عمادة الدراسات العليا

جامعة القدس

أثر الأدوية ووسائل منع الحمل على أحكام حيض ونفاس واستحاضة المرأة دراسة فقهية مقارنة

رائدة عارف صالح الحاج

رسالة ماجستير

القدس- فلسطين

1436 هـ/ 2015م

أثر الأدوية ووسائل منع الحمل على أحكام حيض ونفاس واستحاضة المرأة دراسة فقهية مقارنة

إعداد الطالبة

رائدة عارف صالح الحاج

بكالوريوس في التربية الإسلامية من جامعة القدس المفتوحة – رام الله

المشرف الفقهي : د. أحمد عبد الجواد

المشرف الطبي : د. جهاد الخطيب

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في الفقه والتشريع وأصوله

من برنامج الفقه والتشريع وأصوله – كلية الدراسات العليا – جامعة القدس

1436هـ_2015م

جامعة القدس

عمادة الدراسات العليا

برنامج الفقه والتشريع وأصوله

إجازة الرسالة

أثر الأدوية ووسائل منع الحمل على أحكام حيض ونفاس واستحاضة المرأة دراسة فقهية مقارنة

اسم الطالبة : رائدة عارف صالح الحاج

الرقم الجامعي : 21111614

المشرف : د. أحمد عبد الجواد

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ 2015/5/10 من لجنة المناقشة المدرجة أسماؤهم وتواقيعهم:

1- رئيس لجنة المناقشة : الدكتور أحمد عبد الجواد التوقيع :.....

2- ممتحنا داخليا : الدكتور عروة صبري التوقيع :.....

3- ممتحنا خارجيا : الدكتور أيمن البدارين التوقيع :.....

القدس – فلسطين

1436هـ-2015م

الإهداء

إلى من مد لي يد العون والتشجيع..... زوجي الغالي

إلى قرة عيني وفلذة كبدي ..... أولادي الأعزاء

إلى إخوتي وأخواتي الأعزاء ..... عوني وسندي

إلى من لا أنسى فضله علي ..... إلى روح أبي الطاهرة

إلى من لا أنسى فضلها علي ..... إلى روح أمي الطاهرة

إلى كل المخلصين لهذا الدين ..... القابضين على الجمر

إلى كل من ضحى من أجل الدين ..... شهيداً في سبيل الله

إلى الدكتور أحمد عبد الجواد ..... حفظه الله ورعاه

إلى الدكتور جمال عبد الجليل ..... فرج الله كربه

إلى الدكتور جهاد الخطيب ..... المشرف الطبي زاده الله من فضله

إلى الدكتور حسام الدين عفانة والدكتور محمد عساف

أعضاء الهيئة التدريسية ..... حفظهم الله ورعاهم وسدد على طريق الخير خطاهم

إلى الذين أحبهم في الله ..... أقدم هذه الرسالة هدية بين أيديهم

إقرار

أقر أنا مقدمة الرسالة أنها قدُمت لجامعة القدس – ابو ديس لنيل درجة الماجستير، وأنهـــا نتيجـــة أبحاثي الخاصة، باستثناء ما تمت الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة أو أي جزء منهـــا لـــم يقدم لنيل أية درجة عليا لأيٍ جامعة أو معهد .

الاسم: **رائدة عارف صالح الحاج**

التوقيع: رائدة عارف صالح الحاج

التاريخ: 2015/5/10م

شكر وتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، الحمد لله الذي أنار لي درب العلم والمعرفة ووفقني إلى إتمام هذه الرسالة .

أتوجه بالشكر الجزيل وعظيم الامتنان إلى الدكتور المشرف أحمد عبد الجواد حفظه الله ورعاه الذي لم يبخل علي بتوجيهاته ونصائحه القيمة التي كانت لي عوناً في إتمام هذه الرسالة .

وأتوجه بالشكر الجزيل والعرفان إلى الدكتور المشرف الطبي جهاد الخطيب سدد الله على طريق الخير خطاه، حيث كان خير ناصح أمين .

أتوجه بالشكر الجزيل إلى المناقش الداخلي الدكتور عروة صبري وكذلك أتقدم بالشكر الجزيل إلى المناقش الخارجي الدكتور أيمن البدارين حفظهما الله ورعاهما على مناقشة هذه الرسالة وعلى النصائح القيمة التي أثرياني بها لتزيد من قيمة الرسالة .

أتوجه بالشكر الجزيل للدكتور حسام الدين عفانة حفظه الله والدكتور جمال عبد الجليل فرج الله كربه على اختيارهم لي موضوع الرسالة .

وأتقدم بالشكر الجزيل وعظيم العرفان إلى زوجي الغالي حيث وقف بجانبي وساندني .

وأتقدم بالشكر الجزيل إلى أولادي الأعزاء حيث وقفوا بجانبي، وأخص بالذكر ابنتي يقين حيث قامت بطباعة الجزء الأكبر من هذه الرسالة .

كما وأتقدم بالشكر الجزيل إلى المدقق اللغوي : محمود عودة أبو ظاهر .

وأتوجه بالشكر الجزيل إلى الأخت ريفا من مركز حنين حيث قامت بتنسيق هذه الرسالة .

وكذلك أتقدم بالشكر الجزيل إلى من هم مصدر المعرفة والعلم مكتبة جامعة القدس ، مكتبة مسجد البيرة الكبير، مكتبة بلديةالبيرة، وكذلك مكتبة رام الله العامة.

كما أتقدم بعظيم الامتنان إلى كل من ضحوا بأوقاتهم وجهدهم من أجل أن يخطوا بأقلامهم كتباً أو أبحاثاً أو مقالات أصبحت مرجعاً للبحوث الإسلامية والعلمية .

الملخص

إن موضوع رسالتي يتناول أثر الأدوية ووسائل منع الحمل على دماء المرأة دراسة فقهية مقارنة، وهذا يعني أن أبحث في الأسباب التي أدت لحدوث مثل هذه الآثار على دماء المرأة، ولبيان ذلك بدأت أولاً في مراحل الدورة الشهرية، والتي من خلالها تبين لي أن الدورة الشهرية عند غالب النساء هي 28 يوما، وذلك لأن الإباضة تبدأ عند جميع النساء في اليوم الرابع عشر من انتهاء الدورة الشهرية وتستمر لمدة أربعة عشر يوماً وبذلك يصبح العدد الكلي هو 28 يوما، ويمكن أن تزيد لأكثر من ذلك نتيجة للهرمونات التي تتحكم بالدورة الشهرية، ومن أجل ذلك عمدت إلى دراسة الهرمونات ،لأن لها علاقة مباشرة باضطراب الدورة الشهرية وخاصة أن هناك هرمونات تتحكم بالدورة الشهرية، وتسمى الهرمونات الأنثوية، ويؤدي ارتفاع الهرمونات أو هبوطها عن المستوى الطبيعي إلى عدم انتظام الدورة الشهرية، هذا بالنسبة للقسم الأول من الدراسة ثم انتقلت بعد ذلك ودرست وسائل منع الحمل بما فيها الوسائل الهرمونية ممثلة بالحبوب والإبر والغرسات، وكذلك أي مركب يحتوي على الهرمونات المصنعة، والوسائل الغير هرمونية وتمثلها الوسائل الطبيعية، والوسائل الميكانيكية، والوسائل الكيماوية، وبينت أثر كل وسيلة على حدة وما تسببه من آثار ايجابية أو سلبية على الدورة الشهرية، وتبين أن الوسائل الهرمونية لها أثر كبير على الدورة الشهرية وهو شبيه تماما بالأثر الذي تحدثه الهرمونات الأنثوية، فإما أن تتسبب بزيادة على أيام الدورة الشهرية عن حدها المعتاد، أو بحدوث نزيف حاد ومستمر، ونزول دم متقطع في غير أيام الدورة الشهرية، وكذلك عدم انتظام أيام الدورة الشهرية، وإما أن تتسبب في انقطاع الدورة الشهرية، هذا بالنسبة للوسائل الهرمونية، أما الوسائل الميكانيكية، فأهمها اللولب لأن له أثرا كبيرا على عدم انتظام الدورة الشهرية، بعكس الوسائل الميكانيكية الأخرى، بسبب وجودها لفترة زمنية محددة ، أما الأنواع الأخرى فهي موضعية وغير ثابتة ولذلك ليس لها أي أثر على الدورة الشهرية، وكذلك الوسائل الكيماوية ليس لها أثر على الدورة الشهرية، وبالنسبة للوسائل الطبيعية، فالعزل لا يؤثر على الدورة الشهرية، أما الرضاعة الطبيعية ،فيقتصر أثرها على انقطاع الدورة الشهرية، ثم درست التعقيم، وتبين أن له أثرا كبيرا على عدم انتظام الدورة الشهرية، وبعد انتهائي من القسم العلمي عمدت إلى القسم الفقهي ودرست هذه الآثار من ناحية فقهية من أجل التوصل إلى أحكام تجمع بين العلم والفقه، مع أنهما لا ينفصلان عن بعضهما، ونحن مطالبون دائما بالبحث العلمي لخدمة المجال الفقهي ولإثبات ما هو مقرر فعليا ليصبح حقيقة ثابتة، وأخيراً ضمنت رسالتي هذه

استبيان عن مدى تأثير وسائل منع الحمل على دماء المرأة، هذه نبذه موجزة عن رسالتي، وأســـأل الله تعالى أن يوفقني في هذه الرسالة وأن أقدم شيئا يسيراً لخدمة مجتمعي .

The impact of using medicines and contraception pills on woman's blood; a comparative Jurisprudence study

Prepared by: Raeda Aref Saleh al- Haj
Supervised by: A. Ahmad abdel Jawad

Abstract:

My thesis addresses the impact of using medicines and contraception pills on woman's blood; a comparative Jurisprudence study. This study aims to explore the reasons which have led to such side effects on woman's blood. For explaining this issue, I first started to discuss menstruation stages; through which I found that the menstruation (monthly period) is usually 28 days for the majority of women; as ovulation, for all women, begins in the fourteenth day after the period ends and lasts for 14 days; so the total number is 28 days and it may increase due to the hormones which control menstruation.

For this purpose, this thesis intends to study hormones as they are directly correlated with menstrual disorder particularly because there are hormones that control menstruation, which are called female hormones, and the increase or decrease of hormones above or below the normal level will lead to menstrual disorder. Then, I moved to study the methods of contraception including hormonal methods such as pills, injections and implants as well as any compound which includes synthetic hormones, and non-hormonal methods which include natural, mechanical and chemical methods; and I indicated the positive and negative effects of each one on menstruation. It was found that hormonal methods have a great influence on menstruation, and it is very similar to the impact of female hormones; as they may either increase days of menstruation to exceed its usual range, they may lead to acute, continuous and intermittent bleeding in non-menstrual days as well as menstrual irregularity, or they may cause menopause. Whereas, mechanical methods include intrauterine device which has a great effect on menstrual irregularity, unlike other mechanical methods, as it is used for a certain period of time, while other ways are topical and not fixed so they do not have any influence on menstruation. Moreover, chemical methods have no impact on menstruation, and withdrawal or pull-out method, which is one of the natural methods, does not affect menstruation; whereas the influence of breast feeding is limited to menopause. Then, I studied sterilization and I found that it has a great influence on menstrual irregularity.

After I finished the scientific aspect, I moved to the jurisprudence section and studied those influences from the jurisprudence aspect in order to reach to the provisions which combine between science and jurisprudence; although they are inseparable, and we should always do scientific research for the service of jurisprudence and to prove what is actually determined to become an established fact.

Finally, my thesis included a questionnaire on the level of methods of contraception influence on women's blood. This is a brief view of my thesis, and I hope that God will support me in this thesis for the service of our society.

المقدمة

فإن الحمد لله حمدا كثيرا أن يسر لي هذا الموضوع لأكتب فيه ثم الشكر لأساتذتي الفضلاء رضي الله عنهم أجمعين، فهذا موضوع مهم يبحث في المستجدات المعاصرة التي لم تكن موجودة في العصور السابقة، فمعرفة وسائل منع الحمل، وكذلك آثارها على الدورة الشهرية هو أمر بالغ الأهمية لكل امرأة تستخدم هذه الوسائل، وخاصة بعد ظهور وسائل منع الحمل الحديثة ومعرفة الهرمونات التي تؤثر على الدورة الشهرية وكذلك العديد من الأمراض وغير ذلك من الأمور التي تؤثر على الدورة الشهرية حتى أصبحت المرأة مطالبة بمعرفة الأسباب التي تؤدي إلى اضطراب الدورة الشهرية من خلال الذهاب إلى الطبيب وعمل الفحوصات اللازمة، لأن هذه الاضطرابات تعمل إشكالاً كبيراً لدى المرأة وتجعلها في حيرة من أمرها، لأنه يمس جانب مهم من حياة المرأة ألا وهو علاقتها مع ربها في عبادتها، ثم علاقتها مع زوجها، وفي الوقت الحاضر ازدادت الحاجة إلى معرفة الأمور التي تؤدي إلى اضطراب الدماء عند المرأة، وقد ظهر لي والحمد لله أن لوسائل منع الحمل المختلفة أثرا كبيرا على اضطراب الدورة الشهرية عند معظم النساء، وهذا أمر مريح للمرأة عندما تتعرف على الأسباب التي تؤدي إلى اضطراب الدورة الشهرية، فيصبح لديها خلفية جيدة وتستطيع أن تفرق من خلالها بين دم الحيض الطبيعي، وبين الدم الزائد على دورتها من خلال ما تستعمله من وسائل، وإن لم تكن من مستخدمات هذه الوسائل فمعرفة الهرمونات الأنثوية وتأثيرها على الدورة الشهرية هو أمر في غاية الأهمية، لأنه يفسر عدم انتظام الدورة الشهرية عند معظم السيدات، بالرغم من عدم استخدام وسائل منع الحمل .

أهمية الدراسة

لهذه الدراسة أهمية كبيرة من خلال :

* أنها تبحث في موضوع حيوي وحساس يعد من النوازل المعاصرة التي لم تكن موجودة في العصور السابقة، ولم يكتب فيها إلا الشيء اليسير .
* تعتبر مرجعاً لكل امرأة تتعرف من خلالها على وسائل منع الحمل المختلفة ومعرفة ايجابيات وسلبيات كل وسيلة منها .
* معرفة أثر وسائل منع الحمل على دماء المرأة من حيض واستحاضة، وما يترتب عليها من أحكام، وإيجاد علاقة وثيقة بين الطب والأحكام الفقهية مما يزيل الشك لدى المرأة .
* إن معرفة أثر وسائل منع الحمل على دماء المرأة يشعر المرأة بالإرتياح لحقيقة ما يجري على دورتها الشهرية من تغيرات مما يزيل عنها القلق والتوتر ، وكذلك يتيح للمرأة استخدام الوسيلة المناسبة التي تضمن لها الراحة في استخدامها .
* تتيح هذه الدراسة للمرأة التعرف على الأسباب الكامنة وراء عدم انتظام الدورة الشهرية ، وذلك من خلال التعرف على الهرمونات الأنثوية وعلى الأمراض النسائية التي تؤثر على عدم انتظام الدورة الشهرية .

أسباب اختيار الموضوع

1) من خلال دراستي لهذا الموضوع أتعرف على الأسرار الكامنة وراء اضطراب الدماء عند المرأة، ومعرفة ما يترتب عليها من أحكام .
2) وجود أحكام كثيرة متشعبة ومتشابهة ولا سبيل إلى فهم هذه الأحكام إلا بعمل دراسة عليها.
3) بما أن هذه الدراسة تهتم بالجانب الطبي فلا بد أن نربط بين العلم الطبي والعلم الشرعي ، لأن هذا يعزز الفهم ويقويه خاصة في الأمور التي تحتاج إلى ذلك.
4) هناك حاجة ملحة إلى معرفة وسائل منع الحمل الحديثة وما يترتب عليها من أضرار ومنافع ولا يتم ذلك إلا بعمل بحث موسع عليها.
5) إزدياد مشاكل اضطراب الحيض لدى النساء وخاصة في الوقت الحاضر مما جعل الحاجة ماسة لمعرفة الأسباب التي تؤدي لمثل هذه الاضطرابات ولا يتم ذلك إلا بالتعمق الجاد والدراسة الحثيثة لهذه الوسائل.

مشكلة البحث

عالج هذا البحث مشكلة آثار وسائل منع الحمل على الدماء الخارجة من المرأة في غير أوقات الحيض الطبيعية، وبيان أحكامها من منظور فقهي وما يتوافق مع الرأي الطبي في هذه المسائل، ولذلك كان المطلوب دراسة هذه المستجدات وما تخلفه من آثار للوصول إلى أحكام تريح المرأة وترفع عنها الإشكال .

صعوبات البحث

1) مشكلة هذا البحث أنه جديد من نوعه ، وأكثر الذين تكلموا عن هذا الموضوع تطرقوا إليه من الناحية الفقهية وما يتعلق بها من أحكام للحيض والنفاس والاستحاضة .
2) قلة الكتب التي تناولت موضوع الحيض والنفاس والاستحاضة من ناحية طبية ، وأثر وسائل منع الحمل عليها .
3) لم أجد أبحاثاًعلى الشبكة العنكبوتية تتحدث عن هذه المواضيع مجموعة مع بعضها فهي تتحدث فقط عن أحكام الحيض والنفاس والاستحاضة وكذلك مواضيع أخرى عن وسائل منع الحمل دون التعرض لأثرها على دماء المراة وكذلك الأدوية لم أجد من تكلم عن هذا الموضوع .

أهداف الدراسة :

1) بيان أحكام دماء المرأة الحيض والنفاس والاستحاضة ودراستها دراسة فقهية مقارنة .
2) استنتاج تأثير وسائل منع الحمل على دماء المرأة .

3) استنتاج أثر الأدوية على دماء المرأة (الحيض والنفاس والاستحاضة) وهل لها علاقة بزيادة أو نقصان مدة الدورة.
4) إتاحة الفرصة للمرأة بمعرفة إيجابيات وسلبيات كل وسيلة واختيار ما يناسبهامن هذه الوسائل، مما يتيح لها معرفة أخف الوسائل ضرراً على دورتها والمقارنة كذلك بين الوسائل حسب الإيجابيات والسلبيات وأثر كل وسيلة.

الدراسات السابقة

أولاً: كتاب تقنيات وسائل تنظيم الأسرة للدكتور هاتشر وآخرون

هذا الكتاب قيم جداً وفيه كما من المعلومات، وشرحاً واسعاً عن كل وسيلة من وسائل منع الحمل وكذلك الأدوية الهرمونية لمنع الحمل بحيث يعتبر مرجعاً لهذه الوسائل وذكر الإيجابيات والسلبيات بالتفصيل مما ساعدني كثيراً على استخلاص آثار وسائل منع الحمل على الدورة الشهرية.

ثانياً: ما يشكل على المرأة من أحكام الحيض والنفاس وما يلحق بهما (دراسة فقهية مقارنة الطب الحديث) من إعداد الباحثة هناء عبد الرءوف رضوان من الجامعة الإسلامية غزة إشراف : الكتور ماهر أحمد السوسي وأصل هذا الكتاب رسالة ماجستير .

ثالثاً: رسالة ماجستير بعنوان الحيض والنفاس والاستحاضة وما يتعلق بها من الأحكام (دراسة فقهية مقارنة) للباحثة راوية أحمد عبد الكريم الظهار بإشراف حسن أحمد مرعي، جامعة أم القرى.

رابعاً: حكم اللولب في الشريعة الإسلامية وأثره على الحيض والاستحاضة تأليف عمار بدوي وتحدث فيه عن مدى تأثير اللولب على زيادة مدة الحيض ونزول الدم في غير أوقات الدورة الشهرية .

** الأمر الذي زدته على هذه الكتب هو بيان أثر الأدوية والهرمونات وكل وسيلة من وسائل منع الحمل وتأثيرها على الدورة الشهرية .

منهج البحث :

اتبعت في هذه الدراسة المنهج الوصفي مع الإستعانة بالمنهج التحليلي الاستقرائي .

خطة البحث

أثر الأدوية ووسائل منع الحمل على أحكام دماء المرأة (الحيض، النفاس، الإستحاضة) دراسة فقهية مقارنة.

بدأت خطتي هذه ولله الحمد والمنة أولاً بالاهداء ثم الشكر والتقدير ثم المقدمة والتمهيد وقد قسمت الخطة إلى خمسة فصول وهي كالآتي:

الفصل الأول : مراحل الدورة الطمثية وأشكالها النادرة وأمراض الجهاز التناسلي للمرأة .

المبحث الأول : مراحل الدورة الطمثية .

المطلب الأول : تعريف الدورة الطمثية لغة واصطلاحاً .

المطلب الثاني : مراحل الدورة الطمثية .

المبحث الثاني : الأشكال النادرة للدورة الطمثية .

المطلب الأول : النزف الطمثي .

المطلب الثاني: النزوف الرحمية .

المطلب الثالث : طول مدة الحيض .

الفصل الثاني : الوسائل الهرمونية وأثرها على أحكام الحيض والنفاس والاستحاضة

المبحث الأول : تعريف الغدد وأنواعها.

المطلب الأول : الغدد الصماء تعريفها وأنواعها .

المطلب الثاني : الهايبوثلامس (الغدة تحت المهاد) والغدة النخامية .

المبحث الثاني : تعريف الهرمونات وأنواعها.

المطلب الأول : تعريف الهرمونات والعوامل المؤثرة على إفراز الهرمونات .

المطلب الثاني : التركيب الكيميائي للهرمونات وآلية عملها .

المبحث الثالث : الهرمونات التي تتحكم بالدورة الشهرية .

المطلب الأول : الهرمونات المنشطة للغدد الجنسية (الجونادوتروبينات) .

المطلب الثاني : هرمونات المبيض .

المطلب الثالث: الهرمونات الأنثوية .

المبحث الرابع : أثر الهرمونات على الحيض والاستحاضة والنفاس .

المطلب الأول : التغيرات الهرمونية أثناء الدورة الشهرية .

المطلب الثاني : أثر الهرمونات الأنثوية على أحكام الحيض والنفاس والاستحاضة .

الفصل الثالث : الأدوية وآثارها على أحكام الحيض والنفاس والاستحاضة

المبحث الأول : تعريف الأدوية ومصادرها وطرق تناولها .

المطلب الأول : تعريف الأدوية ومصادرها .

المطلب الثاني : طرق دخول الدواء إلى الجسم .

المطلب الثالث : آلية فعل الدواء في الجسم .

المبحث الثاني : تعريف حبوب منع الحمل وبيان سلبياتها ومميزاتها وأثرها على أحكام دماء المرأة.

المطلب الأول : تعريف حبوب منع الحمل وأنواعها .

المطلب الثاني : مميزات وسلبيات حبوب منع الحمل .

المطلب الثالث : أثر حبوب منع الحمل على دماء المرأة .

المبحث الثالث: الغرسات المزروعة تحت الجلد (نوربلانت) وأثرها على دماء المرأة .

المطلب الأول : تعريف الوسائل الهرمونية بالزرع وأنواعها وتركيبها .

المطلب الثاني: آلية عمل الغرسات وفعاليتها ومزاياها وعيوبها.

المطلب الثالث : مزايا و عيوب الكبسولات المزروعة تحت الجلد (نوربلانت) .

المطلب الثالث : أثر الكبسولات المزروعة تحت الجلد على دماء المرأة .

المبحث الرابع : أثر حقن منع الحمل على دماء المرأة .

المطلب الأول : تعريف الحقن الهرمونية وأنواعها وتركيبها .

المطلب الثاني: آلية عمل الحقن ومزاياها وعيوبها .

المطلب الثالث : أثر الحقن الهرمونية على دماء المرأة .

المبحث الخامس :- الشريحة الإلكترونية المزروعة تحت الجلد .

المطلب الأول : تعريف الشريحة الإلكترونية وبيان آلية عملها .

المطلب الثاني : ايجابيات وسلبيات الشرائح الإلكترونية .

المطلب الثالث : أثر الشرائح الإلكترونية على دماء المرأة .

الفصل الرابع : الوسائل الطبيعية والميكانيكية وأثرها على أحكام دماء المرأة

المبحث الأول : الوسائل الطبيعية وأثرها على دماء المرأة .

المطلب الأول : تعريف الرضاعة الطبيعية وبيان مميزاتها .

المطلب الثاني : هرمون البرولاكتين وآلية تأثيره على عملية الرضاعة .
المطلب الثالث : أثر الرضاعة على دماء المرآة .
المبحث الثاني : الوسائل الميكانيكية وأثرها على دماء المرأة .
المطلب الأول : تعريف اللولب لغة واصطلاحاً وآلية عمله .
المطتب الثاني : أنواع الأجهزة الرحمية وبيان مميزاتها وسلبياتها .
المطلب الثالث: أثر اللولب على دماء المرأة .
المبحث الثالث : أثر الحواجز النسائية على أحكام دماء المرأة .
المطلب الأول : تعريف الأغطية والأقمعة النسائية لمنع الحمل وأنواعها .
المطلب الثاني : ايجابيات وسلبيات الحواجز النسائية .
المبحث الرابع : الوسائل الكيماوية لمنع الحمل وأثرها على أحكام دماء المرأة .
المطلب الأول : تعريف الوسائل الكيماوية لمنع الحمل وأنواعها .
المطلب الثاني : تركيب المبيدات المنوية وبيان مميزاتها وسلبياتها .

المبحث الخامس: تعريف التعقيم وطرق منع الحمل منعاً باتاً .
المطلب الأول : تعريف التعقيم لغة واصطلاحاً .
المطلب الثاني : طرق منع الحمل منعاً باتاً .
المطلب الثالث : طرق قطع وسد قناتي الرحم .
المطلب الرابع: التعقيم بالأشعة السينية .
المطلب الخامس : سلبيات طرق منع الحمل منعاً باتاً وبيان أثرها على دماء المرأة .
الفرع الأول : سلبيات وسائل منع الحمل الدائم .
الفرع الثاني : سلبيات الأشعة السينية .

الفصل الخامس : الأحكام الفقهية المرتبطة بالحيض والنفاس والإستحاضة دراسة فقهية .
المبحث الأول : مذاهب الفقهاء في مدة الحيض وأدلتهم .
المطلب الأول : مذاهب الفقهاء في طول مدة الحيض وأقله .
المطلب الثاني : أدلة الفقهاء على مذاهبهم في أكثر الحيض وأقله .

المطلب الثالث : الأحكام الفقهية المترتبة على أكثر الحيض وأقله .
المطلب الرابع : أحكام الاستحاضة من منظور فقهي موافق للعلم المعاصر .
المبحث الثاني : أحكام الدم العائد بعد الطهر .
المطلب الأول : مذاهب الفقهاء في الدم العائد بعد الطهر .
المطلب الثاني : أثر شدة النزيف وقلته على دماء المرأة .

التمهيد

بما أن موضوع رسالتي عن أثر الأدوية ووسائل منع الحمل على دماء المرأة (حيض، استحاضة، نفاس) فلا بد لي من بيان موجز عن هذه الأمور:

أولاً : تعريف الحيض لغة واصطلاحاً

أولاً : التعريف اللغوي

الحيض لغة : السيلان من قولهم حاض السيل أي إذا فاض، وقيل حاضت السمرة تحيض حيضاً وهي شجرة يسيل منها شيء كالدم، ويقال حاضت المرأة وتحيض إذا سال الدم منها في أوقات معلومة، وقيل للحوض حوض لأن الماء يحيض إليه أي يسيل[1].

