . ويجب ان تعرف طرق تلمّس عنق الرحم (صورة – ٥٩) وان تعلم ان بوسعها الوصول الى الجيب الواقع خلفه .



صورة – ٥٩

على السيدة ان تتعرف على خفايا اعضائها التناسلية وخاصة على عنق الرحم

●

وقد اختلف العلماء في تقرير مزايا الغسل المهبلي (الدوش) .. يقول بعض الأطباء بأن لا ضرر من النضح والغسل التاماً للنظافة ومنعاً للإنتانات والجراثيم التي قد تعشش في الجهاز التناسلي الأنثوي فتجعله مرتعـاً خصباً لها مما يسبب التهابات وسيلانـات وروائح غير مستحبة ، تنفر الزوج من زوجه وتبعده عنها .. ومثل مهبل المرأة المتزوجـة كمثل الفم الذي تدخله الأطعمة فتتخمر فيه ان لم يعن بنظافته وتطهيره .. ويقول آخرون : ان تكرار النضح والغسل مضر لأنه يحرم الجهـاز التناسلي الأنثوي من

اسلحته الدفاعية وهي الجراثيم المفيدة التي توجد عادة في المهبل .

ولكن المتفق عليه ، انه لا يجوز البتة الركون الى المحاليل المعقمة القوية إلا إذا وصفها الطبيب ووجدها ضرورية لمكافحة الالتهابات . وفي الحالات العادية الأخرى يجب ان يكون ماء الغسيل معتدل الحرارة لا بارداً ولا حاراً وان يخلو هذا الماء من المواد المخرشة والمعقمة .

ويجري غسل المهبل بالحقن العادية التي تستخدم حقناً شرجية على ان تعلق في المرحاض بعلو نصف متر أو ٦٠ سنتيمتراً . وتنصح السيدة بعدم اجراء الحقنة وهي واقفة ، بل وهي في وضع القعود أو القرفصاء فتؤمن بهذا الوضع تنظيف مهبلها نظافة تامة ، وتؤمن عدم تلوث فخذيها وساقيها .

وتستعمل بعض السيدات الطابة « الاجاصة » الألستيكية لأنها أسهل استعمالاً ولا تحتاج السيدة معها الى اثارة الضجة في الدار . اذ يكفيها أن تأخذ وعاء كبيراً (طاسة) يحوي ماء فاتراً لتدخل دورة المياه وتقوم بواجبها التنظيفي ، بالماء وحده أو ممزوجاً بالصابون أو الملح أو الشب أو الخل أو عصير الليمون .

ومن الضروري ان لا تنسى السيدة التي تقوم بالغسل مسك الشفرين وضغطها على مسير الحقنة كي تحتفظ بماء الغسيل داخل المهبل ، وتؤمن تمدد جدر المهبل وغسلها (صور — ٥٦ ، ٥٨) .

المواد الفوارة ذات الرغوة :

أخرج العلماء الى الأسواق اقراصاً تفور بمجرد وضعها في المهبل وتماسها مع الماء أو الرطوبة ، محدثة رغوة في المهبل .. وتشبه هذه الرغوة ، تلك الرغوة التي تحدث نتيجة تساقط عصير الليمون أو أي حامض آخر على أرض كلسية أو قلوية ! وتحوي الأقراص خليطاً من

بي كاربونات السودا (الكربونا) مع حامض البوريك أو حامض الطرطريك ، فاذا نفذ الماء أو الرطوبة إلى القرص اتحد الحامض بالقلوي محدثاً رغوة تشكل حاجزاً غازياً أمام عنق الرحم يحول دون ولوج الحيوان المنوي .

وقد أيدت احصاءات الأطباء الألمان ان أقراص الرغوة هذه تفيد في منع الحمل فائدة تذكر . وتنصح الزوجة بوضع القرص قبل المواقعة لا اثناءها ، كما تنصح بالاحتفاظ بالأقراص داخل أنابيب محكمة الاغلاق كي تظل جافة بعيدة عن الرطوبة حتى موعد الاستعمال . وقد تسبب الرغوة عند بعض النسوة حس وخز شبيه بوخز الإبر قد تبعدها عن آفاق اللذة والسعادة .

على ان قيمة هذه التحاميل الوقائية غير عالية ، وفائدتها غير كبيرة . ان نظرة واحدة تلقى على الصورة ١٢ ؛ صفحة ٣٥ ، تكفي لاقناع كل مكابر بأن التوافق بين الزوجين الذي يترافق عادة بانفجار البركانين الجنسيين في آن واحد يستدعي عدم اتاحة الفرص لأية مادة مطهرة أو مادة كيماوية أو حامضة بمهاجمة الحيوانات المنوية وقتلها أو الحيلولة بينها وبين دخول الرحم فتلقيح البييضة .

السطامات والسدادات :

الخل وعصير الليمون وحامض البوريك :

ان هناك أنواعاً عديدة من السطامات استخدمت كموانع للحمل منذ أقدم العصور .. ولقد اعتاد العامة على دفع كتلة مدورة من الصوف أو القطن أو الشاش (غزي) داخل الطريق المهبلي بقصد سد فوهة العنق ، والحيلولة دون دخول الحيوانات المنوية إلى الرحم . وما تزال حتى يومنا هذا عائلات كبيرة تتخذ هذه الطريقة وسيلة لمنع الحمل .. وقد تربط هذه القطنة أو الكتلة بخيط يترك طرفه خارج الفرج كي يسهل سحبها عقب المقارنة .

وتميل بعض النسوة إلى اضافة مادة كيماوية مما سبق ذكره إلى هـذه الكتلة امعاناً في الحيطة والحذر .. فتبلل الكتلة بعصير الليمون أو بمحلول البوريك أو الخل وتدفع داخل الجهاز برأس الأصبع ، فتحول آلياً دون اتصال رأس العضو بفوهة عنق الرحم وكيماوياً بالوسط غير الملائم الذي يسببه المحلول .

ولكن هذا الحاجز ينحى جانباً بسبب حركة القضيب ، وتتكور قطعة القطن أو الشاش وتنتبذ جانب عنق الرحم مستقرة في احد الرتوج .. فلا يعود لوجودها أي معنى ، بخاصة إذا توافق الزوجان وامتص الرحم السائل قبل ان يلامس وسط المهبل الكيماوي ، وكذلك قد تسبب حركات المواقعة تخريش جدر المهبل أو جرح عنق الرحم بسبب تكرر الكتلة بعد انضغاطها وصيرورتها قوية قاسية .

نعم قد يلجأ الى السطامة كوسيلة لمنع الحمل اذا كان المهبل واسعاً أو مرتخياً لكثرة الولادات ، بحيث لا يمكن استخدام أي وسيلة آلية اخرى ويرفض الرجل استعمال الكيس .

ويجب غمس السطامات المانعـة للحمل آنذاك في خل مجفف أو في الهلام القاتل للنطف أو في عصير الليمون .

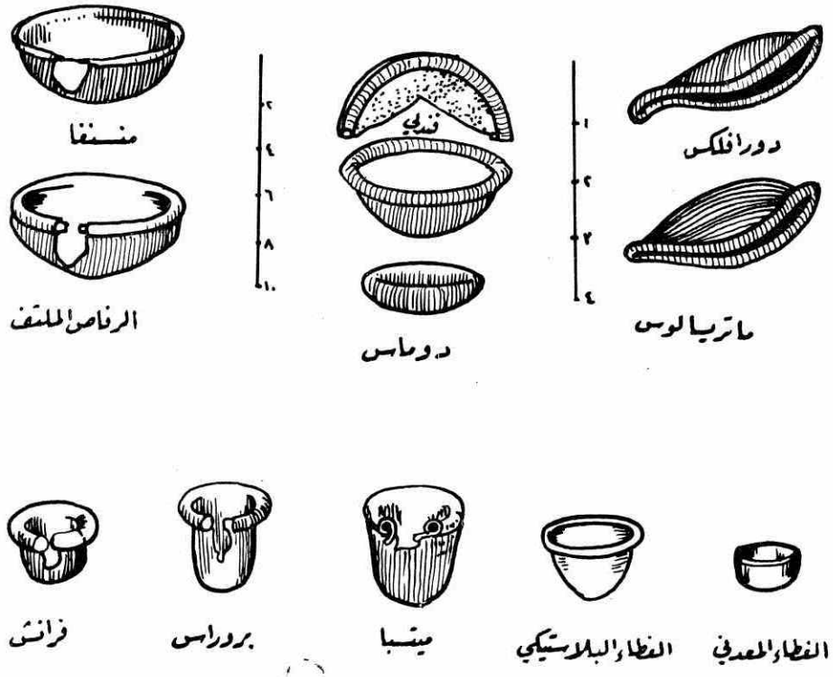
ومهما يكن نوع المواد الكيماوية المستخدمة في هذا المجال فانهـا يجب ان لا تحدث تهيجاً في القناة البولية للرجل ولذلك لا ينصح باستعمال رغوة الصابون ، اما زبدة الكاكاو التي كثيراً ما استخدمت في صنع التحاميل فيمكن اعتبارها من المواد المناسبة لدهن السطامـة . وكذلك الهلاميات (الجيلي) تفيد في تخفيف أذى السطامة وتخريشها لجدر المهبل ، وتضعف قوة الحيوانات المنوية .

خير ما ابتدعته عقول العلماء «الأغشية والأغطية» ..

إذا كان الحمل مضراً ومؤذياً وإذا نصح الطبيب لك بعدم الحمل وإذا لم تستطيعي فهم طريقة اوجينو – كناوس ، فاقرئي هـذا الفصـل واحفظيه جيداً ..

إن الوصفة التي يصفها معظم الأطبـاء الأخصائيين في الوقت الحاضر للوقاية من الحمل هي وضع حجب على فم الرحم تحجب الفوهـة عن النطف وتحول دونها والدخول في الفوهة .. وهـذه الحجب على انواع واشكال اختلفت اسماؤها وتعددت المواد التي تصنع منها .. وكلها ترمي الى غاية واحدة هي تكميم الرحم . ويمكن حصرها في العازل المهبلي أو القفاز الواقي للمرأة Vaginal Diaphram والغطاء الرحمي Cervix Caps .

تقوم الاداة الاولى بتقسيم المهبل الى قسمين : علوي ويحتوي عـلى فم الرحم المكمم ، والسفلي وهـو القسم الكبير الذي يستوعب العضو المذكر ، بينما تقتصر الأداة الثانية على وضع غطاء صغير على فم الرحم يشبه (الكشتبان) أو (الطربوش) تاركاً التجويف المهبلي كله حراً خالياً من أي حجاب . وتمتاز الاداة الاولى بامكانية التكيف وملاءمة كثير من



صورة – ٦٠

بعض انواع الاغشية الواقية والقفازات

●

النساء بينما الأداة الثانية أصغر وأسهل استعمالاً . ولكن تتطلب قياسات خاصة بيد الطبيب ، فما كل قبعة تـلائم الرأس .. ولا كل طربوش يلبس على الرأس يوافقه .

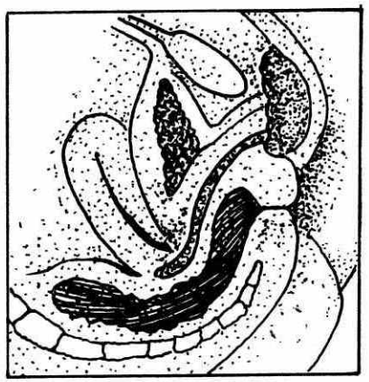
وعلى كل فان وضع أي من هاتين الأداتين في مكانها الصحيح قبل المواقعة لا يستغرق من زمن المرأة أكثر مما يستغرقه لبس القفاز اليدوي الواسع . ويأمل الاخصائيون في تنظيم النسل ايجاد نسبة عالية في منع الحمل بانتشار هذه الطريقة واتباعها .. وخاصة بين النساء اللواتي يحاولن تفهمها ويسعين للتمرن على استعمالها .

العازل المهبلي او القفاز الواقي :

يشبـه العازل النسوي في شكله زجاجة الساعة وله انواع متعـددة منها :

عازل منسنغا Mensinga ، ورمسيس ، وداتش ، ودوماس وغيرها .

يدخل العازل في المهبل قبل المقارنة طولياً مع المهبل ، ثم يغدو مقبباً حول فم الرحم ، وترتكز حافته الخلفية خلف عنق الرحـم ، وترتكز



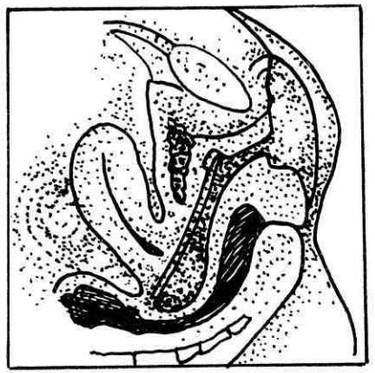
صورة – ٦١

وضعية الرحم والمهبل الطبيعية قبل الوقاع

●

حافته الأمامية بالجدار العلوي للمهبل فتحضن بذلك عنق الرحم كله ويبدو ذلك واضحاً في (الصورة – ٦٢) . والوقاية التي يؤمنها هذا العازل المهبلي لا يكون مصدرها القبة المطاطية وحجبها فم الرحم فقط ، بـل احتواء هذا العازل ايضاً على مادة كيميائية (هلامية) قاتلة للنطف توضع قبل تركيبه .

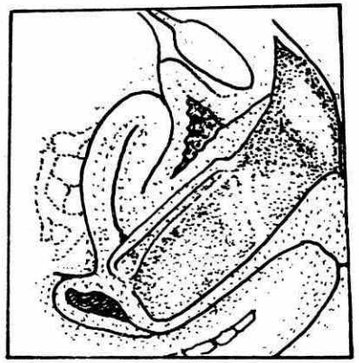
ويشكل هذا العازل حاجزاً ذا حافة لاستيكية مطاطة تمـدد الجدران



صورة – ٦٢

القفاز الواقي في مكانه الصحيح بعد التركيب « جدار المهبل مطبقة »

•



صورة – ٦٣

كيف يحمي القفاز الواقي عنق الرحم اثناء المقارنة « جدار المهبل مفتحة »

المهبلية المرنة بشكل يحول دون الحشفة والمرور فوق حافته الامامية ، ومن ثم الاتصال بعنق الرحم .

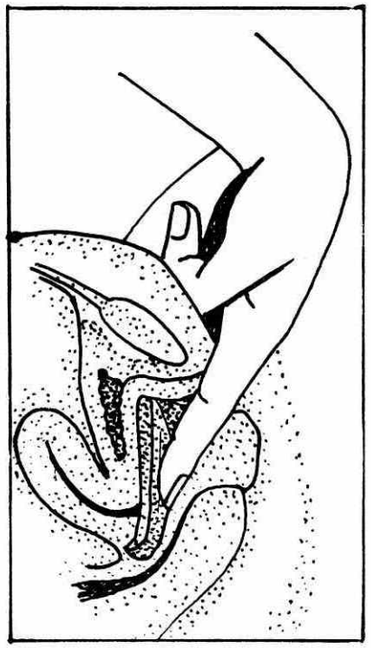
وتوضح (الصورة – ٦٢) وضعية العازل الذي يحتضن عنق الرحم من الخلف ويستند بالامام الى النتوء الصغير الواقع تحت المثانة مباشرة (خلف العانة) .

إن (الصورة ٦٢) توضح مكان العازل قبل المواقعة .

و (الصورة – ٦٣) توضح مكانه اثناء المواقعة .

ويجب على المرأة قبل اقتناء (العازل) أن تضطجع على ظهرها وتستند كوعهـا الايسر ، وتفحص نفسها بأصابع يدها اليمـنى ... وذلك

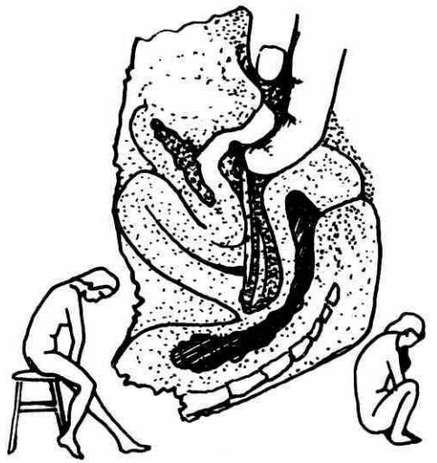
•



صورة – ٦٤

تلمس المرأة عنق الرحم من خلف الغشاء للاطمئنان

للتثبت من بعض النواحي التشريحية في جسمها . عليها أن تدخل اصبعها في فرجها لتلامس عظم العانة من الامام والعالي .. وتميز بين جدار المهبل الامامي الذي ينتهي بالجيب الصغير ، وبين الجدار الخلفي الذي ينتهي بالجيب الكبير .. ثم عليها أن تتدرب بصورة خاصة على تمييز عنق الرحم (الصلب) وهو يشبه زجاجة مدلاة داخل جوف المهبل (صورة — ٥٨) ومن الخير لكل سيدة تود الركون الى هذه الطريقة أن تتدرب على استعمال العازل قبل المقارنة .. فتدخله وتخرجه مراراً . وعليها ان تتأكد بعد ادخاله من احاطته بعنق الرحم وذلك بلمسها العنق الصلب .. من خلف العازل المطاطي .



صورة — ٦٥

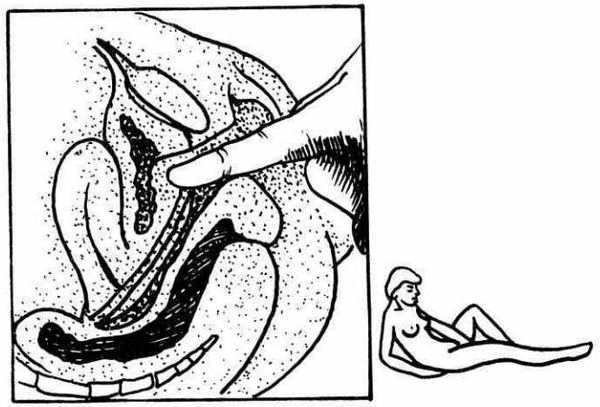
ازالة الغشاء بالاصبع من تحت الحافة الامامية للغشاء

« وضع القرفصاء أو على جانب الكرسي »

●

ولإزالة العازل واخراجه تقوس السبابة الى الاعلى وتدخل من تحت الحافة الامامية للعازل ثم يجذب الى اسفل ويسحب خارجاً (صورة — ٦٥).

وهناك طريقة ثانية لرفع العازل ، هي أن تدفع الاصبع بهدوء مماسة للجدار العلوي المهبلي لتمر فوق حافة العازل وذلك قصد ازالة الفراغ الذي يتسبب من التصاق العازل بالجدار الامامي للمهبل (صورة — ٦٦).



صورة — ٦٦

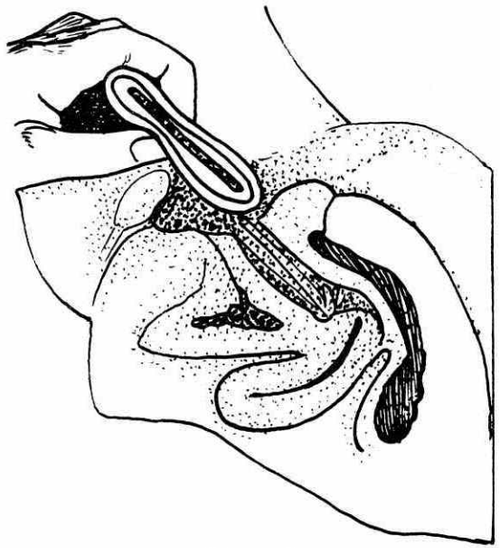
ادخال الاصبع من فوق العازل قصد رفعه

●

وعلى كل سيدة اتباع النصائح التالية عند وضع العازل :

تمسك بالعازل المستدير بيدها اليمنى وتضغط على حوافيه كي يتخذ شكلاً طولانياً (صورة — ٦٧)ثم تدهن الحوافي بالمادة الهلامية Aei . jel أو Coopea Cream ويملأ التجويف جزئياً بالمادة نفسها وتتولى اصابع اليد الاخرى فتح الشفرين الخارجيين للفرج وتدفع الحلقة المضغوطة الى داخل المهبل باليد اليمنى . ان دفع الحلقة داخلاً برأس الاصبع يكفي لانزلاق العازل في مجرى المهبل .. وفي المرحلة الاخيرة من مراحل وضع الغشاء يجب ادخال رأس الاصبع لدفع الحافة الامامية للغشاء عالياً فتدخل تحت القنطرة العظمية (قوس العانة) في المقدمة (صورة — ٦٨) .

