مقدمة

يُعدُّ فحص الأجنة للكشف عن التشوهات الجينية أو التشوهات الخلقية ميداناً من ميادين الطب الجديدة والسريعة التغير. فحتى قبل عشرين سنة مضت لم يكن أمام النساء أي خيار إلا قبول المخاطر التي تنطوي عليها ولادة طفل مشوه، وهو أمر يحدث لدى حوالي أربعة بالمائة من الحوامل إذا لم يتدخل الطبيب المعالج للتغلب على هذه المشكلات، مما يسبب الكثير من القلق للأبوين وللأطباء على حدٍ سواء.

ولقد تمثلت أول خطوة في مجال تشخيص الأجنة في استعمال الأشعة الصوتية في مجال أمراض النساء والولادة، مما مكن من رؤية الأجنة في الأرحام وتبع ذلك تحليل السائل الأمنيوسي الذي يحيط بالجنين داخل الرحم. ومن هنا كانت أول مرة يرى فيها الوالدان جنينهما، وكشف بعض التشوهات الخطيرة مثل: تشوهات القناة العصبية، ومتلازمة داون، وبعض التشوهات الخطيرة في الدماغ، والاضطرابات الاستقلابية، وبناءً على ذلك أمكن لهما اتخاذ قرار سواء باستمرار الحمل أو إنهائه.. وقد تمكن الأطباء حديثاً من ابتكار طريقة يمكن من خلالها أخذ عينة من المشيمة؛ مما مكنهم من التشخيص المبكر لأمراض الأجنة، بل إن التقدم في هذا المجال وصل إلى حد تحليل الحمض النووي (DNA) مما مكن من الكشف عن قدر أكبر من التشوهات لدى الأجنة. إلا أن هذه الفحوص - مثلها مثل أي شيء يتعامل مع أمور تتصل بالحياة والموت - تثير بعض المآزق الأخلاقية التي تؤرق

الضمير، ذلك أنه رغم التقدم العلمي في مجال الفحص، فإن الطب ليس لديه إلا خياراً واحداً ألا وهو إجهاض الحمل، حيث إن معظم التشوهات لا علاج لها، وحيث إن قرار إجهاض الحمل قد يكون سهلاً على الأبوين في بعض الحالات مثل متلازمة داون أو انشطار العمود الفقري، وذلك للصعوبات الواضحة التي تسببها تلك التشوهات على صحة الطفل بالإضافة إلى الإعاقة الشديدة له وعدم تمتعه بالحياة كما يجب، ولذا يقرر الأبوان إجهاض الحمل، إلا أن مثل هذا القرار قد ينطوي على صعوبة أكبر حيال بعض التشوهات الأخرى الأقل خطورة على صحة الطفل، كأن يولد الطفل مصاباً بإختلاف في كروموزومات الجنس ويفترض أن يكون طبيعياً نسبياً، أو كولادة طفل مصاب ببعض القصور الذهني البسيط، أو كإصابة الطفل بداء كوريا هنتنجتون وهو إضطراب موروث في جينات الجهاز العصبي وهو داء تزداد شدته بتقدم عمر الطفل.

كما أن من بين المآزق التي يثيرها هذا التقدم في مجال تشخيص أمراض الأجنة هي المسألة الأخلاقية المتصلة بإنهاء حياة جنين قد يكون إنساناً طبيعياً بل ومنتجاً حتى بلوغه سن الأربعين أو أكثر. وقد عبرت إحدى المتخصصات في مجال الصبغات الوراثية عن رأيها عندما قدم أحد الأطباء في أحد الاجتماعات العلمية طريقة جديدة للكشف عن تشوهات أخرى في الصبغات الوراثية تؤدي إلى ما يعرف باسم عدم اكتمال تكون العظام فقالت: إنها تشعر بالارتياح، لأن أمها لم تحمل بها في هذا العصر من التقدم الطبي والتقني. وأضافت أن كل إنسان يحمل في طيات حياته بعض المعاناة ربما يكون بعضها مفيداً لمن يحملها. بل إن باحثة أخرى هي باربارا

كاتز روثمان تكشف عن فكرة مدى ما تسببه هذه الفحوص من انفصال الأم عن جنينها في كتابها «الحمل المؤقت».