ثانيا: الحيض في اصطلاح الفقهاء

عرف الحيض بتعاريف كثيرة تختلف فيما بينها حتى داخل المذهب الواحد، ويكاد هذا الاختلاف يكون شكلياً فقط أي غير حقيقي وسأختار تعريفاً لكل مذهب :

أولاً: مذهب الحنفية : هو دم ينفضه رحم امرأة سليمة من الداء والصغر[2].

ثانياً: مذهب المالكية : هو دم كصفرة أو كدرة خرج بنفسه من قبل من تحمل عادة وإن دفعة[3].

ثالثاً : تعريف الشافعية : هو دم جبلة يخرج من أقصى رحم المرأة في أوقات مخصوصة[4].

رابعاً : تعريف الحنابلة : هو دم طبيعة وجبلة يخرج من قعر الرحم في أوقات معلومة[5].

خامساً: تعريفه عند الظاهرية: هو الدم الأسود الخاثر الكريه الرائحة .[6].

---

[1]. ابن منظور، محمد بن مكرم بن علي، لسان العرب، ج7، ص142-143، باب الحاء والصاد المهملة، بيروت، ط3، 1414هـ.

[2]. ابن الهمام، كمال الدين محمد بن عبد الواحد السيواسي (ت 861هـ)، فتح القدير، ج1، ص160، دار الفكر .

[3]. العبدري، محمد بن يوسف بن أبي القاسم بن يوسف، التاج والإكليل لمختصر خليل (ت 897هـ)، ج1، ص536، دار الكتب العلمية، ط1، 1416هـ_1994م.

[4]. زكريا الأنصاري، زكريا بن محمد السنيكي، أسنى المطالب في شرح روض الطالب، ج1، ص99، دار الكتاب الإسلامي .

[5]. البهوتي، منصور بن يونس بن صلاح الدين ابن حسن، الروض المربع شرح زاد المستنفع، ج1، ص53، دار المؤيد، مؤسسة الرسالة .

[6]. ابن حزم، أبو محمد علي بن أحمد بن سعيد (ت 456)، المحلى بالآثار، ج1، ص380، دار الفكر _بيروت .

وقد عرفه من المعاصرين الدكتور أيمن البدارين*[1] بأنه: هو الدم الخارج من رحم المرأة، بعد بلوغها تسع سنين قمرية فأكثر، على سبيل الصحة، في غير الولادة، في أوقات معلومة[2].

وهذا هو التعريف المختار.

سادساً : تعريف الحيض في الطب: هو الإفراز الطبيعي للدم وطرح الأنسجة المخاطية من الرحم خلال المهبل[3].

ثانياً : الاستحاضة لغة واصطلاحاً :

أولاً: الاستحاضة لغة: جاء في لسان العرب استحيضت المرأة أي استمر بها الدم بعد أيامها فهي مستحاضة، والمستحاضة: التي لا يرقأ دم حيضها ولا يسيل من المحيض ولكنه يسيل من عرق يقال له العاذل، والاستحاضة أن يستمر بالمرأة خروج الدم بعد أيام حيضها المعتاد[4].

ثالثاً: الاستحاضة شرعاً :

أولاً: عند الحنفيَة: هي ما انتقص عن أقل الحيض وما زاد على أكثر الحيض[5].

وعرفت عندهم كذلك بأنها دم عرق انفجر ليس من الرحم وعلامته أن لا رائحة له[6].

---

* هو الدكتور أيمن عبد الحميد البدارين، ولد عام 1977، درس في الجامعة الأردنية، وحصل على جميع الدرجات العلمية فيها، وجميعها في تخصص الفقه وأصوله، وهو يعمل حاليا في قسمي الفقه والتشريع، وقسم الفقه والقانون، وكلية الدراسات العليا في جامعة الخليل، وله مؤلفات كثيرة منها: نظرية التقعيد الأصولي، واصطلاح الشافعية من خلال اصطلاح النووي في منهاج الطالبين. https://ar.wikipedia.org/wiki/، آخر تعديل 2015\2\17.

[1]. البدارين، أيمن عبد الحميد، الميسر في أحكام الحيض والاستحاضة، ص14 . دار الرازي، عمان-الأردن، ط1، 1432ه-2011م.

[2]. البدارين، الميسر في أحكام الحيض والاستحاضة، مرجع سابق.

[3]. العلوجي، صباح ناصر، علم المصطلحات الطبية، ص321، دار الفكر – عمان – الأردن، ط 1، 1424-2003م .

[4]. ابن منظور، لسان العرب، ج7، ص142-143، فصل الحاء المهملة .

[5]. الكاساني، علاء الدين بن مسعود بن أحمد ت(587هـ)، بدائع الصنائع، ج1، ص41، دار الكتب العلمية، ط2، 1406هـ_1986م.

[6]. الطحاوي، أحمد بن محمد بن إسماعيل ت(1231هـ)، حاشية الطحاوي على مراقي الفلاح،ص148،دار الكتب العلمية، بيروت-لبنان،ط1418،1هـ-1997 م.

ثانياً: عند المالكية : ما زاد على دم الحيض والنفاس، وهي دم علة وفساد[1].

وعرف كذلك بأنه هو الدم الخارج من الفرج على وجه المرض[2].

ثالثاً: عرف الشافعية الاستحاضة بأنها : دم علة يسيل من عرق من أدنى الرحم يقال له العاذل سواء خرج من أثر حيضي أم لا[3].

رابعاً: وعند الحنابلة تعريف الاستحاضة بأنها: سيلان الدم في غير وقته من العرق العاذل، إذ المرأة لها فرجان الأول داخل بمنزلة الدبر، منه الحيض، والثاني خارج كالأليتين، منه الاستحاضة[4].

خامساً: أما تعريف الاستحاضة عند الظاهرية فهي : كل دم خرج من الفرج بعد دم الحيضة ولم يخص حيضته وأوجب الوضوء منه لأنه عرق[5].

سادساً: الاستحاضة في الطب: هي تطاول الطمث، أو أن يحدث في غير وقته، أو هي النزوف التي تحدث بدون انتظام، وتحدث عادة نتيجة اعتلال الانتظام الهرموني[6].

وبالرجوع إلى تفسير طريقة حدوث وانتظام الدورة الشهرية، فإنَ حدوث إي اضطراب في التوازن الطبيعي بين الهرمونات المسؤولة عن تنظيم الدورة، وأهمها هرمون الأستروجين والبروجستيرون قد يؤدي إلى الإدماء في غير أوقات الدورة، [1] وهناك أسباب أخرى سيتم التكلم عنها في الفصل الأول من هذه الرسالة .

---

[1] . ابن رشد(الجد)، أبو الوليد محمد بن أحمد بن رشد ت(520هـ)، المقدمات والممهدات، ج1، ص124، دار الغرب الإسلامي، ط1، 1408هـ_1988.

[2] . ابن جزي، محمد بن أحمد بن محمد، القوانين الفقهية، ص32.

[3] . الشربيني، محمد بن أحمد، الخطيب ت(977هـ)، الإقناع في حل ألفاظ أبي شجاع، ج1، ص96، دار الفكر، بيروت .

[4] . ابن مفلح، إبراهيم بن محمد بن عبد الله (ت 884هـ) المبدع في شرح المقنع، ج1، ص242، دار الكتب العلمية، بيروت _ لبنان، ط1، 1418هـ_1997م.

[5] . ابن حزم، المحلى بالآثار، ج1، ص233.

[6] . الجماس، ضياء الدين، دراسات فقهية معاصرة، ص127 – 130،مركز نور الشام،دمشق – سوريا، ط1، 1993م.

فالدم غير الطبيعي الذي يخرج في غير وقت الحيض أو النفاس يسمى دم فاسد، على هذا الرأي، كأن نزل من فتاة عمرها أقل من تسع سنين قمرية أو من امرأة آيسة من الحيض، ولا يخرج تعريف المذاهب الأربعة إلا بتفصيلات لا تصح من الناحية العلمية كتحديد مكان خروج دم الاستحاضة من عرق يسمى العادل فهو خطأ من الناحية العلمية .[2]

ثالثاً: النفاس لغة واصطلاحاً :

النفاس لغة: جاء في لسان العرب النفاس: ولادة المرأة إذا وضعت فهي نفساء، والنفس الدم، وقيل نفست أي وضعت، وقيل أن ينفس: أي قبل أن يولد، وقيل ومنفوس أي مولود، ومنفوسة أي مولودة[1].

النفاس شرعاً:

أولاً: عند الحنفيَة: هو الدم الخارج عقيب الولادة وقيل إنه مشتق من تنفس الرحم به، وقيل هو من النفس التي هي الولد فخروجه لا ينفك عن دم يتعقبه[2].

ثانياً: عند المالكية: هو الدم الخارج من قبل المرأة عند ولادتها مع الولادة أو بعدها[3].

ثالثاً: عند الشافعية: هو الدم الخارج من فرج المرأة عقب الولادة أي بعد فراغ الرحم من الحمل[4].

---

[1] . www.dailymedicalinfo.com/articles/a-86 من إعداد الدكتور أحمد عامر ، طبيب امراض النساء والولادة ، مركز ذرية الطبي في الرياض كتب بتاريخ 14\9\2012 ، آخر تعديل بتاريخ 11\6\2014.
ابن منظور، لسان العرب، ج6، ص238–239، فصل النون .

[2] . البدارين ، الميسر في أحكام الحيض والاستحاضة ، ص17–18 .
السرخسي، محمد بن أحمد بن أبي سهل (ت 483هـ). المبسوط، ج3، ص210، دار المعرفة _ بيروت، 1414هـ_1993م.

[3] . الصاوي، أحمد بن محمد الخلوتي (ت 241هـ) حاشية الصاوي على الشرح الصغير، ج1، ص216، دار المعارف .

[4] . البجيرمي، سليمان بن محمد بن عمر (ت 1221هـ)، حاشية البجيرمي علي الخطيب، ج1، ص341، دار الفكر، 1415هـ_1995م.

رابعاً: عند الحنابلة: هو دم يرخيه الرحم للولادة، وبعدها إلى مدة معلومة وهو بقية الدم الذي احتبس في مدة الحمل لأجله[1].

خامساً: الظاهرية : هو الدم الخارج إثر وضع المرأة آخر ولد في بطنها[2].

ونلاحظ من تعريف الظاهرية أن هناك خطأ في التعبير، لأن النفاس يطلق على الدم الخارج من المراة عند كل ولادة .

سادساً: النفاس في الطب :

هو حالة الحامل بعد الوضع حتى يعود الجهاز التناسلي إلى طبيعته قبل الحمل، وأقصى فترة لتمام هذا العمل هي ستة أسابيع . وكذلك هو انفتاح العروق الدموية للرحم بعد الولادة لنبذ الأغشية الساقطة التي تبطنه وتحيط بالجنين أثناء الحياه الجنينية[3].

رابعاً: تعريف الأدوية لغة واصطلاحاً :

الدواء بالكسر هو مصدر داواه مداواة ودواء والدوى مقصور المرض، وأدواه غيره أمرضه، وداواه عالجه، وتدوای بالشيء تعالج به[4].

ثانياً: الدواء اصطلاحاً : هو أي مادة تستعمل في تشخيص أو معالجة الأمراض التي تصيب الإنسان أو الحيوان، أو التي تفيد في تخفيف وطأتها أو الوقاية منها[5].

---

[1] . ابن مفلح، المبدع في شرح المقنع، ج1، ص259.

[2] . ابن حزم، المحلى، ج1، ص273.

[3] . انظر الجماس، دراسات طبية فقهية معاصرة، ص133-134.

[4] . الرازي، زين الدين أبو عبد الله محمد بن أبي بكر، مختار الصحاح، ص110، تحقيق يوسف الشيخ محمد، المكتبة العصرية، بيروت _صيدا، ط5، 1420هـ_1999م.

[5] . العطيات، أحمد الفرج، البيئة الداء والدواء، ص343، دار المسيرة، عمان، ط1، 1417هـ_1997م.

خامساً: تعريف وسائل منع الحمل

وسائل منع الحمل تقسم إلى خمسة أقسام

القسم الأول : وسائل منع الحمل الطبيعية

وتتمثل بالعزل والرضاعة الطبيعية

ويعرف العزل في الطب بأنه امتناع الزوج عن مقاربة زوجته في فترة محدودة من كل شهر[1].

وأما تعريف العزل عند الفقهاء فهو كما يلي :

أولاً : تعريفه عند الحنفية: أن يطأ فإذا قرب إلى الإنزال أخرج ولم ينزل في الفرج[2]

ثانياً : تعريفه عند المالكية: هو الإنزال خارج الفرج[3]

ثالثاً : تعريفه عند الشافعية: هو أن يولج فإذا قارب الإنزال نزع وأنزل خارج الفرج[4]

رابعاً : تعريفه عند الحنابلة: هو أن ينزع إذا قرب الإنزال فينزل خارجا من الفرج[5]

تبين أن الفقهاء اتفقوا على أن العزل هو الإنزال خارج الفرج .

ثانياً: الرضاعة الطبيعية : وهي قدرة جسم المرأة على إفراز اللبن الذي يغذي الطفل حديث الولادة وحتى عامين.[6] وسبب كون الرضاعة أنها تمثل مانعاً للحمل بسبب توقف الدورة الشهرية، وامتناع المبيض نتيجة الإرضاع عن إفراز بويضته المعهودة في كل شهر.[7] ولذلك تعد الرضاعة من الوسائل الطبيعية لمنع الحمل

---

[1] . النتشة، محمد بن عبد الجواد حجازي، المسائل الطبية المستجدة، ج1، ص331، مجلة الحكمة، السعودية، ط1، 1422هـ_2001م

[2] . بملا، محمد بن فراحرز بن علي ت(885هـ)، درر الحكام شرح غرر الأحكام، ج1، ص314 . دار إحياء الكتب العربية .

[3] . العدوي، أبو الحسن علي بن أحمد بن مكرم، حاشية العدوي على كفاية الطالب، ج2، ص240 -241، تحقيق: يوسف الشيخ محمد البقاعي، دار الفكر - بيروت، 1414هـ_1994م.

[4] . العمراني، يحيى بن أبي الخير بن سالم، البيان في فقه الإمام الشافعي، ج9، ص507، تحقيق : قاسم محمد النوري، دار المنهاج - جدة، ط1، 1421هـ-2000م.

[5] . ابن قدامة، موفق الدين عبد الله بن أحمد ت(620هـ)المغني، ج7، ص298، مكتبة : القاهرة، 1388هـ-1968م.

[6] . أبو حلتم، المعجم الطبي، ص181

[7] . البار، محمد علي، خلق الانسان، ص497، الدار السعودية - الدمام، ط5، 1404-1984 .

القسم الثاني: الوسائل الميكانيكية لمنع الحمل : وهي الوسائل التي تعتمد على إيجاد حاجز، يمنع وصول المني إلى عنق الرحم .[1]

وأهم هذه الوسائل : أ – الكبوت الرجالي أو الغمد

ب– الاغطية والأقمعة النسائية . وتتمثل في الحاجز المهبلي – والقمع الرحمي – و الكيس المهبلي – والكرة المطاطية .

ج –الأميال الرحمية وتتمثل باللولب .[2]

القسم الثالث: الوسائل الهرمونية لمنع الحمل وهي الوسائل التي تعتمد على الهرمونات مثل هرمونات الإستروجين وهرمون البروجستيرون .[3]

وأهم الوسائل الهرمونية : أ– الحبوب الهرمونية ب – الإبر الهرمونية ج – الهرمونات المغروسة د – الحلقات المهبلية الهرمونية.[4]

القسم الرابع: الوسائل الكيماوية : وهي الوسائل التي تعتمد على المواد الكيماوية المبيدة للحيوانات المنوية .[5]

وأهم هذه الوسائل : أ– التحاميل المهبلية ب– الكريم والهلاميات ج– الحبوب الفوارة والكريم الفوار د– الغسيل المهبلي هـ– الخل والملح وحامض البوريك .[6]

---

[1] . السباعي، زهير أحمد، و البار،محمد علي، الطبيب أدبه وفقهه، ص284، دار القلم – دمشق، ط1، 1413 – 1993م .

[2] . فاخوري، سبيرو، تنظيم الحمل، ص129، 139 –140،150، 156 –157، دار العلم للملايين، ط2، 1979م.

[3] . فضة، وفاء، وقزاقزة، يوسف، والعجلوني، كامل، العناية التمريضية السريرية، ص82، اليازوري العلمية – عمان، ط1، 2002 م

[4] . المصدر نفسه، ص82 . السباعي والبار، الطبيب أدبه وفقهه،ص 295 .

[5] . المصدر السابق، ص85 .

[6] . فاخوري، موسوعة المرأة الطبية، ص238، دار العلم للملايين،بيروت–لبنان، ط3، 2003 م .

القسم الخامس: وسائل منع الحمل منعاً باتاً (التعقيم): ويعرف التعقيم بشكل عام بأنه العملية التي يقوم بها الرجل أو المرأة بمنع الإنجاب إلى الأبد[1]

وتعتبر هذه العملية للمرأة كإحدى وسائل منع الحمل، وفيها يتم ربط بوق قناة فالوب لمنع عملية إخصاب البويضة.[2]

وبالنسبة لتعقيم المرأة فيتم ذلك بإزالة المبيض والرحم ولكن هذه الطرق لا تستخدم إلا إذا كان الرحم والمبايض مريضة وهناك العديد من العمليات الجراحية لإجراء هذا التعقيم فمنها ما يتم بواسطة المهبل، وإدخال منظار من العجان[1] لرؤية قناتي الرحم ثم تقطع وتربط الأنابيب، وتصل نسبة فشل هذه العملية ما بين خمسة وعشرة بالمئة، وأحياناً يتم قفل الأنابيب بمواد كيماوية، ولكن نسبة الفشل عالية جداً وتصل الى 55%، وإذا أجريت العملية بفتح البطن، فإن نسبة الفشل تقل إلى واحد أو ثلاثة بالمئة.[3]

---

[1] . ابو حلتم، المعجم الطبي، ص96.

[2] . المصدر نفسه، ص180.

[3] . هو المنطقة الواقعة بين فتحة الشرج والمهبل عند الأنثى . www.altibbi.com ، تاريخ الاضافة: 12-2-2008 ، تاريخ التعديل: 15-8-2014 .

البار،خلق الإنسان،ص496

الفصل الأول

مراحل الدورة الطمثية والأشكال النادرة للدورة الطمثية وأمراض الجهاز التناسلي للمرأة

ويتضمن المباحث التالية:

المبحث الأول: مراحل الدورة الطمثية

المطلب الأول: تعريف الدورة الطمثية لغة واصطلاحاً

المطلب الثاني: مراحل الدورة الطمثية

المبحث الثاني: الأشكال النادرة للدورة الطمثية

المطلب الأول: النزف الطمثي

المطلب الثاني: النزوف الرحمية

المطلب الثالث: طول مدة الحيض

مراحل الدورة الطمثية والأشكال النادرة للدورة الطمثية وأمراض الجهاز التناسلي للمرأة.

المبحث الأول : مراحل الدورة الطمثية .

قبل البدء بالحديث عن مراحل الدورة لا بد أن ألقي الضوء على ماهية الدورة الطمثية .

المطلب الأول تعريف الدورة الطمثية لغة واصطلاحاً :

أولاً : الدورة في اللغة : وتأتي بمعانٍ متعددة

أ- تأتي بمعنى دار الشيء يدور دورانا وأدار غيره أو دار معه، ولذلك يقال : دار دورة واحدة أي هي المرة الوحيدة التي يدورها .

ب- يقال : دار يدور واستدار يستدير بمعنى إذا طاف حول الشيء وإذا عاد إلى الموضع الـــذي ابتدأ منه[1].

ثانياً : تعريف الطمث لغة :

أ- جاء الطمث بمعنى الحيض، إذا طمثت المرأة فهي حائض .

ب- وجاء بمعنى الدم والنكاح .

ج- وجاء بمعنى المس، يقال : ما طمث البعير حبل، أي لم يمسه، وفي قوله تعالى ﴿ **لَمْ يَطْمِـثْهُنّ إِنْسٌ قَبْلَهُمْ وَلا جَانٌّ** ﴾[2]، أي لم يمسهن[3].

---

[1] . ابن منظور، محمد بن مكرم بن علي جمال الدين، لسان العرب، ج4، ص295_296.

[2] . سورة الرحمن، آية (74).

[3] . ابن منظور، لسان العرب، ج2، ص165.

ثالثاً: الدورة الطمثية اصطلاحاً :

هي عبارة عن عملية فيزيولوجية معقدة تبدأ في فترة النضوج الجنسي وتترافق مع تزايد نشاط الغدد التناسلية – المبيض الذي يفرز الهرمونات في الدم وينتج البويضات، وتنتقل البويضات من المبيض إلى التجويف البطني إلى الرحم، وبالتقائها بالحيوانات المنوية في الرحم يمكن أن تتشكل البويضة الملقحة ويحدث الحمل[1].

وخلاصة القول إن الدورة الشهرية هي نتيجة علاقة بين أجزاء في جسم المرأة وهي المخ (الغدة النخامية) والمبيض والرحم وتربط هذه العلاقة وتنظمها مادة هرمونات تفرزها الغدة النخامية والمبيض وهي الهرمونات الأنثوية التي لها في الحقيقة تأثير كبير على جسم المرأة وتكوينها[2].

وهناك فارق علمي بين تعبير الدورة الطمثية وكلمة (حيض):

فالحيض هو الإفراز الشهري للدم والأنسجة والخلايا الرحمية الساقطة من بطانة الرحم، والدورة الطمثية هي عدد الأيام التي تمتد من اليوم الأول للحيض حتى اليوم الأول للحيض التالي[3].

ونعني بذلك أن الحيض هو نزول الدم مرة كل شهر من الرحم، وأما الدورة الطمثية فهي أيضا دورة حيضية لأن الطمث اسم من أسماء الحيض كما مر في تعريف الطمث لغة[4]، ولكن الذي يختلف أن كلمة دورة لها أبعادها ونعني بها عدد الأيام من أول يوم نزل دم الحيض إلى انقطاعه ثم إلى رجوعه مرة ثانية وبدء نزول الدم من جديد، لأن هذه الأيام مهمة في كل دورة طمثية لأنها تحدد فسيولوجيا حالة الحيض، وفيها بيان موجز لأحداث دورة الحيض التي يلعب فيها دوراً هاماً كل من الغدة النخامية والهايبوثلامس والمبيضين وبطانة الرحم ولمعرفة أهميتها لا بد لي من دراسة مراحل الدورة الطمثية مع العلم أنها تسمى كذلك بالدورة الحيضية أو الدورة الشهرية فهذه

---

[1] . آنيتا، نابيك، علم النفس العملي للمراهقات، ص23، ترجمة: مصطفى دليلة، دار الحوار، اللاذقية – سورية، ط1، 2001م.

[2] . فاطمة الزهراء، الموسوعة الطبية للمرأة، ص183، اعداد: لطفي الشريف، مكتبة جزيرة الورد، ط1، 2005م.

[3] . فاخوري، سبيرو، موسوعة المرأة الطبية، ص89، دار العلم للملايين، بيروت – لبنان، ط3، 2003م.

[4] . ذكر تعريفه في ص1.

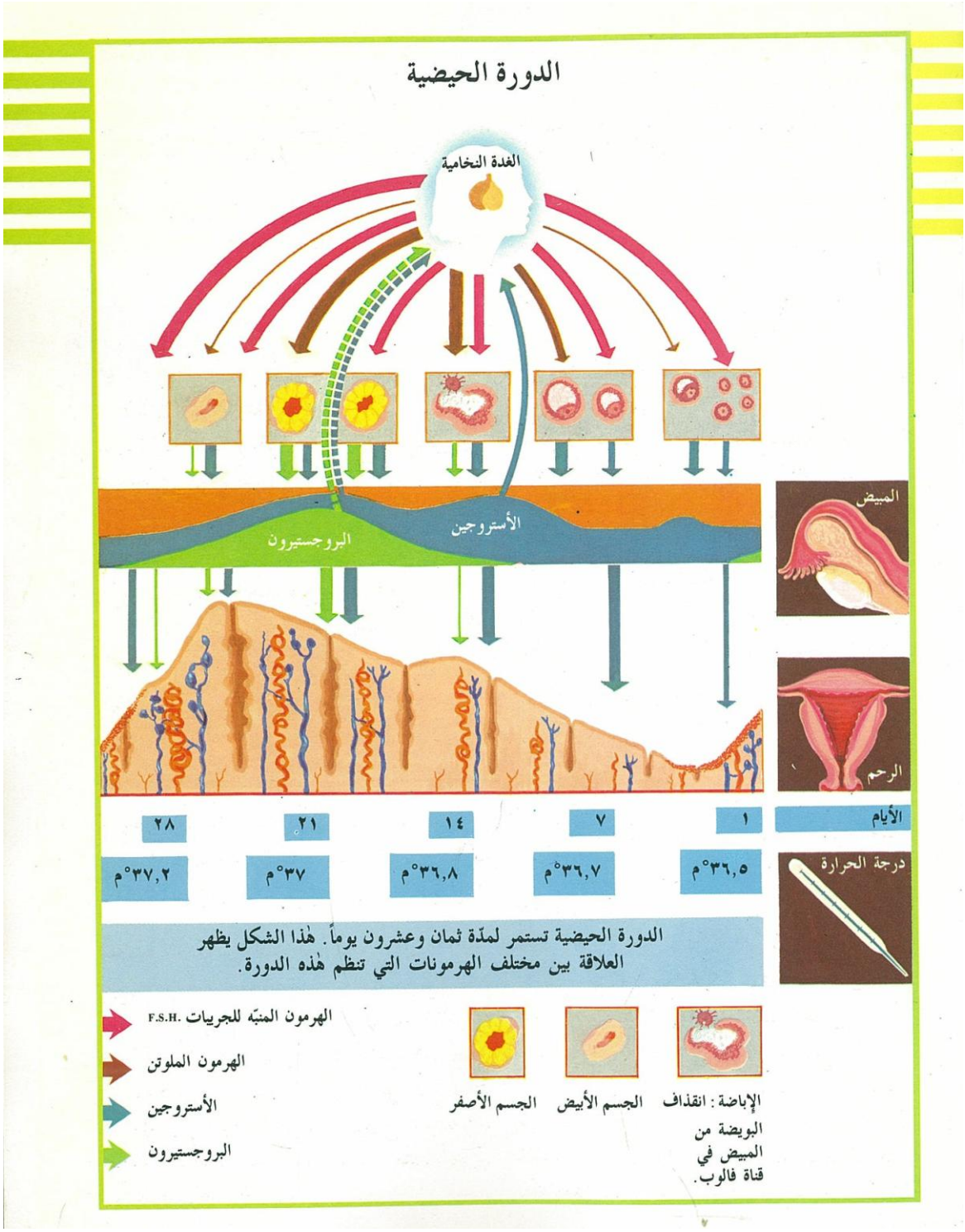
المصطلحات تشير إلى معنى واحد ويعني امتداد الدورة الشهرية من اليوم الأول للطمث وحتـــى اليوم الأول للطمث الذي يليه وتكون بمعدل مرة كل 28 يوماً أو 30 يوماً[1].