واذا شعرت السيدة بالحرج او اصطدمت ببعض الصعوبات فيكون مرد ذلك امتلاء المثانة والمستقيم ، وان افراغهما في المرحاض يسهل العمل ويزيل العوائق .



صورة — ٦٧

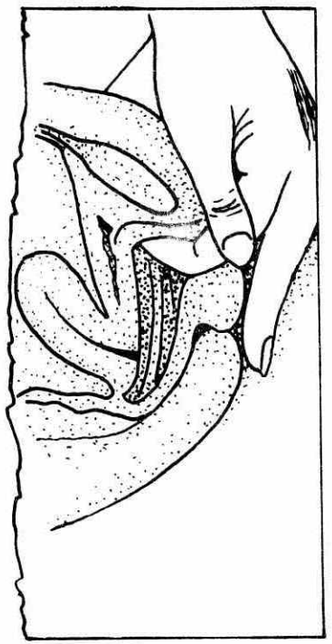
ادخال القفاز بطريقة ضغط الحوافي بين السبابة والابهام
ثم دفعه داخل الفرج

●

ويمكن تركيب العازل والمرأة واقفة وقد وضعت احدى قدميها فوق كرسي صغير ، أو وهي جالسة على حافة الكرسي (صورة — ٦٥).وقد تجد السيدة في بدء الامر اثناء تركيب العازل او نزعه ان الجلوس القرفصاء او الانحناء يسهل وصول العازل بسرعة الى مستقره .

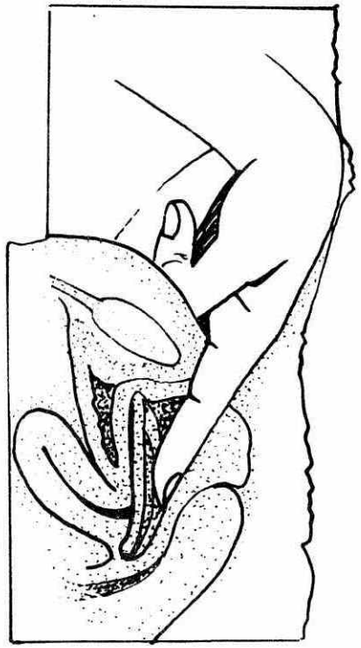
ويمكن استخدام العازل بجعل تقبب سطحه الى العالي او الى الاسفل . ولكل من الطريقتين ميزتها الخاصة بها فإدخاله وقبته الى العالي يزيد في

امكانية التصاقه بعنق الرحم ، بينما ادخاله وقبته الى الاسفل يزيد في اتساعه وحمل مزيد من الهلام القتال للنطف .. (صورة — ٧٠ ، ٧١).



صورة — ٦٨

تدفع الحافة الامامية برأس الاصبع
كي يستقر خلف قوس العانة



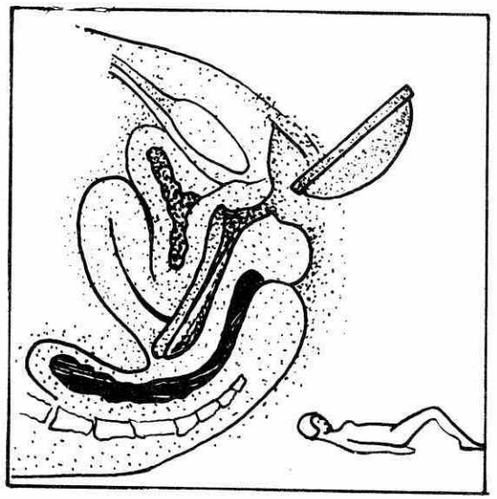
صورة — ٦٩

التثبت من تغطية عنق الرحم
بالقفاز

●

قد تجد بعض السيدات في هذا الشرح لغواً مملاً ، وقد تنصرف عن استخدام العازل بتاتاً ، خشية الفشل وتوفيراً للجهد والوقت ، مع ان العازل المطاطي مضافاً اليه الهلام (الجيلي) هو خير ما توصل اليه الطب لوقاية المرأة شر الحمل . وان تدريباً وتمريناً على استعمال تجربة السيدة

خـــلال ربع ساعة فقط كاف لادخال الثقة الى نفسها واقناعهـــا بسهوله استخدامه . والمهم في أمر استعمال هذا العازل هو وصول حافته الخلفية الى خلف عنـــق الرحم . ويتم ذلك بسهولة متى دفعت حافته الاماميـــة برأس الأصبع الى العالي خلف العانة (صورة – ٦٨) ؛ عندئذ تنساب حافته الخلفية من تلقاء نفسها خلف عنق الرحم وتحتضنه .



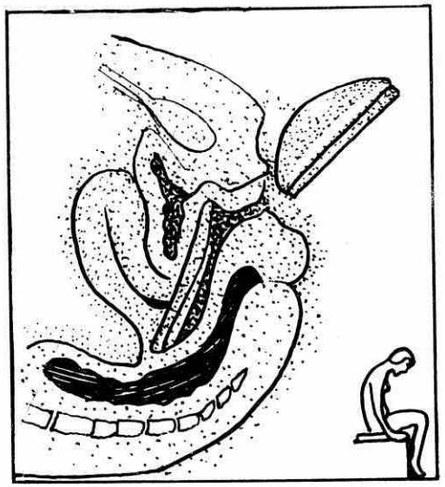
صورة – ٧٠

وضع الغطاء بشكل صحن (ماعون) الحافة الامامية مثبتة خلف القنطرة العانية العظمية «الوضع اضطجاع على الظهر» .

●

وهناك نوع آخر من العوازل يسمى باسم مخترعه (فندلي Findlay)، اذ ينحني من تلقاء نفسه عند ضغط جوانبه متخذاً شكل قوس يفوق في انحنائه الجدار المهبلي ، ومثل هذا العازل اذا دفع الى الامام لا بد ان يجتاز عنق الرحم سواء أكان وضعه عادياً أم متجهاً الى فتحة المهبل ، ويقفز

خلف عنق الرحم .. وهنا يتخذ شكل العازل الدائري ويصبح شبيهاً به تماماً . ويفيد هذا النوع من العوازل النساء المصابات بانقـــلاب الرحم (صورة – ٧٢) .



صورة – ٧١

وضع الغطاء الواقي بشكل قبة « الوضع جلوس على مقعد »

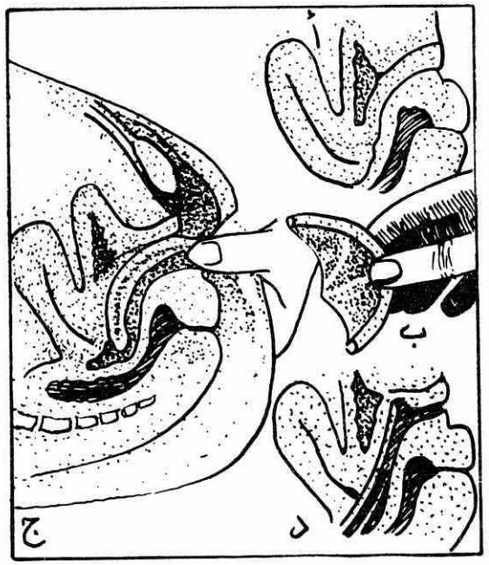
●

وعلى كل سيدة تقتني عازلاً ما ، أن تجري عليه فحصاً دقيقاً مرة في كل اسبوعين وذلك بملئه بالماء للتأكد من خلوه من الثقوب .. وعليها أن تحافظ عليه نظيفاً جافاً .. وعندما تريد استعماله يجب عليها قبل وضعه أن تدهنه بالمادة الهلامية التي تطريه وتقتل النطف بمقدار نصف ملعقـــة صغيرة .

ويمكن جعل استخدام العازل عادة متبعة قبل النوم .. اذ لا ضرر من بقائه حتى الصباح سواء تمت المقارنة أم لم تتم . ولكن عليها ان لا تبقيه

أكثر من ليلة واحدة . واذا ترك العازل في مكانه حتى الصبـــاح من ٦ – ٨ ساعات فلا حاجة الى الغسل (الدوش) قبل رفعه . اما اذا أُزيل قبل انقضاء هذه المدة على المواقعة فينبغي ان يتم غسل المهبل بالدوش قبل رفع العازل وبعده . ويجب الانتبـــاه الى ضرورة ضم الشفرين (اثنـــاء

●



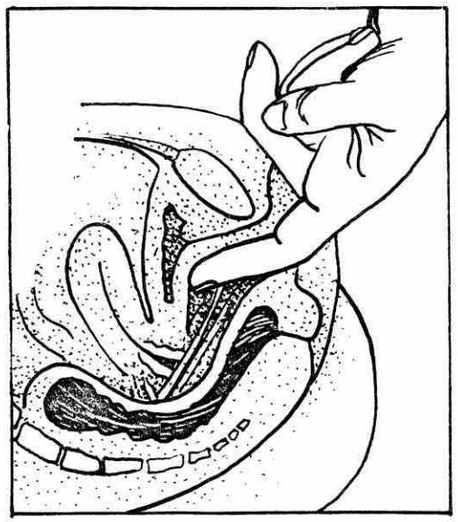
صورة – ٧٢

الغشاء المهبلي من نوع فيندلي

أ – الطريق المهبلي المعوج يتلاءم مع شكل الغشاء .
ب – الغشاء مطوياً .
ج – الحافة السفلى للغشاء تتجاوز عنق الرحم .
د – ثم ينفتح حتى يتخذ شكلاً دائرياً .

الغسل) حول انبوب الحقنة لحبس الماء وملء المهبل به والاطمئنـــان الى غسل جميع جوانبه .

إن الكرة الاجاصيـــة (حقنة الكاوتشوك) تكفي للغسل قبـــل ازالة العازل وبعده .. اذ يفرغ نصفها قبل سحب العازل والباقي بعد سحبه



صورة – ٧٣

القفاز الصغير : ويستطيع القضيب الوصول الى عنق الرحم رغم وجوده ، كما دخلت رأس الاصبع

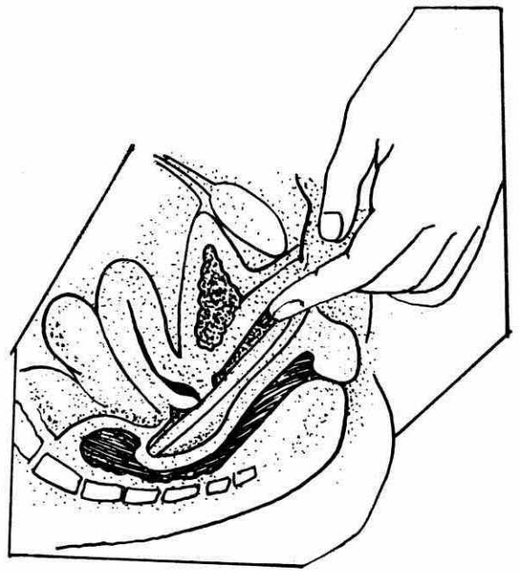
●

ولقد كانت التعليمات الى سنوات خلت تقضي بأن تقوم المرأة بالغسل عند ازالة المانع في الصباح ، وما يزال البعض يعتقد امعـــاناً في نشدان الأمن بضرورة إزالة العازل واجراء الغسل بعد القـــذف مباشرة . ولكن كثيراً من الناس لا يتوفر لهم الحمام أو الماء الدافىء لإجراء ذلك .. وقد

يبدو ذلك مستحيلاً بالنسبة لبعض الأسر الفقيرة التي لا تنعم حتى بمجرد الخلوة في الصباح لاجراء الغسل ، ونظراً لأن النطف لا تعيش في المهبل اكثر من ٣ – ٤ ساعات ولو كان خالياً من الهلاميات ومن المواد القاتلة فان المطالبة باجراء الغسل بعد ابقاء العازل والهلام طيلة الليل أمر غير ضروري إلا بالنسبة للنساء اللواتي يفضلن الغسل بعد كل مقارنة .

أنواع وأحجام الأغشية (العوازل الواقية) وأحجامها :

إن القياس الاكثر شيوعاً هو ٧٥ وهذا الرقم يشير الى طول قطر



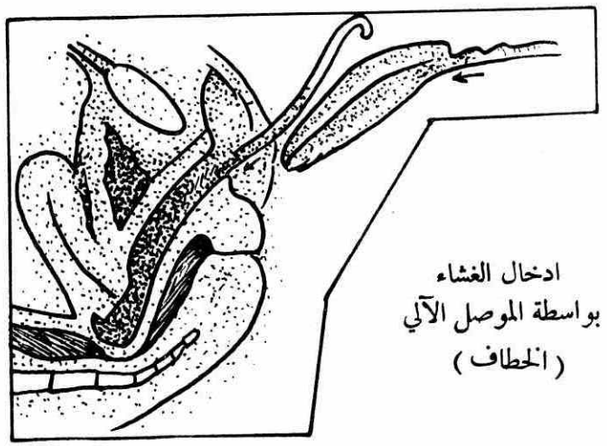
صورة – ٧٤

القفاز الكبير وقد بقي عنق الرحم مكشوفاً أمام القضيب

الغشاء بالملمترات . ومعظم النساء تنفعهن العوازل ذات القياس من ٧٠ الى ٨٠ . وتوجد في الأسواق قياسات مختلفة تتراوح بين ٥٠ و ١٠٥ وهنالك فرق في طريقة الاستعمال والتعلّم عليها ، كاختيار القياس الكبير الذي يزيد من القدرة على الاحتمال ، أو القياس الصغير الذي يلتصق بشدة بمؤخرة العظم العاني . وقد لوحظت عدة عيوب تتعلق بالاحجام الصغيرة عن الحد . ويشرح الشكلان ٧٣ – ٧٤ كيف تستطيع الحشفة ان تمر من فوق حافة الغشاء غير الثابت في مكانه بسبب الافراط في الصغر او الكبر. فهذا الافراط لا يمنع وصول الحشفة إلى عنق الرحم .

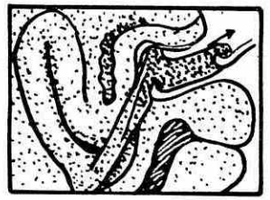
الموصلات الآلية :

يجد بعض الناس استخدام الموصلات الآلية للغشاء (صورة ٧٥)



صورة – ٧٥

ومعظم أنواع هذه الموصلات لها اسنان أو ازرار تسمح بحمـــل الأغشية من مختلف القياسات لادخالها داخل المهبل .. والموصل الآلي يجعل العازل بشكل بيضوي وبالتالي يسهل مروره في الاماكن الضيقة ، وكذلك انـــه يفيد في حالات حدوث انقلاب او انعطاف في عنق الرحم ، فهو يمنع اصطدام الطرف الداخلي من حافة العازل بمقدمة عنق الرحم ، كما انـه يمنع النساء اللواتي يتأذين من ادخال اصابعهن في المهبل . وغلظ الاصابع أو قصرها قد يستوجبان استخدام الموصل الآلي .



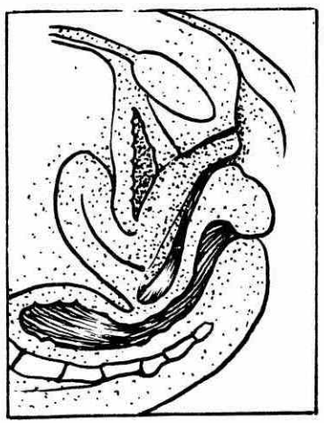
صورة — ٧٦

ازالة الغشاء بالخطاف والمرأة مضطجعة

●

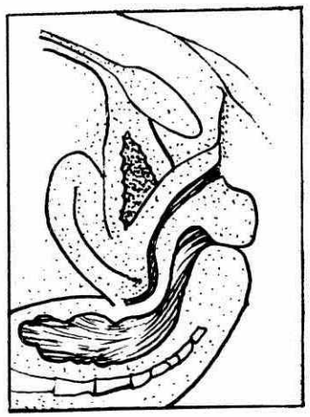
الأغطية (القبعات) الرحمية

إن مدخل عنق الرحم (Portis Vaginalis) في الحالات الطبيعية يبلغ عرضه حوالى (٢,٢٨ سنتيمتر) وهو يمتد في داخل المهبـــل حوالى نصف بوصة (٢٠ مليمتراً) في القسم الخلفي وربع بوصة (حوالى ٧ مليمترات) في القسم الامامي . فاذا كان بروز مدخل عنق الرحم في المهبل كافياً ومتناسقاً في جميع الجهات واذا كان متجهاً بصورة دائمـــة نحو المهبل بحيث يسهل على المرأة تغطيته بالقبعة ، كما هو الحال بالنسبة



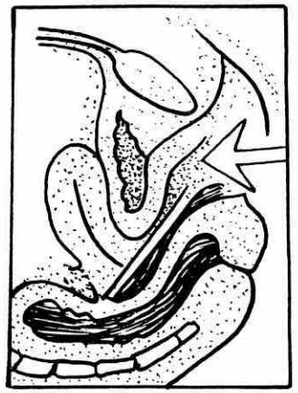
صورة — ٧٧

المهبل مرن وقصير ومن العسير استخدام الغشاء



صورة — ٧٨

الجيب الخلفي مفقود ومن العسير استخدام الغشاء

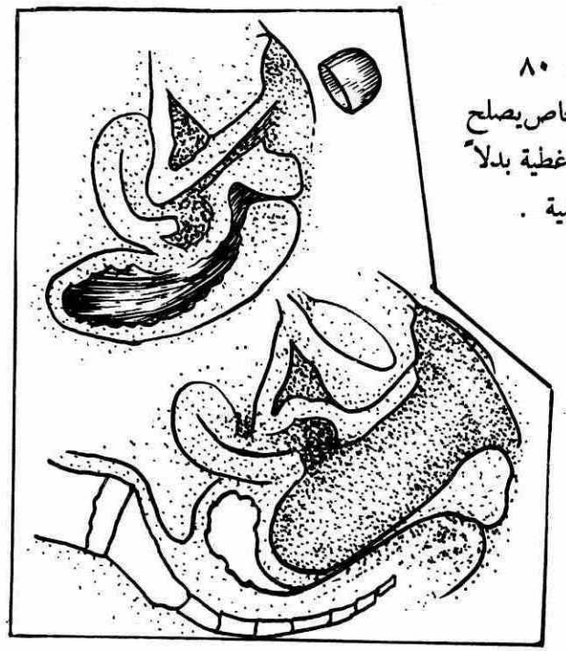


صورة — ٧٩

فوهة المهبل ممزقة ولا يمكن تثبيت الحافة العلوية للغشاء خلف العانة وهكذا يبقى الطريق مفتوحاً أمام القضيب

لتقوس الرحم ، واذا كان القضيب عنـــد المواقعة لا يصطدم بالقبعـــة اصطداماً مضراً يتركيبهـــا فعندها يمكن استخدام القبعة الرحميـــة بصورة دائمة .

وعندما تتوفر هذه الاوصاف المعينة يكون التصاق القبعة بعنق الرحم



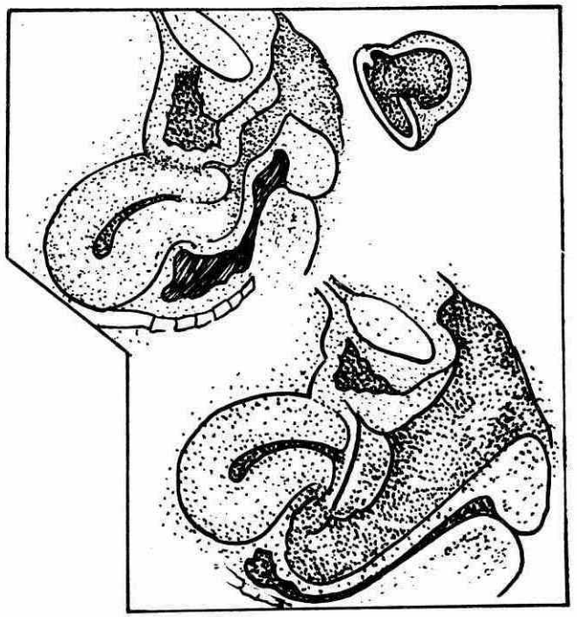
صورة — ٨٠
رحم ذو وضع خاص يصلح معه استخدام الأغطية بدلاً من الأغشية .

صورة — ٨١

وضع عنق الرحم المكمم بالغطاء وارتفاعه الى العالي اثناء المواقعة

شيئاً مضموناً ، ويصدق ذلك في حالة تمزق جدار المهبل وعندما تكون العوازل المستديرة غير قادرة على توفير الحماية (صور ، ٧٧ ، ٧٨ ، ٧٩) . ويمكن اجراء تجربة للتثبت من ذلك بكل سهولة بايجـــاد حالة شبيهة بحالة اصطدام القضيب بالقبعة عند تركيبها ، وذلك باستخـــدام

●



صورة — ٨٢
رحم ذو وضع خـــاص ومهبـــل مترهـــل يصلـــح معهـــا استخدام غطاء ميتسبا .