ومع تشبث المجتمع بالقضايا المعقدة التي تثيرها أساليب الفحص الجديدة يضطر الأزواج والنساء كل حسب حالته إلى اتخاذ القرار المناسب لكل حالة. وقد وضعنا هذا الكتاب لهؤلاء الناس، ذلك أن ما يهمنا هو قضية اتخاذهم لأي قرار يتعلق بحياة الجنين عن وعي ورؤية. ومسألة ما يتوافر من معلومات للحامل قبل اتخاذ قرارها باللجوء إلى هذه الفحوص هو ما يثير اهتمامنا.

فهل هي مدركة للمخاطر التي تنطوي عليها هذه الفحوص وهل هي على دراية بمحدودية الخيارات التي توفرها لها هذه الفحوص، بل هل هي مدركة لما قد يؤدي إليه اتخاذ قرار من جانبها بإجهاض جنينها بعد عشرين أسبوعاً من الحمل؟

الكثير من النساء يوافقن على الخضوع للفحوص دون أن يكون لديهن فكرة واضحة عما تنطوي عليه، أو ما سيفعلنه إذا ما تبين لهن من خلالها أنهن يحملن بأجنة غير طبيعية. بعضهن يكن قد يحملن لأول مرة وليس لديهن أي معلومات عن متلازمة داون أو التشوهات الأخرى التي تصيب الأجنة؛ ومع ذلك يطلب منهن أن يقررن إما الخضوع لفحص من الفحوص أو يطلب منهن أن يحددن نوع الفحص الذي يردن الخضوع له، مما يجعلهن في حيرة من أمرهن، ويسبب لهن الكثير من الاضطراب والقلق. ومن هنا يمكن لنا القول: إن المعلومات عن الفحوص التي يجريها الأطباء للأجنة لا تزال قليلة للغاية.

ونحن نهدف في هذا الكتاب إلى ملء هذه الفجوات في نقص المعلومات من خلال وصف التطورات التي حصلت في مجال فحص الأجنة مع بيان نواحي القصور في هذا المجال. مما لا شك فيه أن الفحوص الجديدة ليست أداة سحرية تمنع حدوث التشوهات. وعلى سبيل المثال فإن التقديرات تبين أن طفلاً واحداً من بين ٢٠٠ طفل حديث الولادة مصاب بقصور ذهني شديد، ولكن ٤٠ في المائة من هؤلاء الأطفال يكون قصورهم الذهني الشديد سببه هو تشوهات في الصبغات الوراثية، والتي يمكن تشخيصها أثناء الحمل. كما أن هناك الكثير من التشوهات الأخرى بعضها يتصل بالبيئة وبعضها خلقي ولا يتوافر حالياً أي فحص للكشف عنها.

إن أفضل ما تقدمه هذه الفحوص هو أنها قد تنقذ حياة الجنين، ذلك بأنها تنذر بوجود بعض الحالات النادرة التي تتطلب من الطبيب تقديم رعاية طبية عاجلة عند الولادة. كما أن الفحوص الخاصة بالصبغات الوراثية مفيدة للغاية للنساء اللواتي بلغن سناً ترتفع معه مخاطر تعرض الأجنة لبعض التشوهات، ذلك أن فرص تعرض الأجنة للتشوهات الكروموزومية تزداد كلما تقدم سن الحامل، لا سيما بعد الثلاثين من العمر، بل إنها تتصاعد بشكل شديد بعد سن الخامسة والثلاثين. كما أن النساء اللواتي يحمل فرد من أفراد عوائلهن مرضاً وراثياً يتعرضن لخطر انتقال هذا المرض إلى الأجنة التي يحملن بها بنسبة خمسون بالمائة. ولذا فإن خضوع هؤلاء الحوامل للفحص يعني الفرق بين أن يعيش طفلها حياة طبيعية أن يعيش حياة تكسر قلب والديه، ومن ثم فإن الكثير من هذه الأسر تفضل البقاء بدون أطفال إذا لم توفر لها الفحوص المطلوبة.