[1] . حداد، البلوغ والمراهقة، ج1، ص104-105.

المطلب الثاني : مراحل الدورة الطمثية :

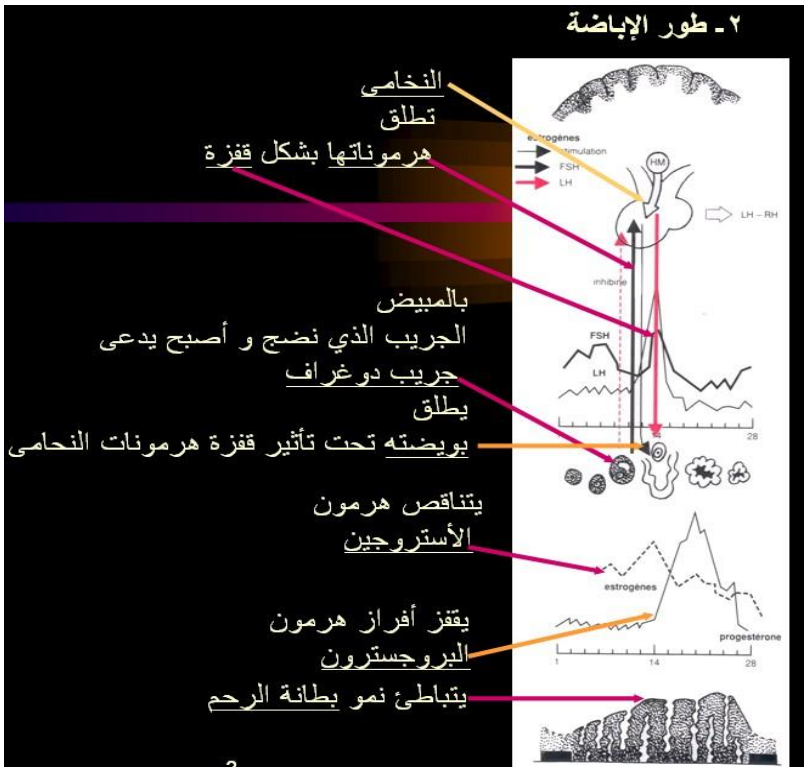
يبين هذا الشكل العلاقة بين مختلف الهرمونات التي تنظم الدورة الشهرية

شكل رقم (1)



تمر الدورة الطمثية بثلاث مراحل تكاملية تأخذ كل مرحلة منها دورها الذي أراده الله أن يكـــون وتنتهي هذه المراحل إما بعلوق البويضة[1] وحدوث الحمل، وإما بإحداث الدورة الطمثية، والمراحل مرتبة كالآتي :

المرحلة الأولى: **شكل رقم (2)**



أولاً : مرحلة النمو: وهذا الشكل يبين مرحلة النمو وكيفية إطلاق الغدة النخاميـــة للهرمونـــات التي تؤثر على هذه المرحلة

أن رحم المرأة وجهازها التناسلي بأكمله يمر بدورة شهرية كاملة حسب تغير الهرمونـــات فـــي جسمها ويحدث تغيرات في الغشاء المبطن للرحم[2]، وهي عبارة عن عملية بناء وتحضير للغشـــاء

[1] . البويضة: هي الخلية التناسلية الأنثوية التي تخرج من المبيض، وهي خلية مجهرية الحجم تتكون مـــن مـــادة بروتوبلازم يحويها غلاف غشائي شفاف وتتوسطها نواة في داخلها نوية، وقبل تمام نضج البويضـــة تنقســـم انقساماً خاصاً يسمى الانقسام الاختزال، وبعد أن يتم الإلقاح تنغرس البويضة الملقحة في الغشاء المبطن للرحم. أبو حلتم، عبد الحليم محمد، المعجم الطبي، ص81_82. دار المشرق الثقافي، الأردن _عمان، ط1، 2006م.

[2] . هو الغشاء الداخلي للرحم، والذي ينزف بطريقة طبيعية وتلقائية كل شهر كرد فعل طبيعي للتغيرات الهرمونية للدورة الشهرية. أبو حلتم، المعجم الطبي، ص322.

وحتى يستطيع استقبال البويضة المخصبة في حالة حدوث الحمل، فيكون الغشاء المبطن للرحم بسيطاً ولا تزيد ثخانته عن نصف ميلمتر، فإذا ابتدأت الدورة فإن الغشاء المبطن للرحم ينمو إلى ما يربو على خمسة ميلميترات أي يتضاعف حجمه أكثر من خمس مرات كما يزداد عدد الغدد ويزداد نمو الأوعية الدموية المغذية للرحم وتكثر بشكل واضح، ويسبب هذا النمو في الغشاء المبطن للرحم وجود غدة صغيرة في أسفل الدماغ يدعى (الهيبوثلامس) وهي (الغدة النخامية) والغدة النخامية تعتبر من أهم الغدد لأنها هي التي تجعل الغدد الأخرى تقوم بوظائفها .

وتبدأ هذه الغدة بإفراز هرمون جريب غراف، في المبيض ويدعى الإستروجين ويحتوي كل جريب عادة على بيضة واحدة، وبنمو هذا الجريب يزداد إفرازه للهرمونات الأنثوية التي تساعد البطانة الرحمية على النمو من جديد، وهذا الهرمون يساعد على نمو أعضاء القناة التناسلية وعلى ظهور العلامات الأنثوية الفارقة لديها، و يهيئ الرحم بتنمية غدده وأوعيته الدموية وزيادة ثخانته لتلقي النطفة والأمشاج، ويساعد على نمو الأثداء وامتلائها، وينمي في المهبل خلاياه ويبعد عنه غزو الميكروبات بإفراز سائل المهبل الحامض القاتل للجراثيم[1].

المرحلة الثانية : مرحلة الإفراز :

يزداد نمو الرحم في هذه المرحلة، فينمو سمك الغشاء المبطن للرحم من خمسة ميلميترات إلى ثمانية ميلميترات، وتزداد حلزونية الشرايين المغذية للرحم لازدياد طولها في حيز ضيق، كما يزداد عددها ازديادًا كبيرًا، وتنمو الغدد الرحمية نموًا كبيرًا وتصبح لولبية الشكل، وتنمو الخلايا فيما بين الغدد ويكثر عددها، ويكون الغشاء أكثر تماسكاً من ناحية السطح، وإسفنجي القوام ناحية جدار الرحم، سبب هذا النمو هو إفراز هرمون البروجستيرون[2]، الذي له تأثير على الجسم كله،

---

[1] . انظر، البار، محمد علي، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، ص91 – 92، الدار السعودية، جدة، ط5، 1404هـ_1984م. جابر، نزيه، الطمث، ص14 – 15، إعداد: لجنة من الأطباء، دار الراتب الجامعية، سوفنير. رفعت، محمد، ونخبة من أساتذة كليات الطب، الحمل والولادة، والعقم عند الجنسين، ص11، دار المعرفة، بيروت – لبنان، ط6، 1408هـ_1988م. الجماس، ضياء الدين، دراسات طبية فقهية معاصرة، ص123، مركز نور الشام، دمشق، سوريا، ط1، 1993م.

[2] . ويسمى هرمون اللوتين أو هرمون البروجستين ويتكون هذا الهرمون بواسطة الجسم الأصفر في المبيض، ويقوم بمساعدة نمو الغشاء المخاطي الذي يغطي الرحم قبل الحيض وخلال المرحلة الإفرازية فيزداد إفرازه 20 ضعفا حيث يرتفع معدله في الدم إلى 15 نانوغرام \ 1سم . ويقوم هذا الهرمون بتهيئة بطانة الرحم لاستقبال البويضة الملقحة، وتثبيت الجنين داخل الرحم ومنع الإجهاض . انظر : أبو حلتم، المعجم الطبي، ص433_434.

وهو في مفعوله وتأثيره مناقض تماماً لمفعول وتأثير المادة التي يفرزها المبيض في المرحلة الأولى من الدورة الشهرية أي (الإستروجين)[1].

ويزداد إنتاج هرمون البروجيسترون حيث خلال هذه الفترة يفرز الجسم الأصفر نسبة 80% من البروجيسترون المنتج أثناء الطور اللوتيني، ويعتبر مستوى البروجيسترون الذي يزيد على 3 نانوجرام / ميلليتر خلال هذه الفترة، ويعتبر هذا دليلاً طبياً على حدوث الإباضة فإذا لم تصل ذروة الارتفاع ما بين 8 و10 نانوجرام\ ميلليتر بعد حوالي 7 أيام من الإباضة كان ذلك دليلاً على قلة إفراز الهرمون بواسطة الجسم الأصفر .

ويلعب البروجسيترون دورًا رئيساً في تطور الحمل والعلوق، وفي تنظيم الدورة الشهرية كذلك ويجعل وسط الرحم ملائماً لعلوق البيضة الملقحة، وذلك كالآتي: حيث يظهر هذا الإفراز في فتحة داخل عنق الرحم ووظيفته أنه يساعد الحيوانات المنوية على النفاذ داخل عنق الرحم وبدون هذا الإفراز لا تستطيع الحيوانات المنوية أن تعيش أو تتحرك .

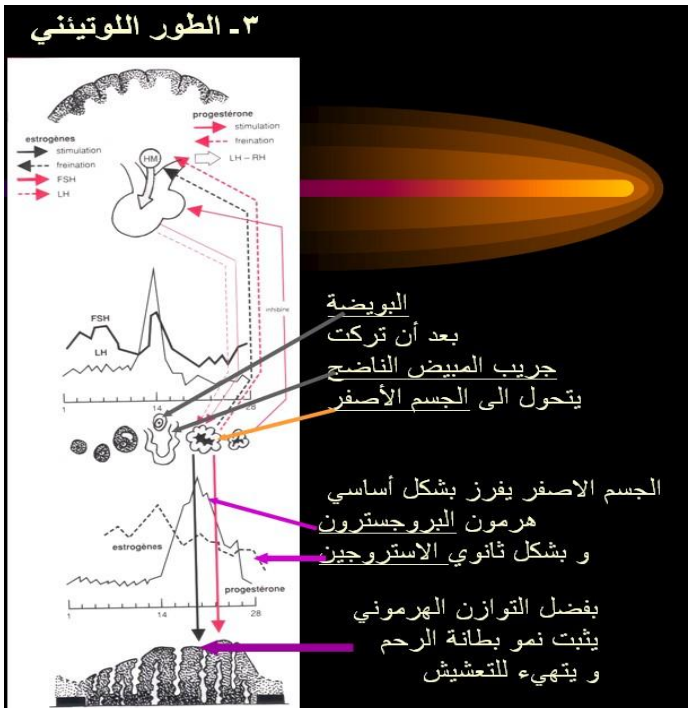
ومعنى ذلك أن هذا الهرمون يقوم بدور أساسي ورئيس في عملية الحمل وكل الذي يحدث في هذه المرحلة ما هو إلا استعداد لاستقبال البويضة المخصبة التي نجحت في الالتقاء بالحيوان المنوي، والتي تعتبر البؤرة لتكوين الجنين، وهذه البويضة تلتصق بالغشاء المبطن للرحم الذي استعد لاستقبالها حيث تجد فرصة الغذاء والنمو، وإذا حدث ذلك فإن عنق الرحم الذي كان مفتوحاً قبل حدوث التبويض يصبح مغلقاً واختفت منه الإفرازات التي كانت من قبل[2].

---

[1] . هو الهرمون المسؤول عن نمو الغشاء المخاطي الذي يغطي الرحم في الأيام العشرة التالية للحيض، ويعمل هذا الهرمون على زيادة حجم الأعضاء التناسلية، وظهور الصفات الأنثوية . انظر : أبو حلتم، المعجم الطبي، ص433.

[2] . طلعت، محمود، العقم، ص50 – 52، منشورات إقرأ، بيروت – لبنان، الجماس، دراسات طبية فقهية معاصرة، ص123. فاخوري، موسوعة المرأة الطبية، ص92، المبروك، حسن سعد، والرحال، محمد الشامي، فسيوليوجيا التناسل والتلقيح الصناعي، ص74، الدار الجماهيرية – ليبيا، ط1، 1898هـ_1989م. البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، ص92 – 93 . هاتشر، روبرت وآخرون، تقنية وسائل تنظيمات الأسرة، ص69، مراجعة : عز الدين عثمان حسن، المكتب الميداني، تونس، 1992م.

شكل رقم (3)

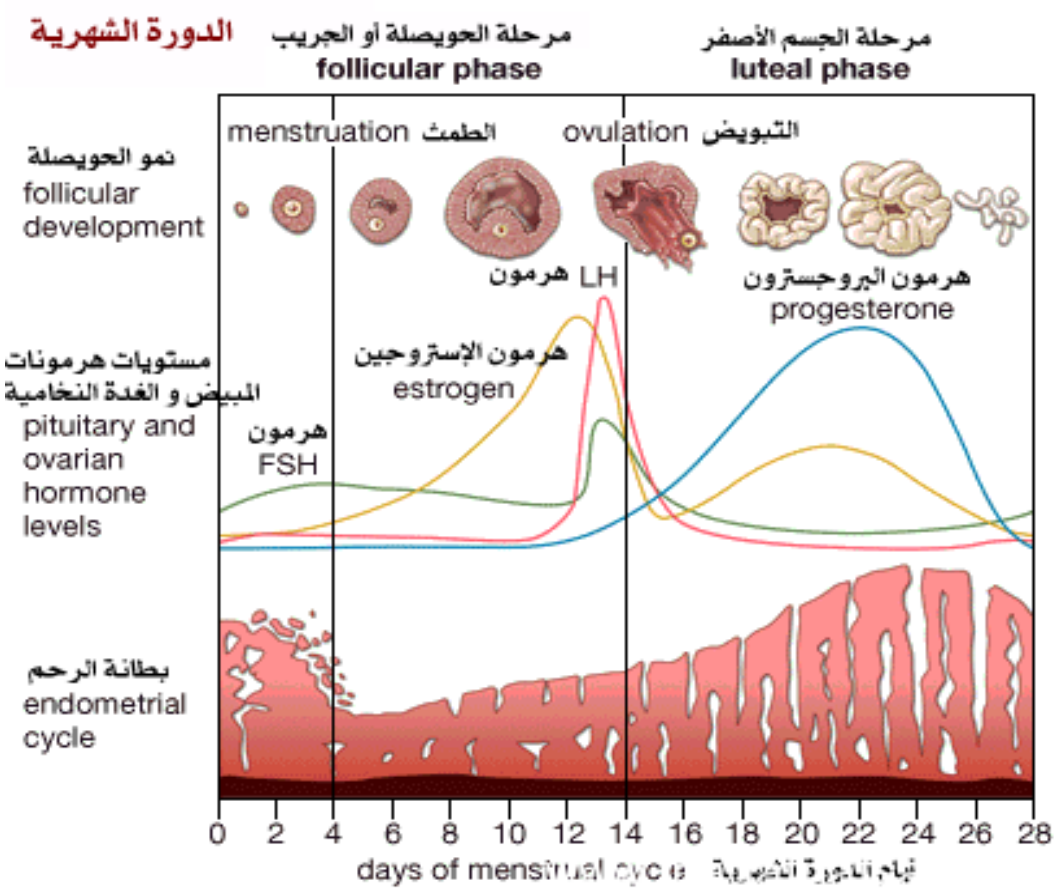


وهذا الشكل يبين مرحلة الإفراز وإفراز هرمون البروجيسترون

المرحلة الثالثة : مرحلة الطمث

تبقى البويضة غير الملقحة داخل الرحم لبضعة أيام، وإذا لم تخصب في اليـــومين الأولـــين بعـــد تركها المبيض يغدو الحمل مستحيلاً ذلك الشهر، وهرمون البروجسيترون يقل فجأة عندما يعلـــم المبيض أن لا حمل هناك فيتوقف عن إفراز هرمون الحمل، فإذا قلت كمية هذا الهرمون في الدم انقبضت الأوعية الدموية المغذية لغشاء الرحم انقباضاً شديدًا حتى لتمنع عنه التغذية منعاً باتـــاً ، فينذوي الغشاء ويتحلل ويتفتت ما تحته من أوعية دموية فيخرج منها الـــدم المحـــتقن وينـــزل دم الحيض محتوياً على قطع من الغشاء المبطن للرحم مفتتاً .

شكل رقم (4)



وهذا الشكل يبين مراحل الدورة الشهرية ومستويات هرمونات الإستروجين والبروجيسترون والدور البارز لهما في التأثير على الدورة الشهرية

ومع حدوث ذلك يبقى الجدار الداخلي للرحم وعليه طبقة من الخلايا المخاطية الرقيقة لتكرر على أساسها كل ما حدث في الدورة السابقة. وبدء دورة جديدة وذلك نتيجة لعدم حدوث الإلقاح، فإن مستوى الإستروجين المرتفع بوجود البروجيسترون في الدم يثبط نشاط الغدة النخامية وينخفض إنتاج الهرمون الملوتن، ويبدأ الجسم الأصفر مرحلة التراجع والالتفاف إلى الداخل، ولذا ينخفض مستوى إنتاج هرمونات الإستروجين والبروجيسترون إلى المستوى الأدنى، ويزداد إفراز الهرمون الحاث للجريب fsh من الغدة النخامية الموجودة في الدماغ، مما يحث جريباً مبيضاً آخر على النضج ويبدأ الطور التكاثري الجديد، وتظهر هنا أهمية هرمون الإستروجين في إعادة الدورة من جديد حيث إن الغشاء المخاطي لباطن الرحم يتجدد اعتباراً من الخلايا القليلة التي بقيت من بطانة

الرحم، وذلك بفضل الإستروجين، حيث يبدأ تجديده من الطبقات السطحية ثم يتمادى شيئاً فشيئاً حتى الطبقات الأعمق حيث توجد غدد بطانة الرحم [1]

بعد دراستي لهذه المراحل يتبين لي أن هذه المراحل من أعقد العمليات الموجودة في جسم المرأة، فكل شيء يجب أن يحصل في المكان المناسب وفي الوقت المناسب، وتبين لي أهمية الهرمونات التي تفرزها الغدة النخامية وكيف تتحكم هذه الهرمونات بمسيرة الدورة الطمثية وكذلك الغدة النخامية والمبيضين تتحكم بكل مرحلة من مراحل الدورة الطمثية ويمكنني القول إن أي خلل في الغدة النخامية أو في الهرمونات يؤدي إلى اضطراب الدورة الشهرية إما بزيادة أو نقصان أو حتى غيابها فترة طويلة وكذلك بطانة الرحم عندما تكون غير سميكة فإنها تؤدي إلى اضطراب الدورة ونزول الدم في غير موعده.

[1] البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، ص93-94 . المبروك، الرحال، فسيوليوجيا التناسل والتلقيح الصناعي، ص74. جابر، الطمث، ص18 . حداد، ماري مشعور، البلوغ والمراهقة، ج1، ص13، الناصرة، ط1، 2003. قرني، محمد، مشاكل الحمل وعدم الخصوبة، ص26، مكتبة معروف، القاهرة – الاسكندرية . طلعت، العقم، ص53. حسن، الصحة التناسلية النسائية، ص29 . باشا، صحة المرأة، ص14.

المبحث الثاني : الأشكال النادرة للدورة الطمثية :

تعتبر اضطربات الدماء خلال الدورة الشهرية أو غزارة الطمث أو نزول دم في غير التوقيت الطبيعي للدورة من أكثر المشاكل التي تواجه المرأة، حتى يمكن القول أنه لا يوجد امرأة لم تعاني ولو لمرة واحدة من هذه الاضطرابات، ولبيان ذلك لا بد لنا أن نتعرف على هذه الاشكال النادرة للدورة الطمثية.

المطلب الأول : النزف الطمثي

إن النزف الطمثي حالة صحية شائعة الانتشار ويعاني منها ما بين 5و10 بالمئة من النساء إما بصورة منتظمة أو متقطعة، وهي تحدث بشيوع أكبر عند النساء اللواتي بدأن يقتربن من سن اليأس، بالإضافة إلى كونه مصدر إزعاج للمرأة، ومن المحتمل أن يسبب النزف الطمثي تأثيرات صحية خطيرة إذا كان هذا النزف منتظماً، من بينها خطر الإصابة بفقر الدم[1].

وللتعرف أكثر على النزف الطمثي لا بد لي أولاً من تعريف النزف الطمثي.

أولاً : تعريف النزف لغة :

تأتي كلمة النزف في اللغة بعدة معانٍ وسأختار بعضاً منها .

أ- النزف بمعنى السيلان أي سيلان الدم بغزارة من جرح ونحوه حال الحياة.

ب- ويأتي بمعنى الفصد والضرب أي إذا استخرجه بحجامة .

ج- ويأتي بمعنى الاستخراج كما في قول نزفت البئر نزفاً أي استخرج ماؤها كله.

د- ويقال نزفه الدم نزفاً أي خرج منه الدم بغزارة حتى ضعف[2].

---

[1] . سميث، تومي، موسوعة صحة العائلة، ص605، مراجعة :جميل الحلبي، دار العلم للملايين، بيروت – لبنان، ط4، 2008م.

[2] الفيومي أحمد بن محمد بن علي، المصباح المنير، ج2، ص600، المكتبة العلمية، بيروت . ابن منظور، لسان العرب، ج9، ص325-326، فصل النون .

ثانياً : النزف الطمثي اصطلاحاً :

يوجد عدة تعاريف للنزف الطمثي، وترجع جميعها إلى معنى واحد وهو كمية الدم النازل من المرأة خلال فترة الحيض، وسأذكر من هذه التعاريف ما يلي:

1- يعرف النزف الطمثي بأنه دورة تتصف بكثرة الدم وغزارته، بحيث يبدو وكأنه نزفا حقيقياً. بمعنى آخر هو تعبير يدل على الطمث الغزير من حيث تجاوز فترة الثلاثة إلى السبعة أيام الطبيعية، وهذا هو أخطر هذه الاضطرابات لأنه قد يكون نذيراً بوجود ورم في الرحم، أو في المبيضين، أو تغير في إحداث تخثر الدم، أو وجود خمج أو خلل هرموني[1].

2- وتعريف آخر للنزف الطمثي وهو نزف متواصل يستمر حتى تنظيف البطانة الرحمية من الخلايا المنتخرة، ويبدأ بالانطمار بخلايا جديدة تنمو وتتكاثر بتحريض من الإستروجينات التي يفرزها الجريب الجديد من المبيض[2].

ومن مظاهر النزف الطمثي حالة تعرف بغزارة الطمث، وهي فترة طمثية غير سوية ثقيلة أو طويلة، وتتسم بزيادة كمية الدم المفقود بحيث يبدو نزفاً حقيقياً ويجب، أن يأخذ في الاعتبار السن التي يحدث عندها غزارة الطمث حتى نتمكن من معرفة أهمية هذا النزف، فقد تحدث غزارات من آن إلى أخر خلال المراحل الأولى للبلوغ، ويكون ناتجاً عن عدم استقرار التوازن الهرموني، أما في سن الثلاثينات فإن هذه الحالة تدل على وجود اضطرابات عضوية مثل السليلات وهي (زوائد لحمية) أو الأورام الليفية أو الالتهابات أما المرأة التي بلغت سن الإياس فقد يكون السبب خلل هرموني، أو وجود ليف في الرحم[3].

تبين لي خلال التعاريف أنه يوجد اتفاق بين المعنى اللغوي والمعنى الاصطلاحي وهو نزول الدم. ولكن يبقى النزف الطمثي غير واضح لكثير من النساء، وذلك لأنه يحدث خلال فترة الحيض ولا يمكن حساب مقدار الدم النازل من المرأة ولذلك وضعت صفات للنزف الطمثي أمكننا من خلالها تمييزه عن دم الحيض:

---

[1] . باشا، محمد فهد إبراهيم، صحة المرأة، ص21، ميلانو- إيطاليا ط1، 1985م.

[2] . الحسيني، أيمن، هموم البنات، ص39، مكتبة ابن سفيان، القاهرة – مصر، 1990م. العلوجي، صباح ناصر، علم المصطلحات الطبية، ص321، دار الفكر، عمان-الأردن، ط1، 1424هـ-2003م.

1- نزول الدم على فترات متقاربة وبكمية كبيرة .

2- استخدام عدد كبير من الفوط الصحية .

3- استمراره لأكثر من سبعة أيام .

4- إذا كان لون الدم أحمر غامق أو مصحوباً بتجلطات دموية[1].

فهذه إذن هي صفات النزف الطمثي .

وهناك أسباب عديدة للنزف الطمثي منها:

أ- الحالة النفسية .

ب- ارتفاع درجة حرارة الجسم أو درجة حرارة الجو .

ج- نتيجة احتقان الحوض .

د- نمو أنسجة مماثلة لبطانة الرحم في مواضع أخرى داخل الحوض .

هـ- وجود ورم ليفي، وارتفاع ضغط الدم .

و- وجود خلل هرموني[2].

فعلى المرأة أن تهتم وأن تحرص على تمييز النزف الطبيعي للدورة من النزف الغزير.

والنصيحة العملية للنزوف الطمثية أن تعتاد المرأة تسجيل تاريخ أول يوم من كل دورة طمثية، وتقدير شدة النزف خلال زمن النزف حتى تطهر وذلك بملاحظة عدد الغيارات في الفوط التي تجريها كل يوم، وكذلك تسجيل عدد أيام النزف الطمثي للدورات المتتالية لتعرف بالضبط عادتها من النزف بدءًا وطولاً وكمية[3].

---

[1] . انظر الحسيني، هموم البنات، ص39 . باشا، صحة المرأة، ص21، الجماس، دراسات طبية فقهية، ص128-129 . رورفيك، ديفيد، دليل المرأة الطبي، ص226، لجنة من الأطباء، دار الآفاق الجديدة – بيروت، ط1، 1979م.

[2] . الجماس، دراسات طبية فقهية، ص129.

المطلب الثاني: النزوف الرحمية

النزف الرحمي هو النزف الذي يحدث في غير أوقات الدورة[1].

وبمعنى آخر هو إضاعة الدم في غير أيام الدورة العادية[2].

ويعرف أيضا بأنه نزيف زائد غير منتظم مفروض على الدورة الشهرية العادية[3].

ويعبر بالنزف الرحمي في الشريعة الإسلامية بالاستحاضة وهو سيلان الدم من فرج المرأة في غير أيام الحيض والنفاس أو في غير أوقاته المعتادة[4].

والنزف الرحمي يعد من أهم الشكايات النسائية وأكثرها شيوعاً ، ومن الأسباب الرئيسة للنزف الرحمي الاختلال في وظيفة الغدد الصماء، ونشاط الغدد الصماء ذات الإفراز الداخلي[5].

ولعل أكثر أسباب النزف الرحمي شيوعاً هي الآتية:

1- الأورام الليفية .