صورة — ٨٣

عنق الرحم المكمم بكمامة ميتسبا يدفع الى احد الجانبين اثناء المواقعة

●

أنبوب زجاجي يشبه في قياسه القضيب عند الانتصاب. ان القبعة الاساسية أو الدائرة المطاطية الناعمة ذات القبعة المطاطية (صور – ٨٢ ، ٨٣) تلتصق في مكانها بواسطة الامتصاص .

وتستخدم الاغطية الرحمية الصلبة حسب الشروط التي تستخدم بموجبها الأغشية المطاطية . وهي تصنع إما من المعدن (كالألومنيوم أو الفضة) أو من اللدائن (البلاستيك) . وهي تستخدم استخداماً شائعاً في المانيا والنمسا حيث حلت محل الاغشية المطاطية في معظم الحالات. وهناك دليل ملموس على انها تحمي عنق الرحم من الامراض التناسلية (التعقيبة) .

وتملأ القبعة جزئياً بمعجون أو مادة هلامية (جيلي) قاتلة للنطف لزيادة قدرتها الوقائية . وتولج إما بشكل (كشتبان) فتوضع فوق طرف الاصبع وتولج في المهبل ثم ترفع الى اعلى لتكميم عنق الرحم أو تولج ايلاجاً جانبياً في بدء الامر . وبعد وضع القبعة في مكانها تضغط بالاصبع الى اعلى لزيادة قوة الامتصاص التي تثبت القبعة في مكانها .

أما الحالات التي تبدو مناسبة لأستخدام القبعة باطراد بين فترات الطمث ، فهي حالات النسوة ذوات العنق الرحمي السليم اللواتي يستطعن تركيبها بانفسهن . وعلى اللواتي يركن الى اتباعها اتباع ثلاثة اشياء :

أولاً – كثرة التردد على الطبيب في مرحلة التجربة للتأكد من أن استخدام القبعة لا يحدث تهيجاً جلدياً.

ثانياً – اجراء تجارب فردية للتثبت من مقدار السائل الذي يبقى في الداخل ورائحته .

ثالثاً – اجراء تجارب فردية عن مقدار السائل الذي يبقى .

وهناك أنواع عديدة من هذه القبعات تظهر في (الصورة – ٦٠).

القسم الثالث

آخر ما توصل اليه العلم

توصل الطب اخيراً الى اكتشاف حبوب تبلغ عن طريق الفم فتجعل المرأة غير مستعدة للحمل طيلة اشهر استعمال الحبوب .

حبوب مانعة للحمل

ان جميع وسائل تحديد النسل المدرجة في هذا الكتاب لم تشف غليل العلماء ، ولم تبعد شبح الخوف من تزايد سكان العالم تزايداً يؤول في نهاية الامر الى الاقتتال على الطعام وافناء البشرية بالحروب وبما تملكه من وسائل التدمير الحديثة .

وقد وضع باسكال ويلبتون تقريراً في هذا الخصوص أثار الفزع والهلع في الأمم المتحدة مما حدا بها الى طرح مشكلة الحد من تزايد النسل على العلماء والخبراء لايجاد علاج جماعي فعّال يوقف الكارثة قبل وقوعها .

وباسكال ويلبتون هو مدير مؤسسة سكريبس لبحث مشكلة تزايد السكان ، واكبر خبير عالمي بمشاكل السكان وازدياد المواليد . زار ستين دولة في العالم منها الهند واليابان والصين ومصر باحثاً منقباً ، وقضى ٣٢ سنة في الدرس والتقصي والتتبع .

جاء في تقريره ان عدد سكان العالم يزداد مائة الف انسان في كل ٢٤ ساعة ، أي ان عدد سكان العالم يزداد في السنة الواحدة ٥٦ مليون ونصف المليون .. وذلك بعد حسم عدد الوفيات . وان الصين وحدها

يزداد عدد نفوسها ٤٢ مليوناً في السنة .

وتدل الاحصاءات على أن عدد سكان العالم اليوم هـــو أربـــع مليارات نســـمة تقريباً ، وسيصل الى ستة مليارات وستة أعشار المليار بعد عشرين سنة. أي أن عدد سكان العالم سيتضاعف في كل عشر سنوات. بينما ستبقى موارد العالم الغذائية محدودة رغم وسائل الانتاج وتقدم الآلة ، ولو أن الأرض زرعت جميعهـــا على رحبها لما سدت افواه الـــذراري المقبلة .

وقد كان هذا التقرير بمثابة ناقوس الخطر الذي نبـــه المسؤولين في الأمم المتحـــدة الى خطر المجاعة ، وشبح المستقبل المظـــلم الذي يتربص بالجيل المقبل . وقبل هذا التقرير تنبهت بعض الحكومات الشرقية والغربية الى خطر تزايد السكان في شعوبها ، فلجأت الى اباحة الاجهاض كتدبير موقت . فاليابان أباحت اجراء عمليات الاجهاض بعد ان كانت تعاقب ممارسيها . وروسيا التي حرّمت الاجهاض قبل عشرين سنة تراجعت في السنوات الاخيرة امام خطر تزايد النسل فأباحت الاجهاض ايضاً وتركت للمواطن حرية اختيار طريق الحمل او اسقاطه . ونشطت اللجان ، وانكب العلماء في جميع أنحاء العالم على مخابرهم ، منقبين عـــن وسائل لمنـــع الحمل اكثر جدية واضمن مفعولاً .

كيف اكتشفت الحبوب المانعة للحمل ؟ وما هو تركيبها ؟

لقد كانت الطريقة الشهرية « طريقة أوجينو وكناوس » الى زمن قريب خير ما توصل اليه العلم لتنظيم النسل ، والتحكم في الذراري . ولكن هذه الطريقة تتطلب صبراً وثقافة ودقة في تسجيل دورات المرأة الشهريـــة ، ونساء كثيرات كن يحملن رغم اتباعهن الطريقة المذكورة وذلك لخطأ في الحساب أو لجهـــل في التطبيق . والنساء اللواتي يملكن تقاويم شهرية

(روزنامة – أجندة) يسجلن عليها بدء دوراتهن وايام المقارنات قلة ... فضلاً عن أن جهل المرأة القراءة والكتابة في اكثر الأمم الناميـــة كان يحول دون تطبيق هذه الطريقة بصورة صحيحة ، والمرأة المتعلمة بينهن لا يواتيها الصبر ، ولا تثابر على تسجيل الدورات بالتفصيل ، ولا تتحلى بالدقة لمراقبة يوم التبيض ، ويوم ارتفاع الحرارة وهبوطها ، مما يسبب وقوعها في خطأ يوم أو اكثر يكون حصيلته حمل غير مرغوب فيه ، وتكون النتيجة فقدان الثقة بطريقة (أوجينو وكناوس) ! والمتعارف عليه أن لا يتحمل المرء مسؤولية اخطائه ، بل يحاول القاء اللوم في كل خطأ يقع فيه على انسان ما .. فان لم يجده ، اتهم الطبيعة ، أو سوء الطالع (الحظ) . وهكذا فان وقوع الحمل رغم اتباع الطريقة الشهرية يدفع بالمخطىء الى اتهام الطريقة نفسها أو صاحبها ، أو الكتاب الذي فصّلها ، ولو أوتي المرء صبراً على البحث والتقصي لاكتشف الخطأ في التطبيـــق وقلة الدراية .

وكذلك فان طريقة أوجينو وكناوس لا تصلح للسيدة الـــتي لم ينتظم طمثهـــا . والسيدات اللواتي يشكين عدم انتظام الدورة الشهرية يقـــدر عددهن بعشرين بالمئة تقريباً . لذلك فكر العلماء في ايجاد وسائل مانعـــة للحمل أجدى واسهل استعمالاً واضمن عاقبة .

وشعار العلماء دائماً نشدان الافضـــل ، وتوخي الكـــمال في كل ما يبحثونه او يكتشفونه . فكر بعضهم في تلقيح السيدة بالحيوانات المنويـــة كي تكتسب البييضة مناعة ضدها ، فلا تستطيع الحيوانات بعدها خرق غشاء البييضة وتلقيحها ، وبالتالي لا يحدث الحمل لمـــدة تطول او تقصر نسبة الى مقادير اللقاح .. مستندين في ذلك الى نظرية اللقاحات الـــتي ترتكز على حقن الانسان ، بجراثيم قليلة العدد مستضعفة ، على فترات ، تتاح الفرصة للجسم خلالهـــا لانتاج عناصر دفاعية تتزايد على مر ايـــام التلقيح ، وينجم عن ذلك اتراع الدم بهذه العناصر الدفاعية المضادة ،

فيغدو الجسم منيعاً على الجراثيم القوية ، بعد ان استقوى على الجراثيم الضعيفة ، كالتلقيح ضد شلل الاطفال او الخناق او التيفوئيد الخ .. من الامراض .

لكن العثرة التي لم يستطع العلماء تخطيها هي قدرة الحيوانات المنوية الصالحة ، واستحالة تكثيرها بعد استنباتها . اذ انه بالإمكان تربية الجراثيم وزرعها في مزارع خاصة تتكاثر فيها بسرعة لتمد المخابر بما تحتاجه من لقاحات ، بينما الحيوان المنوي ، حيوان فرد ، لا يزرع ولا يتكاثر ، لأنه لا يتكامل ولا يشكل وحدة كاملة قابلة للانقسام والتكاثر إلا بعد اجتماعه بالبييضة . فمن اين للمخابر اذاً استدراك ما يحتاجه ملايين البشر من لقاحات تحوي حيوانات منوية حية مستضعفة بعد تعذر زرعها وتكثيرها !

لهذا اتجه بعضهم الى الهرمونات لاستخدامها في هذا السبيل . وقد ظلت التجارب طيلة سنوات ست ، واخفقت التجربة تلو التجربة. وبعد جهود مضنية استطاعوا العثور على مركب هرموني يشل الغدة النخامية الرابضة في قاع الجمجمة ، وبالتالي يتوقف مفرزها الحاث للمبيضين ، الدافع لهما على انضاج البيوض .

نحن نعلم أن عملية التبيض الانثوي تتم بواسطة سلسلة معقدة من المؤثرات الداخلية ، فالغدة النخامية تفرز هرموناً يحرض المبيض ويحثه على انتاج بييضة في كل شهر ، تنطلق البييضة لتصبح جنيناً اذا لقحت، او نفاية تطرح مع الدم اذا لم يصادفها حيوان منوي يلقحها .

أما اثناء حمل الانثى فان المشيمة – الموجودة داخل الرحم ، والتي تقوم بتغذية الجنين – تفرز هرموناً داخلياً يؤثر على الغدة النخامية فيوقف عملها طيلة مدة الحمل ، أي ينهاها عن افراز الهرمون الحاث والمحرض للمبيضين ، لذلك لا يحدث تبيض عند الحمل ، ولا تنطلق بييضة جديدة بعد العلوق ، وعلى هذا لا يأتي الطمث الحامل ولا ترى الدماء الطمثية .

ومفعول الحبوب المانعة للحمل الجديدة كمفعول الهرمون المشيمي الذي يؤثر على النخامة تأثيراً ناهياً ، أو مانعاً لها من افراز الحاثات والمحرضات.

من هنا يتضح لنا بأن اكتشاف اقراص منع الحمل هو تحول جديد في اتجاه العلماء العلمي والعملي ، لأن جميع وسائل منع الحمل الكيماوية والآلية التي اكتشفت ، حتى الآن ، كانت تهدف الى قتل الحيوانات المنوية او الحيلولة دونها وعنق الرحم فالبييضة ، أما أقراص منع الحمل فانها اتجاه مغاير ، يهدف الى منع انطلاق البييضة من المبيض وتركها سجينة داخله .

وقد جاء في النشرات العلمية الجديدة ما يؤكد فعالية هذه الحبوب في منع الحمل بنسبة لم يتعارف على رقمها الطب في قديم الزمان قد تبلغ مائة في المائة . وقد عُدّ هذا الاكتشاف فتحاً جديداً في عالم الطب ، ونقطة تحول في عالم الجنس والذرية . وجاءت الحبوب محققة لرغبة الملايين من البشر الذين ناءت كواهلهم بالذرية المتعددة ، ولرغبة الشباب والشابات المتزوجين حديثاً ، والذين يرغبون في تأجيل الحمل والرضاع وايجاد ذرية .

وقد ظهرت بعض العوارض الثانوية على السيدات اللواتي تعاطين العلاج ، كالقيء والدوخة والشعور بالثقل في منطقة المعدة ، واختلاف مقادير دم الطمث ، مما حدا بالمكتشفين الى ادخال تعديلات عديدة على التركيب . وكانت الحبوب التي أطلقت في الأسواق خاتمة المطاف . اذ أنها صنعت من مواد جديدة تؤثر تأثيراً مباشراً على المبيض بدلاً من التأثير غير المباشر على الغدة النخامية .

لقد صنعت هذه الحبوب المعدلة الجديدة من مزيج من البروجيستوجين Progystogene مع الايستروجين Oestrogene وهما مفرزان طبيعيان للمبيض .

ونشرت الدكتورة اليانور مارس – السكرتيرة الطبية لمجلس ابحاث

تحديد النسل ، ولجمعية تخطيط الأسرة في لندن – في المجلة الطبيـة ، مقالاً مطولاً مجـدت فيه الحبوب المانعة للحمـل ، وقدمت احصاءات وجداول تثبت ان فعالية هـذه الحبوب هي ١٠٠ بالمئة . وذكرت ان الدكتور تايلر أعطى هذه الحبوب كمانع للحمل الى ٥٧٠ سيدة لـ ٧١٩٤ دورة شهرية على فترة أربع سنوات ، فأثبتت النتائج قوة هذه الأقراص وفعاليتها .

فوائد الحبوب المانعة للحمل وطريقة استعمالها

ومن ميزات هذه الحبوب أنه اذا حدث ونسيت السيدة تناول الحبة في يوم من الأيام فيمكنها تعويض ذلك بأخذ حبتين صبيحة اليوم التالي ، دون خوف او وجل ، ودون وقوع حمل غير مرتقب .

وكذلك ، فان الحبوب المانعة للحمل تنظم الدورات الشهرية عنـد النساء اللواتي يشكين عدم انتظامها ، كما قد تزيد او تخفف آلام العادة الشهرية التي تنتاب كثيرات من سيداتنا . وفوق هذا ، فان تناول عشرين حبة مـن الحبوب المانعة للحمل خلال عشرين يوماً يؤثر على غشاء الرحم الداخلي فيجعله غير قابل لاستقبال بييضة ملقحة ، ومهداً غير صالـح لتعشيشها في ثناياه . فاذا توقفت السيدة عن تناول الحبوب عاد الغشاء المخاطي الرحمي الى حالته الطبيعية مستعداً لاحتضان اي بييضة ملقحـة ترتمي بين حناياه . وقد افادت في بعض حالات العقم فطورت الغشاء وهيأته لتقبل الرشيم .

ولما تبين للمسؤولين في الجمهورية العربية المتحدة فائدة هذه الحبوب في تحديد النسل ، وعدم وجود اضرار من استعمالها أباحوا استيرادهـا بكميات هائلة ، بل راحوا يوزعونها في المستوصفات بأثمان رمزية للحد من تزايد عدد السكان الذي لا يتناسب مع نتاج الأرض ومستوى المعيشة ،

وكذلك فعلت الكويت . وها قد مضت ثلاث سنوات على استعمالها في الجمهورية العربية المتحدة ، وأربع سنوات في بريطانيا وسبع سنوات في اميركا ، وما زال الناس يتهافتون على تناولها بعد ان وجدوا فيها بغيتهم التي ينشدون .

وينصح الاخصائيون اليوم بالمثابرة على استعمال هذه الحبوب بانتظام ، حبة واحـدة تؤخذ مساء كل يوم اعتباراً من اليوم الخامس للدورة ، ولو كان الدم موجوداً ، حتى اليوم الخامس والعشرين ، أي حتى انتهاء العلبة التي تحتوي على عشرين حبة فقط .. ولا تنقضي أيام ثلاثة عـلى انقطاع السيدة عن استعمال الحبوب حتى تبـدأ الدورة من جديد ويسيل الطمث كالعادة . ويكرر تناول الحبوب شهرياً ما دامت الاسرة غـير راغبة في الذرية .

وتُنصح السيدة ببلع حبة مساءً قبل النوم لتتخلص من الاحساس بثقل المعدة أو من الشعور بالغثيان الذي قد يرافق استعمال هذا العـلاج ... أما اذا نسيت السيدة تناول الحبة مساء لسبب أو لآخر ، فعليها بتناولها في صبيحة اليوم الثاني .. مع المثابرة عـلى تناول حبة المساء في نفس اليوم .. أي يجب اتمام العشرين حبة الموجودة داخـل العلبة في عشرين يوماً متتابعات .

وفي بعض الحالات قد يحدث نزف طمثي بسيط اثناء تناول الحبوب. فعلى السيدة آنئذ أن تستمر في تعاطيها دون خوف ، أما اذا غزر الدم وغدا كالعادة الشهرية (طمثاً) فعليها آنئذ أن تتوقف عن تناول الحبوب اربعة ايام ثم تبدأ من جديد في اليوم الخامس من بدء النزف على اعتباره طمثاً عادياً حتى انتهاء العشرين حبة .

أما في حالة عدم مجيء الدم بعد الانتهاء من تناول العشرين حبـة بستة ايام ، فعلى المرأة أن تبدأ السلسلة العلاجية من جديـد وتبلع مساء كل يوم حبة معتبرة هذه الايام الفاصلة ايام طمث بيضاء .

ومن المؤكد ايضاً من الجداول والاحصاءات المنشورة حتى اليوم بأن السيدات اللواتي رغبن في ذرية ، حملن مباشرة عقب انقطاعهن عن استعمال الحبوب ، وجاءت الذراري كاملة غير مشوهة ولا منقوصة ، لأن التلقيح وقع اثناء دورات طمثية سالمة وخالية من تأثير هذه الحبوب الهرمونية .

ويوجد من هذه الحبوب في الاسواق عدة انواع تربو على العشرة تقريباً منها : الالمانية وتسمى أوجينون Eugynon ، والأميركية وتسمى مترولين أم Mettrulen M ، والانكليزية وتسمى فوليدان Volidan .

الجانب السيء من هذه الحبوب ،
والعوارض الثانوية الناجمة عن استعمالها :

رغم كل هذه المميزات الفريدة والحسنة ، فان كثيرين من الاطباء تناولوها بالنقد والتجريح ووجدوا بعض العوارض الثانوية التي تصيب السيدات اللواتي يستعملنها . ونشرت بعض الصحف والمجلات الشهرية ، ان الحبوب المانعة للحمل توجد عند مستعملتها استعداداً للاصابة بالصمامات الوعائية (الجلطة) وبخاصة في أوردة الساقين ، أو تهيؤها للاصابة بالسرطان ، ولكن كتاب هذه المقالات لم يقدموا حوادث معينة مدروسة طبياً وعلمياً ، ولم يقدموا شواهد يمكن اعتبارها دليلاً جازماً على صحة ما يزعمون .

وصرح البروفسور الدكتور كايسر الاستاذ في كلية الطب بمونيخ بأن هذه الحبوب لا تسبب السرطان ، ولا الآمبولي (الصمامات) في الأوردة أو في الأعضاء .

وتعتقد نفس الاعتقاد الدكتورة اليزابيت شفاينس هوبت ، وزيرة الصحة في ألمانيا الاتحادية . فقد قالت : لقد أمكن بهذه الحبوب ايجاد واسطة لتحويل عمل الهرمونات المعقد في جسم المرأة عن مجراه الطبيعي وادخال الخلل عليه .

غير انه لم يبين أحد فيما اذا كانت السيدات اللواتي قمن باستخدامه مدة سنوات طويلة ، سوف لن يصبحن عاقرات ، بسبب استخدامه هذه المدة الطويلة ، في المستقبل ، وهذا ما شغل افكار الأطباء وعلماء النفس والمشرفين على مكاتب الارشاد في أمور الزواج .. ألا وهي كثرة ارتفاع عدد الأسر التي لا تنجب اولاداً في المانيا الاتحادية ، بالرغم من رغبتها في ذلك . ويعتبر الخوف من انجاب الأولاد لكي لا يؤثر على صفاء الحياة الزوجية ، اخف وطأة من حرمان كثير من الأزواج من انجاب الأطفال ، اذا ما كانت الحبوب السبب في ذلك .