لا شك أن كل حمل يحمل معه بعض مشاعر القلق وهذا ما تعبر عنه غالبية الحوامل سواء من يحملن لأول مرة أو من يتجاوز عمرهن الحد الطبيعي للحمل والولادة. بل إن الناس أصبحوا يعرفون الكثير عن التشوهات التي تتعرض لها الأجنة، ومن هنا فإن الكثير من الحوامل ينصب اهتمامهن على أن يكون الطفل طبيعياً أكثر من تركيزهن على مخاطر التعرض للإجهاض أو الولادة قبل الأوان، وهما أمران أكثر حدوثاً من التشوهات ذاتها.

هذا الخوف من الحمل بجنين مصاب ببعض التشوهات واقترانه بتأخير معظم النساء للحمل إلى مرحلة متأخرة من العمر يعني تصاعد الطلب على الفحص قبل الولادة. ولقد أصبح استعمال الأشعة الصوتية معتاداً في الكثير من البلدان، بل إن الكثير من الحوامل اللاتي ينطوي حملهن على بعض المخاطر يرغبن في الخضوع لبعض الفحوص التدخلية، حيث تبلغ نسبة قبول هذه الفحوص في الدول الغربية ٨٠٪ وهناك حالياً اتجاه بين الأطباء يؤيد توفير هذه الفحوص حتى للحوامل الشابات.

ولا شك أن هناك بعض المخاطر رغم قلتها تتمثل في احتمال حدوث الإجهاض بسبب هذه الفحوص، والتي تعتمد عادة على سحب عينة من السائل الأمنيوسي أو المشيمة. ولهذا السبب لا يوصي الأطباء بإجراء هذه الفحوص بشكل روتيني لجميع الحوامل.

كما أن إدراك هذه المخاطر يختلف باختلاف التاريخ المرضي الشخصي للحامل التي تريد إجراء هذه الفحوص، فإذا كانت الحامل قد تعرضت من قبل للعديد من حالات الإجهاض أو ولادة أطفال ميتين، أو وفاة الجنين

بصورة مفاجئة، أو لفترة طويلة من العقم، فإن أي خطر من المخاطر يعَّد مهدداً لحياة الجنين الذي تحمل به.

والهدف من هذا الكتاب إذ هو تقديم صورة واقعية عن أنواع الفحوص المتاحة للنساء الحوامل. وهنا يجب ألاَّ ننسى أن خبرة الطبيب في إجراء الفحص بالأشعة الصوتية لها دور كبير في الاستفادة من هذه الأجهزة المتطورة. ومن ثمَّ سوف نضع بعض الإرشادات التي تساعد الحوامل على تقدير مدى العناية والأمان اللذان يوفران لها.

قد لا ترغب بعض النساء في قراءة هذا الكتاب من الغلاف إلى الغلاف ومن ثم يخترن بعض الفصول التي تهمهن. فإذا كانت المرأة أقل من خمس وثلاثين سنة من العمر ولم يسبق أن ولد لها طفل مصاب بانشطار العمود الفقري أو تشوهات كروموزومية، فإن ما يهمها في هذا الكتاب هي الفصول من الأول إلى الرابع وهي الفصول التي تبحث في استعمال الأشعة الصوتية لفحص الأجنة. أما إذا كانت قد تجاوزت سن الخامسة والثلاثين فمن المفيد لها أن تقرأ الفصول التي تبحث في فحص السائل الأمنيوسي والمشيمة.

أما إذا كانت الحامل في حيرة من أمرها ولا تستطيع اتخاذ القرار المناسب بالخضوع للفحص أم لا، فربما تكون التجارب التي أوردناها في الفصل الثامن من هذا الكتاب مفيدة لها. وأخيراً لابد لأي حامل أن تتشاور فيما يهمها مع طبيبها، بل يمكن لها أن تطلب منه إحالتها إلى إخصائي الصبغات الوراثية إذا كانت ترغب في الحصول على مزيد من المعلومات، لا سيما أن هؤلاء الأطباء متخصصون في مجال عيوب الولادة والتشوهات الخلقية، وآثار الأدوية أو العدوى على الأجنة.