2- نتوءات داخل الرحم .

3- سرطان جسم الرحم .

4- تكاثر أنسجة غشاء الرحم , حيث تكون الأغشية المغلقة تجويف الرحم مفرطة النمو وسميكة وناعمة ومليئة بأوعية الدم .

5- احتباس جزء من المشيمة في جدار الرحم بعد ولادة الطفل .

6- ضعف الجسم العام .

7- فقدان التوازن في الغدد الصماء ذات الإفراز الداخلي .

8- أكياس المبيض .

---

[1] . بشاي، ماهر وشرايوك، هارولد، المرشد الحديث في التوعية الصحية، ص521، دار الشرق الأوسط، بيروت – لبنان، ط1، 1986م.

[2] . باشا، صحة المرأة، ص21 .

[3] . اللبدي، عبد العزيز، القاموس الطبي العربي، ص1139، دار البشير، ط1، 1425هـ - 2005م .

[4] . قلعجي وقنيبي، معجم لغة الفقهاء، ص59 . أبو حبيب، سعدي، القاموس الفقهي، ص107، دار الفكر، دمشق – سورية، ط2، 1408هـ_ 1988م.

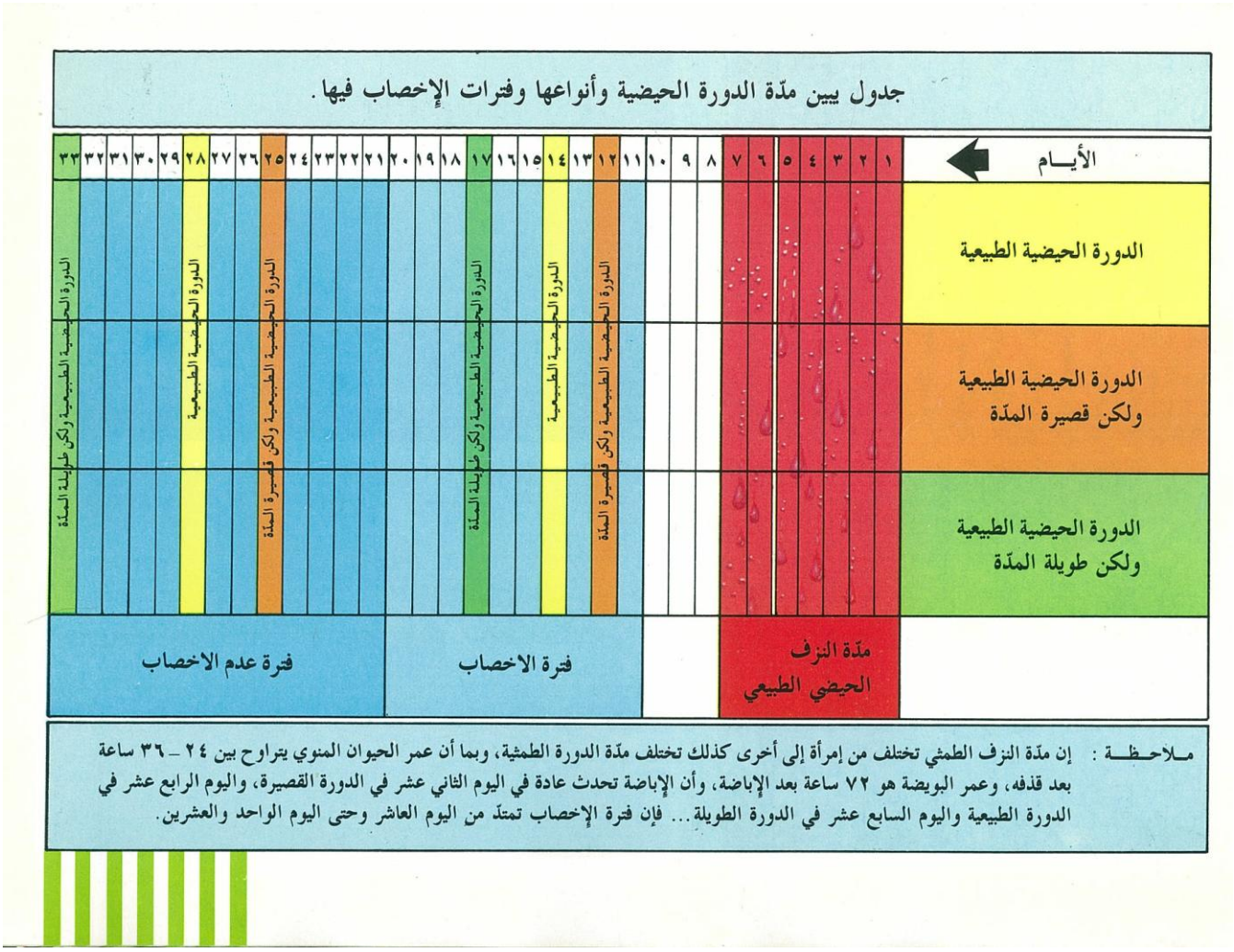
[5] . فاخوري، مؤسسة المرأة الطبية، ص307.

9- اضطراب الدورة الدموية نتيجة مرض القلب أو الكبد أو الرئتين[1].

المطلب الثالث : طول مدة الحيض :

قبل الحديث عن طول مدة الحيض كشكل من الأشكال النادرة لا بد لنا من معرفة الدورة الطمثية الطبيعية فإن لنزيف الحيض الطبيعي سراً خاصاً ودرجة خاصة من الشدة ومدة معينة لاستمراره وذلك يختلف من امرأة إلى أخرى.

شكل رقم (5)



[1] . انظر: بشاي وشرا يوك، المرشد الحديث في التوعية الصحية، ص522 . فاخوري، موسوعة المرأة الطبية، ص307 . الجماس، دراسات فقهية طبية، ص131. باشا، صحة المرأة، ص22 – 23 .

تمتد الدورة الشهرية من اليوم الأول للطمث وحتى اليوم الأول للطمث الذي يليه، وتكون بمعدل مرة كل 28 يوماً ، لكن القليلات من النساء اللواتي تنتظم عندهن دائما الدورة الشهرية، لأن الحيض يحدث عند كثير من النساء الطبيعيات مرة كل 25 أو 30، أو 35 يوم، وربما بعض النساء يصيبهن الحيض كل 26 يوماً أو 27 يوماً أو 31 يوماً أو 32 يوماً ، وقد تختلف المدة في المرأة الواحدة بين شهر وآخر ويلعب العامل الوراثي دورًا كبيرًا في ذلك، فكثيرًا ما شابهت الفتاة أمها في طول الدورة وقصرها وفي غيابها أثناء الرضاع . ولكن مدة الدورة في المتوسط نحو 28 يوماً ويستمر خروج الدم خمسة أيام في الغالب[1].

وترجع أهمية حساب هذه المدة إلى سببين اثنين وهما:

السبب الأول: معرفة تاريخ الإباضة لتحديد تاريخ الإخصاب لمن يريد الحمل وتجنبه لمن يريد العزل ومنع الحمل بشكل طبيعي.

السبب الثاني: إن تحديد طول الدورة الطمثية يتحدد بناءً عليه أطول زمن ممكن للنزف الطمثي[2].

الفرع الأول : العوامل المؤثرة في طول مدة الحيض

1. الإجهاد الشديد أثناء الطمث يزيد في مدة نزوله .
2. الانفعال النفسي ومثال ذلك الخوف من الحبل أو شدة الرغبة فيه يكون سبب تأخير الفترة أو الحزن العميق كموت عزيز وما يصاحب هذا الانفعال النفسي من تغيرات هرمونية تؤثر في الدورة الشهرية طولاً وقصرًا .
3. تبديل المناخ والمكوث في مكان أعلى من سطح البحر يمكن أن يتحكم به فيسبقه أو يؤخره أو يطيله بطريقة مزعجة.

---

[1] . حداد، البلوغ والمراهقة، ص106، قرني، مشاكل الحمل وعدم الخصوبة، ص30 . الحضري، أمين الحضري زكي، دواء لكل داء، ص557، مكتبة مدبولي، ط1، 2003 م. ديفيس، مكسين، الجنس والزواج، ص68، ترجمة:أنطوان رزق الله مشاطي، دار العلم للملايين، بيروت – لبنان، ط1، 1995م.

[2] . الجماس، قضايا طبية فقهية، ص129.

4. العوامل الوراثية وخاصة الأم فكثيراً ما شابهت الفتاة أمها في طول الدورة أو قصرها[1].

وبعد أن عرفنا رأي الطب في طول الدورة الشهرية وأن أقل الحيض هو ثلاثة أيام إلى خمس أو ست أو ثمان واكثره عشرة أيام وما يزيد عن العشرة أيام يعتبر غير طبيعي[2].

5. الأمراض النسائية : حيث إن هناك العديد من الأمراض النسائية التي تؤثر على اضطراب الدورة الشهرية وزيادة طول مدة الحيض ومن الأمراض التي تؤثر على طول مدة الحيض .

1- انقلاب الرحم هو عبارة عن تغيرفي وضعية الرحم .

2- الأورام الليفية. هو عبارة عن ورم[3] خفيف ينمو على جدار الرحم، ويتكون من نسيج[4] عضلي مؤلف من عدة طبقات من الألياف العضلية[5].

3- سرطان عنق الرحم: هو ورم سرطاني يمتد من العنق ويصل إلى داخل جسم الرحم، وعنق الرحم هو جزء منخفض وضيق في الرحم[6].

6- الأغذية : حيث تبين أن تناول الحليب ومشتقاته ،الكافيين ولحوم الحيوانات، يرفع من نسبة الهرمونات، ومن المعروف أن هرمونات الإستروجين والبروجيسترون يغيران أيض الأنسولين – الغلوكوز فيتسببان بنقص السكر، وإذا كان النظام الغذائي يحتوي على المأكولات والمشروبات التي تخفض مستوى السكر في الدم فهذا يحول دون حصول الدماغ

---

[1] . ديفيس، الجنس والزواج، ص69. الحسيني، موسوعة الأمراض التناسلية والجلدية، ج4، ص84، ص91. الخطيب، موسى، الأعشاب وفوائدها في علاج أمراض المرأة، ص248، المكتبة الثقافية، بيروت، ط1، 1419هـ_1998م. قرني، مشاكل الحمل وعم الخصوبة، ص30.

[2] . الجماس، دراسات فقهية طبية، ص125. قرني، مشاكل الحمل وعدم الخصوبة، ص27.

[3] . هو كتلة من الأنسجة ناتجة عن نمو غير طبيعي للخلايا، ويشار اسم الورم نسبة إلى نوع النسيج الذي حدث به الورم، أبو حلتم، المعجم الطبي، ص447.

[4] . يتكون هذا النسيج من مجموعة من الخلايا التي يغلب فيها أن تكون خلايا طولية وذات شكل خاص، وتحتوي جميع الخلايا العضلية على نواة صغيرة بالنسبة لطول وحجم الخلية والتي تختلف موقعها داخل الخلية تبعاً لنوع العضلة، أبو حلتم، المعجم الطبي، ص423.

[5] . الحسيني، موسوعة الأمراض التناسلية والجلدية، ج4، ص102. بارنيس، المرشد الطبي الحديث، ص296. الزهيري، غسان، المرجع الصحي للعائلة، ص79، دار العلم للملايين، بيروت _ لبنان، ط1، 1995.

[6] . أبو حلتم، المعجم الطبي، ص194.

1-جاك، غايل، دليل صحة المرأة، ص66-68، ترجمة : دورا شمس الغزال، دار الشروق، رام الله .

2- مورات، حياتك بعد الأربعين، ص31 .

على تزويد ثابت من السكر الذي يحتاج إليه، مما يسبب في تغيرات هرمونات الدماغ مما ينجم عنه اضطرابات في الدورة الشهرية .

شكل رقم (6)

7- قصور الغدة الدرقية : حيث إن قصور الغدة الدرقية تسبب نزيفاً شديداً أو نزيفاً غير منتظم[1]

[1] باشا، منعطف العمر، ص2.

خلاصة الفصل الأول

بعد دراستي لهذا الفصل تبين لي أموراً هامة لها علاقة بموضوعي ألخصها كالآتي :

أولاً: إن الهرمونات الأنثوية هي التي تتحكم بالدورة الشهرية، وإن الدورة الشهرية تتكون من مراحل لا بد منها في كل دورة شهرية.

ثانياً: هناك عملية معقدة تحدث في كل دورة شهرية وأي خلل يطرأ على أي جزئية منها يؤدي إلى عدم انتظام الدورة الشهرية

ثالثاً: تبين لي أهمية غدة تحت المهاد وأنها هي المحفز الرئيس للغدة النخامية لتحفيز هرمونات المرحلة الأولى من الدورة الشهرية، وهما هرمونان (LH) الهرمون الملتون وهرمون (FSH) المحفز للجريبات وأنه إذا لم يكن هناك تحفيز لهذين الهرمونان فلن يكون هناك تحفيز للمبيض، إذاً فالتأثير يجب أن يكون متبادلاً بدقة معينة للوصول إلى دورة شهرية منتظمة.

رابعاً: هنالك العديد من الأمور التي تؤثر على طول مدة الحيض وأكثرها له علاقة بالهرمونات:

أ- إن تناول الأغذية الغنية بهرمون الإستروجين لها علاقة مباشرة بطول مدة الحيض وذلك بسبب إختلال التوازن الهرموني .

ب- الانفعال النفسي له علاقة مباشرة بغدة الهايبوثلامس مما يؤدي إلى تثبيط الهرمون المحفز لهرمونات الغدة النخامية مما يؤدي إلى عدم إنتظام الدورة الشهرية .

الفصل الثاني

الوسائل الهرمونية وأثرها على الحيض والنفاس والاستحاضة

ويتضمن المباحث التالية:

المبحث الأول : الغدد منتجة الهرمونات وأنواعها .

المطلب الأول : تعريف الغدد الصماء وأنواعها

المطلب الثاني : تعريف الهرمونات والعوامل المؤثرة على الهرمونات

المبحث الثاني : الهرمونات التي تتحكم بالدورة الشهرية.

المطلب الأول : الهرمونات المنشطة للغدد الجنسية (الجونادوتروبينات)

المطلب الثاني : هرمونات المبيض

المطلب الثالث : الهرمونات الأنثوية

المبحث الرابع : أثر الهرمونات على الحيض والاستحاضة والنفاس

المطلب الأول : التغيرات الهرمونية أثناء الدورة الشهرية

المطلب الثاني : أثر الهرمونات الأنثوية على الحيض والنفاس والاستحاضة

الفصل الثاني:

الوسائل الهرمونية وأثرها على الحيض والنفاس والاستحاضة

المبحث الأول: الغدد منتجة الهرمونات وأنواعها

المطلب الأول : تعريف الغدد الصماء وأنواعها

الفرع الأول : تعريف الغدد الصماء وبيان الية عمل غدة تحت المهاد

أولاً: تعريف الغدة الصماء

هي مجموعة خلوية متخصصة جداً ، موجودة في مناطق معينة في الجسم، وتعمل هذه الخلايا على تكوين وإفراز مواد متخصصة تلقي بها إلى الدم مباشرة لتقوم بوظيفة ما وبمنطقة بعيدة عن مكان الإفراز وتدعى هذه المواد بالهرمونات.[1]

وخلاصة تعريف الغدد الصماء : أنها عبارة عن أجسام غدية عديمة القنوات تفرز مواد كيميائية خاصة مباشرة في الدم تعرف بالهرمونات، تؤثر على الأنسجة وأعضاء الجسم المختلفة حسب طبيعة تلك الإفرازات، وتفرز الهرمونات عادة بكميات ضئيلة جداً لكنها كافية لإحداث التأثير المطلوب في جسم الإنسان .[2]

ثانياً: تعريف الهايبوثلامس : هي غدة توجد بمنطقة في مركز المخ، وتفرز عدداً من الهرمونات، وهي تقوم بالإشراف على الغدة النخامية .

---

[1] . الشاعر، عبد المجيد والطالب،ربى، وقطاش، رشدي، علم الدواء، ص422, اليازوري،عمان الأردن، 2004م.

[2] . زيتون، عايش محمود، علم حياة الأنسان، ص312، دار الشروق، بيروت، لبنان، ط1، 1994م .

ويكون الهايبوثلامس جزءاً قليلاً من حجم الدماغ (4-5% عند الإنسان) وهو الجزء القاعدي للدماغ[1] الأوسط .[2]

وتبرز أهمية (الهايبوثلامس) أنه يتحكم في وظائف الغدد الصماء، وهو الذي ينظم الشعور بالجوع والعطش، والنوم والإستيقاظ، أي أنه يختص بالإحساسات اللإرادية، وكذلك يدخل في دائرة اختصاصاته عملية تنظيم حرارة الجسم والرغبة الجنسية، وتنظيم الدورة الشهرية عند المرأة.[3]

وبعد أن تعرفت على أهمية غدة تحت المهاد (الهايبوثلامس) أريد التعرف على أهم الهرمونات المفرزة من غدة تحت المهاد[4].

ثالثاً : الهرمونات المفرزة من غدة الهايبوثلامس: يتولى قسم من الدماغ يدعى الوطاء (الهايبوثلامس) بإنتاج الهرمونات التي تؤثر على القسم الأمامي من الغدة النخامية وتسمى الهرمونات الآتية من قسم الوطاء بالدماغ بهرمونات الإطلاق.

والذي يهمنا من هذه الهرمونات هو الهرمون الذي يؤثر على الدورة الشهرية وهو الهرمون الموجه للقند (والقند يعني الغدة التناسلية) ويسمى الإفراز النابض المتقطع بـ GNRH[5] .

---

[1] . هو أقصر أجزاء جذع الدماغ وأعلاها، وتوجد به المراكز السفلى للبصر والمراكز السفلى للسمع، كما أن جميع الألياف العصبية الذاهبة إلى المخ أو الواردة منه تمر خلال الدماغ الأوسط ويتكون الدماغ الأوسط من الساقين المخيين من الأمام والأجسام التوأمية الأربعة من الخلف . انظر : أبو حلتم، المعجم الطبي، ص163_164.

[2] . الحمود، ويوسف، والبطاينة، علم الغدد الصماء، ص7 . علي، التربية الجنسية، ص78 .

[3] . عبد العزيز، جسم الإنسان وكيف يعمل , ص153 .

[4] . الهرمونات (العوامل) المحررة الموجهة للقند (لمنشطات المناسل)
الهرمون المحرر(المطلق) للموجة القشرية، الهرمون(العامل) المحرر لهرمون الغدة الدرقية، الهرمون المحرر لهرمون النمو(العامل المطلق للموجة الجسدية)، الهرمون المثبط لهرمون النمو (العامل المثبط للموجة الجسدية)، الهرمون المحرر، والهرمون المثبط للهرمون المنشط للخلايا الميلانية، الهرمون المثبط للبرولكتين . زايد، عبدالله عبد الرحمن وتوني،محمد محمد خلف،علم وظائف الأعضاء، ص37،مراجعة محمد الخطيب وسليمان أشهب، جامعة عمر المختار،البيضاء- ليبيا، ط1, 1998م . الحمود، ويوسف، والبطاينة،علم الغدد الصماء، ص249-254 .

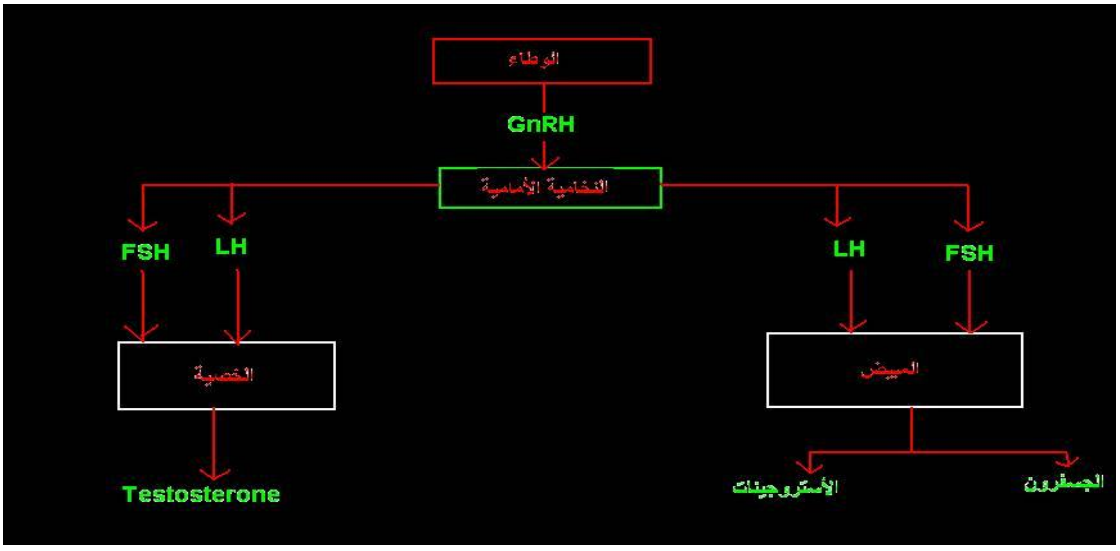
[5] . القباني، تغلب على العقم، ص33 . بإنشاء الحمل، ص8.

ويفرز GNRH بشكل نبضي أثناء الدورة الطمثية، كما أن تواتر وسعة هذه النبضات يختلف خلال كل طور للدورة الطمثية، و تواتر تحرر GNRH بالتقييم غير المباشر بواسطة قياس نبضات LH يختلف من نبضة كل 90 دقيقة تقريباً في بداية الطور الجربي إلى نبضة كل 60 – 70 دقيقة في فترة قبل الإباضة، وخلال الدور اللوتيني ينقص تواتر النبض بينما يزداد سعة[4].

رابعاً : آلية عمل الهرمون الموجه للقند من غدة تحت المهاد

يصل الهرمون الموجه للقند من غدة تحت المهاد إلى النخامي الأمامية، بواسطة الأوعية البابية النخامية وينبه الهرمون المحرر للجريبات (FSH) والجريب هو البيضة محاطة بإكليل من الخلايا الجريبية، أما النوع الثاني فهو الهرمون الملوتن (LH) أي الذي يؤدي إلى انبثاق البيضة من الجريب وتكون الجسم الأصفر الذي يفرز بدوره هرمون اللوتين أو البروجيسترون، وكذلك يفرز المبيض بفعل الهرمون الموجه من القند هرمون الإستروجين والجسم الأصفر يفرز هرمون البروجيسترون أثناء طور الإفراز[11].

شكل رقم (7)



وهذا المخطط يبين آلية عمل هرمون GNRH

[1]. غايتون وهول، المرجع في الفيزيولوجيا الطبية، ص1239. التنوحي، عماد الدين، أساسيات التوليد وأمراض النساء، ج10، ص58 . ترجمة : مجموعة من الأطباء، دار القدس للعلوم، 2006م.

الفرع الثاني: الغدة النخامية

أولاً : تعريف الغدة النخامية

هي غدة صغيرة قطرها حوالي 1سم ووزنها من (نصف غم إلى واحد غم)تقع في السرج التركي وهو تجويف عظمي عند قاعدة الدماغ وترتبط بالوطاء بسويقة النخامي، وتقسم النخامي فيزيولوجياً إلى قسمين متميزين، النخامي الأمامية والنخامي الخلفية وتوجد بين هذين القسمين منطقة صغيرة تسمى الجزء الوسط.[1]

إن الهرمونات المتولدة في الهايبوثلامس تنقل خلال المحاور العصبية في منطقة البروز الوسطي في قاعدة الهايبوثلامس، حيث تجتمع الحبيبات العصبية الإفرازية في البروز الوسطي وفي نهاية المحاور العصبية والتي تقع قرب قاعدة الهايبوثلامس وقرب الأوعية الشعرية الأولية، وإن هذا النوع من التركيب التشريحي يسمح بنقل المواد الفعالة وبكميات دقيقة جداً إلى الجزء الأمامي من النخامية، وبهذا يسيطر تحت المهاد على النخامية الأمامية من خلال الهرمونات المحررة لتحت المهاد والهرمونات المثبطة، إذ تنتقل هذه الهرمونات إلى النخامية الأمامية عن طريق أوعية دموية شعرية، حيث يدعى هذا بالجهاز البوابي النخامي الذي يربط بين الهايبوثلامس والغدة النخامية، من ، ووظيفة الهرمونات المحررة والمثبطة في النخامي الأمامية هي التحكم في إفراز هرمونات النخامي الأمامية والهرمونات المحررة هي الهرمونات المهمة لمعظم هرمونات النخامي الأمامية.[2]

من خلال ما تقدم يتبين لي أن هنالك علاقة وطيدة بين الغدة تحت المهاد (الهايبوثلامس) والغدة النخامية حيث أن الهرمونات التي يفرزها تحت المهاد تتحكم بالهرمونات التي تفرزها الغدة

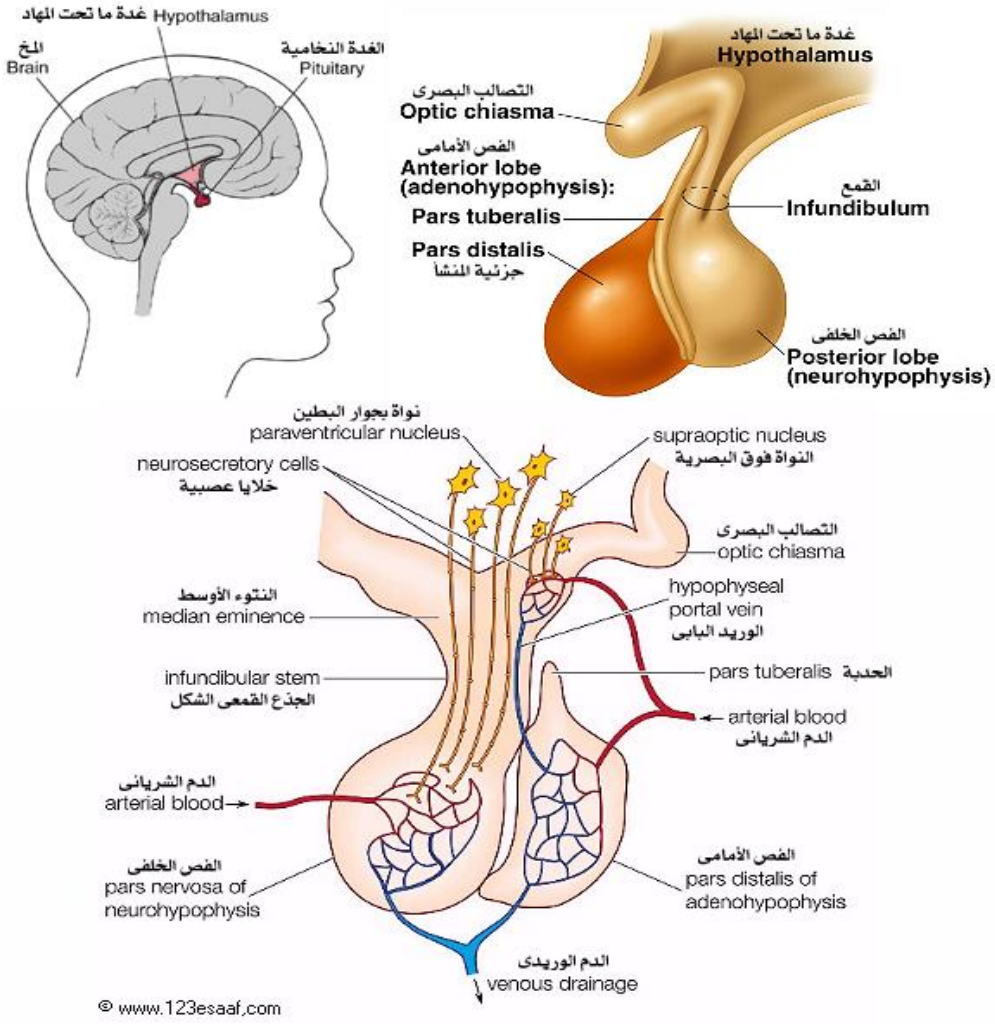
---

[1] . غايتون،آرثر وهول،جون، المرجع في الفيزيولوجيا الطبية، ترجمة، صادق الهلالي،ص1119 منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، 1997م.