ويقوم الأطباء الألمان ببحث أسباب ارتفاع حوادث العقم . وقد تبين لهم بأن الأسر العصرية أخذت تحاول تأجيل انجاب الأولاد في بادىء الأمر ، لأنها تود الحصول على دار وتجهيزها بالأثاث اللازم ، وشراء أجهزة التلفزيون والسيارة قبل ذلك . وتصرف الأسرة مدة أربع سنوات على أقل تقدير في هذا الانتظار والتربث ، ولكن كثيراً ما يؤدي ذلك الى زوال قابلية الحمل .

ويُخيّل إلى الأطباء المذكورين ان الحبوب المانعة للحمل تستطيع أن تحدث تأثيراً سريعاً من هذه الناحية ، وتجعل الكثيرات من السيدات عاقرات .

ويمكن تلخيص النواحي السيئة من هذه الحبوب والعوارض الثانوية الناجمة عن استعمالها بما يلي : الصداع ، الغثيان ، والدوخة . وكانت تكافح بنصح السيدة بتناول الحبوب بعد الطعام لا قبله وبالاعتياد على تناولها قبل النوم لا صباحاً .

وشكت بعض النسوة قلة كمية الطمث او اختلاف لونه ، كما شكت بعضهن اضطراب الدورة في الأشهر الثلاثة الأولى التي استخدمت فيها هذه الحبوب ، كما نما الشعر في اجسام فئة قليلة من هذه النسوة .

ومن المحقق ايضاً ان السيدة التي تعتاد على استعمال الحبوب المانعة للحمل ، تأخذ في السمنة ويزداد حجم ردفيها وساقيها زيادة ملحوظة ، يعزوها الأخصائيون في اوستراليا الى الراحة النفسية التي تحياها السيدة بعد أخذ الحبوب وتخلصها نهائياً من القلق الذي كان يساورها من حمل غير مرغوب فيه ، ويردها الاطباء الالمان الى مفعول الحبوب الهرموني .

وقد دلت التجارب التي تمت في المانيا الاتحادية على أنه من الأنسب ان لا تستخدم هذه الحبوب اكثر من مدة ستة اشهر حتى تسعة اشهر . أو يحظر ان تقوم اية امرأة باستخدامها مدة تزيد على دورة حمل واحدة (٩ أشهر) لأن جسم المرأة يحتاج بعدها الى فترة راحة . وقام الصيادلة بتوجيه تحذير ، بعد المؤتمر الذي عقدوه في « بادفيستي » بعدم بيع الحبوب المانعة للحمل للمراهقات اللواتي لم يكتمل نمو اجسامهن بعد . وطلبوا لفت نظر الأمهات والمربين لهذه الناحية .

وندرج فيما يلي ثلاثة ابحاث هي نتاج دراسات واحصائيات قام بها اخصائيون ونشروها في المؤتمرات او المجلات الطبية .

«الأوجينون» كمانع للحمل يتناول بالفم

بقلم

اليانور ميرس و **هيلين كرانت**

السكرتيرة الطبية لمجلس أبحاث تحديد النسل ولجمعية تخطيط الاسرة في لندن

من المجلس الأعلى لمنع الحمل

أجريت تجارب على ٥٣٦ سيدة متطوعة لاختبار قوة مفعول هذا القرص ومعرفة الآثار الجانبية التي يحدثها ومقارنتها مع الآثار التي تحدثها موانع الحمل الشفوية الاخرى .

وقد روعي عند اختبار المتطوعات أن تتوفر فيهن الشروط التالية : أن يكنّ دون الاربعين عند بدء التجربة وان يكن قد أثبتن خصبهن وان يكون لكل واحدة منهن طفل حي واحد على الاقل من زواجهن الحالي ، وان لا تكون حوادث الاجهاض لديهن اكثر من عدد اطفالهن،وان لا يزيد وزن الواحدة منهن عن سبعين كيلوغراماً، وان يكن قاطنات على مقربة من العيادة التي تجرى فيها التجارب ، وان يكن على استعداد للمجيء للفحص بصورة منتظمة ، وان يبقين تحت التجربة لمدة

أدناها ستة اشهر (وان لا يستخدمن أي شكل آخر من اشكال موانع الحمل) . وفي جميع الحالات وقّعت كل سيدة وزوجها نموذجاً بالموافقة وابلغ الطبيب باشتراك السيدة في التجربة وباسم القرص الذي سيستخدم فيها . وقد رتب موعد الزيارة الأولى حينما كان ذلك ممكناً حسب الدورة الطمثية . وفي الزيارة الأولى تم الحصول على سجل كامل للامور النسائية والولادية . وقد تم فحص السيدات فحصاً عاماً اشتمل على فحص الثديين وضغط الدم وتعداد الكريات الدموية والوزن وفحص الحوض والفحص ضد السرطان .

وقد اعطيت كل سيدة زجاجتين تحتوي كل منهما على واحد وعشرين قرصاً وطلب اليها ان تبدأ بتناول الاقراص بعد الدورة الشهرية الثالثة بحيث تتناول قرصاً واحداً كل ليلة من اليوم الخامس لكل دورة طمثية ولمدة واحد وعشرين يوماً (بدءاً من اول ايام الدم). وطلب من السيدات الاستمرار في تناول الاقراص اذا رأين بقعاً يسيرة من الدم . اما اذا حدث نزف كثير كما يحدث في الدورة الاعتيادية قبل الانتهاء من تناول الواحد والعشرين قرصاً فعليهن التوقف عن اخذ الأقراص على أن يستأنفن تناول الوجبة التالية المؤلفة من واحد وعشرين قرصاً بالطريقة العادية في اليوم الخامس . وقد أمرن بتناول الاقراص بانتظام فاذا نسين تناول احد الاقراص ليلاً فعليهن تناوله في صباح اليوم التالي . وقد اعطي لكل واحدة منهن بطاقة تبين أيام فترة الطمث ومواعيد تناول الاقراص وأية اعراض جانبية قد تحدث مع تسجيل مواعيد المعاشرة . وأمرن بالعودة الى العيادة عند بدء الدورة الثانية ثم مرة كل ثلاثة اشهر عقب ذلك . وقد جرى لكل واحدة منهن فحص بعد ثلاث دورات علاجية لملاحظة التأثير على الثديين والاعضاء

الحوضية والوزن الخ ... وقد جرى تحليل مبدئي للاشهر الأحد عشر الاولى لهذه التجربة .

وقد أبدت جميع النساء نفوراً من طرق منع الحمل السابقة ومنها الغشاء والطرق الكيميائية والغمد المطاطي . وقد حدث بين مجموع النساء ١٣٢ حادثة اخفاق أثناء استخدام طرق منع الحمل السابقة .

لم تقع حوادث حمل خلال التجربة سواء بين السيدات اللواتي تناولن الاقراص بصورة دقيقة أو السيدات اللواتي نسين قرصاً بين آونة واخرى. وبالنظر الى حالة الاخصاب التي كانت هؤلاء السيدات يتمتعن بها، فانه لا وجود للشك بالكفاية العالية لهذه الطريقة . وقد حدثت في التجارب السابقة على موانع الحمل الشفوية الاخرى بعض حوادث الحمل القليلة بسبب اخفاق الطريقة أو بسبب تقصير السيدات . ولكن لحد الآن لم يحدث تقصير من جانب السيدات بالنسبة للأوجينون . وكان الشعور بالآثار الجانبية في الاوجينون اقل منه في مواقع الحمل الشفوية الاخرى .

وقد تم الاحتفاظ بسجلات لدى كل زيارة توضح عدد مرات المعاشرة في كل دورة ، وتبين ما اذا كانت السيدة قد أحست بأي فرق في رغبتها الجنسية . وقد ذكرت غالبية السيدات بأنهن ازددن تنعماً بالمعاشرة نظراً لعدم شعورهن بالخوف من الحمل وتخلصهن من الترتيبات المعقدة التي كن يمارسنها اثناء استخدام الطرق السابقة .

كانت زيادة الوزن البالغة ١,٤ كيلوغراماً اكثر الآثار الجانبية شيوعاً لدى ٤٥ بالمئة من السيدات . وقد ازداد وزن ١٣ بالمئة منهن بمقدار ٣,٢ كيلوغرامات . وقد حدث ذلك لدى السيدات اللواتي كن في السابق

يعانين مشاكل زيادة الوزن . وقد انسحبت احدى السيدات من التجربة لأنها سجلت زيادة في الوزن بلغت ٦,٤ كيلوغرامات . وكان هناك عدد قليل من السيدات يشكين النحافة وقد سررن كثيراً بزيادة وزنهن .

كان النزف الدموي المساوي في كميته للنزف الطمثي مع استعمال هذه الاقراص اقل منه من الأقراص الاخرى . وكانت اكثر نسبة حدثت في أي شهر من أشهر الاستعمال ٨ بالمئة . أما المعدل الوسطي فكان ٥,١ بالمئة في جميع الدورات العلاجية .

ذكرت اربع سيدات من المشتركات في التجربة انه ظهر فيهن حب الشباب ولم يكن موجوداً من قبل ، هذا مع أن بعض السيدات قد ذكرن ان بشرتهن قد ازدادت صفاء عما كانت عليه من قبل المعالجة . ولم تظهر أية دلالة على الاسترجال Virilization في أي من السيدات المشتركات في التجربة .

ولم تقع أية حادثة من حوادث الحمل لدى السيدات اللواتي تعاطين الأوجينون كمانع شفوي للحمل .

إن المعلومات المسرودة آنفاً انما جاءت بنتيجة تجربة اجريت على نطاق واسع تحت رعاية مجلس التحقيق في موانع الاخصاب للتثبت من كفاية الاوجينون الذي استخدم في ٢٢٩٢ دورة علاجية لدى ٥٣٦ سيدة .

وكانت السيدات اللواتي قبلن من بين المتطوعات الكثيرات يتمتعن بنسبة عالية من الخصب وكن جميعاً يكرهن اساليب منع الحمل التقليدية . وقد اشتركت في التجربة ١٦٦ سيدة لمدة ١٠٢٣ شهراً ولم تنسحب سوى

سبع سيدات بسبب الاثار الجانبية . وقد تم تحمل الأوجينون تحملاً حسناً وكانت الآثار الجانبية قليلة . وكان اكثر هذه الآثار شيوعاً ازدياد في الوزن . ومع أن ٢٢ بالمئة من السيدات شعرن بشيء من الغثيان في الدورة الأولى فقد كان غثياناً خفيفاً جداً ولم يسبب لهن أي ازعاج .

وبنتيجة التجارب المتعددة فقد أوصى المجلس باستخدام الأوجينون كبديل لموانع الحمل الشفوية في عيادات التخطيط للأسرة .

منع الاخصاب

للدكتور مرس

قدم هذا البحث في الاجتماع الثاني الأوروبي
لجمعية الاخصاب

في بريطانيا مجلس خـاص للتحري عن موانع الاخصاب ، ومهمته تشجيع البحث والقيام به في هذا الميدان . ويقوم المجلس بوضع الترتيبات اللازمة للابحاث السريرية حول العلاجات الجديدة المانعة للاخصاب . ومعظم ما قام بـه من اعمال حتى الآن تناول احدث مركبات بروجيستوجين ، أو يستروجين كموقفة لنشاط المبيض .

وقد قدم الأوجينون إلى المجلس وجرت الدراسات عليه لأول مرة من قبل الدكتور سواير لمعرفة مدى قدرتـه كموقف لنشاط المبيض وتأجيل الطمث ومدى احتمال البشر له . ثم درس هذا المركب في عيادتنا المركزية بوصفه مانعاً لعملية المبيض في حد ذاتـه . وقد يكون هذا المركب قد درس أيضاً واختبر بصورة كافية في عدد من النساء في عدة أماكن أخرى .

وحتى الآن جرت تجارب على نطاق واسع في تسع عيادات استخدمت عشرة انواع مختلفة من هذا المركب على ألف ومائتي سيدة أتممن اكثر من سبعة آلاف دورة .

إن من مهام المجلس الموافقة على مركب ما لاستخدامه في العيادات التابعة لجمعية التخطيط للاسرة ، ولا يقوم المنتجون عادة بتسويق المنتجات إلا اذا أقرته بهذا الشكل . وقد أقر المجلس حتى الآن أربعة موانـع للحمل تؤخذ بالفم ، هـي : مترولين أم Metrulen M ، مترولـين ، أوجينون Eugynon . أما الرابع فهو فوليدان « Volidan » وهو أحدثها.

ويستدل من الدراسات التي أجريت على الثلاثة الاول انه لم تقـع حوادث حمل بسبب خلل في الحبوب . وقد لوحظ بالنسبة لهذه المستحضرات عدم حدوث الحمل بالرغم من ان بعض السيدات قد قصرن في تنـاول عدة اقراص . وقد تبين من الارقام والاحصاءات أن هذه المستحضرات اكثر المستحضرات الاخرى قبولاً . فقـد جرب في ١٩٦ سيدة اتممن ٢٠٩٣ دورة ولم يحدث الحمل في اية حالة لا بسبب تقصير الحبوب ولا بسبب تقصير السيدات في اتباع التعليمات بدقة .

إن من عادتنا بعد الاختبار المبدئي وعندما يصل العلاج الى مرحلـة الاختبار السري الواسع النطاق أن نعتبر قيام مائة سيدة باستخـدام هذا العلاج لمدة ستة أشهر كافياً لمقارنته بالعلاجات الاخرى .

وعلى هذا الأساس اختبرنا المركبات الثلاثة فتبين انه لم يحدث سوى فرق قليل جداً في النتائج الأخيرة بالنسبة للاشهر الستة الأولى .

وقد تبيّن بالنسبة للسيدات اللواتي تعاطين كونوميد حدوث شيء من النقص في حوادث Amenorrhoea وفي آلام الثدي مع زيادة في عـدد السيدات المنسحبات من التجربة .

وبالنسبة لكونوفيد هـ ، فقد حدث نقص في حوادث Amenorrhoea وازدياد في عدد السيدات اللواتي يقل فيهن التدفق وازدياد عدد المنسحبات من التجربة . وبالنسبة للأوجينون حدث تناقص في ألم الثدي وبعض الزيادة في حوادث Amenorrhoea وتناقص ملحوظ في كمية التدفق .

إن هناك بالطبع جرعة دنيا لا تعود هذه المنتجات مفيدة إذا قلّت عنها . وهناك كما يبدو جرعة ذات فائدة قصوى لكـل مركب فوق الجرعة الدنيـا فيما يتعلق بالتحكم بالدورة ونسبة الآثار الجانبية التي قـد تختلف اختلافاً بيّناً . وهناك فرق زهيد في حوادث الغثيان مع أن كميات ونسب الايستروجين مختلفة الى هذا الحد .

ومما تجدر الاشارة اليه أن الجرعة ذات الفائدة القصوى للمرأة الاوروبية ليست نفس الجرعـة ذات الفائدة القصوى للاجنـاس الاخرى ، فان كونوفيد هـ. مثلاً قرص ممتاز في سيلان . كما تجدر الاشارة الى أن هناك مدى أوسع للجرعـة ذات الفائدة القصوى في بعض المنتجات بالقياس الى المنتجات الاخرى .

إن من المهم ، عند سرد التجارب التي أجريت ، الاشارة الى النتائج السلبية .

١ ــ لم تقع أية حالات استرجال Virilization في أي من السيدات المشتركات في هذه التجارب .

٢ ــ إن السيدات اللواتي انسحبن من التجربة لكي يجربن الحمل لم تصادفهن أية صعوبة وقد انسحبت أربع وأربعون سيدة لهذه الغايـة ، فحملت تسع وثلاثون منهن ، اثنتان وثلاثون حملن خلال ثلاثـة اشهر ، والباقيات حملن خلال ستة أشهر .

٣ ــ لم يصادف السيدات اللواتي انسحبن من المعالجـة سوى تأخير قليل في العودة الى الدورة الطبيعية ، فتكون البويضـة والطمث الأول قد تأخر أحياناً بضعة أيام لم تتجاوز العشرة أيام كحد أقصى ، وبعد ذلك صار كل شيء طبيعياً .

٤ ــ لم تحدث بين الألف ومائتي سيدة اللواتي كن قيد التجربة سوى أربع من حالات Thrombopblebitis . ان الحوادث الاعتيادية بين النساء غير الحوامل في فئة السن هذه في بريطانيا تساوي ٦ إلى ٧ بالألف وهذا يعني ان هذه الحالات تقع ضمن الحد الطبيعي .

منع التبيّض

للدكتور جنش زندر

ان مشكلة المواد المانعة للحمل وكذلك منع الحمل هي مشكلة متعددة لأطراف تمتد جذورها إلى الميادين الأخلاقية والدينية والاجتماعية والطبية .

وأول ما يهتم به الطب هو استخدام هذه المواد كعلاج في المعركة ضد الاجهاض غير المشروع . وكذلك في الارشاد الطبي الزوجي يهدي الزوجين إلى مانع مؤقت للحمل . وقد انشئت في برلين عيادات للتخطيط العائلي ، ومن المهام الخاصة المنوطة بها العثور على وسائل مناسبة للحيلولة دون الاجهاض غير المشروع . ان الأرقام والتجارب العملية تبرر استخدام لفظة « مرض الاجهاض » الذي أوجدته الأيام ، وعدد حوادث الاجهاض غير المشروع لا يمكن معرفته .

وقد اثبتت الدراسات والتحقيقات التي اجريت في عدد من اقطار العالم وجود مستحضرات لوقف نشاط المبيض ومنع الحمل . وعدد الدورات التي قمت بملاحظتها تشكل مادة كافية لوضع تقرير حولها .

تقوم تجاربي على اساس ملاحظة ٨٣٠ دورة من دورات الأوجينون

في ١٤٧ سيدة وقد استخدم هذا المركب كمانع للحمل وعلاج ضد اضطراب الدورة والعقم وغيرها .

وقد اعطي الأوجينون لـ ٦٧ سيدة متزوجة كمانع للحمل فقط وأعمارهن تتراوح بين ١٩ و ٤٥ سنة . وفي احدى الحالات القصوى حدث الاجهاض عند احدى السيدات اربع مرات .

إن طبيب النسائيات يرى ضرورة ايجاد فسحة زمنية تتراوح بين عام ونصف وعامين ونصف بين حمل وآخر وذلك لكي تتمكن الأم من استرداد صحتها بعد الحمل والولادة والرضاع وتنشئة الطفل . وايجاد هذه الفسح الزمنية أمر مرغوب فيه طبياً . وقد لوحظ أن السيدات اللواتي عرضت عليهن طريقة موثوقة من طرق منع الحمل لم يكن كارهات لفكرة الحمل .

وفي جميع الحالات السبع والستين أثبت الأوجينون انه علاج مانع للحمل يعتمد عليه . وفي خلال تناول الأقراص لم تقع أية حادثة من حوادث الحمل . وقد امتدت أطول فترة من فترات الملاحظة الطبية الى خمس وعشرين دورة . وكان العلاج مقبولاً بوجه عام . وجميع السيدات تقريباً حدث لديهن نقص قليل في فقد الدم . وقد تقبلن جميعاً هذا الأمر بعد أن أحطن علماً بأن ذلك لم يكن طمثاً ناشئاً عن النشاط الأساسي للمواد بل انه كان نزفاً ناشئاً عن عدم تكون البويضة .

وفي جميع الحالات لم تلاحظ زيادة في الوزن .

وفي اثنتي عشرة حالة شوهد نزف طمثي . وقد تعرضت ثلاث سيدات للنزف خلال الدورة الأولى وثلاث أخر خلال الدورتين السابعة والثامنة . وفي معظم الحالات كان النزف عبارة عن بقع خفيفة توقفت تلقائياً . وقد استمرت المعالجة بأقراص الاوجينون حسب الجرعة الاعتيادية .

وقد عولج Endometriosis ندبي و Endometriosis ثانوي

و Endometriosis أولي بالأوجينون.وفيما يتعلق بالأولي فقد خف الألم خلال الدورة الأولى من دورات الأوجينون . وقد كان الأوجينون ذا قيمة في وقف اعراض انخفاض الهرمونات .

واستخدم الأوجينون كعلاج للعقم في ست سيدات تتراوح اعمارهن بين ٢٥ و ٣٩ سنة وتراوحت مدد زواجهن بين ٦ أشهر وخمس عشرة سنة . وفي احدى الحالات حدث الحمل بعد توقف الحبوب .

وفي جميع الحالات اعطي الأوجينون في اليوم الخامس من الدورة الطمثية واستمر لمدة ٢١ يوماً .

واخيراً لا بد من الاشارة الى أن التفاهم الصحيح بين الطبيب والمريض يدعم النجاح عند المعالجة بالأوجينون . فهذا المركب دقيق ويقضي وجود تفاهم بينهما .

إذا أعيتك الحيلة .. فعليك بالاسفنج

سيدتي ان رئيس جمعية تحديد النسل في العالم ينصحك باتباع الطريقة التالية فهي سهلة ورخيصة .