[2] . الحمود، ويوسف، والبطاينة،علم الغدد الصماء،ص152-154.الشاعر، والطالب، وقطاش، علم الدواء، ص423. الحمود،علم البيولوجيا، ص216. غايتون، وهول، المرجع في الفيزيولوجيا الطبية، ص1121-1122.

النخامية وبذلك فإن أي خلل في الغدة تحت المهاد يؤدي إلى خلل مؤكد في الغدة النخاميـــة التـــي بدورها تؤثر على الغدد الصماء الأخرى لأنها سيدة الغدد ولأنها تتحكم بها جميعاً .

شكل رقم (8)



وهذا الشكل يبين العلاقة بين الغدة النخامية والهايبوثلامس وكيفية انتقال الهرمونات .

تعرفنا أن الغدد الصماء هي التي تفرز الهرمونات في الدم وأن هذه الهرمونات مسؤولة عن تنظيم الجسم و لنتعرف أكثر على الهرمونات .

المطلب الثاني : تعريف الهرمونات والعوامل المؤثرة على إفراز الهرمونات .

اولاً : تعريف الهرمون

الهرمون : هو مادة كيماوية تتشكل في جزء واحد من الجسم وينتقل بواسطة تيار الدم إلى جـــزء آخر من الجسم، ومعظم الهرمونات تفرز من الغدد الصماء وصفاتها تكون ستيرويدية[1]، كهرمونات قشرة الكظرية، أو الهرمونات الجنسية أو فينولية (كالأدرينالين)أو بروتينية كالهرمونات النخامية، وهي كقانون ثابتة الحرارة وشديدة التأثير، ولها تأثير معين دائـــم أو مؤقـــت ولا تثيـــر ظـــاهرة تحسسية أو مناعية في الأنواع التي نشأت منها .[2]

ثانياً : العوامل المؤثرة على إفراز الهرمونات

1- المحفزات أو المثبطات التي تفرز من تحت المهاد لتؤثر على الغدة النخامية.

2- الحاثات النخامية التي تؤثر على الغدد الأخرى تحفيزاً أو تثبيطاً .

3- إفراز مواد كيماوية بالدم تؤثر على عمل الهرمونات مثل :

أ- نقص السكر بالدم يثبط الأنسولين ويزيد إفراز هرمون النمو .

ب-زيادة السكر بالدم ينشط إفراز الأنسولين ويقلل إفراز هرمون النمو.[3]

---

[1] . وهي تشمل هرمونات المبيض (الاسترادايول والبروجستيرون) وتلعب دوراً مهماً في أيـــض الكاربوهيـــدرات والأملاح والتوازن المائي ووظيفة الجهاز التناسلي . الحمود، ويوسف، والبطاينة، علم الغدد الصماء، ص72.

[2] . اللبدي،القاموس الطبي العربي، ص1173 .

[3] . الشاعر، والطالب، وقطاش، علم الدواء،ص423 .

المبحث الثاني : الهرمونات التي تتحكم بالدورة الشهرية

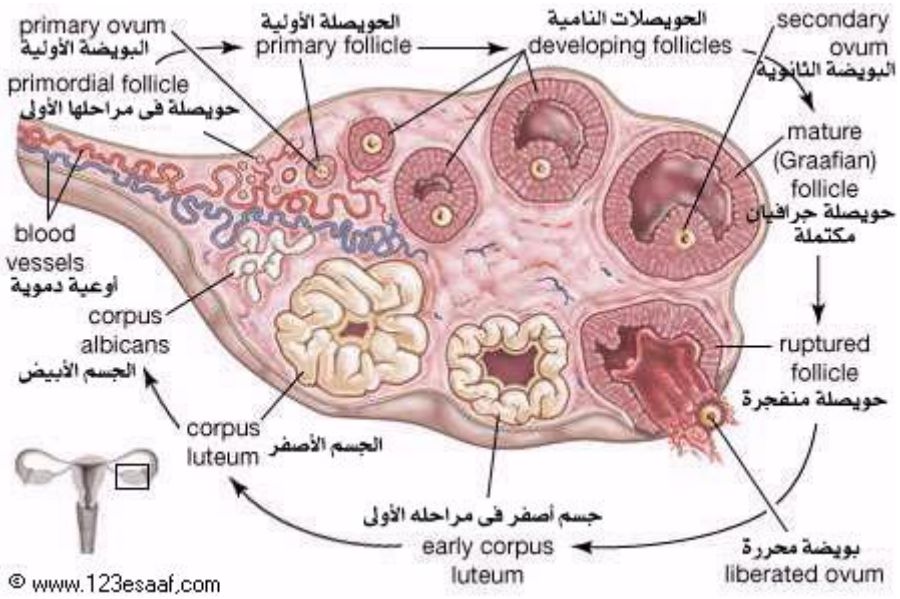
بالنسبة للهرمونات التي تتحكم بالدورة الشهرية فهي أربعة هرمونات : اثنان تفرزها الغدة النخامية وهما الهرمون الناضج للبويضة والهرمون المسبب لخروج البويضة،وهرمونا المبيض وهما الإستروجين والبروجسترون وسأبين ذلك بالتفصيل.

المطلب الأول : الهرمونات المنشطة للغدد الجنسية (الجونادوتروبينات)

يفرز تحت المهاد الهرمون المحرر للكونادوتروبين الذي يحفز بدوره النخامية الأمامية لتحرير الجونادوتروبينات وهي الهرمون المحفز للحويصلات fsh , والهرمون اللوتيني LH.[1]

وتعرف الهرمونات المنشطة للغدد التناسلية FSH,LH , بأنهما بروتينان سكريان صغيران، والتأثيران المهمان الوحيدان لهذين الهرمونين هو على الخصيتين في الذكر وعلى المبيضين في الأنثى .[2]

شكل رقم (9)



[1] . الحمود، العلوم البيولوجية، ص236. علي، التربية الجنسية، ص78.

[2]. غايتون، وهول، المرجع في الفيزيولوجيا الطبية، ص1229 .

الفرع الأول : الهرمون المنبه لجراب دوغراف (للحوصلة FSH):

اولاً : تركيبه : هو عبارة عن جلايكوبروتين ووزنه الجزئي 25 ألف دالتون[1] (كربوهيدرات – بروتين)[2]

ثانياً : وظيفته :

1) ينبه لنمو ونضوج حويصلة جراف التي تنتج البويضة وواحد من الهرمونات الأنثوية المسمى بالإستروجين بسبب تأثير هرمون (LH)
2) ينبه تكوين الحيوانات المنوية في الأنابيب المنوية في الخصية.[3]

الفرع الثاني: الهرمون المساعد للتبويض أو الهرمون اللوتيني : ويشبه في تركيبه الكيميائي الهرمون المنبه للحويصلات .

أولاً : تركيبه : يتكون من جلايكوبروتين ووزنه الجزيئي 40,000 دالتن .[4]

ثانياً : وظيفته :

1) يسبب إتمام نضوج البويضة، ومن ثم انفجار حوصلة جراف وخروج البويضة منه .
2) تكوين الجسم الأصفر الذي يقوم بإفراز هرمون البروجسترون .
3) تحفيز وتنمية خلايا ليديج في الخصية لإفراز هرمون التسترون .[5]

---

[1] . هي وحدة صغيرة الحجم للكتلة تستخدم للتعبير عن الكتل الذرية والكتل الجزيئية . http.www.ar.wikipedia.org\wiki\. أخر تعديل للصفحة 16 مايو 2014 الساعة 20.36.

[2] . الخطيب، الكيمياء الحيوية، ص165. المبروك، والرمال، فسيولوجيا التناسل والتلقيح الصناعي، ص36 .

[3] . مجموعة من الأطباء، الموسوعة الطبية، ج1،ص108، إشراف : رئيف بستاني، الشركة الشرقية للمطبوعات، 1994م . الخطيب, الكيمياء الحيوية، ص165–166. زايد، وتوني، علم وظائف الأعضاء، ص39–40. البطانة، والحمود، ويوسف،علم الغدد الصماء، ص220.

[4] . المصدر السابق، ص166،وص37 .

[5] . العلوجي، صباح ناصر، علم الحياة، ص230، دار الفكر، عمان – الأردن،ط1423،1هـ – 2003م . الخطيب،الكيمياء الحيوية، ص166. المبروك، والرحال، فسيولوجيا التناسل والتلقيح الصناعي، ص37، علي، التربية الجنسية، ص79، زايد، وتوني،علم وظائف الأعضاء، ص40 . مجموعة من الأطباء، الموسوعة الطبية،ج1، ص108. الروايدة، الوجيز في علم الدواء، ص144.

المطلب الثاني : هرمونات المبيض

قبل البدء بذكر الهرمونات التي يفرزها المبيض لا بد لنا أولاً من تعريف المبيض

أولاً : تعريف المبيض :

المبيض : هو عبارة عن غدتين صغيرتين تقعان في الجهة الظهرية من تجويف البطن على جانب العمود الفقري، ويتكون المبيض من طبقتين خارجية (القشرة) وداخلية (النخاع) وتتكون البويضات في الطبقة الخارجية داخل أجسام تسمى بالحويصلات، ومع نمو الحويصلات بفعل هرمون خاص، تقترب من السطح مكونة حويصلة ناضجة تسمى حويصلة جرافيان، أما الطبقة الداخلية فتحتوي على الأوعية الدموية الكبيرة والأعصاب والأنسجة.[1]

ويعرف أيضاً بأنه أحد الغدتين بيضاويتي الشكل موجودتين في منطقة حوض الأنثى، وتحتويان على البويضات وتفرزان هرمونات الأنوثة الإستروجين والبروجستيرون بالإضافة إلى هرمون الذكورة التستوسيترون.[2]

ثانياً : الوظيفة الفسيولوجية للمبيض

تنحصر وظيفة المبيض الفسيولوجية في مهمتين رئيسيتين يقوم بهما المبيض الطبيعي على نحو متكامل :

الوظيفة الأولى : هرمونية، ويتم فيها إنتاج الهرمونات وإفرازها

الوظيفة الثانية : إنتاجية، وفيها يتم إنتاج الخلايا الجرثومية التي تصبح فيما بعد ومن خلال عمليات الانقسام والتكاثر والنضوج البويضات وهي تسبق الأولى لمدى محدد .[3]

حيث ثبت أن الوظيفة الأولى للمبيض هي انتاجه للبويضات، وتسبق هذه الوظيفة الوظيفة الهرمونية التي من خلالها تتشكل ملامح وأعضاء الأنثى، والتي توجد لمدى محدد قبل نشأة

---

[1] . الكرمي, دار الكتاب اللبناني، بيروت – لبنان، ط1، 1977م. الأدغم، إبراهيم، المرأة والعقم والإنجاب، ص81–82، دار القلم، دمشق، ط1، 1426هـ – 2005م.

[2]. مواراث،كارول جان، حياتك بعد الأربعين، ص263, ترجمة: هالة علي حسنين، دار نهضة مصر، الجيزة، ط1، 2013م . العلوجي، علم الحياة، ص242.

[3]. الأدغم، المرأة والعقم والإنجاب، ص83–84

وانتظام الإباضة (في السادسة أو السابعة عشر من العمر) وفي بعض الأحيان بعد توقف الإباضة، وهذا ما يؤكد الفطرة التي فطر الله عليها الأنثى ووظيفتها الأولى في المجتمع ألا وهـو الإنتـاج والتكاثر وحفظ الحياة البشرية من الانقراض وكذلك باقي الكائنات الحية من حيوان ونبات . فلـو نظرنا إلى مبيض الأنثى وهي جنين لوجدنا أن أعلى نسبة وجود للخلايا الجرثومية الأولية التـي تتكون منها البويضات بعد البلوغ وانتظام الدورة (حوالي 7 مليون خلية المحتوى الكلي للمبيضين) وعند الولادة أيضا، أي: أن الوظيفة الأساسية وجدت قبل ولادتها فسبحان الخالق فاطر كل شيء.[1]

وبالإضافة إلى إنتاج البويضات، فإن المبيض يعمل كغدة صماء بإفراز هرمونات أنثوية مسؤولة عن إظهار الصفات الجنسية الأنثوية ويفرز هرمون الجسم الأصفر الذي يمنع تكوين بويضـات جديدة ويهيء الرحم لاستقبال الجنين في حالة حدوث الإخصاب .

المطلب الثالث: الهرمونات الأنثوية

وبالإضافة إلى وظيفة المبيض في إنتاج البيوض فإنه يفرز ثلاثة هرمونات هـي الإسـتروجين والبروجسترون والديلاكسين وسأذكر ذلك بشيء من التفصيل .

الفرع الأول : هرمون الإستروجين

أولاً : تعريف الإستروجين

الإستروجين :هو هرمون منشط للأعضاء التناسلية عند الأنثى يفرزه الغلاف الداخلي للحويصلة، كما تفرزه هذه الهرمونات من المبايض والمشيمة وقشر الكظر والخصية، وهو موجود في النساء والرجال، وإن كان يفرز بكميات أكبر عند النساء، وهو المسؤول بشكل أساسي عن نمو الصفات المميزة للأنثى ووظائف أعضائها التناسلية والحفاظ عليها.[2]

---

[1] . الأدغم، المرأة والعقم والإنجاب، ص94.

[2] . مجموعة من الأطباء، الموسوعة الطبية، ج5، ص953. الشاعر، والطالب، وقطاش، علم الـدواء، ص442. زايد، وتوني، علم وظائف الأعضاء، ص177. مورات، حياتك بعد الأربعين، ص255. الأدغم، المرأة والعقم والإنجاب، ص84.

ثانياً : تركيبه : يتبلور الإستروجين (الاستراديول) في صورتين إحداها على هيئة وريقات ريشية ذات درجة انصهار 175-177 درجة مئوية والأخرى على هيئة إبر منشورية درجة انصهارها 178,5- 179,5 درجة مئوية وينتج الاستراديول في المبايض بمعدل 1 ملليجرام يومياً.[1]

وتتم عملية تكوين الإستروجين في الخلايا المحيطة بالبويضة، من جزئية الكولسترول، وتتم هذه العملية تحت تأثير الهرمونات الصادرة من الجزء الأمامي للغدة النخامية وبعد إطلاق هرمون الإستروجين في الدم تتم أكسدته في خلايا الكبد إلى الأسترون وهو الذي يحدد الصفات الأنثوية.[2]

وظيفة هرمون الإستروجين :

1- تلعب الإستروجينات دوراً مهماً في وظيفة المبيض بالرغم من أن المبيض هو مصدر هذه الهرمونات، إذ يعتمد تكوين الإستروجينات ونضج الحويصلات المبيضية التي تشمل قابلية المبيض على تكوين الإستروجينات، فالإستروجينات تؤدي إلى تكاثر الخلايا، وبذلك فإن الإستروجينات تزيد من تكوين الإستروجينات نفسها، وكذلك فإن تركيز الإستروجين داخل الحويصلات المبيضية أو نسبة الإستروجين قد يحدد أي الحويصلات المبيضية تتجاوز عملية الضمور وتستمر بالنمو حتى الإباضة .

2- تزيد الإستروجينات من فعالية الخلايا الإفرازية والخلايا المهدبة المبطنة لقناة المبيض، كما أن الإستروجينات تزيد من تقلص العضلات الملساء الموجودة في قناة المبيض وبذلك تساعد في حركة البيضة باتجاه الرحم .

3- تزيد الإستروجينات من سمك بطانة الرحم نتيجة لزيادة عدد خلايا بطانة الرحم وارتفاعها، كما أنها تزيد من عدد غدد بطانة الرحم الأنبوبية المستقيمة وطولها .

4- تزيد الإستروجينات من سمك الغشاء المخاطي للمهبل وتؤدي إلى تقرن نسيجه الطلائي السطحي، وتظهر زيادة الانقسامات في الطبقة القاعدية للغشاء المخاطي .

5- الإستروجينات لها دور كبير في تحديد الملامح الجنسية للأنثى بما فيه من إنحناءات أنثوية (كالخصر والأرداف والأكتاف وعرض الحوض وبروز الصدر) مع نعومة الجلد، وغزارة شعر الرأس إضافة للسمة المميزة للأنثى من حياء وخجل .

---

[1] . فليبو فيتش, يو، أسس الكيمياء الحيوية، ج2، ص251، ترجمة: حسن معوض عبد العال، دار مير، موسكو- الاتحاد السوفيتي، 1981م . العظمة، هيفاء، الكيمياء الحيوية، ص155، مطبعة خالد بن الوليد، دمشق، 1402هـ - 1982م .

[2] . أحمد، أحمد فتحي سيد، الكيمياء الحيوية، ص49، دار الفجر، القاهرة، ط1,2002م. البطاينة، والحمود , ويوسف، علم الغدد الصماء، ص230. غايتون، وهول، المرجع في الفيزيولوجيا الطبية، ص1234.

6- تؤثر الإستروجينات على نمو غدد الثدي وتطورها وعلى حجم الثدي ونمو الطبقة الظاهرية للحلمة والقنوات اللبنية، لكنه لا يؤثر على إدرار الحليب من الثدي بل يوقفه كما أن هذه الهرمونات تحفز ترسب الدهون في الثدي .

7- تعمل هرمونات الإستروجين على توقف إنتاج الهرمون الحويصلي FSH والهرمون اللبني (المدر للحليب) لكنه ينشط إنتاج الهرمون اللوتيني LH والهرمونات المغذية الكظرية من خلال سيطرتها على العوامل المطلقة لهذه الهرمونات، كما أنها توقف النشاط الحويصلي في المبيض وترفع من مستوى البروتين المرتبط باليود والكورتيزون في الدم عن طريق زيادة كميات البروتين الرابط في الدورة الدموية وتقلل من عمل سكر الدم .

8- تساعد الهرمونات على تكوين العظام والتئام وصلاته الكبيرة منها عند البلوغ، كما أنها تحفظ مادة الكالسيوم والفسفور داخلها ونقصه في سن اليأس يؤدي إلى مرض تخلخل العظام[1].

الفرع الثاني : هرمون البروجسترون

أولاً: تعريف البرجسترون : هو هرمون أنثوي يفرزه الجسم الأصفر في المدة التي تعقب تحرر البيضة الناضجة حتى بداية الدورة الشهرية من جديد، كما تفرزه ولكن بكميات قليلة جداً غدة الكظر والمشيمة والخصية ويدعى البروجسترون هرمون الحمل لأنه ينظم تطور الحمل الطبيعي، إذ يساعد في غرس البيضة الملقحة في الغشاء الداخلي للرحم (بطانته)[2]

ويعمل البروجسترون مع الأستروجين في تنظيم الدورة الشهرية.[3]

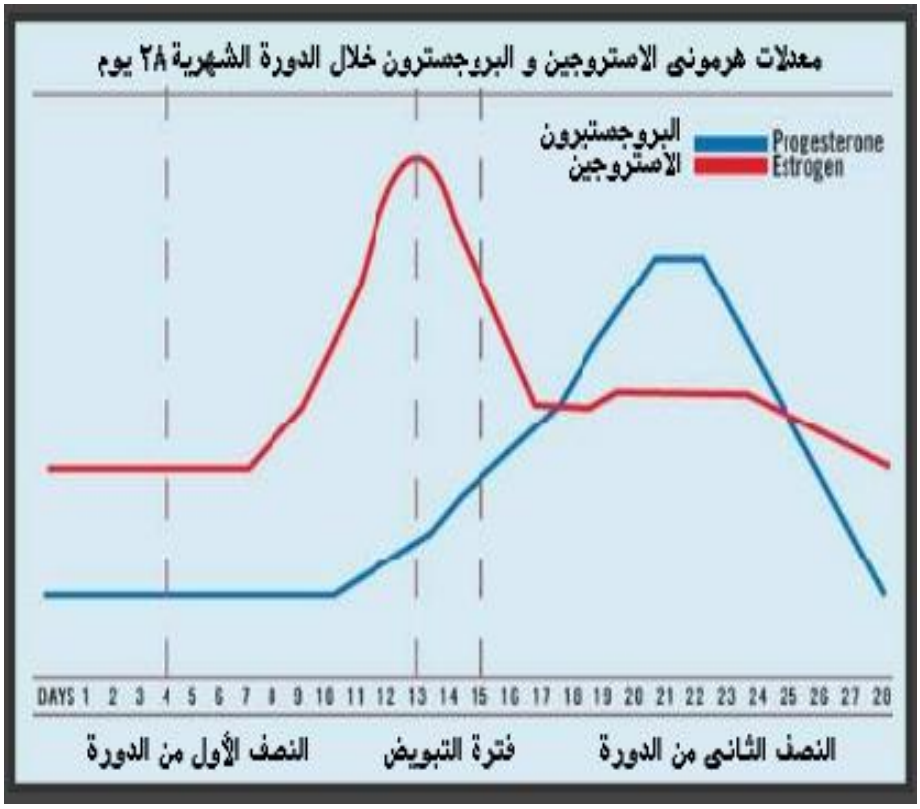
---

[1] . أحمد، أحمد فتحي سيد، الكيمياء الحيوية، ص49، دار الفجر، القاهرة، ط1,2002م. البطاينة، والحمود , ويوسف، علم الغدد الصماء، ص230. غايتون، وهول، المرجع في الفيزيولوجيا الطبية، ص1234.

[2] . بطانة الرحم : هي الطبقة التي يتراكم بناؤها على الرحم وتتساقط كل شهر . مورات، حياتك بعد الأربعين , ص256.

[3] . انظر، زايد،وتوني، علم وظائف الأعضاء،ص178.مجموعة من الأطباء،الموسوعة الطبية،ج5،ص953.مورات،حياتك بعد الأربعين،ص256،أحمد،الكيمياء الحيوية، ص49. المبروك،الرحال، فسيولوجيا التناسل والتلقيح الاصطناعي، ص44. الخطيب، الكيمياء الحيوية،ص185.

شكل رقم (10)



يبين هذا الشكل تحكم هرموني الإستروجين والبروجسترون في تنظيم الدورة الشهرية، حيث أنه يرتفع هرمون الإستروجين في النصف الأول من الدورة الشهرية وينخفض هرمون البروجسترون، وفي النصف الثاني من الدورة الشهرية يرتفع هرمون البروجسترون وينخفض مستوى الإستروجين ومن ثم إذا لم يحدث الحمل فإن هرمون البروجسترون يهبط ليوازي مستوى هرمون الإستروجين مما يؤدي إلى حدوث دورة شهرية منتظمة .

ثالثاً : تكوينه

يفرز البروجسترون أساساً بواسطة الجسم الأصفر مباشرة قبل حصول التبويض حيث ترتفع نسبته من 1.0ml إلى 16.0ml أي أن انتاجه يختلف في مرحلة تكوين الجسم الأصفر أكثر خمس عشرة مرة منها في مرحلة تكوين الحويصلات ويهبط مستواه تدريجياً إلى 2.0ml قبل مجيء الدورة الشهرية مع التحلل الذي يحدث للجسم الأصفر وتبلغ كمية إنتاجه في الدورة الطمثية

(28) يوماً ما يتراوح بين 300-400 ملجرام ويتحول الهرمون بفعل عمليات الأيض في الكبد حيث يفرز عن طريق البول، ويبلغ المعدل الكلي لما يفرز من خلال الدورة حوالي 50 ملجرام[1].

ثالثاً : وظيفته :

1- يلعب البروجسترون دوراً مهماً في تهيئة الرحم لاستقبال الجنين حيث يفرز التغييرات الإفرازية لبطانة الرحم خلال النصف الأخير من الدورة الشهرية وبهذا يهيء الرحم لانغراس البيضة المخصبة فيه، وللبروجسترون تأثيرات مضادة للإستروجين على الخلايا العضلية للرحم حيث يقلل من حساسيتها للأكسيتوسين بعكس الإستروجين، ويقلل من تردد تقلصات الرحم وشدتها ويساعد بذلك في منع بثق البيضة المنغرسة.

2- يزيد البرجسترون من الفاعلية الإفرازية للغشاء المخاطي لقناة المبيض، وهذه الإفرازات ضرورية لتغذية البيضة المخصبة عند عبورها البوق وقبل انغراسها في الرحم .

3- يحفز البروجسترون نمو الحويصلات في غدد الثدي مسبباً تكاثر خلايا الحويصلات وتضخمها لغرض إفراز الحليب فيؤدي إلى إكمال نضوج الغدد الثديية .

4- يعد البروجسترون مولداً للحرارة وربما يكون مسؤولاً عن ارتفاع درجة الحرارة للجسم الأساسية في المرأة عند وقت الإباضة .

5- يثبط البروجسترون إفراز الكونادوتروبينات النخامية من خلال تأثيره على منطقة تحت المهاد أثناء الطور الصفراوي من الدورةالتكاثرية.[2]

بعد أن تعرفنا على أهم الهرمونات التي لها علاقة مباشرة بالتأثير على الدورة الشهرية استخلصنا أثر الهرمونات على الدورة الشهرية♦.

---

[1] . الأدغم، المرأة والعقم والإنجاب، ص90. غايتون، وهول، المرجع في الفيزيولوجيا الطبية، ص1234-1235. أحمد، الكيمياء الحيوية، ص49

[2] . انظر الخطيب , الكيمياء الحيوية , ص185-186 . البطاينة , والحمود , ويوسف , علم الغدد الصماء , ص239-242. الأدغم , المرأة والعقم والإنجاب , ص91-92. غايتون , وهول , المرجع في الفيزيولوجيا الطبية , ص1236-1237. زايد , وتوني , علم وظائف الأعضاء , ص178. الشاعر , والطالب , وقطاش, علم الدواء , ص441-442.

. راجع صفحة (50-51) من نفس الفصل

المبحث الرابع: أثر الهرمونات على الحيض والاستحاضة والنفاس

قبل التعرف على أثر الهرمونات على الدورة الشهرية لا بد لنا من معرفة آلية عمل الهرمونات مع بعضها البعض من أول يوم تحدث فيه الإباضة إلى مرحلة خروج الدم حتى يتبين لنا بعد ذلك أثر هذه الهرمونات.

المطلب الأول : التغيرات الهرمونية أثناء الدورة الشهرية

تلعب الهرمونات دوراً مهماً في حياة المرأة فهي مواد كيميائية تتكفل بتنظيم كل خطوة في الحياة التناسلية، وذلك على النحو التالي :

أولاً : تلعب الإفرازات الهيبوثلاموسية التي تنقلها الأوردة البابية النخامية إلى الفص الأمامي للنخامية وخاصة هرمون الجونادوتروبين الذي تفرزه الغدة تحت المهاد دوراً كبيراً حيث يتحكم في المبيض وذلك بإفراز الهرمون الموجه للغدة التناسلية، ولهذا الهرمون نوعان

أ- الهرمون المنبه للجريبات (FSH)

ب-الهرمون الملوتن (LH)

ثانيا: تبدأ الغدة النخامية بإفراز هرمونات تعمل على تنبيه الغدد الجنسية (المبيض)، حيث إن الغدة النخامية تقوم بدور المنظم والقائد الهرموني لعمل الغدة الثابتة وهي المبيضين . والهرمون الأول مسؤول عن تنبيه الجريبات والجريب هو البيضة محاطة بإكليل من الخلايا الجريبية،أما الهرمون الثاني فهو الهرمون الذي يؤدي إلى انبثاق البيضة من الجريب وتكون الجسم الأصفر .

ويتولى الجريب الذي تنمو فيه البيضة بإفراز الإستروجين لتكثيف بطانة الرحم، وكذلك الهرمون المصفر (L.H) الذي يفجر الجريب لإطلاق البيضة في بوق فالوب، ثم تنشأ بنية خلوية على الجريب المنفجر لإنتاج البروجستيرون وهو الهرمون الذي يحضر الرحم لوصول البيضة الملقحة.

ثالثاً : هرمون الإستروجين :

خلال الأسبوع الأول الذي يلي فترة الطمث يكون الإستروجين هو الهرمون السائد في الجسم، ويقوم في تلك الأثناء بتحفيز جدار الرحم، حيث إن الطبقات السطحية من بطانة الرحم تتجدد

وتتكاثر بتأثير هذا الهرمون ما يؤدي إلى نمو سريع لبطانة رحمية ثخينة، وفي الوقت الذي تنمو فيه الحويصلة داخل المبيض، وهي الحويصلة التي ستنضج وتصبح فيما بعد بويضة، كما أن الاستروجين مسؤول عن التغيرات التي تحدث في الإفرازات المخاطية التي يفرزها المهبل وعنق الرحم، ويصل هرمون الإستروجين في اليوم 12 من بداية حدوث الطمث أو في اليوم 14 إلى أعلى مستوى له في الدم عند الإباضة أما بعد الإباضة فيهبط مستوى الإستروجين في الدم هبوطا حاداً ، ولا يتوقف إفراز الإستروجين بعد انقطاع الطمث وكمية الإستروجين الموجودة في هذه المرحلة تتوقف على كمية الدهون الموجودة في الجسم أيضاً .

رابعاً : هرمون البروجسترون : يساعد على تبطين جدار الرحم لكي يزداد سمكه استعداداً لحمل محتمل، وأهم وظيفة له هو الحفاظ على ثبات الحمل، وكذلك يولد البروجسترون تورماً كبيراً وتنامياً إفرازياً لبطانة الرحم، ويزداد تعرج الغدد وتراكم كميات كبيرة من المواد الإفرازية في الخلايا الغدية ويزداد تجهيز الدم في بطانة الرحم لدرجة تتناسب مع هذا النشاط الإفرازي، وتتعرج الأوعية الدموية كثيراً ويصبح سمك بطانة الرحم في الأخير حوالي 5-6 ملمترات، والهدف الرئيسي من كل هذه التغيرات في بطانة الرحم هو لتوليد بطانة رحمية عالية الإفرازية وتحوي كميات كبيرة من الغديات المخزنة في خلاياها تمكنها من توفير ظروف مناسبة لغرس البيضة المخصبة أثناء النصف الأخير من الدورة الشهرية ويسمى إفراز الرحم من وقت دخول البيضة المخصبة من البوق إلى جوف الرحم (3-4 أيام بعد الإباضة) حتى وقت انغراسها (7-9 أيام بعد الإباضة) غثيث الرحم.[1]

[1] . انظر موراث، حياتك بعد الأربعين، ص6-7. الأدغم، المرأة والعقم والإنجاب، ص107-109. غايتون، وهول، المرجع في الفيزيولوجيا الطبية، ص1238. الحمود، علم البيولوجيا، ص245-246. جابر، الطمث،ص15-16. زيتون، علم حياة الإنسان، ص439. سعد الدين، محمد سمي، علم وظائف الأعضاء، ص203-204، القاهرة،ط3، 1421هـ - 2000م . مارشال،فيونا، كروفورد، باميلا، كيف تتغلب على الصرع، ص131، شيلدون، إبراهيم، منعطف العمر، ص7-8 .

المطلب الثاني : أثر الهرمونات الأنثوية على الحيض والنفاس والاستحاضة

الفرع الأول : أثر التغيرات الهرمونية على الدورة الشهرية

قد تعود أسباب اضطراب الأجهزة التناسلية عند المرأة إلى اضطراب في وظيفة غدة الهايبوثلامس والغدة النخامية والمبيض ولكنها غالباً ما تكون في الغدد الثلاث، وبسبب تغير إفراز الهرمونات في الغدة النخامية وفي المبايض، يؤدي إلى التغيرات في الدورة الشهرية .

ومثال هذه العلاقة بين الغدد الثلاث ان هرمون الجونادوتروبين* الذي تفرزه غدة الهايبوثلامس يؤدي إلى تكوين وإفراز الهرمون الحويصلي (FSH) والهرمون اللوتيني (LH) من الغدة النخامية بينما هرمون الإستروجين التابع للمبيض قد يحبط هذا الإفراز أو يزيده، ويعتمد في ذلك على نسبة مادة السيتروايد[1] الموجودة لدى الغدة تحت المهاد والنخامية، كما إن وجود هرمون البروجسترون بتركيز عال يؤدي إلى إيقاف التأثير المنبه لهرمون الإستروجين، كذلك إن هرمون الإنهبين[2] يحبط عمل الهرمون الحويصلي FSH.[3] وتؤثر الهرمونات الانثوية على الدورة الشهرية، وبيان ذلك فيما يلي :

أولا: الدورات الطمثية القصيرة

قد يتغير طول الدورة الطمثية حسب تغير إفراز الهرمونات فمثلاً السيدة التي كانت دورتها الشهرية تمتد من 25- 35 يوم قد تلاحظ أن دورتها تتغير لتمتد من 21-24 يوم وذلك يعود للأسباب:

1) أن مرات حدوث التبويض تصبح أقل ويترتب على ذلك حدوث دورة شهرية كل 21 يوم
2) قلة إفراز هرمون الإستروجين يسبب قصر في الدورة الشهرية

---

* . هو عبارة عن هرمونين يعملان على تنشيط عمل الغدد الجنسية والاول يعمل على تحضير الحويصلات الاولية في المبيض (fsh) والثاني هرمون اللوتين (lh). علي، التربية الجنسية،ص78

[1] . هي عبارة عن آستيرات متشكلة من الأحماض الدهنية والسيترينات، والسيترينات عبارة عن مركبات حلقية كحولية وتوجد بشكل رئيسي في الكبد والعصارة الصفراوية، وفي بعض الغدد ذات الإفراز الداخلي وتدخل في تركيب الهرمونات الجنسية الذكرية والأنثوية . الخطيب، الكيمياء الحيوية، ص 47 .

[2] . هرمون الانهبين : هو عبارة عن هرمون يفرز من الغدد التناسلية ويرتفع خلال فترة البلوغ وهو مسؤول جزئياً عن تنظيم الهرمون الحويصلي FSH. الأدغم , المرأة والعقم والإنجاب' ص169.

[3] . الأدغم، المرأة والعقم والإنجاب، ص107-108 . مجموعة من الأطباء، الموسوعة الطبية، ج5، ص960.غايتون، وهول، المرجع في الفيزيولوجيا الطبية، ص1239 .

3) بسبب نقص الإباضة وفشل تطور الجسم الأصفر نتيجة لـذلك لـن يحـدث أي إضـرار للبروجسترون خلال القسم الأخير من الدورة فيؤدي ذلك إلى قصر الدورة الشهرية عدة أيام ولكن نظمها يستمر.[1]

ثانياً : نقص الحيض أو عدم مجيئه

من أهم الاضطرابات التي تحدث للدورة الشهرية انقطاع الحيض (فقدانه) لفترة محددة من الوقت ويطلق عليه انقطاع الحيض الثانوي أي أنه يغيب فترة حوالي ثلاث دورات ثم يرجـع وهكـذا، ويكون هذا الانقطاع ناتجاً عن اضطراب هرموني وعن أحد أعراض الأمراض العامـة التـي تصيب المحور الذي يقع ما بين الغدة التي تحت المهاد والغدة النخامية وبين المبيض وتعود هـذه الاسباب إلى ما يلي:

1. الاضطرابات أو الأمراض التي تصيب الغدة تحت المهاد (الهايبو ثلامس) والغدة النخامية.
2. تؤدي إصابة الغدة تحت المهاد أو الغدة النخامية ببعض الأورام إلى اضطراب فـي الوظيفـة الإنتاجية التناسلية عند المرأة ويؤدي هذا الاضطراب إلى نقص في الدورة الشهرية .
3. ارتفاع هرمون البرولاكتين[2] الذي يكون عائداً لوجود ورم في الغدة النخامية، وارتفـاع هـذا الهرمون يؤدي إلى تثبيط إفراز الهرمون المحرر لهرمون اللوتيني من الهيبو ثلامس، ويثـبط تأثير الهرمون اللوتيني من خلايا النخامية الغدية، ويضاد تأثير الكونادوتروبينات النخامية على المبيض وبالتالي سيؤدي إلى تثبيط عمليـة الإباضـة وانخفـاض مسـتويات الاسـتروجين والبرجيسترون مما يؤدي إلى عدم مجيء الدورة الشهرية .
4. انخفاض نسبة هرمون الجونادوتروبين نتيجة لزيـادة إفـرازات هرمونـات الكـورتيزون المتحررة والتي تحبط إفراز هرمون الجونادوتروبين مما يؤدي إلى توقف الدورة الشهرية.
5. نقص نمو ونضوج المبيض حيث من أهم أعراضه انقطاع أولي للدورة الشهرية.
6. تقوم الغدة النخامية برفع مستوى الهرمون المحفز للحويصلات FsH، محاولة تحفيز نشـاط الحويصلات المبيضية الذي بدأ يضعف في هذه المرحلة فـي بعـض المـرات، تتجـاوب

---

[1] . غايتون ' وهول ' المرجع في الفيزيولوجيا الطبية ' ص1241. موراث ' حياتك بعد الأربعين ' ص30 .

[2] . البرولاكتين هو عبارة عن بروتين يفرز من خلال الفص الأمامي للغدة النخامية ويؤثر على نحو مباشر علـى الثـدي، حيث يلعب دورًا مهمًا في بدء إدرار اللبن وادامته . الحمود، ويوسف، والباطينة، علم الغدد الصماء، ص168.

الحويصلات ويتم إفراز الإستروجين والبروجسترون، ويؤدي ذلك إلى حدوث الدورات الشهرية، لكن عندما تتوقف استجابة الحويصلات فإن عملية التبويض لا تحدث وبالتالي تنقطع الدورة الشهرية .[1]

ثالثاً : أثر الهرمونات على الطمث الخفيف عندما يكون مستوى الإستروجين متخففاً ، يقل المحفز الذي يحث على بناء جدار الرحم وتكثيفه، وبالتالي عندما يحدث الطمث يكون قليلاً[2].

رابعاً : أثر الهرمونات على الطمث الغزير

ينتج هذا الطمث الغزير عن خلل او اضطراب في الهرمونات العاملة على بطانة الرحم، إذ يؤدي توقف أو انقطاع عمل كل من هرمون الإستروجين والبروجيسترون إلى حدوث نزيف من بطانة الرحم وذلك بإثارة وتحريض الهرمونات السيزويدية التناسلية وتأثيراتها على البطانة الرحمية، وتأثير هذه الهرمونات سأبينه فيما يلي :

1- النزيف الناتج عن توقف هرمون الإستروجين يحدث ذلك عند استئصال المبيضين .

2- النزيف الناتج عن اندفاع الإستروجين توجد هنالك علاقة توازن بين كمية الإستروجين الذي ينبه بطانة الرحم ونوعية النزيف الذي يمكن أن ينتج عن ذلك، فالكميات المنخفضة نوعاً ما من الإستروجين تؤدي لحصول نقاط متقطعة من الدم يمكن أن تطول ولكنها تكون بكمية بسيطة من الدم المتدفق، ومن ناحية أخرى فإن وجود مستويات عالية من الإستروجين متوفرة ومتدفقة باستمرار تؤدي لفترات طويلة من توقف الدورة يتبعها نزيف حاد وكثيف مع فقد كمية كبيرة من الدم.

3- النزيف الناتج عن توقف هورمون البروجيسترون وهذا يحدث فسيولوجيا عند التخلص من الجسم الأصفر إذ يؤدي ذلك إلى انفصال وتقشر تزال بسببه بطانة الرحم ومن ثم حصول نزيف، ويحدث هذا فقط عندما تتكاثر خلايا بطانة الرحم بهرمون الإستروجين حيث إن الغدة النخامية تتوقف عن إفراز الهرمون المحرض للمبيض لإفراز الإستروجين،ويحافظ الجسم الأصفر على حيويته وإفرازه لهرمون البروجستيرون،أما إذا لم تتلقح البويضة المنقذفة

---

[1] . انظر مجموعة من الأطباء، الموسوعة الطبية، ج5، ص950 . مورات، حياتك بعد الأربعين، ص30، الحمود، ويوسف، والبطاينة، علم الغدد الصماء، ص168 -169 . الأدغم، المرأة والعقم والإنجاب، 123-125، 137. الجماس، دراسات فقهية طبية معاصرة، ص130.

[2] . مورات، حياتك بعد الأربعين، ص31، الأدغم، المرأة والعقم والإنجاب، ص200.

فإن الغدة النخامية لا يصلها التنبيه عن انغراس البويضة، وتقوم بـــإفراز الهرمـــون المنبـــه للجرب الذي يؤدي إلى بداية نمو جرب آخر وبالتالي إفراز هرمون الإستروجين من جديـــد بكميات أكبر[1].

4- مع استجابة الحويصلات لهرمونFSH المحفز، تبدأ في إفراز الإســـتروجين ولكـــن بـــدون حدوث تبويض، ولأن التبويض لم يحدث، فلن يتم إفراز هرمون البروجيســـترون لمواجهـــة تأثير الإستروجين على جدار الرحم، وبالتالي فإن الطمث الناتج هنا قد يكون غزيرًا والطمث الغزير وغير المنتظم قد يكون مزعجاً للغاية، وقد يؤدي إلى فقر الدم.

5- اضطراب الغدد الصماء وأمراض الأعضاء التناسلية الأخرى.

6- وجود ضعف في عضلات الرحم لا تقوى معه على التخلص الكامل لقفل الأوعية الدمويـــة وإيقاف النزيف منها . وتختلف شدة النزف بحسب شدة نمو البطانة الرحمية ويرجع ذلك إلى استجابة خلايا البطانة الرحمية للتأثير الهرموني الإستروجيني والبروجسيترون وكمية هـــذه الهرمونات، فإذا كان نمو البطانة خفيفاً كان النزف ضئيلا، وإذا كان نمو البطانـــة شـــديدًا ونوعيتها غزيرة فإن النزف سيكون شديدًا ويحتاج لمدة أطول .

7- يتوقف انتظام الحيض في غير أوقات الحمل على إفراز هرمون الإستروجين وعلـــى مـــدى تناسب عمله مع هرمون البروجيسترون في المبيض فإذا اختلت وظائف المبـــيض، بحيـــث يزداد إفراز أحد هذين الهرمونين وتضطرب النسبة بينها، فإن ذلك يؤدي إلى حدوث النزيف.

8- الانفعالات العصبية والعاطفية والنفسية المختلفة تكون سببا في إطالة فترة الحـــيض أو فـــي زيادة كمية الدم، وذلك لأن هرمونات الغدة النخامية تخضع للسيطرة التحفيزية مـــن خـــلال هرمونات تحت المهاد، حيث إن هناك عوامل فيزيائية ونفسية تؤثر على الجهـــاز العصـــبي المركزي حيث تنعكس تأثيراتها على الهيبوثلامس، حيث ينقل التأثير بعد ذلك وينعكس فـــي مستوى الهرمونات، ووظيفة الغدة النخامية[2].

---

[1] باشا،منعطف العمر،ص7.

[2] . انظر الجماس، دراسات طبية فقهية معاصرة، ص124-125 .

الرخاوي، محمد توفيق، الصحة العامة، ص165، اعداد : محمد عزت مؤمن، مكتبة لبنان، ط1، 2008م.

حداد، البلوغ والمراهقة، ج1، ص106-107 .

الحمود، ويوسف، والبطاينة، علم الغدد الصماء، ص210- 211 . كفافي، الصحة النفسية والإرشاد النفسي، ص86. مجموعـــة مـــن الأطباء، الموسوعة الطبية، ج5، ص950 . الحضري، دواء لكـــل داء، ص559 . والأربعـــين، ص31 . الأدغـــم، المـــرأة والعقـــم والإنجاب، ص199- 200.

خلاصة الفصل الثاني

من خلال هذا الفصل تبين لي أن للهرمونات أثراً كبيراً على الدورة الشهرية للمرأة وذلك لما يلي:

1- إن غدة الهيبو ثلامس تتأثر بالنواحي الخارجية التي تصيب المرأة من حزن شديد أو فرح شديد أو مرورها بأزمة نفسية فهذا يحدث اضطراباً في هذه الغدة مما يؤثر على الغدة النخامية التي هي مسؤولة عن الهرمونات التي تتحكم بالدورة الشهرية .

2- إن أي خلل أو مرض في الغدة النخامية يؤدي إلى التأثير على الغدد التي تفرزها الغدة النخامية وبذلك يؤدي إلى اضطراب في الدورة الشهرية.

3- إن زيادة إفراز هرمون الإستروجين يؤدي إلى نزيف وإلى دورة طمثية طويلة وشديدة.

4- إن نقص إفراز هرمون الإستروجين يؤدي إلى دورة طمثية خفيفة.

5- أي خلل في الهرمون المنبه للحويصلات والهرمون اللوتيني يؤدي إلى اضطراب في الدورة الشهرية .

6- إن نقص إفراز هرمون البروجيسترون يؤدي إلى حدوث نزف طمثي .

الفصل الثالث

الأدوية وآثارها على الحيض والنفاس والاستحاضة

ويتضمن المباحث التالية:

المبحث الأول : حبوب منع الحمل تعريفها وبيان سلبياتها ومميزاتها وأثرها على دماء المرأة

المطلب الأول : تعريف حبوب منع الحمل وأنواعها .

المطلب الثاني : أثر حبوب منع الحمل على دماء المرأة .

المبحث الثاني: الغرسات المزروعة تحت الجلد (نوربلانت) وأثرها على دماء المرأة :

المطلب الأول : الغرسات تعريفها وأنواعها وتركيبها .

المطلب الثاني: آلية عمل الغرسات وفعاليتها ومزاياها وعيوبها.

المطلب الثالث : الكبسولات المزروعة تحت الجلد وأثرها على دماء المرأة .

المبحث الثالث : أثر حقن منع الحمل على دماء المرأة :

المطلب الأول : تعريف الحقن الهرمونية وأنواعها وتركيبها.

المطلب الثاني : أثر الحقن الهرمونية على دماء المرأة .

المبحث الرابع :- الشريحة الإلكترونية المزروعة تحت الجلد وأثرها على دماء المرأة .

المطلب الأول : تعريف الشريحة الإلكترونية وبيان آلية عملها .

المطلب الثاني : أثر الشرائح الإلكترونية على دماء المرأة .

الأدوية وآثارها على الحيض والنفاس والاستحاضة

قبل الخوض في الحديث عن الأدوية وآثارها على الدورة الشهرية لا بد من تعريفها

الدواء: هو عبارة عن المادة الكيميائية التي لها القدرة على إحداث مفعول علاجي لمرض ما، ويمكن اعطاؤها للمريض بإحدى الطرق العلاجية المعروفة (الفم، الجلد، الشرج) ويمكنها إحداث تأثير في الجسم إما بزيادة أو نقصان أحد الهرمونات أو الإنزيمات أو القضاء على أحد أنواع البكتيريا أو إيقاف نشاطها[1]. ويعرف كذلك أنه أي مادة مفردة أو مركبة كيميائية أو فيزيائية من أصل حيواني أو نباتي أو معدني تدخل إلى الجسم لتحدث تأثيراً معيناً سواء أكان وقائياً أم تشخيصياً أم تؤدي إلى تخفيف الألم أم ذات تأثير علاجي[2]

وبعد هذا العرض السريع لمفهوم الدواء يتوجب علينا تحديد الأدوية التي تؤثر على الدورة الشهرية وذلك من خلال المباحث الآتية :

[1] . الفيفي، سليمان قاسم، الدواء في حياتنا، ص11-12، مكتبة العبيكان، الرياض، ط1، 1422هـ_2001م.

[2] . قاسم، رولا محمد جميل وآخرون، علم الصيدلانيات، ص، دار الثقافة، عمان، ط1، 2006. مجموعة من الأطباء، الموسوعة الطبية، ج2، ص370، إشراف رئيف بستاني . حسن، مازن وآخرون، أمراض العصر والمساءلة الطبية، ص77، مراجعة : زهير أبو فارس، مؤسسة عبد الحميد شومان، عمان، ط1، 2007م.

المبحث الأول : حبوب منع الحمل تعريفها وبيان سلبياتها ومميزاتها وأثرهـــا علـــى دماء المرأة:

لقد أصبح استخدام حبوب منع الحمل ظاهرة عالمية وذلك لسهولة استخدامها ورخص ثمنها وأنها لا تحتاج لوصفة طبية ولكي نتعرف أكثر على هذه الحبوب لا بد لي أن أقف على بعض الأمور ذات العلاقة وذلك في المطالب التالية :

شكل رقم (11)

المطلب الأول : تعريف حبوب منع الحمل وأنواعها

أولا : تعريف حبوب منع الحمل : هي مركبات هرمونية إذا تناولتها المرأة بـــالفم علـــى مـــدى عشرين يوما من الشهر امتنع حدوث الحمل نتيجة توقف عملية الإباضة دون أن يؤثر ذلك علـــى انتظام الدورة الشهرية، وتعرف أيضا بأنها تلك الأدوية التي تمنع اتحاد البويضة مـــع الحيـــوان المنوي، وتعرف كذلك بأنها تلك الحبوب التي تحتوي على الهرمونات في تركيبها، وتؤخذ عـــن طريق الفم وتؤخذ في اليوم الخامس من الدورة الشهرية وتنتهي بعد 21 يوم كل يوم حبة واحـــدة

بعدها تتوقف عن الأخذ، لحين حدوث الدورة الشهرية وذلك لكي تحصل على نتيجة مضمونة لمنع الحمل[1].

ثانياً : أنواع حبوب منع الحمل

1- الحبوب الأحادية الطور: وتحوي جميع الحبوب الكمية نفسها من هرموني البروجيسترون والإستروجين .

2- الحبوب الثنائية الطور: وتحوي الحبوب كميتين مختلفتين من البروجيسترون والإستروجين.

3- الحبوب الثلاثية الطور: تحوي الحبوب ثلاثة مقادير مختلفة من البروجيسترون والإستروجين، بطريقة يتناسب تركيزها مع النظم الهرموني الدوري عند النساء[2].

وتجمل هذه الأنواع فيما يلي :

1. الحبوب المشتركة (المركبة) وهي تحتوي على كلا الهرمونين الإستروجين والبروجيسترون، وهي أكثر الأنواع شيوعاً واستعمالاً ، وتمثل أكثر من 95 بالمئة من حملة الوسائل الهرمونية.
2. الحبوب المتتالية وهي تحتوي على أقراص الإستروجين فقط وتستعمل لمدة 16 يوم اعتبارًا من اليوم الخامس من الدورة الشهرية ثم يلي ذلك خمس حبات حركية من الإستروجين والبروجيسترون، تستعمل بواقع حبة يوميا .
3. الحبوب ذات المرحلتين أو ذات الثلاث مراحل وتحتوي هذه الأقراص على كلا الهرمونين الإستروجين والبروجيسترون ولكن بكميات متفاوتة، بحيث تتغير الكمية من كل نوع من الهرمونات حسب تغير أيام الدورة، وهي لذلك أغلى ثمناً وأصعب في الاستعمال من الحبوب المشتركة والتي تحتوي على نفس الكمية من الهرمونات على مدى الواحد والعشرين يوماً .

---

[1] . فاخوري، سيبرو، تنظيم الحمل، ص179، دار العلم للملايين، بيروت، حجازي وآخرون، علم الدواء، ص547، فضة، وفاء، وقزاقزة، يوسف، والعجلوني، كامل، العناية التمريضية السريرية، ص82، دار اليازوري العلمية، عمان، ط1، 2002م

[2] . حسن، ناصر بوعلي، الصحة التناسلية النسائية، ص118، دار ابن النفيس، دمشق، الحلبوني، ط1، 2002م . التنوحي، عماد الدين، أساسيات التوليد وأمراض النساء، ج2، ص520-522، ترجمة : مجموعة من الأطباء، دار القدس للعلوم 2006م. الحسيني، موسوعة الأمراض التناسلية، ص194-195.