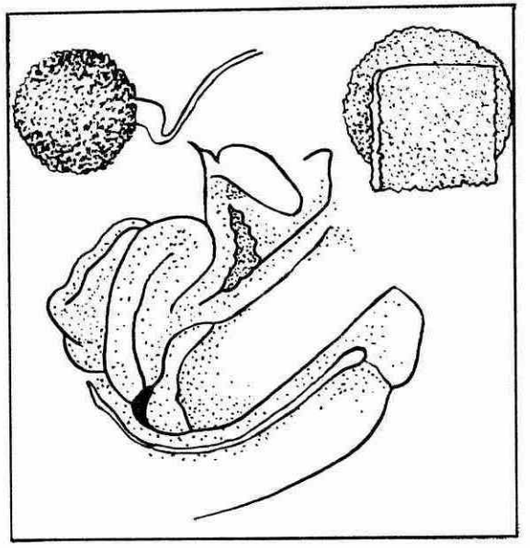
تتفق آراء الأطباء الأخصائيين على أن العازل المهبلي (القفاز الواقي) هو أضمن وسيلة للوقاية من الحمل . غير ان طريقة استخدام الاسفنج اسهل بكثير وادعى إلى اقبال الناس ولا سيما في المناطق الريفية ، وهي الطريقة التي تتبعها دوائر الصحة الاميركية وتحاول تعميمها في اوساط الناس بالولايات المتحدة .

وتدل التقارير التي وضعتها الممرضات في المناطق الريفية على ان ٨٥ بالمئة من النساء المعنيات بشؤون منع الحمل أظهرن استعداداً لاستخدام هذه الطريقة ، وان جميع النساء وافقن على ان يجربنها .. وقد استعملنها مُدداً بلغت السنة والسنتين وعادت عليهن بأحسن النتائج .

وينصح الأطباء بعض السيدات باستخدام السدادة الاسفنجية ويفضلونها على العازل ، بسبب اتساع المهبل أو ارتخاء جدره واستحالة التصاق

العازل به أو إذا كان عنق الرحم مشوهاً لا يستطيع إمساك الغطـاء أو العازل (صور – ٧٧ ، ٧٨ ، ٧٩) .

ويمكن ان تتخذ الاسفنجة التي تُستعمل شكل قرص مدور أو شكل مربع مستوٍ ، وقد يجوز ان تكون الاسفنجة بحرية كروية وتختـار من النوع اللين ذي المسامات العديدة (صورة – ٨٤) .. وحجم الاسفنج المناسب هو ستة سنتيمترات طولاً وخمسة عرضـاً ، ويمكن ربط خيط



صورة – ٨٤

اسفنجة مربعة ، واسفنجة بحرية مكورة ربطت بخيط .
وتوضح الصورة السفلية وضعية الاسفنجة اثناء المقارنة

دقيق طويل في منتصف قطعة الاسفنج لسحبها بسهولة .. ويجـد معظم النساء عند استعمال هذه الواسطة ان لا حاجة الى الخيط لامكان سحب الاسفنج بالأصبع .

يقول الدكتور كامبـل رئيس جمعية تنظيم النسل في العـالم .. بـأن الاسفنج وحده لا يكفي كمانع للحمل .. ومن الضروري ان تعمد السيدة قبل المقارنة الى غمس الاسفنجة في محلول مبيد للنطف او ان ترشها بمسحوق له نفس المفعول او ان تدهنها بالهلام .. واذا كانت موارد السيدة لا تسمح لها باقتناء الهلاميات والعلاجات الفنية المبيدة ، فعليها الاستعانة بماء الملح .

وان أخف محلول يجب استخدامه من الملح هو بنسبة عشرة بالمئة،فان ازدادت النسبة قلت خاصيته المبيدة . ويمكن تهيئة المحلول الملحي المفضل بوضع ملء فنجان من الملح في مقدار مـن الماء يساوي عشرة فناجين والمحلول المحضر يكون صالحاً في أي وقت كان .

طريقة الاستعمال :

١ – ضعي قليلاً من هذا المحلول الملحي في صحن أو قدح (أما صب المحلول من الزجاجة على الاسفنجة رأساً فلا يكفي) .

٢ – ضعي الاسفنجة في المحلول (أي غطسيها) .

٣ – إعصري الاسفنجة وهي غاطسة في المحلول بضـع مرات كي تطردي منها فقاقيع الهواء .

٤ – اعصري الاسفنجة بين اصابعك كي لا ينسكب كثير منه على الجسم وقت ادخالها .. ولكن حذار من شدة العصر ، اذ كلما كثر مقدار المحلول المتبقي فيها كان النفع اعظم .

٥ ــ أبعدي بأصبع يدك اليسرى الشفرين لتهيئة طريق المهبل وفتحه .

٦ ــ تدخل الاسفنجة وهي ممسكة بأصبعي اليد اليمنى في المهبل ثم تدفع برأس الأصبع (السبابة) الى العالي .. ويراعى إحداث اقل ضغط ممكن في الاسفنجة ، وتدفع الى ابعد حد ممكن ويمكن ثنيها لتسهيل مرورها . كذلك يمكن ترك الخيط في الخارج لجذبها بعد الاستعمال .

٧ ــ يجب وضع الاسفنجة في الطريق التناسلي قبل المباشرة الجنسية بمدة لا تقل عن ثلاث ساعات .

٨ ــ ويجب تركها في داخل الاعضاء التناسلية لمدة ست ساعات على الأقل بعد المواقعة .

وفي الصباح ترفع الاسفنجة بجذبها من الخيط او برأس الأصبع ثم تغسل وتجفف وتحفظ في مكان رطب بعيد عن نور الشمس .

ومما يسهل سحبها ان تجلس المرأة القرفصاء ، وان تجري ضغطاً حوضياً (تعصر) وكأنها تود اخراج ما في جوفها .. ان ذلك يساعد على تقريب أغوار المهبل الى الفتحة ويسهل على السيدة مسك السدادة ، ونظراً لأن النطف تموت في المهبل بعد مرور بضع ساعات ، فليست هناك حاجة لاستعمال الدوش إلا اذا سحبت الاسفنجة سريعاً بعد المقارنة .

وعند القيام بعملية الغسل (الدوش) تمسك المرأة بطرف فتحة المهبل وتلصقها حول حلمة المضخة وذلك لملء الممر المهبلي وتوسيع الطيات الداخلية ــ كما ذكرنا ــ ثم تضغط على كرة المضخة المطاطية وتكرر الضغط مرتين او ثلاث مرات . وفي حالة تكرار المقارنات أثناء الليل يفضل وضع اسفنجة جديدة فوق القديمة ، اذ من الخطر رفعها قبل مرور ست ساعات .

• • •

وأخيراً هناك طريقة لمنع الحمل فذة فريدة في بابها قام بها الطبيب الالماني المشهور (زوندك) صاحب الاختبارات العملية التي مر ذكر بعضها في هذا الكتاب ..

لقد اجرى هذا الطبيب عملية في فلسطين لإحدى السيدات السوريات التي نصح لها الاطباء باتخاذ الوسائل الممكنة لمنع الحمل خشية على صحتها فالتجأت السيدة إلى هذا الطبيب الذي قام بتوسيع عنق الرحم ثم عقد في داخل الرحم عقدة بواسطة خيط ربطه في احدى زوايا الرحم ، الأمر الذي سبب تشوه غشاء الرحم فجعله ارضاً غير صالحة لاحتضان الجنين وتنميته . ولكن السيدة المذكورة تعرضت بعد سنوات ثلاث إلى آلام واضطرابات عصبية ونفسية جعلتها كالمجنونة ، تفضل الحبل والموت على هذه الآلام .. ولم تنجح معها وسائل الاطباء وأدويتهم المخففة لهذه الاضطرابات ، فاضطرت اخيراً إلى نزع هذه (العقدة) من رحمها .. عندئذ رانت السكينة على نفسها ، وخيم الهدوء على جسدها واستعادت قواها ونشاطها .

• • •

وهكذا يتبين لنا بأن كل محاولة لمنع الحمل قد تبوء بالفشل ، وتقتص الطبيعة ممن يحاولها ويمارسها فتتقاضاه الثمن من صحته وروحه واعصابه .

ولم تبقَ امامنا من طرق مأمونة العواقب سليمة من الأذى ، تسلكها كل انثى لا يلائمها الحمل ؛ ولا يوافق جسدها ، سوى اتباع الطريقة الشهرية التي وردت تفاصيلها وصورها الايضاحية في هذا الكتاب .. هذا إذا كانت دورتها الشهرية منتظمة وكان باستطاعتها التحلي بالصبر والدقة ، وإلا فعليها بالأغشية المطاطية أو الحبوب المانعة للحمل تبلعها بلعاً .. فهي أخف الطرق المانعة للحمل أذى وأضمنها عاقبة ، شريطة أن تستريح

من تناولها شهراً في كل ستة اشهر ، أي أن تكف عـــن بلع الحبوب المانعة للحمل مدة شهر واحد تتخذ خلاله وسائل اخرى تلائمها وتوافقها من الوسائل المدرجة في. هذا الكتاب ، وذلك لافساح المجـــال للمبيضين وللدورة الهرمونية استئناف عملها ونشاطها. الطبيعيين .

القسم الرابع
العقم وعلاجه

أسباب العقم كثيرة ، وطرق المعالجة معقدة ولكن .. قلما يستعصي العقم عـــلى العلاج

مُقدّمة

إذا كان هناك اعتقاد يقول ان « الحياة العصرية » وما فيها من مشاغل وآفاق ، وما تتطلبه من نفقات ، قد جعلت الناس يزهدون في الذرية ، فان الاعتقاد لا ينطبق على الأزواج العقيمين الذين يتحرقون شوقاً لإنجاب طفل واحد على الأقل ، ولا يتركون عيادة طبيب إلا ليذهبوا إلى طبيب آخر بحثاً عن الوسيلة التي يعالجون بها ما يعانون من عقم .

والغالبية العظمى من الزوجات والازواج الاصحاء لا تلقى عـادة أي صعوبة في انجاب الأطفال ، والقلة القليلة من هؤلاء يحول العقم الطبيعي دون تمتعها بجمال الأبوة والأمومة . وبين هذه الفئة وتلك ، جماعـة من الزوجـات والأزواج لو دروا كيف يتغلبون على بعض الصعوبات التي تقف حائلاً دون اخصابهم لكان بوسعهم التمتع بهذه النعمة .

وإذا انقضت مدة معقولة من الزمن على الزواج دون أن تحمل الزوجة ، اخذ الزوجان يشكان بوجود عائق يحول دون انجابهما الأطفال . فمتى ينبغي للزوجين أن يحسا بوجود مثل هذا العائق ويسعيا للتغلب عليه ؟..

إن الحمل الأول يحدث عـادة خلال السنة الأولى من الزواج . فاذا تلافى الزوجان الموانع الاصطناعية بعد ذلك ، فـان الحمل الثاني قد يقع

خلال الاثني عشر شهراً التي تلي الحمل الأول . واذا انقضت سنتان على الزواج دون أن تحمل الزوجة ، كان على الزوجين أن ينشدا نصيحة الطبيب الأخصائي .

إن هناك عدة اسباب تحول دون الحمل منها ما هو عائد الى الزوج، ومنها ما هو عائد الى الزوجة ، ومنها ما يرجع الى الزوجين معاً . ولهذه الأسباب يجب أن لا يقصر الفحص الطبي على أحد الزوجين بل يجب أن يتعداه الى الشريك الآخر .

وكان الاعتقاد السائد حتى وقت قريب أن الزوجة هي المسؤولة عن عدم انجاب الأطفال ، وكانت القوانين القديمة ، وبعض القوانين الحديثة تعطي الزوج الحق في الطلاق من الزوجة اذا لم تنجب له اطفالاً . ولم تكن صورة الرجل تبرز عند بحث المسؤولية ، اللهم إلا ظهوره في صورة ضحية امرأة (زوج) عاقر !

إنه رجل .. فكيف يكون مسؤولاً عن ذلك .

هناك ثلاثة أسباب عامة تحول دون الاخصاب :

١ً ـ ضعف خصوبة الزوج .

٢ً ـ عدم وصول النطف الحية الى قناة الاخصاب الانثوية بسبب وجود عائق .

٣ً ـ عدم قيام العلاقة الزوجية في احد ايام الدورة الطمثية التي تكون فيها الانثى مهيأة للاخصاب .

ان ضعف إخصاب الرجل يجب بطبيعة الحال ان لا ينظر اليه خطأ من زاوية الرجولة أو القدرة على ممارسة الحقوق الزوجية ، فالرجل قد يكون متمتعاً بقوة جنسية عظيمة ومع ذلك يكون عقيماً

وبين الرجل الخصيب العادي والرجل الضعيف في قوته الاخصابية يوجد عدد كبير نسبياً من الأشخاص الذين يتمتعون بعدد كاف من الخلايا القادرة على الاخصاب . ولكن الاخصاب لا يتم الا اذا كان هؤلاء الاشخاص يمتلكون العدد الكافي من النطف في اليوم الذي تكون فيه الزوجة مهيأة للإخصاب .

ينبغي للزوجين الراغبين في انجاب الاطفال ان يلمّا بحقائق معينة حول انتاج النطف المذكرة ، وتأثير الافراط في الممارسة على كمية هذه النطف .

ان الخلايا النطفية تتوالد تلقائياً بنسبة ثابتة ، وتتجمع في مكان معين من الجسم ، كما مر معنا في الصفحات الأولى من هذا الكتاب ، والرجل الخصيب عادة يكون مالكاً للكمية القصوى من النطف الحية خلال فترة الثلاثة ايام التي لا يمارس فيها العلاقة الجنسية .

أما الرجال العقيمون عادة فانهم يتفاوتون تفاوتاً عظيماً من حيث كميات النطف التي يستطيعون جمعها خلال خمسة ايام من الانقطاع الجنسي . وبعض هؤلاء الرجال لا يستطيع ابداً ان يجمع العدد الكافي من النطف اللازمة . ومن جهة أخرى فان كثيرين من الرجال العقيمين عادة يستطيعون ان يجمعوا خلال فترة الانقطاع الجنسي التي تستمر خمسة أيام عدداً من النطف الكافية .

وهذا يفضي بنا الى استنتاج هام وهو ان الرجل العقيم عادة عليه ان يتجنب المعاشرة طول فترة الأيام الخمسة التي تسبق يوم اخصاب زوجته.

إن المرأة لا تخصب الا مرة واحدة فقط خلال فترة طمثية واحدة . ومدة فترة اخصابها غير معروفة على وجه الدقة ، ولكن يعتقد بأنها لا تستمر اكثر من اربع وعشرين ساعة .

ويجب ان يتم اللقاء في هذا الوقت بالذات لكي يقع الحمل في ذلك

الشهر . ان الطبيب يتمتع بالمعرفة التي تساعده على تحديد فترة الاخصاب عند المرأة .

إن أهمية معرفة يوم اخصاب المرأة في الدورة الطمثية وكذلك الحاجة من جانب الزوج الى الصوم الجنسي عن الجنس لمدة الأيام الخمسة التي تسبق يوم اخصاب الزوجة ، يمكن ايضاحها بالتجربة التي اجريت على زوجين شابين عولجا لمدة ثلاثة عشر شهراً دون التوصل الى النتيجة المرجوة .

لقد اطلع الطبيب على مواعيد الدورات الطمثية الست الأخيرة ، فاستطاع ان يحدد الطول الوسطي لدورة الزوجة الشهرية ، وان يحسب أقرب الأيام الى موعد الاخصاب ، ثم نصح الزوجين بممارسة العلاقة في ذلك اليوم بعد امتناع من الزوج استمر خمسة أيام .

وقد حدث الحمل في الشهر الثاني لتنفيذ هذه الخطة . وقالت الزوجة ان الطبيب الذي سبق أن أشرف على معالجتها في المرة الأولى ، لم يوصِ الزوج بفترة انقطاع طولها خمسة أيام كما أنه لم يحدد يوماً معيناً للاتصال .

ان العدد الأكبر من الخلايا النطفية يجب ان يستقر في المهبل في يوم اخصاب الزوجة ، ولضمان بلوغ هذه الغاية ينبغي ان يتم الاتصال الزوجي مرتين في ذلك اليوم .

فالمرة الأولى تؤدي الى وضع اكبر عدد ممكن من النطف — التي يكون الزوج قد ادخرها خلال فترة الانقطاع التي استمرت خمسة ايام — في المهبل . والمرة الثانية تؤدي الى وضع ربع عدد المرة السابقة من هذه النطف . ويجب ان يتم الاتصال الثاني خلال ساعات قليلة بعد الاتصال الاول .

ويجب أن يبقى السائل في المهبل أطول مدة ممكنة ، ومما يساعد على ذلك بقاء الزوجين معاً خلال فترة تبلغ ربع ساعة . وتزداد الفائدة إذا ظلت الزوجة بعد ذلك مستلقية على ظهرها دون أن تتحرك يميناً أو يساراً مدة اخرى من الزمن .

وينبغي تجنب مواد الانزلاق الاصطناعية لتسهيل عملية الاتصال « الكريم والفازلين » فهذه المواد قد تؤدي الى قتل النطف .

خذ مثلاً قضية الزوجين اللذين ظلا يحاولان انجاب طفل أربع سنوات كاملة دون جدوى ، أي دون أن ينجحا في ذلك : فلقد كان الزوج يسرف في استخدام مواد الانزلاق .

وقد أُجريت تجارب لتقرير يوم اخصاب الزوجة خلال الدورة الطمثية. وبعد ان استطاع الطبيب تحديد ذلك اليوم نصح الزوجين بالاتصال بدون استخدام مواد الانزلاق . وقد حدث الحمل خلال شهر واحد بعد اتباع هذه الطريقة .

إن كثرة السائل المنوي أو قلته قد تؤديان الى منع حدوث الحمل . فقلة السائل لها محذوران ، لأن السائل القليل يتوزع بشكل طبقة رقيقة داخل جدران المهبل وعلى عنق الرحم ، ولذلك فان النطف لا تجد كمية كافية من السوائل تسبح فيها وتساعدها على الحركة والتنقل . أما المحذور الثاني فهو أن النطف إذا لم تكن مغلفة بكمية كافية من السائل فانها تصبح معرضة لأحماض المهبل الخفيفة التي يمكن أن تضعف من قوتها أو أن تقتلها .

أما اذا كان السائل غزيراً الى حد كبير فانه يحيط النطف بغلاف سميك للغاية وقد يحول دون وصولها إلى عنق الرحم بسبب ضياعها في الخضم ، وبالتالي تؤدي إلى منع الحمل .

إن هاتين الحالتين يمكن تعديلها والوصول الى الحد الطبيعي بدون تقتير أو اسراف في كميات السائل عن طريق استشارة الطبيب ، ويستطيع الطبيب في حالة قلة السائل المنوي المذكر أن يحمل هذه الكمية القليلة بواسطة آلة خاصة وان يوصلها بالطرق الصناعية الى داخل الرحم حيث يصبح مضموناً وصول كمية كافية من النطف لتحقيق الحمل في الحالات الطبيعية .

وتكون المعالجة اكثر تعقيداً إذا كان السائل المنوي غزيراً ، ولكن الطبيب يستطيع تعديل هذه الناحية ايضاً بالطلب من الزوج أن يجمع سائله على دفعتين ، وتحتوي الاولى منها على جميع الخلايا النطفية ، وهذه يعمل الطبيب على ايصالها بأدواته الطبية المعقمة إلى داخل الرحم .

وفي بعض الحالات يكون العجز عن انجاب الأطفال ناشئاً إما عن ضعف الزوج الجنسي أو بسبب القذف المبكر قبل الاتصال . وفي كلا الحالين قد يكون لدى الزوج كميات كافية من الحيوانات المنوية القوية القادرة على تحقيق الحمل .

إن حقيقة قدرة الرجل العنين على انجاب الأطفال يمكن شرحها بسرد هذه القصة . عندما كان الزوج صبياً صغيراً ألصق جسده بجسد امه وقال لها ببراءة انه سيمنحها طفلاً . وقد صعقت الام لدى سماعها هذه الكلمات التي تلقنها الصبي بالطبع من اقرانه ، وصفعته صفعة قوية عقاباً له على التفوه بهذه الكلمات النابية . وقد سببت هذه الحادثة في نفس الصبي عقدة وعقبة عقلية حرمته من القدرة على ممارسة الجنس بعد الزواج .