4. حبوب البروجيسترون فقط وهذه الأقراص تحتوي على البروجيستوجين فقط وهي لا تستخدم عادة إلا إذا كان هناك موانع لاستخدام الإستروجين مثل الإرضاع أو أمراض كالإصابة بالكبد وغيره .
5. حبوب بعد الجماع ويستخدم فيها أقراص الإستروجين : أيثنيايل استرادايول وتؤخذ إذا لم تستعمل أي وسيلة من وسائل الحمل وعادة ما تستعمل هذه الطريقة بعد الاغتصاب وتعطى خلال 72 ساعة بعد الجماع وتعاد بعد 12 ساعة لاحقاً .
6. الحبوب التي تستعمل مرة واحدة في الشهر : تحتوي هذه الأقراص على مادة كونيسترول (من أنواع الإوستروجين) بالإضافة إلى أحد مشتقات البروجيستوجين.[1]

ثالثاً : آلية عمل حبوب منع الحمل: بداية إن اكتشاف أقراص منع الحمل هو تحول جديد في اتجاه العلماء العلمي والعملي، لأن جميع وسائل منع الحمل الكيماوية والآلية التي اكتشفت، حتى الآن، كانت تهدف إلى قتل الحيوانات المنوية أو الحيلولة دونها وعنق الرحم فالبويضة، أما أقراص منع الحمل فإنها اتجاه مغاير، يهدف إلى منع انطلاق البويضة من المبيض وتركها سجينة داخلة. ولا بد لنا من باب التذكير كما قلنا في الفصل الأول إن عملية الإباضة عند المرأة تتم بواسطة سلسلة معقدة من المؤثرات الهرمونية الداخلة، حيث تتحكم منطقة الوطاء بواسطة إفرازتها الخاصة، بالغدة النخامية التي تقوم بإفراز الهرمونات الموجهة للقند (fsh-lh) اللتين تؤثران على المبيض، فيبدأ انتعاش ونمو الجريبات فيه وبالتالي إفراز هرموني الإستروجين الذي ينمي بطانة الرحم في الدم عند انتهاء الحيض تقريبا فترتفع نسبته تدريجيا لتصل إلى أقصاها قبل بدء الدورة الشهرية ببضعة أيام لتبدأ بالانخفاض سريعا إلى الحد الأدنى عند ظهور الحيض،

---

[1] . الروابدة، الوجيز في علم الدواء، ص173-174. السباعي، زهير أحمد، والبار، محمد علي، الطبيب أدبه وفقهه، ص292-294، دار العلم، دمشق، ط1، 1413هـ_1993م . فاخوري، موسوعة المرأة الطبية، ص221، الشاعر، والطالب، وقطامش، علم الدواء، ص445-446 . مزاهرة، أيمن، الصحة والسلامة العامة، ص185، دار الشروق، عمان – الأردن، ط1، 2000م . تشرشل، التوليد وأمراض النساء، ص214-217، تقديم وإشراف أحمد حسن يوسف وعصام محمد الدالي، ترجمة: عبد الرحمن سيروان وآخرون، المجموعة العربية السورية، دمشق، ط1، 1999م. طلوزي، محمود، المعين في التوليد وأمراض النساء، ص284-285. المجمع الصحي، طلوزي، محمود، حسن أيمن، مبادئ وأساسيات علم الصيدلة، ص541-542، إشراف حنان الفقير، دار القدس للعلوم، دمشق – بيروت .

وحبوب منع الحمل إذا أخذته المرأة بفمها ابتداءاً من اليوم الخامس من الميعاد أي قبل نضوج البويضة في كيسها على سطح المبيض، فإنه يلجم الغدة النخامية ويوقفها عن العمل، وبالتالي يتوقف إفرازها المؤثر على أكياس غراف في المبيضين والدافع لهما على إنضاج البويضات.[1]

ويكون مفعول أقراص منع الحمل كالآتي:

1- تتوقف الإباضة بشكل فعال للغاية باستخدام موانع الحمل المركبة (من الإستروجين والبروجيستين) .

2- يتضح وجود المخاط السميك القوام لعنق الرحم في غضون 48 ساعة من بدء تعاطي البروجيستين، مما يعوق مقدرة الحيوانات المنوية على الحركة وعلى اختراق مخاط عنق الرحم .

3- يتم انغراس البويضة النامية بعد 6 أيام تقريبا من الإخصاب، ويجوز أن يتوقف نموها إذا لم يكن الوسط المحيط ببطانة الرحم ملائماً وتؤدي زيادة مستوى الأستروجين أو البروجستين أو عدم كفايته او اختلال التوازن بين المستويين إلى ظهور وسط غير مناسب في بطانة الرحم، مما لا يلائم الانغراس، وعادة ما يؤدي تعاطي البروجستين لمدة طويلة إلى ضمور الغشاء المبطن للرحم .

4- يمكن أن تتغير حركة انتقال البويضة الملقحة بسبب التأثيرات الهرمونية على إفرازات قناتي فالوب وتحركاتها اللولبية، وأيضا على الحركة الانقباضية للرحم .

5- تؤدي حالة الضمور في الجسم الأصفر إلى تضاؤل سريع في إنتاج المبيض من الإستروجين والبروجيستين وهو ما يؤدي إلى سقوط الغشاء المبطن للرحم[2].

---

[1] . فاخوري، الجنس والصحة، ص442-443، دار العلم للملايين . الزهيري، المرجع الصحي للعائلة، ص15، علي، التربية الجنسية، ص96 . رورفيك، دليل المرأة الطبي، ص182-183، النتشة، محمد بن عبد الجواد، المسائل الطبية المستجدة، ج1، ص348، اصدارات الحكمة، بريطانيا، ط1، 1422هـ_2001م. ط3، 1988. بستاني، وآخرون، الموسوعة الطبية، ج7، ص1252 . عرموش، الثقافة الجنسية وتنظيم الحمل، ص151. القباني، صبري، أطفال تحت الطب، ص214-215، دار العلم للملايين، ط18.

[2] . فاخوري، الجنس والصحة، ص442-443، دار العلم للملايين . الزهيري، المرجع الصحي للعائلة، ص15، علي، التربية الجنسية، ص96 . رورفيك، دليل المرأة الطبي، ص182-183، النتشة، محمد بن عبد الجواد، المسائل الطبية المستجدة، ج1، ص348، اصدارات الحكمة، بريطانيا، ط1، 1422هـ_2001م. ط3، 1988. بستاني، وآخرون، الموسوعة الطبية، ج7، ص1252 . عرموش، الثقافة الجنسية وتنظيم الحمل، ص151. القباني، صبري، أطفال تحت الطب، ص214-215، دار العلم للملايين، ط18.

المطلب الثاني: أثر حبوب منع الحمل على دماء المرأة

إن حبوب منع الحمل دواء مثل باقي الأدوية تتمتع بأثار إيجابية أو سلبية وما يهمنا هو الآثار الناتجة عن حبوب منع الحمل على دماء المراة .

أولاً : الآثار الإيجابية لحبوب منع الحمل على دماء المرأة

1- ينظم استعمال الأقراص مواعيد الدورة الشهرية لدرجة كبيرة جدًا، فتصبح دقيقة في مواعيدها، وتتخلص السيدة من مشكلة تباعد الدورات وتقاربها أو عدم انتظامها .

2- يخفف استعمال الأقراص من الآلام التي ترافق الدورة الشهرية . خاصة إذا كانت هذه الآلام شديدة الوطأة على المرأة.

3- تعدل أقراص منع الحمل كمية الدم النازف أ ثناء فترة الدورة، فإذا كان النزيف في العادة غزيراً فإنها تنقصه إلى الحدود الطبيعية، وإذا كان قليلاً جدًا فإنها تزيده أيضاً إلى الحدود الطبيعية.

4- تؤدي الحبوب إلى خفض الإحساس بالتوتر الذي يحدث قبل نزول الطمث[1].

5- قلة كمية الحيض مما يؤدي إلى تقليل فقر الدم، إذا كان موجوداً بسبب النزف الشهري الشديد الذي تعاني منه بعض النساء بسبب غزارة الطمث.

ثانياً: الآثار السلبية لحبوب منع الحمل على دماء المرأة

1- تؤثر الأقراص على رحم المرأة فتحدث فيه بعض النزيف البسيط خلال الدورة الشهرية، ولكن لا أهمية تذكر لهذه الظاهرة إذ لا تترك أثراً واضحاً على المرأة، وهذا الأمر المرأة وحدها هي التي تستطيع أن تقرر ذلك، فإذا كانت الحالة مزعجة وتدعو للقلق فعليها مراجعة الطبيب ليغير لها نوع الدواء الذي تتناوله أو اختيار وسيلة منع أخرى .

2- من العوارض الناجمة عن تناول حبوب منع الحمل اضطرابات في الدورة الشهرية حيث تصبح كمية الطمث قليلة أو ينقطع الطمث نهائياً عند بعض النساء، وهذا يقلق المرأة

[1] . عرموش، الثقافة الجنسية وتنظيم الحمل، ص155 . السباعي، والبار، الطبيب أدبه وفقهه، ص298-299 . رورفيك، دليل المراة الطبي، ص189 . يوسف والدالي، التوليد وأمراض النساء، ص212.

ويخيفها، ويعود ذلك أن حبوب منع الحمل تمنع المبيض من القيام بإفراز البويضات الصالحة للتلقيح وبهذا يمتنع الحمل، ومن ناحية أخرى تتوقف الدورة الشهرية بشكل مفاجئ عند بعض النساء على أثر تركهن للحبوب ويدوم هذا التوقف عدة أشهر أو سنوات، وفي حالات تشح كمية الدماء الشهرية بقدر محسوس، بحيث تكاد المرأة لا تشاهد دماء الطمث كما هو المفروض أو تدوم هذه الدماء ليوم واحد أو يومين، ويرجع السبب في ذلك إلى شح الطمث أو انقطاعه إلى تبدلات هرمونية جذرية حدثت في جسمها بسبب حبوب منع الحمل. مما أدى إلى ضمور في المبيض وتنصح عادة النساء اللواتي يتناولن حبوب منع الحمل بالانقطاع عنها دورياً لمدة شهر أو شهرين كل ستة أشهر لكي يستعيد المبيض نشاطه ولتعود الدورة الشهرية إلى طبيعتها العادية .

3- حدوث نزف خفيف بين الدورات الشهرية وعدم انتظام في الدورة الشهرية[1]. وبعد أن تعرفنا على إيجابيات وسلبيات حبوب منع الحمل على دماء المرأة لا بد لي بشيء من التفصيل عن هذه الحبوب .

الأعراض الجانبية للعلاج بالهرمونات البديلة على دماء المرأة

1- الحبوب التي تحتوي على الإستروجين توجد هنالك علاقة توازن بين كمية الإستروجين الذي ينبه بطانة الرحم ونوعية النزيف الذي يمكن أن يحدث عن ذلك فالكميات المنخفضة نوعا ما من الإستروجين تؤدي لحصول نقاط متقطعة من الدم يمكن أن تطول ولكنها تكون كمية بسيطة من الدم المتدفق ومن ناحية أخرى فإن وجود مستويات عالية من الإستروجين تؤدي لفترات طويلة من توقف الدورة يتبعها نزيف حاد وكثيف مع فقدان كمية كبيرة من الدم .

2- من الممكن أن تشمل الأقراص أحادية الهرمون ضرورة الانتظام الشديد في تناول الأقراص والانتباه الشديد إلى التوقيت، وتتعرض مستخدمات هذه الأقراص إلى زيادة خطر الإصابة بحويصلات أو أكياس على المبيضين وتعد فعالية الأقراص أحادية الهرمون أقل من الأقراص المركبة، كما أنها تؤدي إلى قدر أكبر من النزف.

---

[1] . عرموش، الثقافة الجنسية للأسرة، ص155 . ويستهايمر، الحياة الجنسية للأسرة، ص252، التنوخي، أساسيات التوليد وأمراض النساء، ص524،522. حسن، الصحة التناسلية النسائية، ص129. ورنر، ديفيد، مرشد العناية الصحية، ص377، ترجمة : مي حداد، مؤسسة الأبحاث العربية، بيروت – لبنان، ط6، 1988م . فاخوري، الجنس والصحة، ص443-444 .سميث، موسوعة صحة العائلة، ص630، حجاوي وآخرون، علم الدواب، ص548.

3- تسبب الأقراص أحادية الهرمون تغيرات في دورة الطمث ويتمثل ذلك :

أ- عدم الانتظام في الدورة الطمثية.

ب- زيادةالنزف الطمثي.

ت-ظهور بقع دموية.

ث-النزف المفاجئ.

ج- طول فترة الطمث.

ح- انقطاع الطمث.

وهذه هي المشاكل الرئيسية التي تواجهها النساء من مستخدمات الأقراص أحادية للهرمون.

إذا تعرضت السيدة لظهور بقع دموية أو نزف بين الدورات، يجب عليها الاستمرار في تناول الأقراص أحادية الهرمون كالمعتاد، وإذا كان النزف شديداً ، أو إذا تعرضت إلى تقلصات عضلية وآلام، وقد يكون النزف راجعا إلى الإصابة بالتهاب وفي معظم الأحيان لا يكون النزف خطيراً ويتوقف تلقائياً بعد عدة أيام ويرجع حدوث النزف بصورة خاصة إذا نسيت السيدة تناول قرص أو أكثر. وعلى كل حال عندما تتعرض السيدة التي تتناول هذه الأقراص لأي من الأعراض السابقة وجب عليها مراجعة الطبيب لكي يقرر سبب هذه الأعراض .

4- إذا استمر العلاج بالإستروجين أثناء توقف البروجيسترون، فإن النزيف الناتج عن ذلك سوف يستمر في الحدوث إلا إذا ازداد مستواه 10-20- ضعفا فعندها سوف يتأخر حدوث النزيف الناتج عن البروجيسترون ومن جانب آخر فإن إعطاء البروجيسترون وتوقفه أو إعطاء البروجيستين يمكن أن يؤدي إلى نفس الأحداث السابقة (حصول نزيف ناتج عن انفصال وتقشر بطانة الرحم)لأنه يجب أن يكون هناك توازن بين هذين الهرمونين لأن زيادة أحدهما عن الآخر تنذر بحصول حيض طويل للمرأة خلال فترة الدورة الشهرية .

5- إذا كان هنالك نسبة عالية من البروجيسترون مقارنة مع الإستروجين فإن العلاج بالبروجيسترون باستمرار سوف يؤدي لحصول نزيف متقطع لفترات مختلفة شبيه بما يحدث مع الإستروجين .

6- إذا كان هناك عدم انتظام في استخدام حبوب منع الحمل فقد تسبب تغيرات في الطمث يتضمن النزوف البسيطة بين الدورات الشهرية والنزف الخفيف[1].

وقد اثبتت الدراسة التي قمت بها من خلال الاستبانة إلى وجود أثر لحبوب منع الحمل على دماء المرأة ويؤكد ذلك ما يلي :

جدول رقم (1)

		تستخدم الحبوب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
انقطاع الدورة الشهرية. بسبب استخدام الحبوب	0	100.0%	81.2%	89.6%
	قليلة		6.5%	3.6%
	متوسطة		6.9%	3.8%
	كبيرة		5.4%	3.0%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

إن نسبة النساء اللواتي تأثرت دورتهن الشهرية بسبب استخدام الحبوب مما أدى إلى انقطاع الدورة الشهرية يقدر بحوالي18.8% من النساء .

جدول رقم (2)

حدوث نقص على عدد أيام الدورة الشهرية بسبب استخدام الحبوب	0	100.0%	81.2%	89.6%
	قليلة		6.1%	3.4%
	متوسطة		8.3%	4.6%
	كبيرة		4.3%	2.4%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يبين هذا الجدول ان نسبة النساء اللواتي حدث عندهن نقص على أيام الدورة يقدر بحوالي 18.7% من النساء،وذلك بدرجات متباينة .

[1] . مورات، حياتك بعد الأربعين، ص60-61. الأدغم، المرأة والعقم والانجاب، ص199-201. حسن، الصحة التناسلية النسائية، ص121، 124-125. تشرشل، التوليد وأمراض النساء، ص216. هاتشر، تقنيات وسائل تنظيم الأسرة، ص326-327.

جدول رقم (3)

		تستخدم الحبوب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
زيادة كمية النزيف. بسبب استخدام الحبوب	0	100.0%	55.6%	75.4%
	قليلة		9.4%	5.2%
	متوسطة		14.8%	8.2%
	كبيرة		20.2%	11.2%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يتبين في هذا الجدول أن نسبة عالية من النساء ازداد عندهن النزف بسبب تناول الحبوب وتقدر هذه النسبة بحوالي 44.4 % من النساء، بين قليلة ومتوسطة وكبيرة .

جدول رقم (4)

		تستخدم الحبوب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
طول فترة الحيض عن الحد المعتاد. بسبب استخدام الحبوب	0	100.0%	75.5%	86.4%
	قليلة		6.5%	3.6%
	متوسطة		7.2%	4.0%
	كبيرة		10.8%	6.0%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يبين هذا الجدول أن عدداً لا بأس به من النساء يعانين من طول عدد أيام الدورة الشهرية نتيجة استخدام حبوب منع الحمل بنسبة 24.5 % .

جدول رقم (5)

		تستخدم الحبوب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
عدم انتظام الدورة الشهرية. بسبب استخدام الحبوب	0	100.0%	67.9%	82.2%
	قليلة		13.4%	7.4%
	متوسطة		9.4%	5.2%
	كبيرة		9.4%	5.2%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يبين هذا الجدول أن 33.2 % من النساء حدث لديهن عدم انتظام في الدورة الشهرية بسبب تناول الحبوب . وهذا يرجع إلى سوء استعمال الدواء أو نسيان تناول الحبة في موعدها المناسب، وكذلك زيادة معدل هرمون الإستروجين في الدواء .

جدول رقم(6)

نزول دم متقطع بين الدورتين. بسبب استخدام الحبوب	0	100.0%	64.3%	80.2%
	قليلة		11.2%	6.2%
	متوسطة		11.6%	6.4%
	كبيرة		13.0%	7.2%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يبين هذا الجدول أن نسبة 35.8 % من النساء يعانين من نزول دم متقطع بين الدورتين بسبب تناول الحبوب.

المبحث الثاني: الغرسات المزروعة تحت الجلد (نوربلانت) وأثرها على دماء المرأة:

شكل رقم (12)

المطلب الأول : الغرسات تعريفها وأنواعها وتركيبها .

أولاً : تعريف الغرسات المزروعة تحت الجلد : هي عبارة عن كبسولات يتم تركيبها في ذراع السيدة تحت الجلد بطريقة سهلة وبسيطة، وتؤدي إلى منع الحمل لعدة سنوات حسب نوع الكبسولات، وبعد انتهاء المدة المحددة لفعالية الكبسولات يتم استخراجها من الذراع بسهولة واستبدالها بأخرى حسب رغبة السيدة.

وتعرف كذلك بأنها كبسولات تغرس تحت الجلد عددها ست غرسات رقيقة شبيهة بالمطاط، وبحجم عود الثقاب و تطلق الهرمونات بصورة مستمرة[1].

ثانيا : أنواع الكبسولات التي تزرع تحت الجلد هناك نوعان من الكبسولات تحت الجلد .
النوع الأول: النوربلانت وهي عبارة عن 6 كبسولات صغيرة و يمتد مفعولها لمدة خمس سنوات.
النوع الثاني: الأمبلاتون وهي الأفضل والأحدث والأكثر استخداماً في الوقت الحالي حيث إنها تتكون من كبسولة واحدة فقط صغيرة ويمتد مفعولها لمدة 3 سنوات[2].

---

[1] . بستاني وآخرون، الموسوعة الطبية، ج7، ص1253. حسن، الصحة التناسلية النسائية، ص141. ويستهايمر، الحياة الجنسية للأسرة، ص248.

[2] . تاريخ الإضافة 18-7- 2012 بعنوان وسائل منع الحمل، جميع الحقوق محفوظة، Httplwww.sehha.com
all right sreserued sahha.com

ثالثاً : تركيب الغرسات الجلدية

تحتوي الغرسات الجلدية على البروجيستين، وتحتوي 36 ملغم من مادة ليفنورجستريل التي تشبه البروجستين، وتفرز في الدم يوميا ما معدله 80 مكيروغراما من الهرمونات خلال السنة التالية للغرس أو نصف سنة، ثم تهبط لتصبح 30-35 غرام يوميا، وهي الجرعة الدائمة بعد خمس سنوات وعندما تهبط إلى 25 ميكروغرام تصبح غير كافية لمنع الحمل ولذلك لا بد من تبديل الغرسات بعد خمس سنوات، ونزع الغرسات من الجلد أصعب من غرسها[1].

المطلب الثاني: آلية عمل الغرسات وفعاليتها .

أولاً : آلية عمل الغرسات

الغرسات هي من الوسائل الهرمونية لمنع الحمل وتعمل هذه الغرسات على قطع العلاقة الموجودة فيزيولوجيا بين الغدة النخامية والمبيضين . وسأبين ذلك على شكل نقاط فيما يلي:

1- بما أن الغرسات تحتوي على البروجيسترون فإنها تقوم بمنع المبيضين من إطلاق البيوض.

2- تعمل على تثخين وزيادة سمك المخاطية عند المرأة، وبذلك يحول دون وصول النطفة إلى البيضة .

3- تعمل على منع البيضة المخصبة من التعلق بالرحم.

4- تحول بطانة الرحم إلى بطانة رقيقة ضامرة[2].

ثانياً : طريقة استخدامها :

يجب تركيب هذه الكبسولات خلال الأيام الأولى من الدورة الشهرية ، وكحد أقصى في اليوم السابع، ويقوم بذلك عادة طبيب أخصائي بعد إجراء عمل الخطوات الضرورية في التعقيم والانتباه

---

[1] . حسن، الصحة التناسلية النسائية، ص141. فاخوري، موسوعة المرأة الطبية، ص225. السباعي، والبار، الطبيب أدبه وفقهه، ص295. حسن، الصحة التناسلية النسائية، ص141.

[2] . حسن، الصحة التناسلية النسائية، ص141-142. ويستهايمر، الحياة الجنسية للأسرة، ص248. النتشة، المسائل الطبية المستجدة، ص248. فاخوري، موسوعة المرأة الطبية، ص224-225.

إلى التقنية وتطهير الجلد في مكان الزرع، ومن ثم تغرس الكبسولات تحت الجلد بواسطة المبزلة[1].

ويجب إخراج هذه الكبسولات في نهاية العام الخامس[2].

المطلب الثالث : الكبسولات المزروعة تحت الجلد وأثرها على دماء المرأة .

أولاً : تتسبب كبسولات نور بلانت في عدم انتظام الحيض واضطراب في الطمث ويميل نزف الحيض إلى الانتظام بصورة أكبر بعد انقضاء سنة على تركيب الكبسولات على الأغلب، وبعض النساء يعانين من عدم انتظام النزف على مدى الخمس سنوات .

ثانياً : حدوث بعض الأنزفة في غير مواعيد الدورة الشهرية .

ثالثاً : تسبب زيادة في عدد أيام الحيض .

رابعاً : حدوث نزف متقطع في 70%من الحالات ويكون متكررًا على الأغلب ولا يتحسن فعلياً مع الوقت أو ظهور بقع دموية بين الدورات الشهرية .

خامساً : تؤدي في بعض الحالات إلى انقطاع الحيض أو قلته، وتشعر بعض النساء بالقلق عندما لا يحدث حيض على الإطلاق في فترة استخدام الكبسولات وليست هناك أضرار صحية في عدم حدوث الدورة الشهرية ولكن إذا كانت المدة طويلة فعليها مراجعة الطبيب[3].

---

[1] . المبزلة هي الشجة تبزل الجلد وتسيل الدم وقيل هي أداة يثقب بها . مصطفى، إبراهيم وآخرون، المعجم الوسيط، ج1، ص55، دار الدعوة .

[2] . الزهيري، المرجع الصحي للعائلة، ص19 . فاخوري، موسوعة المرأة الطبية، ص225. تشرشل، التوليد وأمراض النساء، ص218. السباعي، والبار، الطبيب أدبه وفقهه، ص295.

[3] . بستاني وآخرون، الموسوعة الطبية، ج7، ص1253. الزهيري، المرجع الصحي للعائلة، ص21. ويستهايمر، الحياة الجنسية للأسرة، ص248. فاخوري، موسوعة المرأة الطبية، ص226. التنوخي، أساسيات التوليد وأمراض النساء، ج2، ص526. حسن، الصحة التناسلية النسائية، ص142. تشرشل، التوليد وأمراض النساء، ص218. روبرت وآخرون، تقنيات وسائل تنظيم الأسرة، ص320، مراجعة : عز الدين عثمان حسن، المكتب الميداني، تونس، 1992م.

المبحث الثالث : أثر حقن منع الحمل على دماء المرأة

قبل البدء ببيان أثر الحقن على دماء المرأة لا بد لي من الإيجاز حول هذه الحقن وكيفية عملها .

شكل رقم (13)

المطلب الأول : تعريف الحقن الهرمونية وأنواعها وتركيبها

الفرع الأول: تعريف الحقن الهرمونية

هي الإبر التي تؤخذ عن طريق العضلة .

وهي وسيلة عالية الفاعلية وآمنة، وتوفر الخصوصية، إذ لا يمكن للآخرين ملاحظة استعمالها[1].

الفرع الثاني: أنواع الحقن الهرمونية وتركيبها

ظهر نوعان من هذه الحقن، حيث تستخدم مشتقات البروجيسترون على هيئة حقن وهي:

1- ديبو ميدروكسي بروجيسترون المعروفة باسم ديبوربروفيرا .

2- نورايثيسترون إينانثيت.

ويحتوي النوع الأول على 150ميلغراما من ديبو ميدروكسي بروجيسترون أسيتات.

[1] . فضة، وفاء، وقزاقزة، يوسف، والعجلوني كامل، العنابة التمريضية السريرية، ص83، دار اليازوري العلمية، عمان، ط1، 2002م. خطاب، هند أبو السعود، صحة الأسرة من منظور إسلامي، ص65، مكتبة الدار العربية للكتاب، القاهرة، ط1، 1432هـ_2011م.

ويحتوي النوع الثاني على 200 ميلغراما نورايثي درون اينانثيث[1].

طريقة الاستعمال :

طريقة استعمال هذا المركب الهرموني بسيطة للغاية، إذ بمجرد حقن المرأة بجرعة من ديبو بروفيرا، 150ملغ في العضل مباشرة بعد انتهاء الدورة الشهرية أو بعد الولادة بستة أسابيع، يمتنع الحمل لديها لمدة ثلاثة أشهر متوالية، وإذا رغبت المرأة في متابعة هذا النوع من العلاج فما عليها إلا أن تأخذ جرعة أخرى[2].

الفرع الثالث: آلية عمل الحقن

تحتوي هذه الحقن على هرمون البروجيسترون الذي يمنع المبيضين من تحرير البيوض، ويعمل على تثخين مخاطية عنق الرحم بحيث لا يمكن للنطفة أن تصل إلى أي بيضة يمكن أن تتحرر، وذلك لأن الحقن يطلق البروجيسترون في مجرى الدم لمنع الإباضة ويستمر تأثير هذه الحقن لمدة 12 أسبوعا [3].

المطلب الثاني : أثر الحقن الهرمونية على دماء المرأة

بعد دراسة الحقن الهرمونية تبين أن لها أثرًا كبيرًا على دماء المرأة ويتلخص ذلك فيما يلي:

أولاً : تؤدي حقن البروجيسترون طويلة الأمد إلى عدم انتظام أنماط النزف المتصل بالحيض، ولهذا السبب يجب التزام الحرص في تقييم النزف غير الطبيعي من الأعضاء التناسلية، ويجب إجراء التشخيص اللازم قبل البدء بجرعة الحقن الهرمونية .

ثانياً : ربما تتعرض السيدة التي تستخدم الحقن لنزف مفاجئ وهذا يمكن علاجه من قبل الطبيب المختص وفي بعض الأحيان تتعرض السيدة التي تستخدم الحقن للنزف لعدة أيام من كل شهر، ويجب فحص السيدة التي تعاني من ذلك لئلا تصاب بالانيميا .

---

[1] . هاتشر، وآخرون، تقنيات وسائل تنظيم الأسرة، ص229، السباعي، والبار، الطبيب أدبه وفقهه، ص294 . حسن، الصحة التناسلية النسائية، ص139.

[2] . فاخوري، تنظيم الحمل، ص202. ويستهايمر، الحياة الجنسية للأسرة، ص247.

[3] . الرخاوي، الصحة العامة، ص170.