وانقضى على زواج الرجل تسع سنوات لم يتصل خلالها بزوجته مرة واحدة ، لأنه كان عنيناً كلما حاول مقاربتها ، وذلك بسبب الحادثة القديمة . وبعدئذ قرر الزوجان استشارة الطبيب . وقد كان الزوج قادراً

على الانزال بطريقة العادة السرية . ولدى فحص السائل المنوي تبين انه خصيب وليس عقيماً . وقام الطبيب بالدراسات اللازمة لتحديد يوم اخصاب الزوجة . وفي ذلك اليوم قام الزوج باستخلاص السائل بالعادة لسرية ، ثم قام الطبيب بحمل السائل الى داخل الرحم ، وحدث الحمل خلال الشهر الثاني ، وولدت الزوجة طفلاً صحيحاً .

إن هناك عدة أسباب تحول دون تمتع الزوجين بالأمومة والأبوة . ومعظم هذه الاسباب يمكن التغلب عليه ومعالجته إذا قام الزوجان ببحث الأمر بصراحة مع طبيب يتمتع بالخبرة .

وبفضل الطب الحديث لم تعد هناك حدود لامكانات تحقيق الحمل بالطرق الاصطناعية اذا عجز الزوج عن ايصال سائله المنوي الزاخر بالنطف الحية الى الرحم السليم .

فمثلاً يستطيع الطب أن يأخذ نطف الرجل ويحفظها بطريقة التبريد ثم يحقن بها الزوجة بعد مدة من الزمن حسب رغبة الزوجين بطريقة التلقيح الاصطناعي .

وقد أعلن الدكتور شيرمان ـ أحد اطباء جامعة اركنزاس الأميركية ـ في مقال تلي خلال التئام الجمعية الأميركية لدراسة الخصب ، ان اكثر من أربعة وعشرين طفلاً قد تم انتاجهم بطريقة التلقيح الاصطناعي لسوائل منوية محفوظة بالتبريد .

وقال هذا الاخصائي ان النطف لم يلحقها أي تلف بسبب التبريد والحفظ ، وانها حافظت على خصائصها الاخصابية لمدة اربع سنوات .

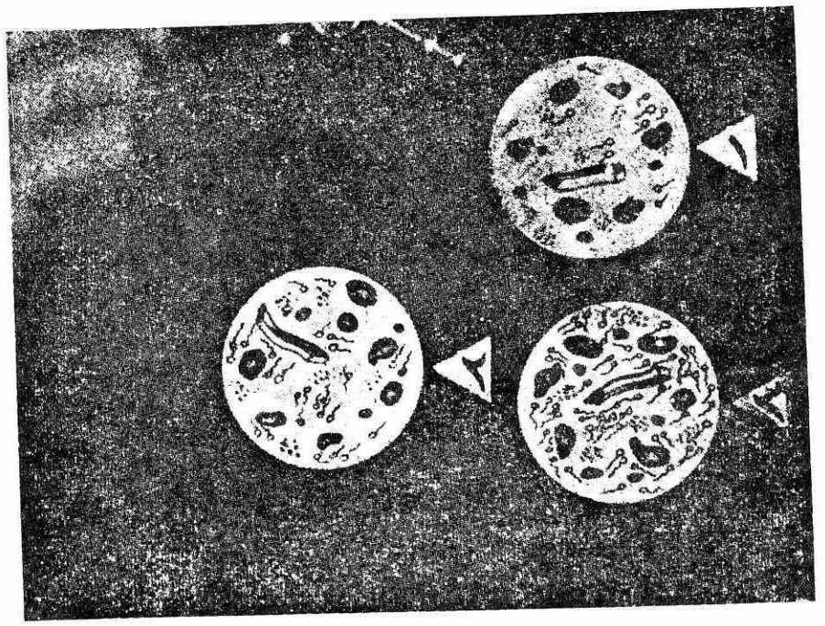
وتتلخص طريقة التبريد هذه بمزج السائل المنوي المراد حفظه بمادة كيماوية معروفة باسم غليسيرول لأغراض وقائية ثم تبريد المزيج في بخار لنيتروجين المكثف . وقال الدكتور شيرمان : لقد توفرت لدينا الآن

طريقة بسيطة مضمونة لتبريد النطف البشرية وخزنها واستعمالها عند الحاجة. وهذا يعني انه صار بامكان الرجل ان يحفظ جانباً من الفائض لديه من السائل المنوي الذي ستطيع بوساطته أن يحقق له ولزوجته حملاً طبيعياً في المستقبل عند الشيخوخة أو المرض .

عدم الخصب عند الرجل

أثبتت الدراسات والتجارب ان الرجل يكون مسؤولاً عن العقم في اربعين حالة من كل مائة حالة . وهذا يعني ان كل بحث حول أسباب عدم انجاب الزوجة للذرية ، يجب ان يبدأ من فحص نطفة الرجل ، ويستحسن ان يتم الحصول عليها في المختبر الذي سيجري فيه الفحص ، فاذا أبى الزوج ، فلا بأس من الحصول عليها في المنزل ، وحفظها في إناء معقم في مكان رطب ثم الإتيان بها الى المختبر سريعاً ، ومن الضروري ان ننبه الى ضرورة عدم استخدام أوعية مطاطية (كالكبوت الانكليزي) في هذه العملية ، لأن تماس المواد المنوية مع المطاط يعرّض كثيراً من عناصرها الحية الى الفناء ، والى ضرورة وضع المادة المنوية في إناء جاف غير مبلل ، كما انه من الضروري ان يمضي الرجل خمسة أيام على الأقل في راحة جسدية قبل أن يحصل على المادة المطلوبة لأن قدرة الحيوانات المنوية على الاخصاب ذات علاقة وثقى بمدى الراحة أو الارهاق الجنسيين اللذين يتعرض لهما الرجل (كما ذكرنا في صفحات سابقة) .

والقابلية الجنسية أو القوة الجنسية ليست لها علاقة بالقدرة على الانجاب. بل يمكن القول ان الارهاق الجنسي أي الافراط في الجماع يضعف قدرة الحيوانات المنوية ، ويقلل من وجودها . ولذا فإن قضاء فترة من الوقت في راحة من الاتصالات الجنسية ، له أثره في اغناء السائل بالحيوانات



صورة — ٥٨

هذه ثلاث قطرات من سائل حيوي .. وتظهر بين مختلف العناصر التي تؤلف السائل ، الحيوانات المنوية برؤوسها البيضوية واذنابها الملتوية . ففي القطرة الاولى (١) لا يوجد إلا القليل من هذه الحيوانات ... أما في الثانية (٢) فعددها اكبر .. ولكن لا بد كي يكون احدهما فعالاً من أن تكون الحيوانات تعج في القطرة ، سابحة ملوبة عن هدفها كما في القطرة الثالثة (٣)

●

المنوية التي تتجمع وتتكاثر ، وهناك حالات اكتسب فيها بعض الأزواج القدرة على الانجاب بمجرد اقلالهم من مرات الاتصال الجنسي ، وتأخيرهم ذلك الى الوقت الذي تنتج فيه زوجاتهم البيوض ، أي الوقت الصالح للتلقيح .

وان غزارة السائل المنوي لا علاقة لها بالقدرة على الانجـاب – كما تظن العامـة فقد يكون الزوج غزير المادة وعقيمـاً في نفس الوقت ، فالسائل المنوي يتـألف في قسمه الأكبر من عصير تفرزه البروستـات والغدد الاخرى ، وفي هذا العصير تسبح الحيوانات المنوية ، فاذا كانت الأقنية الناقلة للنطف مسدودة مثلاً كان السائل المنوي خالياً من الحيوانات المخصبة .

ان المقدار اللازم لقدرة الرجل على الاخصاب يجب الا يقل عن ثلاثمائة مليون من الحيوانات المنوية في الدفعة الواحدة أي مائة مليون في السنتيمتر المكعب الواحد ، ومن بين هذا العدد الهـائل من الحيوانات المنوية ، يستطيع حيوان منوي واحد أن يخصب البييضة عندما يلتقي بهـا .. ومن الضروري أن تمضي على هذه الحيوانات مدة لا تقل عن أربع وعشرين ساعة يظل نصفها على الأقل حياً قوياً نشيطاً ، أي أن الفحص المخبري يجب أن يتنبأ عن امكان بقاء نصف حيوانات الرجل المنويـة تقريباً حياً بعد مضي أربع وعشرين ساعة على افرازهـا .. وذلك دليل نشاطهـا وقدرتها على الحياة والاخصاب .

وقد يتساءل المرء : مـا هو السر في كثرة عدد الحيوانات المنوية ، ما دام حيوان واحد هو الذي سيتولى عملية الاخصاب ؟

إن السر في ذلك بسيط جداً ... فالحيوان المنوي ، المتناهي في ضآلته عاجز عن أن يقطع المسافـة الطويلة اللازمة للإخصاب داخـل الجهاز التناسلي الانثوي ، أما إذا انقطعت هـذه الأعداد الكبيرة والحيوانات فانها تفرز مادة تساعدها على الانتشار . لأن هذه المـادة تذيب الافرازات الداخلية التي تسد المسالك التناسلية الأنثوية ، وتشكل مـا يشبه البساط السحري الذي يحمل الحيوان الذي سيتولى عملية الاخصـاب حتى بوق الجهاز التناسلي .

لقد أمكن الحصول على هذه المادة وتدعى هيالورونيداز Hyluronidase من خلاصة خصي الثور ، وهي تستعمل ممزوجة بنصف ليتر من السيروم لأن انتشارها مع السيروم (المصل) أسرع عشر مرات من قدرتها على الانتشار والسباحة وحدها ، واذا ما خالطتها الحيوانات المنوية زادت من قدرتها وسرعتها في التوغل .

وقد جهزت الطبيعة الرجل بهذه المادة وبالعديد من الحيوانات المنويـة لإكثار فرص الاخصاب وضمان بقاء النوع البشري . ويقـدّر العلماء قوة الرجل الاخصابية بقولهم ان الرجل العادي يستطيع تلقيح سكان مائتي ألف كوكب من كواكب السماء بحجم الأرض لو استطاع كل حيوان منوي ينتجه الرجل تلقيح بييضة أنثى .

وبالرغم من بذخ الطبيعة هذا في مد الرجل بهذا العـدد الخيالي من الحيوانات المنوية فهناك عدد لا يحصى من الرجـال يشكو لسبب من الأسباب ضعفاً في الخصب أو عقماً ...

١ – فقد يكون السائل المنوي خالياً من الحيوانات المنوية تماماً،وهذه الحالة تسمى في الطب فقدان النطف Azoospermia ، ويعود سببها الى وجود عائق في الممر الجنسي أي في القنوات الناقلة يحول دون الحيوانات المنوية ومغادرة الخصيتين اللتين نشأت فيهـا . ويحدث هـذا العائق عن ضاعفات حدثت عند الرجل نتيجة اصابته بالسيلان (التعقيبة) فكثيراً ما يهمل المرء معالجة السيلان إما جهلاً أو خجلاً من مصارحة الطبيب فتنتقل الجراثيم الى الخصية مسببة التهابها وتضخمها بنسبة أربع الى خمس مرات حجمها العادي الطبيعي ، ويصاحب الضخامة ألم حاد وارتفاع في حرارة الجسم ، وأحياناً احمرار الصفن ، وبعد عدة اسابيـع يزول الألم ويتضاءل التورم وقد تعود الخصية الى حجمها الطبيعي ، ولكن بعـد ان يكون الالتهاب قد اصاب الطرق الناقلة وسبّب تندبهـا أو انسدادها ...

أي سد الطريق التي ستسلكها الحيوانات المنوية من الخصيتين الى القضيب، وتكون النتيجة الحتمية اصابة الرجل بالعقم . ان اصابة خصية واحدة بالمضاعفات الآنفة الذكر فقط لا تسبب عقم الرجل التام بل قد تكون سبباً الى اضعاف قوة إخصابه فقط .

ولا تقتصر اصابة الخصية على السيلان ، بل هناك مرض آخر يسمى بالنكاف (أبو كعب) وهو يفضي الى العقم ايضاً . والنكاف مرض يصيب الغدة أو الغدتين النكفيتين الموجودتين الى جانبي الوجه وقرب الأذنين . ويختار الأطفال عادة ، فاذا أهملت معالجة الطفل ، ولم يمنع عن الحركة والمشي ، ولم يعط العلاجات اللازمة ، ولم تتخذ التدابير الواقية انتقلت الجراثيم من الغدة النكفية الى غدة الخصية فأتلفت الحجيرات المولدة للنطف وقضت عليها وبذلك تجعل الطفل عقيماً في مستقبل حياته .

وهناك حالات من العقم التي سببها النكاف يمكن معالجتها . ففي حالة مشابهة ، كان سائل الرجل المنوي خلواً من الحيوانات المنوية ، ثم عولج بالهرمونات الجنسية مرتين في الأسبوع ، وبعد مرور تسعة اسابيع لوحظت كميات وفيرة من الحيوانات المنوية في سائل الرجل .. وعندما أوقف العلاج تناقص عدد الحيوانات في سائله المنوي ثم ما لبث ان تزايد عند استئناف العلاج . ويعلل ذلك بأن جراثيم النكاف لم تأت على جميع مستودع الحجيرات المولدة للنطف . وفي حالة أخرى مشابهة استعمل الهرمون المذكور ، والهرمون النخامي الحاث المحرض فارتفع عدد الحيوانات المنوية من ١٢ مليون الى ٧٢ مليون حيوان .

٢ – والحالة الثانية التي قد تسبب العقم هي قلة عدد الحيوانات المنوية في السائل المذكر ، رغم ان حيوية ونشاط الحيوانات كانت طبيعية . وتسمى هذه الحالة طبياً Oligospermia أي قلة النطف . ويعتبر الأطباء والخبراء ان نقصان العدد دون الثلاثين مليون يعد ضعفاً

في الاخصاب تجب معالجته . ويمكن الجزم بأن معالجة هذه الحالة مجدية تؤتي ثمارها بإعطاء الفيتامين (و – E) وبعض الهرمونات الجنسية .

٣ – والحالة الثالثة تسمى تموّت الحيوانات المنوية Necrospermia . وفي هذه الحالة يحتوي السائل على العدد الكافي من النطف .. يحتوي على الملايين المطلوبة من الحيوانات ، ولكنها غير نشيطة بل ميتة وسببها اصابة موضعية في بعض اقسام الجهاز التناسلي المذكر وبخاصة في البروستات او الحويصلات المنوية . ويمكن معالجة هذه الحالة بالصادّات (الانتي بيوتيك) والمطهرات بالاضافة الى الفيتامين (و – E) .

٤ – وهناك حالة رابعة تسمى عدم قذف السائل Aspermia ، وفيها لا يحدث القذف خارج القضيب لوجود مانع في طريق الاحليل بل يعود عكسياً الى المثانة ويمتزج مع البول ، وفي المختبر أثناء فحص البول يعثر عادة على عديد من الحيوانات المنوية .

٥ – أخيراً هناك حالة عقم نادرة تنجم عن اصابة الرجل بالأنفلونزا ، ولسبب غير معروف ، تدخل نقطة من الغشاء المخاطي التنفسي أو من القيح ، الدورة الدموية ، لتستقر في القناة الناقلة للنطف وتغلق او تسد القناة مشكلة عائقاً يحول دون مرور النطف منها وتسبب العقم .

وقد نجحت عمليات جراحية بسيطة في ازالة هذا العائق وذلك بحقن مصل طبيعي (سيروم مملح) داخل القناة الناقلة .

وعلى ضوء ما تقدم ننصح كل زوج مضى على زواجه سنتان دون انجاب ذرية أن يعرض نفسه على الطبيب ؛ وان يرسل سائله المنوي الى المختبر لتعداد حيواناته المنوية ، والتعرف الى اشكالها وأنواعها ونشاطها وقدرتها على الحركة وقدرتها على الحياة طيلة أربع وعشرين ساعة ، فإذا

كانت النتيجة غير جيدة فعليه ان لا يبتئس ، وان اصلاح الحال ليس مستحيلاً ، لأن الطب الحديث بما اكتشفه من هرمونـات وفيتامينات يستطيع انقاذ الملايين ممن يشكون العقم .

أما اذا كانت نتيجة الفحص جيدة طبيعية ومرضية فليولّ وجهه شطر المرأة وليعرضها الى طبيب لاجراء سلسلة من الفحوص الطبيـة والمخبرية لاكتشاف سبب العقم عندها .

وهناك حالة اخرى ، تكون فيها المرأة خصبة ، ولكن الرجل يؤدي بها ، نتيجة اخطائه ، الى العقم .. فالمعروف ان الحالة الرئيسية والأكثر انتشاراً في العقم عند المرأة هي انسداد البوقين انسداداً آلياً مـع العلم بأن قطرهما لا يتجاوز ربع الملمتر ، ولذا فان الانسداد قد يكون بسبب التهاب تناسلي ، فقـد يحدث ان يتزوج الرجل وهو لا يخلو من مرض جنسي ظاهر أو خفي ، فاذا ما مارس العملية الجنسية مع زوجته تحررت الجراثيم ، او استيقظت من هجوعها ، فيؤدي ذلك الى حدوث التهابات في المجاري التناسلية للزوجة ...

وفي بعض الأحيان لا تكون الاصابة بالمرض ضرورية لاصابة الزوجة بالعقم ، فيكفي عدم اللباقة أو السرعة ، أو القسوة في ممارسة العمليـة الجنسية الى حدوث التهاب في جراح غشاء البكارة ، ليلة الزفاف ، وقد يمتد هذا الالتهاب حتى يصل الى عنق الرحم فالبوقين .

وهناك سبب آخر للعقم « المفتعل » هو اجبار الزوج زوجته عـلى استعمال المجهضات ، أو استعمال عمليات الاجهاضات المتكررة .

وفي كل هذه الحالات ، تتضح لنا مسؤولية الزوج المباشرة في التسبب بالعقم ، وتشير الاحصاءات الى ان كل عشر حالات من العقم عنـد المرأة يكون الزوج هو المسؤول عن أربع منها .

فما هي أسباب العقم لدى المرأة في الحالات الست الاخرى ؟

أسباب عقم المرأة وعلاجه

تعتبر المرأة عاقراً إذا كانت زوجة لرجـل مخصب أثبت الفحص السريري والمخبري سلامته وسلامة حيواناته المنوية . وهذا لا يعني انها عاقر بالمرة ، لأن بعض النساء يوجد عندهن (عداء بيولوجي) بين البييضات التي تنتجها والحيوانات المنوية للزوج .. أي ان هذه النسوة يفرزن سموماً تقتل النطف المذكرة وتمنعها من الاخصاب لوجود تنـافر في التركيب الخلوي بينها وبين حيوانات الأزواج المذكرة ، ولكن متى زُفّت المرأة الى غير زوجها أخصبت . وكمثال تاريخي على هذا الأمر نذكر قصـة نابليون بونابرت مع امرأته جوزفين . انها امرأة ولود انجبت اطفالاً من زوجها الأول ، ولكنها ظلت عقيماً بعد زواجها بنابليون ، رغم انـه كان رجلاً مخصباً بدليل انجابه طفلاً من امرأته الثانية ماري لويز .

ويقول الدكتور كان : لو تيسرت المعالجة لعقم جوزفين لكان محتملاً أن يتغير وجه أوروبا وان تتبدل صفحة تاريخ تلك الحقبة من الزمن .. وان نابليون كان مغرماً بجوزفين ، واضطر الى فراقهـا لظروف سياسية بغية انجاب الأطفال ، كما حدث مع شاه ايران وطلاقه من ثريا .. ومن قبله فاروق .

وكذلك فهناك عقم موقت في مستهل الزواج ، منشؤه حفاظ الفتـاة على عفتها طيلة عزوبتها إذ تبقى اجهزتها التناسلية في حالة هجوع رغم افرازها للبييضات في كل شهر .. بييضة لا تجد حيوانـاً لتثمر ، لذلك تذبل اجهزة الفتـاة التي قضت عشر سنوات ونيف على نضوجها وهي

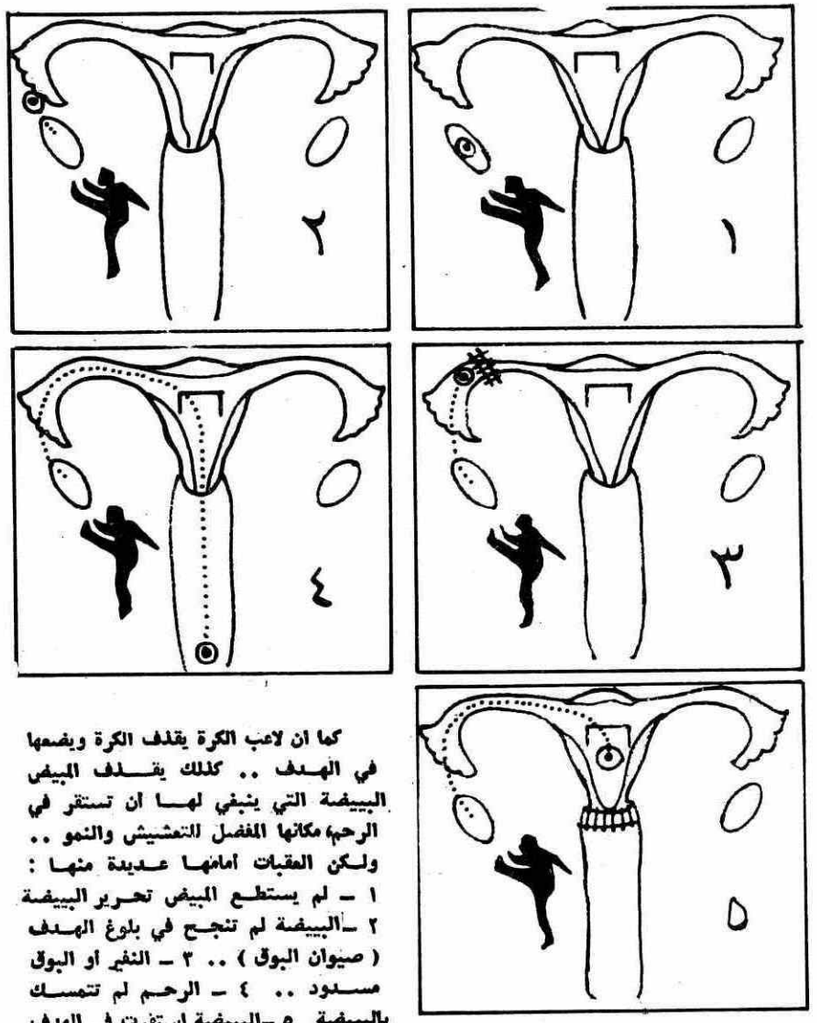
بانتظار الزوج المرتقب ، حتى إذا تزوجت لم تحمل بسرعة ، مثلها مثل سيارة لم تستخدم ، تركت في الكراج مدة طويلة فان محركها لا يعمل آنئذ بسرعة ..

ويستطيع الطبيب حث المبيضين على العمل عند مثل هـذه الزوجة الناضجة السليمة .. ولذلك فعلى كل امرأة استشارة الاخصائي اذا لم تحمل بعد مرور سنة على زواجها . والآن ما هي أسباب العقم عند المرأة ؟..

نستطيع أن نشبه ما يدور في الجهاز التناسلي المؤنث بلعبة كرة القدم : فالمبيض هو اللاعب ، والبييضة هي الكرة ، والرحم هو المرمى ، مع وجود عدد كبير من العقبات والعوائق ... فاذا كان اللاعب ضعيفاً جداً عجز عن قذف الكرة ، أي إذا كان المبيض مريضاً احتفظ ببييضاته جميعاً وعجز عن اطلاقها ، وهذه الحالة تحتل نسبة سبعة بالمئة من اسباب العقم . وفي حالة اخرى ، قد يكون اللاعب غير حاذق ، فتسقط الكرة جانباً ، خارج المرمى ، أي أن البييضة تضيع في البريتوان بدلاً من أن تتلقفها الأطراف المشرشرة للبوق .

وإذا ما سقطت البييضة في صيوان البوق ، فقد نجد ان الطريق الذي يتوجب عليها قطعه ضيق جداً فلا تتمكن من متابعة طريقها ، وإذا أخصبت حدثت مأساة الحمل خارج الرحم . وهكذا يكون انسداد البوقين سبباً في ستين بالمئة من حالات العقم الأنثوي .

وفي احيان اخرى ، تجتاز البييضة البوق فتجد « الهدف » مخرباً أو في حالة غير ملائمة . وهذا ما يحدث عندما يكون الرحم مشوهاً أو مصاباً بالانقلاب أو الاعوجاج ، أو مصاباً بالتهاب يعجز معه عن ان تستقر البييضة فيه ، وهي حالة تمثل نسبة خمسة بالمئة من حالات العقم .



كما ان لاعب الكرة يقذف الكرة ويضعها في الهدف .. كذلك يقذف المبيض البييضة التي ينبغي لها ان تستقر في الرحم، مكانها المفضل التعشيش والنمو .. ولكن العقبات امامها عديدة منها : ١ ـ لم يستطع المبيض تحرير البييضة ٢ ـ البييضة لم تنجح في بلوغ الهدف (صيوان البوق) .. ٣ ـ النفير او البوق مسدود .. ٤ ـ الرحم لم تتمسك بالبييضة ٥ ـ البييضة استقرت في الهدف ولكن عنق الرحم مغلق لا يمكن اجتيازه

صورة ـ ٨٦

وان وصول البييضة إلى الرحم لا يعني حدوث الحمل بالضرورة ، فلا بد للحيوان المنوي من أن يدركها ويتصل بها ، فاذا كان عنق الرحم مغلقاً أو وعر المسالك تعذر عليه ذلك ، وهذا ما يحدث في حالات امراض عنق الرحم التي تعطي افرازاً عنقياً سائلاً ، أو في امراض المهبل التي ينجم عنها مزيد من الحموضة . من هذه الحالات تدمّر الحيوانات المنوية بمجرد القائها ، بسبب وجود الافرازات المهبلية الشديدة الحموضة، أو تعجز عن الدخول والتغلغل ، وهو ما يشكل ٢٥ بالمئة من حالات العقم الأنثوي .

ولا شك في ان ما رأيناه من الدقة والصعوبة في البحث عن اسباب العقم لدى المرأة ، هو الذي يحدو بنا إلى التأكد من سلامة الرجل اولاً .. ومن بعدها لا بد من ممارسة أربعة فحوص على الأقل لاكتشاف السبب الحقيقي للعقم عند المرأة .

الفحص الأول : يكون باجراء استقصاء بسيط بوساطة المنظار لقياس حموضة المهبل ، وضيقه ، ووضعية الغشاء للتأكد من أن العقم ليس سببه، أو ان سببه هو عدم اللياقة في فض غشاء البكارة الذي قد يظل موجوداً بعد العملية الجنسية .

ويكشف الفحص المجهري عن التهابات العنق ، وإذا ما طلي العنق باليود (حسب طريقة شيللر) فانه يبين ما اذا كان الالتهاب كاملاً أم لا ، ثم تؤخذ لطاخات من غشاء المهبل تعطي صورة عن الافرازات المبيضية بوساطة نسب بعض الخلايا التي يكشف عنها النقاب .

وبمعرفة مدى انتظام الطمث ، وما يرافقه من وقائع كالاجهاض أو الاصابة بمرض صدري أو وجود افرازات بيضاء غير نظيفة أو باستعمال مسبر الرحم يمكن قياس جوف الرحم والتأكد مما إذا كان مسدوداً أو صغيراً جداً .

ويدل اللمس على ما اذا كان هناك ورم ليفي او تشويه او انحراف في الرحم او التهاب في البوقين . وكذلك للنظر دوره ، فان الشفرين يمكنهما اعطاء صورة صادقة عن الجهاز التناسلي بكامله اذا كانا كبيرين أو صغيرين . فاذا كانت صغيرة وشاحبة وهزيلة دلت على عدم كفاية الرحم وعلى انه مثلها صغير وشاحب وهزيل ، والعكس بالعكس اذا كانت ضخمة ، حمراء ، ملتهبة فانها تدل على افراط في افراز الحرابين ، ويشير البظر الضخم الى زيادة الهرمونات المذكرة ..

أما الافرازات الناجمة عن الالتهابات فان لها رائحة خاصة لا يخطئها الشم .

وفي الفحص الثاني تأتي المريضة بمخطط لحرارتها ، ليمكن اخذ فكرة عن مبيضها ، فمن المعروف ان الحرارة تظل خلال نصف الدورة الطمثية الأول أقل قليلاً من ٣٧ درجة أما في النصف الثاني فترتفع قليلاً عن ذلك المقدار ، وبين الاثنين يدل انخفاض قليل يليه ارتفاع على افراز البييضة ثم يحدث انخفاض مفاجيء تهبط فيه الحرارة عن ٣٧ درجة وذلك عشية بدء الطمث .

ويجرى الفحص المجهري على قطعة نسيجية من الغشاء المخاطي للرحم قبل ثلاثة أيام أو أربعة من موعد الطمث ، لمعرفة ما اذا كان الرحم قادراً على تهيئة العش للبييضة . وبهذه الطريقة يمكن معرفة ما اذا كان افراز البييضة قد تم أم لم يتم .

ويجرى الفحص الثالث بعد الطمث ، وعن طريقه تتم معرفة ما اذا كان ثمة التهاب أم لا لشهرين أو ثلاثة أشهر على الأقل . كما تجرى عملية نفخ البوقين ، وبهذه الطريقة يمكن – خلال خمس دقائق فقط – معرفة ما اذا كان البوقان مسدودين أم لا ، وتتم هذه الطريقة بنفخ الهواء في البوق وتسجيل اختلافات الضغط بوساطة جهاز خاص ، فاذا كانت

مجاري البوقين سالكة فان الضغط لا يكف عن الازدياد ليحدث فيه انخفاضاً حاداً عندما يدخل الهواء تجويف البطن . أما اذا كان البوقان مسدودين فان هذا الانخفاض لا يحدث بالطبع .

ثم ينتقل الفحص الى الكشاطة واللطاخة المهبلية ليتولى المخبر الاجابة على سؤال حول النسبة الهرمونية لمعرفة ما اذا كان المبيضان يفرزان بشكل كاف .

أما في الفحص الرابع فيتم تصوير الرحم والبوقين بالأشعة . لمعرفة مدى التشويه داخل الرحم (كضيق الرحم) او شدة عرضه . أو عدم قدرته على الاحتفاظ بمحتوياته ، او انسداد البوقين الخ .. وهذا الفحص طريقة ممتازة لبداية العلاج . لأن زيت التصوير الذي يعطى تحت الضغط ينتهي به الأمر الى فتح البوقين .

إن العلاج – بناء على ما تقدم – يستهدف اولاً القضاء على الالتهاب، وقد أمكن تحقيق نتائج باهرة عن طريق حقن البوقين مباشرة بمضادات الحيوية وبالكورتيزون تماماً كما هي الحال في مفصل المريض ، وكذلك الحقن بمواد موسعة للعضلات الملساء ، ونفخ الهواء المتتابع ، فكل ذلك يؤدي الى انفتاح البوقين .

ويفيد العلاج بوساطة الهرمونات في شفاء ضعف النخامة ، ويؤدي الى اطلاق البييضة خارج المبيض ثم تعشيشها ، وبنفس الطريقة يمكن شفاء عدم الكفاية الجريبية اذ يؤدي الى افراز المادة المخاطية العنيفة بكميات كافية ، كما يعالج الجسم الاصفر الذي يتكون في المبيض مكان البييضة، ويلعب هرمونه دوره في تعشيش البييضة .

وفي حالة الفشل في كل هذه العلاجات ، يمكن اللجوء الى الجراحة التي تستطيع اعادة كثير من « الانحرافات العضوية » الى امكنتها الطبيعية،

فاذا كان البوقان مسدودين ، فان باستطاعة الجراح قطع الاقسام المسدودة واعادة زرع الجزء السالك على الرحم . وكذلك تحرير المبيض مما يعلق به ، أو قطع عنق طويل جداً ، أو ضغط عنق متسع جداً ، أو اصلاح انحراف الرحم وتخليصه من الورم الليفي أو البوليب – المرجلات – .

والطب النسائي من الاختصاصات الطبية التي كانت ، في السنوات الأخيرة ، عرضة لتطورات عظيمة هامة . فقد طرأ تجديد كامل على طرق علاج هذه الأمراض ، وعلى الأدوية المستعملة فيها . ونجم عن ذلك تدني نسبة الاخفاق أو الخطر في الأمراض النسوية ؛ كما أن طبيعة هذه الأمراض قد تبدلت تبدلاً كاملاً .

وسجلت الأبحاث الطبية المعنية بالعقم النسائي تقدماً هائلاً خلال السنوات الأخيرة . فالنساء اللواتي كان محكوماً عليهن في الماضي أن يبقين عقيمات الى الأبد ، تحقق حلمهن وحصلن على طفل أو اكثر بفضل معالجة اصبحت اليوم كلاسيكية ، منها نفخ الاوكسجين في البوقين ، ومعالجة الرحم بأشعة الراديو ؛ ومداواة التهابات الرحم وعنق الرحم بالصادّات (انتي بيوتيك) .

كذلك فقد دخل الكورتيزون الساحة في جملة (الأدوية السحرية) التي تفتعل الأعاجيب . لقد اصبح الكورتيزون اليوم أمل النسوة العقيمات المرتقب ، وفي الواقع فان الكورتيزون قد أخصب نساء كان عقمهن حتى آخر فحص دون اي تفسير . وقد دل تقرير طبي حديث على ان خمس عشرة امرأة من أصل سبع وثلاثين قد أخصبن بفضل الكورتيزون .

ويبدو ان الكورتيزون يعمل على وقف فعالية الهرمونات المذكرة التي قد توجد في جسم المرأة وتفسر بعض انواع العقم .. وهي هرمونات تلجم المبيض أو تقلل من فعاليته .

والعلاج بالكورتيزون هو ، كبقية العلاجات ، لا يمكن ان يطبق إلاّ بناء على نصيحة الاخصائيين الذين يقومون بتطبيقه بأنفسهم وتحت مراقبتهم . ولا يوصف هذا العلاج طبعاً إلا بعد اجراء سلسلة من التحاليل اللازمة .

ويجهد الأطباء للتوصل الى ايجاد طريقة دقيقة تسمح لهم بتحديد موعد، وربما ساعة ، نضج وافراز البييضات ، الأمر الذي سيكون على أهمية عظمى بالنسبة لعدد كبير من النساء اللواتي سوف يكون بمقدورهن تحقيق آمالهن بأن يصبحن امهات .

وبانتظار ذلك ، لا بدّ لنا من التنويه بأن الأساليب المطبقة حالياً والتي تعتبر مصيبة وحقيقية دائمة ، ما هي إلا طرق تقريبية ، لا سيما طريقة « أوجينو وكناوس » أو طريقة التقويم ، فهي لا تعطي إلا نتيجة تقريبية غير كاملة ، وبخاصة لدى النساء اللواتي تضطرب مواعيد الطمث عندهن فيكون الخطأ في هذه الطريقة بين ٢٠ أو ٣٠ بالمئة .

أما طريقة مراقبة الحرارة فهي مبنية — كما ذكرنا — على حدوث ارتفاع خفيف في حرارة جسم المرأة ، وفي اليوم الذي يتم فيه افراز البييضات . غير ان هذه الظاهرة أبعد ما تكون عن الديمومة أو الاستقرار . لذلك اخرج الاميركيون موازين للحرارة (ترمومترات) خاصة ، اكثر دقة ، يسهل بواسطتها قياس حرارة جسم المرأة التي تريد ان تتعرف تماماً على يوم إفراز بييضتها .

وثمة طريقة حديثة اخرى ابتكرها طبيب اميركي وتعرف بطريقة الورق الملون . هذا الورق الذي يتصف بقدرته على تغيير لونه الى الأخضر لدى ملامسته للسكّر (الغليكوز) . يلصق الورق الملون على عنق الرحم فاذا ما ظهر السكر في افرازات عنق الرحم (ويظهر عادة في وقت انطلاق البييضة) تلونت الورقة باللون الأخضر . وهذه الطريقة

جديرة بالاهتمام رغم احتياجها الى يد الطبيب نفسه .

والواقع ان الاطباء النسائيين يعتقدون ان الحقيقة الوحيدة الثابتة المفيدة هي التي تعطيها التحاليل المخبرية : فحص الحجيرات المهبلية ، والفحص المجهري لافرازات الرحم وللغشاء المخاطي لعنق الرحم .

وكذلك حقق الأطباء الاميركيون نصراً جديداً بايجاد هرمون جديد اتسع استعماله ، وكان له وقع بهيج في الاوساط الطبية المختصة .

إن هذا الهرمون الحديد ، أو الهرمون البروجستوني Progestative أو النورتندرون Northindron يُحدث في الجهاز النسوي مفعولاً هاماً كما لا يحدثه أي هرمون آخر عرف في عالم الطب حتى الآن . وهو جدير ، وفقاً لتاريخ اعطائه ولكميته ، ان يطلق البييضات حسب الارادة وفي أية لحظة كما يطلق الطمث ، او على العكس ، يمسكها ، وقتاً يتراوح طولاً وقصراً . ويوصف هذا الهرمون حسب الحالة طبعاً : قبل او بعد الموت المتوقع لافراز البييضات ، وبمقادير كبيرة او صغيرة، ولمدد طويلة أو قصيرة ، وهو يعطى بطريق الفم . ويبدو ان اعطاء هذا الهرمون لا ينطوي على أية خطورة ، ولذا فبالامكان استعماله في مختلف الحالات .

واولى هذه الحالات : جميع الظروف التي تتطلب تأخير الطمث او منع افراز البييضة . كأن يكون الطمث متقارب المواعيد جداً او شديد الغزارة ، او مصحوباً بنزف من اصل مبيضي ، او في حالة وجود امراض تناسلية تحول دون الحمل . كذلك يعطى اذا ارادت الزوجة التخلص من ملابسات الطمث اثناء السفر والسياحة .

ثمة ظاهرة تستدعي الانتباه وهي ان ايقاف افراز البييضات وانقطاع العادة خلال عدة اسابيع او عدة اشهر ، لا يمنع من عودة الدم ..

دم الطمث الى الظهور بعد عدة ايام من ايقاف العلاج .

وكذلك يمكن استعمال هـذا الهرمون في مختلف انـواع الاضطرابات المبيضية : كانعدام الطمث والتباعد بين مواعيـد الطمث ، وفي الآلام الطمثية ، ولا سيما في بعض حالات العقم حيث يطلق البييضات ويهيىء الوسط للحمل .

ويقدر علماء التناسل الاميركيون ان هذا العلاج سوف يفتـح آفاقاً جديدة واسعة امام جميع مشاكل المعالجات التناسلية ، كما سيرسم طريقاً جديداً للخصب النسوي .

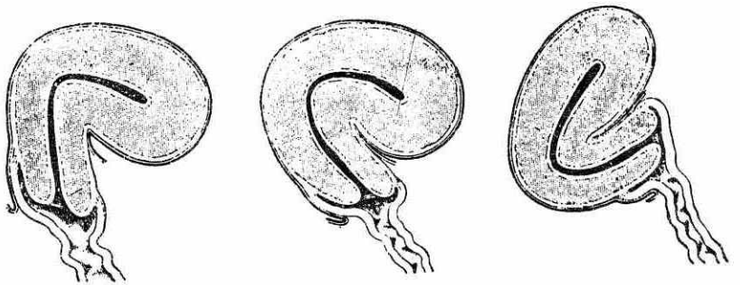
وهناك اسباب اخرى تسبب العقم عند المرأة ، بالامكان التغلب عليها وابدال يأس الزوجة ببهجة تحقيق الأمل واحداث الحمل عندها ، منها :

قصر المهبل واختفاء الجيب الخلفي في قعره :

ويشاهد هذا العيب الخلقي عند بعض النساء الضعيفات النحيفـات ، أو عند اللواتي لم ينضجن جنسياً نضوجاً كاملاً . ووظيفة الجيب الخلفي الاحتفاظ بالسائل المنوي وما يحويه من نطف ، فهو كمستودع يمد الرحم بالنطف السابحة . وتشتكي الزوجة المصابة من ارتداد السائل وخروجـه من الفرج عقب انتهاء المعاشرة مباشرة ، تُنصح السيدة عندئذ باتخاذ الوضع الظهري اثناء المعاشرة مع رفع الردفين بوسادة ، كي يبقى السائل عميقاً ، كما تنصح بالبقاء مضطجعة — بعد حدوث الرعشة — مدة ساعة تتيح فيها الفرصة للحيوانات المنوية السابحة لدخول فوهة العنق .

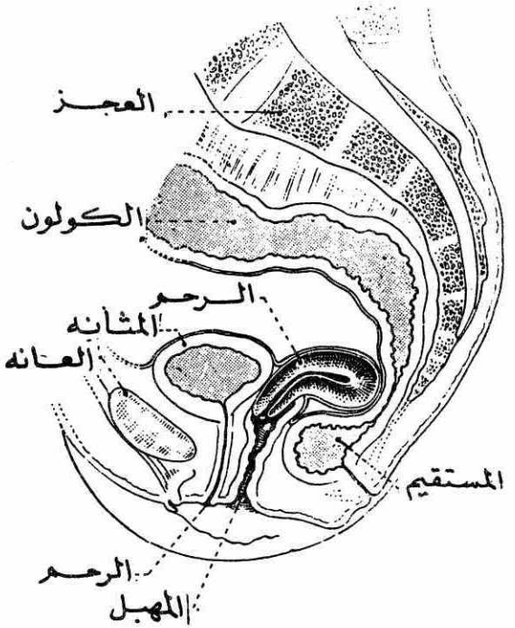
ضيق مجرى عنق الرحم :

انه يدل ايضاً على عدم نضوج في الأعصاب الجنسية نضوجاً كاملاً ،



نماذج مختلفة لانقلاب الرحم الأمامي

صورة — ٨٧

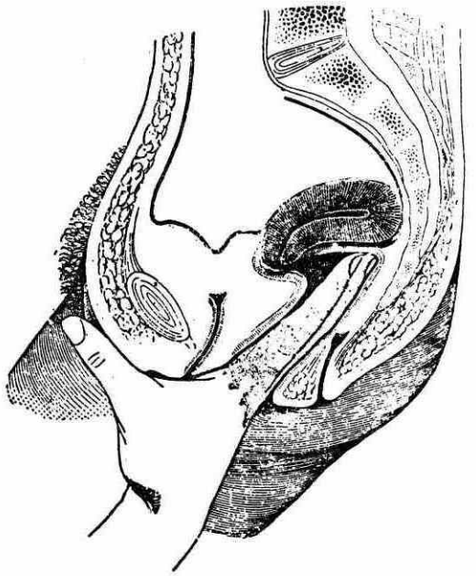


انقلاب رحم خلفي

صورة — ٨٨

ومن الضروري في هذه الحالة ، وفي الحـالة السابقة ايضاً ، اللجوء الى الطبيب لاعطاء الزوجة الهرمون المسمى جرابين (فوليكولين) الذي من شأنه تضخيم حجم الرحم وتنميتها مع تنمية بقية الأعضاء التناسلية . وضيق عنق الرحم وحده لا يسبب العقم ، لأن الفوهة أو الطريق التي سمحت بمرور دمـاء الطمث تسمح حتماً بمرور الحيوان المنوي الصغير الذي هو دون الكريات الحمر حجماً ، والهرمون المسمى جرابين لا يوسع المجرى ولا يقضي على الضيق مباشرة ، ولكنه يعدل النقص الواقع في الجهـاز التناسلي الأنثوي بعامة .

●



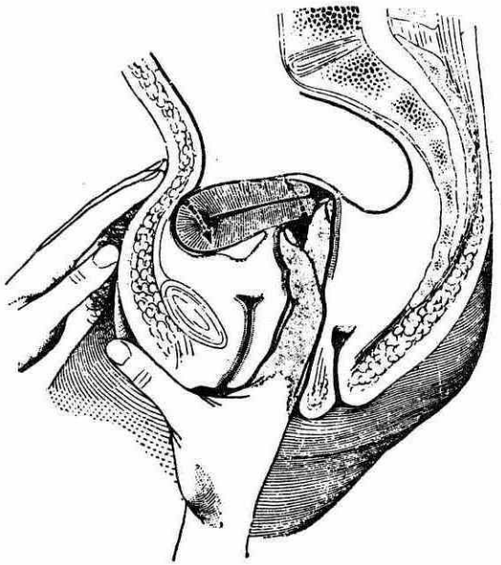
صورة – ٨٩

اعادة رحم منقلبة الى الخلف بيد الطبيب (الزمن الأول)

انقلابات الرحم وانحرافاتها :

تكون فوهـة الرحم في الحالة السليمة الطبيعية متجهة الى الأمـام الأسفل ، وبذلك تتلقى السائل المنوي رأساً الذي تسبـح فيه الحيوانات المنويـة مصعدة كسباحة الأسماك ضد اتجاه التيار المائي . والرحم – كما أسلفنا – عبارة عن كتلة عضلية مثبتة في حوض المرأة بأربطة معلقة تحفظ لها وضعيتها ، وتحافظ على اتجاهاتها .. ولكن هذه الأربطة تتمدد عقب الحمل بسبب نمو الجنين ، أو تقصر بسبب الالتهابات والتندبات فتتبدل وضعية الرحم وتنقلب ، وبنتيجة ذلك تتجه فوهتها الى الخلف كثيراً أو

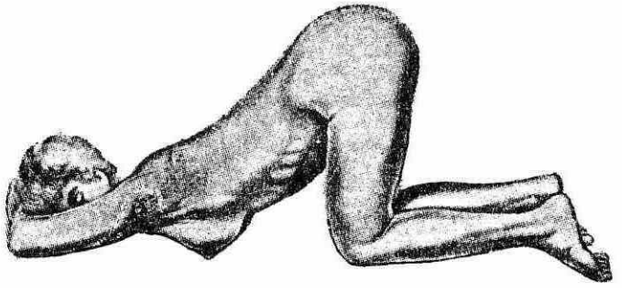
●



صورة – ٩٠

اعادة رحم منقلبة بيد الطبيب (الزمن الثاني)

الى الأمام أو الجانب . وابتعاد الفوهة عن قعر المهبل يبعد المسافة بين منطلق الحيوانات المنوية ومنفذ الدخول . وفوق هذا فان انحراف الرحم يترافق غالباً بقصر مسافة المهبل واختفاء الجيب المهبلي (المستودع) فيهرق السائل هدراً ويعود الى خارج المهبل ، وتقل فرصة وقوع الحمل .



صورة – ٩١

تمارين رياضية لاعادة الرحم

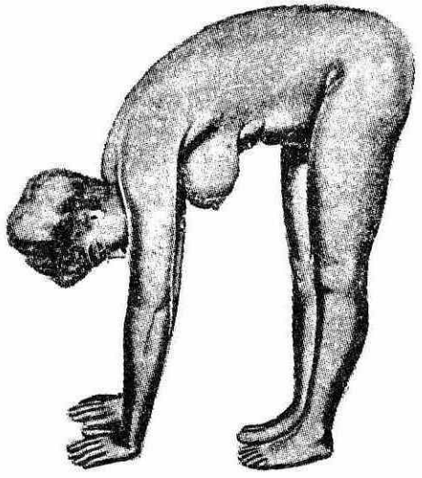
●

تنصح السيدة المصابة آنئذ باستشارة الطبيب لاعادة الرحم الى وضعها الطبيعي الصحيح إما بواسطة أصابعه أو بواسطة حلقات لتقويم الاعوجاج وإما بواسطة حركات رياضية تستهدف ارجاع الرحم بالتدريج .

التهاب الطرق التناسلية :

ان اهمال النظافة التناسلية يسبب حدوث التهابات تبدأ بسيطة ، فاذا أزمنت توغلت في حنايا الجهاز التناسلي ، وتتناول الرحم وملحقاتها وقد تسبب خراجات والتصاقات تمنع الحمل فضلاً عن تحطيم صحة السيدة .

لقد وجدت فوهة الجهاز التناسلي الانثوي قرب فوهة البول في الأمام والشرج في الخلف . فوهتان خلقتا لطرح فضلات الانسان السامة والوسخة، وبحكم الجوار يتسخ الجهاز التناسلي ، ويغدو مرتعاً للجراثيم التي تجد في أغشيته الرطبة اللينة ما يحببها بالعيش والتفريخ .. والجراثيم لا تعيش إلا على الأوساخ والمزابل .. حيث الظلمة والرطوبة والدفء .. هذا



صورة – ٩٢

تمارين رياضية لمعالجة انقلاب الرحم

●

بالاضافة الى ان أغشية البظر عند المرأة تفرز مادة دهنية تتجمد بسرعة وتزنخ ، تضاف اليها مفرزات المهبل الحامضة .

والنظافة وحدها كفيلة بالقضاء على كثير من الأمراض .. ومن جملتها العقم . وقد ذكرنا بالتفصيل طرق العناية والنظافة التناسلية في كتاب حياتنا الجنسية فصل : تعلمي كيف تُعنَين بجهازك التناسلي .

أما إذا كان الالتهاب مزمناً ، أو تناول الرحم والملحقات .. فلا بد من استشارة الطبيب الذي يصف المطهرات وبخاصة التحاميل المعقمة ، التراميايسين Terramycin مثلاً وزرقات المبيدات . وكثيراً ما آتت هذه المعالجة اكلها سريعاً ، وحملت السيدة مباشرة بعد شفائها من الالتهابات.. ذلك لأن الحيوان المنوي ذكي ، ان صح التعبير ، يهوى السباحة في الأمكنة الصافية النظيفة ويبتعد عن الأمكنة الموبوءة الوسخة بل ويموت لتوه .

حموضة المهبل :

ان تعادل السائل المهبلي حامضي في الحالة الطبيعية ، وهذه الحموضة النسبية هي دفاع العضوية ضد الجراثيم الطارئة التي قد تدخل مع العضو المذكر أو غيره ، كما تساعد السائل المنوي على الانزلاق ، فاذا زادت حموضته نتيجة الاهمال وعدم التقيد بالشروط الصحية وبالنظافة قلّت فرص امكانية وقوع الحمل لأن الحموضة تشل حركة الحيوانات المنوية .

ويمكن للزوجة أو الزوج ملاحظة ازدياد حموضة السائل المهبلي من رائحته ، عندئذ تُنصح الراغبة في الحمل باجراء غسولات مهبلية قلوية قبل الجماع ، وكثيراً ما عادت هذه الغسولات بالفائدة المرجوة ووقع الحمل دون اللجوء الى الفحوص والمخابر .

أما طريقة اجراء الغسولات ، فتتلخص بوضع ملعقة كبيرة من كربونات السودا (بي كاربونات دو سود) في ليتر من الماء (بعد غليه وتبريده قصد تعقيمه) ، وتجرى به حقنة مهبلية قبل الاتصال الجنسي .

دور الجراحة في حل مشاكل العقم :

سجلت الجراحة في السنوات الأخيرة تقدماً عظيماً ، ووضعت القواعد والتوصيات التي من شأنها حماية الأعضاء التناسلية الأنثوية واصلاح ما فسد منها . ولم تعد الجراحة التناسلية اليوم مقتصرة – كما كانت في الماضي – على استئصال الرحم أو المبيضين ، وعلى العملية القيصرية وانقاذ الجنين . ان الجراحين يجهدون اليوم للمحافظة الى أقصى حد على سلامة الأجهزة التناسلية واصلاح ما يفسد منها كما يعنون بالمظهر الخارجي وبالتجميل .

ولا تني النظريات التناسلية تتطور وتتبدل ، وتظهر عمليات جديدة الى حيز الوجود غايتها ابراء بعض الأمراض النسائية المتباينة الأنواع ، ولا سيما تلك التي لا تجدي في ابرائها العلاجات الطبية المعروفة .

ويعالج الجراحون هبوط الرحم ، وانقلاباتها ، والآلام العصبية المبيضية وغيرها من الأمراض التي استعصت على المعالجة الداخلية . وكلها عمليات لا تنطوي على أي خطر ، ولكنها دقيقة ومعقدة لا يستطيع القيام بها إلا الجراح المختص . وقد أنقذت هذه العمليات العديد من النساء الظامئات للذرية .

وكذلك تدخلت الجراحة لانقاذ السيدات اللواتي لم يستفدن من المعالجة الدوائية في تنظيم الطمث ودوراته ، وفي الاضطرابات المبيضية المزمنة ، والنزف الطمثي أو انقطاعه .. لقد أمكن للجراحة اعادة الامور الى مجاريها ، واعادة الوظائف الطبيعية للمبايض بوساطة عمليات دقيقة تجرى على المبيضين : كشف غلاف المبيض ، أو كشف جزء متكيّس منه . أما في حالات العقم الاخرى كالتي تنجم عن انسداد البوقين نتيجة الالتهابات المزمنة ، أو لتشوه وانثناء فيه ، أو غير ذلك فانه من الممكن اصلاحها جراحياً بفضل الطريقة الحديثة المسماة: طريقة التصنيع والتطعيم ، أي

وضع قطع ووصلات مكان الاجزاء الملتهبة أو الملتصقة وغير الصالحة . لقد كانت مثل هذه الحالات تعتبر حالات ميؤوساً منها . ومع ذلك فقد حدث الحمل وتم الوضع بالشكل الطبيعي !

وفوق ذلك يتجه الجراحون اليوم إلى مراقبة الحالة النفسية للمرأة التي تضطر الى اجراء العمليات الجراحية قصد التخلص من العقم . انهم يجهدون في عدم تشويه جمال البطن بالإقلال من اثر الجراح الناجمة عن العمليات ، بحيث لم نعد نرى تلك الآثار المشوهة الدالة على تندبات جراحية في البطن ، إذ يستعملون اليوم خيوطاً صغيرة عنكبوتية ، ويجرون شقوقاً على البطن عرضانية تخفيها طيات الجلد .

ويلجأون في بعض الحالات إلى استقصاء الحوض والملحقات التناسلية بطريقة حديثة تسمى بتنظير البطن ، وذلك عوضاً عن شق البطن شقاً كبيراً واستقصاء ما فيه من أعضاء مريضة . ويتم التنظير بادخال اداة صغيرة تسمى بمنظار البطن في ثقب صغير بحجم الزر يفتحونه في جدار البطن ، لا يزيد اتساعه عن عدة ميلمترات ، وهذه الاداة مزودة بمرآة مضاءة كهربائياً تسمح للجراح برؤية داخل التجويف البطني ، بحيث يتاح له بسهولة ودقة مراقبة النواحي المريضة من اعضاء الانثى التناسلية وتقرير العلاج اللازم ، أو التدخل المناسب .

وقد طبقت هذه الطريقة الحديثة في جميع المشافي الغربية دون ان يكون فيها أي محذور .

الأسباب الرئيسية للعقم

الى اليمين الاسباب الحيوية الى اليسار الأسباب الآلية

صورة – ٩٣

وأخيراً ، ما هو التلقيح الاصطناعي

قد يضطر الطبيب في بعض الحالات النادرة إلى الالتجاء للتلقيح الاصطناعي كتدبير أخير للتخلص من عقم الرجل ، كأن يكون الرجل عنيناً طاعناً في السن راغباً في الذرية ، أو يكون سريع الانزال لا يستطيع ايصال سائله المنوي إلى داخل اغوار المهبل ... أو تكون المرأة حساسة خائفة بشكل يتضيق معه مهبلها وتنقبض عضلاتها مما لا يسمح للعضو المذكر بالدخول إلى جوف المهبل .

وكذلك يلجأ الى التلقيح الاصطناعي ، إذا فقد الأمل بخصب الرجل .. عندها يلجأ – بعد موافقة الزوجين – الى حقن سائل منوي لرجل آخر .

التلقيح الاصطناعي :

يؤخذ السائل المنوي حاراً غير بارد ، بعد وضعه في اناء نظيف معقم، غير مبلل بالماء ، ويسحب بمحقن خاص ليزرق في فوهة عنق الرحم ليدخل الى الرحم رأساً . تترك السيدة بعدها ممدودة على ظهرها مدة ساعة تقريباً لتساعد النطف على الوصول إلى الجهاز التناسلي حيث تنتظرها البيضة في البوق ... ولا تجري هذه العملية إلا في اليوم المحدد للتبيض أي يوم خروج البيضة من المبيض ... ويستطيع الطبيب تحديد هذا اليوم بمراقبة حرارة السيدة طيلة الشهر ، ومراقبة دوراتها الطمثية لأشهر ثلاثة سابقة .. أو بوضع الاوراق الملونة على عنق الرحم والتأكد من وجود السكر أي انطلاق البيضة .

وأول تلقيح اصطناعي أجري كان في سنة ١٧٨٠ قام به الكاهن الايطالي لازارد سبالانزاني الاخصائي بعلم الغرائز (فيزيولوجيا) . إذ أجرى التجربة على أنثى الكلب .. وقد استفاد من التجربة ونتائجها الجراح جون هانتر فأعاد التجربة في سنة ١٧٨١ على أول امرأة ، وتكللت تجربته بالنجاح ! وكانت تجربته فاتحة عهد جديد في الطب ، وفي معالجة العقم المستعصي .

لكن التلقيح الاصطناعي لا ينجح دائماً .. والسبب عدم اهتمام الاختصاصي الذي يجربه بتحري يوم التبيض .. أي يوم الاخصاب .. لذلك ظلت نسبة نجاح هذا التلقيح ضئيلة ٣٠ – ٤٠ بالمئة فقط ، أما اليوم وبعد أن أمكن تحديد يوم التبيض بالمخابر وبالطرق الحديثة فقد ارتفعت النسبة الى ٦٠ بالمئة تقريباً .

وما يزال العلماء جادين في مشافيهم عاكفين على مجاهرهم في المخابر، لتخفيف آلام البشرية وتحقيق أمنياتها .. وبهذا تتسع آفاق امكانية الشفاء من العقم ، وادخال السعادة إلى النفوس البائسة اليائسة .. نفوس العقيمين والعقيمات .

فهرست الكتاب

مقدمة ٥
هذا الكتاب ٧

القسم الأول : النطفة والجنين

تعلموا كيف تنظمون نسلكم ١٥
هكذا تبدأ حياة الجنين ٢٧
هل المرأة مجرد حقل جنسي ٣٠
كيف تعيش النطفة وكيف تموت ٣٧
الآلة التي تصنع الطفل ٤٤
اليوم .. استطيع أن احمل ٥٠
عشرون يوماً تقريباً لا تحمل المرأة فيها ٥٨
خذي مفكرة وقلماً ونظمي نسلك ٦٣
هذه الاعراض تعني استعدادك للحمل ٦٨
راقبي حرارتك لتعرفي أيام حملك ٧٠

نقويم المرأة الحديثة ٧٦
والآن احفظي هذه التعليمات ٨١
طريقتنا تنظيم حياة العائلة والمجتمع ٩٣
لماذا نثق بهذه الطريقة ٩٩
آراء المجتهدين والعلماء في تنظيم النسل ١٠٢
هل انت حامل ؟ ١١٣
كيف تتأكدين من حملك ؟ ١٢١
هل المولود ذكر ام انثى ؟ ١٣٠

القسم الثاني : وسائل منع الحمل

مقدمة ١٣٩
كيف نتحكم في نسلنا .. ومتى ١٤٢
اما من ادوية مانعة للحمل ؟ ١٤٥
طريقة جديدة للحيلولة دون التكاثر مدداً طويلة ١٥٢
هل تستطيع كبح جماح غرائزك ١٥٩
حذار من « العزل » فانه مضر ١٦٣
القفاز الواقي للرجل – الكبوت ١٦٧
موانع الحمل الكيماوية كثيرة ، ولكن .. ١٧٨
خير ما ابتدعته عقول العلماء ١٨٩

القسم الثالث : آخر ما توصل اليه الطب

حبوب مانعة للحمل ٢١١
« الاوجينون » كمانع للحمل يتناول بالفم ٢٢١

منع الاخصاب ٢٢٦
منع التبيض ٢٣٠
اذا أعيتك الحيلة ، فعليك بالاسفنج ٢٣٣

القسم الرابع : العقم وعلاجه

عدم الخصب عند الرجل ٢٤٨
اسباب عقم المرأة وعلاجه ٢٥٥
ما هو التلقيح الاصطناعي ٢٧٣

كتب للمؤلف

●

السلسلة الطبية

١- طبيبك معك	الطبعة السابعة عشرة
٢- جمالك سيدتي	الطبعة الحادية عشرة
٣- الغذاء .. لا الدواء	الطبعة الخامسة عشرة

السلسلة الجنسية:

١- أطفال تحت الطلب ومنع الحمل	الطبعة التاسعة والعشرون
٢- حياتنا الجنسية	الطبعة السابعة والعشرون
٣- مئة سؤال وسؤال حول الجنس	الطبعة الرابعة

مطبعة العلوم
حارة حريك - لبنان

هذا الكتاب

★ إن هذا الكتاب لا يقل عن أي كتاب صدر في اللغات الأجنبية في موضوع الحمل والولادة.

★ انه دليل ثقة يهدي القارىء في حياته الجنسية، ويدله كيف يحافظ على صحته، ويجتنب كل ما يؤذيها من عثرات مهلكة تترك آثارها في الجسم والنفس معاً.

★ يبشر بحياة الصحة للزوجين، فيضفي على الحياة العائلية سعادة يعمها الزوجان بمفسيهما، وينتظران الاولاد عندما يريدان...

★ كتاب صريح يواجه الحقيقة بالعلم والخبرة، لا بالمداورة والمخاتلة والنفاق.

★ أفضل كتاب يعالج المشكلة العالمية في تحديد النسل، وتنظيمه، على أساس واضح مأمون هو التقويم الحملي الحديث الذي يحدد أيام الإخصاب وأيام الجنس...

★ إن هذا الكتاب لا يجعل «الأطفال» تحت الطلب، فقط، بل يضع السعادة الزوجية كلها تحت الطلب، وفي متناول الراغبين في حياة حلوة هانئة.