ثالثاً: تحدث هذه الحقن الهرمونية اضطراباً ملموساً في الدورة الشهرية وألخص ذلك فيما يلي:

أ- تزيد كمية الدم النازف .

ب-تطول مدة ظهوره .

ج- حصول تنقيط أو تمشيح متواصل بين الدورات .

د- انقطاع الطمث أو انقضاء فترات طويلة بدون حيض .

و- عدم انتظام الفترات الفاصلة بين دورات الحيض .

رابعاً : تسبب الحقن الهرمونية انقطاع الطمث بعد انقضاء فترة 9-12 شهرًا من الاستخدام وذلك لأنها تسبب ضمورًا بالرحم وبعد التوقف عن استخدام الحقن *يتعرض الكثير من السيدات للعقم ولكن العقم قد يختلف من سيدة لأخرى وقد لا يكون على* المدى الطويل ويمكن أن يحدث تأخر في عودة الخصوبة ويستمر أكثر 18 شهرًا .

خامساً : على السيدة في فترة النفاس أن لا تلجأ لهذه الطريقة لأنها تسبب النزف، وعليها أن تستخدم هذه الطريقة بعد انقضاء مالا يقل عن ستة أسابيع بعد الولادة مباشرة[1].

وقد اثبتت الدراسة التي قمت فيها من خلال الإستبيان أن استخدام الإبر كان له أثر على الدورة الشهرية وسأبينه فيما يلي:

جدول رقم (1)

		تستخدم الإبر		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
نزول دم متقطع بين الدورتين. بسبب استخدام الإبر	0	100.0%	83.7%	97.2%
	قليلة		2.3%	.4%
	كبيرة		14.0%	2.4%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

[1] . هاتشر، تقنيات وسائل تنظيم الأسرة، ص333-335. يوسف، والدالي، التوليد وأمراض النساء، ص218. رفعت، الحمل والولادة العقم عند الجنسين، ص183. حسن، الصحة التناسلية النسائية، ص140. السباعي، والبار،الطبيب أدبه وفقهه، ص294-295. ويستهايمر، الحياة الجنسية للأسرة، ص247. البار، خلق الإنسان في الطب والقرآن، ص509. فاخوري، تنظيم الحمل، ص203. الزهيري، المرجع الصحي للعائلة، ص22.

يبين هذا الجدول أن نسبة 16.3% من النساء يعانين من نزول دم متقطع بين الدورتين بسبب استخدام الإبر .

جدول رقم (2)

		تستخدم الإبر		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
انقطاع الدورة الشهرية. بسبب استخدام الإبر	0	100.0%	89.5%	98.2%
	متوسطة		3.5%	.6%
	كبيرة		7.0%	1.2%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يبين هذا الجدول أن نسبة 10.5% من النساء يعانين من انقطاع الدورة الشهرية بسبب استخدام الحقن .

جدول رقم (3)

		تستخدم الإبر		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
حدوث نقص على عدد أيام الدورة الشهرية. بسبب استخدام الإبر	0	100.0%	90.7%	98.4%
	قليلة		1.2%	.2%
	كبيرة		8.1%	1.4%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يبين هذا الجدول أن نسبة 9.3% من النساء يعانين من نقص على عدد أيام الدورة الشهرية بسبب استخدام الإبر .

جدول رقم (4)

		تستخدم الإبر		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
زيادة كمية النزيف. بسبب استخدام الإبر	0	100.0%	54.7%	92.2%
	قليلة		1.2%	.2%
	متوسطة		5.8%	1.0%
	كبيرة		38.4%	6.6%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يبين الجدول أن نسبة 45.4% من النساء يعانين من زيادة كمية النزف بين الدورتين بسبب استخدام الإبر .

جدول رقم (5)

		تستخدم الإبر		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
طول فترة الحيض عن الحد المعتاد. بسبب استخدام الإبر	0	100.0%	77.9%	96.2%
	قليلة		1.2%	.2%
	متوسطة		3.5%	.6%
	كبيرة		17.4%	3.0%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يبين الجدول أن نسبة 22.1% من النساء يعانين من طول فترة الحيض بسبب استخدام الإبر بين الدورتين .

جدول رقم (6)

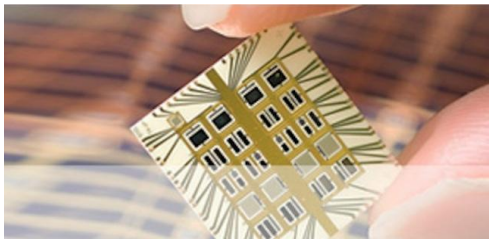
		تستخدم الإبر		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
عـــدم انتظـــام الـــــــــدورة الشهرية. بسبب استخدام الإبر	0	100.0%	79.1%	96.4%
	قليلة		1.2%	.2%
	كبيرة		19.8%	3.4%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يبين الجدول أن نسبة 21% من النساء يعانين من عدم انتظام الدورة الشهرية بســـبب اســـتخدام الإبر.

المبحث الرابع :- الشريحة الإلكترونية المزروعة تحت الجلد وأثرها علـــى دمـــاء المرأة

المطلب الأول : تعريف الشريحة الإلكترونية وبيان آلية عملها

شكل رقم 14



الفرع الأول :تعريف الإلكترون والشريحة الإلكترونية:

الإلكترون هو جسم دقيق جدا، وهو أصغر ملايين المرات من أي شيء يمكن أن تراه في العـــين المجردة، وهو من الصغر بحيث لم يره إنسان قط حتى باستعمال أعظم الميكروســـكوبات قـــوة، ونستطيع أن نتصور صغره إذا علمنا أن البلايين منه قد لا تصل إلى وزن أخف ريشة، كمـــا لا تصل في حجمها إلى حجم رأس الدبوس[1].

وتعرف الإلكترونات بأنها عبارة عن شحنات كهربائية دقيقة جدا دائمة الحركة حول جسم آخـــر دقيق يسمى (النواة)، والإلكترونات في حركتها حول النواة تشبه دوران الكواكب حول الشمس[2].
تعريف الشريحة الإلكترونية : هي شريحة إلكترونية لمنع الحمل يمكن التحكم فيها عن بعد .[3]

تعريف الشريحة الإلكترونية علميا : هي عبارة عن دائرة إلكترونية مصغرة والتي هي بـــدورها جزء من **الهندسة الإلكترونية**، والشريحة رقيقة من مادة السيلكون تبلغ مساحتها عدة ملليمتـــرات ويطلق عليها ((شريحة السيلكون)). والشرائح الإلكترونية التي تستخدم فـــي الوقـــت الحاضـــر، تحتوي على عشرات الألوف من المكونات المختلفة، التي تحشر في مساحة تبلغ حـــوالي 30 –

---

[1] . بندك، جين، الإلكترون وأثره في حياتنا، ص9، ترجمة أبو العباس، دار المعارف _مصر، ط2، 1965م.
[2] . المصدر نفسه، ص10
[3] . ديف لي، مراسل بي بي سي لشؤون التكنولوجيا، وضع بتاريخ 9 يوليو \ تموز\ 2014 .

40 ملليمتر مربع، ويمكن حاليا إنتاج المئات من هذه الرقائق دفعة واحدة، وذلك باستخدام وسائل تقنية حديثة مختلفة تشتمل على عدة عمليات دقيقة متتابعة، مثل عمليات التصوير باستخدام قوالب معينة، والحفر، وترسيب مواد كيميائية تعمل كشوائب (مثل ذرات الفسفور) داخل الشبكة البلورية لعنصر السيليكون.[1].

الفرع الثاني: آلية عمل الشريحة الإلكترونية :

أولاً: يضع الطبيب رقاقة إلكترونية صغيرة تحت الجلد بوساطة عملية صغيرة لا تحتاج لأكثر من نصف ساعة وتحتاج لبنج موضعي فقط .

ثانياً: يرسل جهاز التحكم تياراً كهربائياً غير محسوس إلى الشريحة الإلكترونية، فتنفتح سدادة صغيرة مصنوعة من البلاتين والتيتانيوم تذوب بشكل مؤقت وتسمح بوصول هرمون الليفونورغيستريل إلى داخل الأنسجة يوميا[2].

المطلب الثاني : أثر الشرائح الإلكترونية على دماء المرأة

يجب علينا أن نعرف أولاً أن الهرمون الذي يتحكم بالشرائح الألكترونية هو هرمون الليفونورجستيريل ولمعرفة تأثير هذا الهرمون لا بد لنا من تعريفه ومعرفة آلية عمله .

أولاً : تعريف هرمون الليفونورجستيريل:

هو هرمون اصطناعي ومركب من مركبات التستيرون بتأثير قوي .[3]

ثانياً : آلية عمل هرمون الليفونورجستيريل:

1- زيادة سماكة مخاط عنق الرحم الذي يثبط مرور الحيوانات المنوية من خلال الرحم .

---

[1] . www.ar.wikipedia.org تم تعديل هذه الصفحة بتاريخ 22 \8 \2014 م .

[2] . http.dw.de\p\icusz. وضع بتاريخ 23\8\2014. www.elaph.com
مقال بعنوان شريحة إلكترونية تمنع الحمل 16 عاما، بقلم ماجد الخطيب، وضع بتاريخ 22\8\2014.

[3] . حجاوي وآخرون، علم الدواء، ص550 .

2- تثبيط الإباضة، من خلال ردود فعل سلبية على آلية تحت المهاد، مما يؤدي إلـــى انخفـــاض إفراز الهرمون المنبه للجريب والهرمون الملتون وتثبيط غرس البويضة المخصبة.[1]

ثالثاً: أثر استخدام الشرائح الإلكترونية على الدورة الشهرية

يسبب استخدام الشرائح الإلكترونية التغيرات في الدورة الشهرية ويتضمن ذلك فيما يلي :

أ- زيادة عدد أيام الحيض عن الحد المعتاد .

ب- نزول دم في غير مواعيد الدورة الشهرية .

ت- ظهور بقع دموية بين الدورات الشهرية .

ث- عدم انتظام الدورة الشهرية .

ج- يمكن أن تؤدي إلى انقطاع فترة الحيض لفترة محدودة عند بعض النساء.[2]

وأخيراً علينا أن نعرف أن هذه الشرائح لم تستخدم بعد ولم تخرج إلى السوق وما زالت التجارب قائمة عليها، وأن اســـتخلاص هـــذه المعلومـــات تـــم عـــن طريـــق معرفـــة تـــأثير هرمـــون الليفونورجستيريل على دماء المرأة، وأن هذا الهرمون استخدم من قبل في حبوب منـــع الحمـــل وكذلك في كبسولات نوربلانت.♦

---

[1] . www.altabbi.com وضع بتاريخ 6-2-2012 وعدل بتاريخ 6-5 -2013 .

[2] . المصدر نفسه، المصدر السابق،ص550 . هاتشر، تقنيات وسائل تنظيم الأسرة ص320 .

♦ . موجودة في ص (82) من هذا الفصل

خلاصة الفصل الثالث

تبين لي أن هذه الوسائل الهرمونية لها أثر كبير على دماء المرأة سواء كانت تؤخذ بالفم أو عن طريق الحقن بالعضل أو كانت غراسًا تحت الجلد

1- تبين لي أن هناك علاقة وثيقة بين الهرمونات المصنعة كيميائياً وتختلف طرق استخدامهاعلى عدة أشكال إما عن طريق الفم أو الإبر أو غراساً تحت الجلد وأي نوع آخر بشرط أن يحتوي على هرموني الإستروجين والبروجيستين وبين الهرمونات الأنثوية التي يفرزها المبيضين في جسم المرأة وتفرز هذه الهرمونات بتحفيز من الغدة النخامية وتعرف بالهرمونات المنشطة للغدة التناسلية، وتأثيرها، الوحيد على المبيضين.

2- إن الهرمونات المصنعة كيميائياً لها أثر كبير على الدورة الشهرية وهي شبيهه تماماً بالأثر الذي تحدثه الهرمونات الأنثوية التي يفرزها المبيضين .

3- ذكرت سابقا(1)♦ أن الهرمونات الأنثوية المخلقة طبيعياً لها أثر كبير على الدورة الشهرية وذلك لما يلي:

1- طول الدورة الشهرية .

2- نزيف حاد ومستمر.

3- عدم انتظام الدورة الشهرية .

4- نزول دم متقطع في غير أيام الدورة الشهرية .

5- توقف الدورة الشهرية .

ومع المقارنة مع الهرمونات المصنعة كيميائياً وجدت أنها تحدث نفس الأثر على الدورة الشهرية ويمكن القول إن الهرمونات البديلة أثرها أكبر من الهرمونات الطبيعية وذلك لأن الهرمونات(2)♦ البديلة تبقى في الدم لفترة طويلة مما يؤدي إلى تأثيرات بعيدة المدى وتستمر لفترات طويلة، بينما الهرمونات الطبيعية فإنها تصرف في الكبد ولا يعود لها أي أثر وهذا ما يفسر عدم انتظام الدورة الشهرية عند معظم السيدات بالرغم من عدم استخدام وسائل منع الحمل الهرمونية .

1- الفصل الثاني أثر الهرمونات على الدورة الشهرية،ص67-70

2- غايتون وهول، المرجع في الفيزيولوجيا الطبية، ص1233.

4- إن الهرمونات البديلة لها مضاعفات خطيرة على صحة المرأة وعلى الدورة الشهرية ولـــذلك على المرأة أن تدرس بجدية النوع الذي يلائمها من الهرمونات البديلة قبل البدء باســـتخدامه وذلك باستشارة الطبيب المختص .

5- إن الهرمونات البديلة تحتوي على هرموني الإستروجين والبروجيسترون معًـــا أو هرمـــون البروجيسترون لوحده أو الإستروجين لوحده مما قد يحدث اضطرابا في الدورة الشهرية فعلى المرأة المعنية أن تأخذ بعين الاعتبار هذه الأمور وبناًء على ذلك فإن على المرأة قبل البـــدء بتناول الهرمونات البديلة عمل الفحوصات اللازمة لهذه الهرمونات وذلك عن طريق الطبيب المختص ومعرفة أي من الهرمونات يوجد عندها نقص أو زيادة فيه حتى تتمكن مـــن أخـــذ العلاج المناسب وربما يؤدي ذلك إلى آثار خفيفة عليها وعلى الدورة الشهرية كذلك .

والله ولي التوفيق

الفصل الرابع

الوسائل الطبيعية والميكانيكية وأثرها على دماء المرأة

ويتضمن المباحث التالية:

المبحث الأول : الوسائل الطبيعية وأثرها على دماء المرأة

المطلب الأول : تعريف الرضاعة الطبيعية وبيان الهرمون المسؤول عنها

المطلب الثاني : أثر الرضاعة على دماء المرآة

المبحث الثاني : الوسائل الميكانيكية وأثرها على دماء المرأة

المطلب الأول : تعريف اللولب لغة واصطلاحاً وآلية عمله .

المطلب الثاني: أثر اللولب على دماء المرأة

المبحث الثالث : أثر الحواجز النسائية على دماء المرأة

المطلب الأول : تعريف الحواجز النسائية وأنواعها .

المطلب الثاني : أثر الحواجز االمهبلية ولأسفنجية على دماء المرأة

المبحث الرابع : الوسائل الكيماوية لمنع الحمل وأثرها على دماء المرأة

المطلب الأول : تعريف الوسائل الكيماوية لمنع الحمل وأنواعها

المطلب الثاني : أثر المبيدات المنوية على دماء المرأة

المبحث الخامس: التعقيم و طرقه

المطلب الأول : تعريف التعقيم لغة واصطلاحاً :

المطلب الثاني : طرق إجراء التعقيم

المطلب الثالث : أثر التعقيم الدائم على دماء المرأة

الوسائل الطبيعية والميكانيكية وأثرها على دماء المرأة

نتعرض في هذا الفصل للحديث عن موضوع هام وله أثر كبير على دماء المرأة وهـــذا الفصـــل مكون من ثلاثة مباحث :

المبحث الأول : سأتناول فيه الوسائل الطبيعية وأثرها على دماء المرأة .

المبحث الثاني :الوسائل الميكانيكية وأثرها على دماء المرأة .

المبحث الثالث:الوسائل الكيماوية وأثرها على دماء المرأة .

واخترت من الوسائل الطبيعية الحديث عن الرضاعة لما لها من أثر على الدورة الشهرية وتفصيل ذلك فيما يلي:

المبحث الأول : الوسائل الطبيعية وأثرها على دماء المرأة

لا بد لي أولاً قبل أن أتناول أثر الرضاعة على دماء المرأة من أن أتناول الرضـــاعة بمفهومهـــا العام بشيء من التفصيل .

المطلب الأول : تعريف الرضاعة الطبيعية وبيان الهرمون المسؤول عنها :

الفرع الأول: تعريف الرضاعة لغة، للرضاعة في اللغة معانٍ عدة منها :

1- الراضعتان هما الثنيتان اللتان يشرب عليهما اللبن .
2- الرواضع هما ست من أعلى الفم وست من أسفله .
3- الراضعة هي كل سن تثغر .
4- المرأة المرضع هي التي لها لبن رضـــاع، ومرضـــعة إذا كانـــت ترضـــع ولـــد غيرهـــا، ويسترضعون أي يطلبون له المراضع[1].

ثانياً : تعريف الرضاعة اصطلاحاً :

الإرضاع هو عملية فيزيولوجية تبدأ عند المرأة في اليوم الثالث أو الرابع بعد الولادة . يقوم بهذه المهمة الثديان المزودان بغدد خاصة لإفراز الحليب، ولتسهيل مهمة الطفل في الرضاعة[2].

الفرع الثاني : هرمون البرولاكتين وآلية تأثيره على عملية الرضاعة

أولاً : تعريف هرمون البرولاكتين :

هو عبارة عن بروتين، وتؤلف الخلايا التي تفرز البرولاكتين حوالي 10- 25 % مـــن خلايـــا الفص الأمامي للغدة النخامية في الإنسان، ويسمى هذا الهرمون هرمون الحليب لأنه ينشط صـــنع الحليب وليس إفرازه .

---

[1] . المرسى، المخصص، ج1، ص51. الفيروز آبادي، القاموس المحيط، ص722. الزبيـــدي، تـــاج العـــروس، ج21،ص99_100 . الفارابي، الصحاح تاج اللغة، ج3، ص1220.

[2] . ريشا، معن ظاهر، الحامل والجنين من الحمل حتى الولادة، ص75، جروس برس، طرابلس _ لبنان .

ثانياً : فيزيولوجية در الحليب وآلية تأثير هرمون البرولاكتين على ذلك .

- تعد عملية إدرار حليب الرضاعة لتغذية المولود استمراراً للوظيفة التي يؤديها الجهاز التناسلي الأنثوي، فإن الجنين داخل الرحم يحصل على ما يحتاجه من المواد الغذائية والأوكسجين من الأم عن طريق المشيمة، أما بعد الولادة، فإن الصغير يتغذى على حليب الأم الذي يزوده بما يحتاجه من المواد الضرورية اللازمة للنمو والتطور .
- إن در الحليب يعتمد بشكل كبير على إفراز هرمون البرولاكتين من الغدة النخامية الأمامية والذي يتحكم بإفرازه وبقدر واسع الوطاء (الهيبوثلامس) المتحكم بدوره في إفراز البرولاكتين عن طريق العامل المثبط للبرولاكتين وهذا العامل هو الدوبامين حيث يعد الدوبامين هو العامل المثبط الرئيس لإفراز البرولاكتين حيث يصل إلى الغدة النخامية، وإن كمية الدوبامين التي تصل إلى الخلايا المفرزة للبرولاكتين في الغدة النخامية هي التي تحدد كمية البرولاكتين المفرزة في الدم .
- إن تلقيم الرضيع ثدي أمه كفيل بتدفق نوعين من الهرمونات أوكسي توسين[1].

وبرولاكتين وهذان الهرمونان يتضافران من أجل تدفق الحليب فالأكسي توسين يسبب التقلص العضلي ويؤدي وظيفة هامة في عملية الإرضاع، إذ يضغط على عضلات قنوات الحليب، وبذلك يؤدي إلى تدفقه وخروجه وكذلك هذه الهرمون يؤدي إلى انقباض الرحم، وعلى هذا فإن الإرضاع فور ولادة الطفل يساعد على تماسك الرحم ويحول دون نزفه.

يعتمد هرمون البرولاكتين الذي يعد ضرورياً لاستمرار إنتاج اللبن على عدد مرات الرضاعة الطبيعية ومدتها ومن المعروف أن إرضاع الوليد يسبب لدى الأم انعكاسين لا إراديين ينشطان اللبن .

الأول : الانعكاس المفرز للبرولاكتين : حين يرضع الوليد من ثدي أمه تنطلق نبضات من هالة الحلمة إلى العصب الحائر، ومنه إلى ما تحت المهاد البصري، وبعد ذلك تؤثر البتيدات العصبية

[1] . الأكسيتوسين : هو الهرمون المعجل للولادة في الفص الخلفي للنخامة ويسبب الأكسيتوسين انقباض الرحم للحامل، ويبلغ أقصى مفعوله في المراحل الأخيرة من الحمل وأثناء المخاض وبعد الوضع مباشرة، فينبه التقلصات المنتظمة ويزيد سرعة التقلصات ويقويها . الروابدة، الوجيز في علم الدواء،ص146.

على الغدة النخامية الأمامية فتحثها على إفراز هرمون البرولاكتين الذي ينبه غـــدداً فـــي الثـــدي ويحفزها على إنتاج اللبن .

الثاني: الانعكاس المدر للحليب : مع استمرار الرضاعة تنبعث نبضات من هالـــة الحلمـــة إلـــى العصب الحائر ومنه إلى الغدة النخامية الخلفية وعلى أثـــر ذلـــك تفـــرز هـــذه الغـــدة هرمـــون الأوكسيتوسين الذي يسبب انقباض الخلايا العضلية في هالة الحلمة وانبثاق اللبن منهما .
كما أن الانعكاس المدر للحليب يتنبه لدى رؤية الأم لطفلها أو لأي طفل آخر أو سماع صوته، وقد يؤدي الإجهاد أو القلق إلى كبت هذا الانعكاس مما يحدث تغذية سلبية إلى ما تحت المهاد البصري ونتيجة لهذا يقل إفراز هرمونات الإرضاع ويصبح الإرضاع صعبا، وقد يستمر الإرضاع عـــدة أسابيع أو شهور، بعد عدم شعور الأم بأي إدرار للحليب [1].

المطلب الثاني : أثر الرضاعة على دماء المرآة

قال تعالى ﴿وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ﴾[2].
وقال تعالى في آية أخرى ﴿وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ﴾[3].

فإذن هذه الآيات الكريمة تحث على الرضاعة وتشجع عليها، وبعد ذكر مميزات الرضاعة بالنسبة للطفل والأم* يتبين لي أن هذه الآيات لم تأت من فراغ وإنما جاءت لبيان أهمية الرضاعة ولتحث العقل على البحث في أهمية الرضاعة ليجتمع لدينا الأمر الرباني في الرضاعة وما جاء في البحث العلمي ما يعزز ويؤكد أهمية الرضاعة .

وقد كانت الرضاعة من الوسائل الهامة لمنع الحمل على مدى القرون والأزمنة وخاصة إذا كـــان غذاء الطفل معتمداً عليها اعتمادًا كاملاً .

---

[1] . النغورث، الطفل الطبيعي، ص23–24 . القباني، أرضعي طفلك، ص33–34. هاتشر، تقنيات وسائل تنظـــيم الأسرة، ص195. الحمود، يوسف، والبطانية، علم الغدد الصماء، ص296،290_297.
[2]. سورة البقرة، آية 233 .
[3]. سورة لقمان، آية 14 .
*. في ص2 من نفس الفصل .

ولكن كيف تؤثر الرضاعة على منع الحمل فيأتي الجواب أن المولود عندما يقوم بمص ثدي أمه فإنه يؤدي إلى تنبيه الغدة النخامية الخلفية لتفرز هرمون البرولاكتين الذي يدر اللبن من الثدي، وفي نفس الوقت يثبط الغدة النخامية الأمامية التي تفرز الهرمونات المنمية للغدة التناسلية وهما الهرمون المنمي للحويصلات (F.S.H) والهرمون المصفر أي الذي يسبب تكون الجسم الأصفر وذلك بعد خروج البيضة من حويصلة جراف فتقل لذلك هرمونات الغدة التناسلية (المبيض) ولا تفرز البيضة، وبالتالي لا يحدث حمل .[1]

وذلك بسبب عدم تنشيط المبيض ونقص هرمون الإستروجين، وكذلك في الأم المرضعة تكون مستويات الاستراديول في الدم منخفضة لذا لا يحدث نمو في الحويصلات في المبيض أثناء فترة إدرار الحليب طالما كانت مستويات البرولاكتين مرتفعة في الدم، وبعد الفطام تزداد مستويات الهرمون اللوتيني و الاستراديول في بلازما الدم وينخفض إفراز البرولاكتين، مما يشير إلى عودة فعالية المبيض، والفترة الزمنية بين الولادة وبدء الدورة الحيضية عند الأم وربما تعتمد على مدى تكرار الرضاعة وفترتها الزمنية، وبالرغم من أن رضاعة الثدي عادة تؤخر الحمل، إلا أن تأخير الحمل لا يستمر بصورة محدودة لأن المرأة المرضع يمكن أن تصبح حاملاً قبل فطام طفلها، ولكن يصبح الإرضاع من الثدي وسيلة مضمونة إذا توافرت هذه الشروط:

1- أن يكون الطفل دون سن ستة أشهر .

2- ألا تكون الدورة الشهرية عاودت المرضع بعد الولادة .

3- أن يعتمد الطفل على لبن أمه فقط (فلا يتناول طعاماً آخر).

4- أن لا تباعد بين الرضعات أكثر من ست ساعات ليلا ونهاراً . وأن لا ينام طول الليل من غير رضاعة .

---

[1]. التنوحي، أساسيات التوليد وأمراض النساء، ج2، ص606. ايزنيرج، وآخرون، موسوعة الأم والطفل، ص729-730. النغورث، الطفل الطبيعي، ص24. السباعي، والبار، الطبيب أدبه وفقهه، ص279-280.الأدغم، المرأة والعقم والإنجاب، ص131 . هاتشر، تقنيات وسائل تنظيم الأسرة، ص199. فاخوري، تنظيم الحمل، ص239-240. البطانية، والحمود، ويوسف، علم الغدد الصماء، ص297-298. برنز، أوكست وآخرون، كتاب الصحة لجميع النساء، ص218، ترجمة: فيكتور سحاب وآخرون، الفرات للنشر والتوزيع : بيروت _لبنان،ط1، 2001، إبراهيم، رنا حداد، ضو، داني، دليل الشباب التثقيفي حول الصحة الإنجابية، ص2388، مؤسسة الأمم المتحدة (unf)، القباني، أرضعي طفلك، ص76-77.

وأما التأثير على الدورة الطمثية فإن الرضاعة تؤدي إلى انقطاع الدورة الطمثية وغيابها في فترة الرضاعة أو إلى تباعد الدورات الطمثية ففي أثناء إرضاع الأم لطفلها ينقطع الطمث عادة لـــدى 70% من النساء ويدوم هذا الانقطاع حوالي تسعة أشهر كما يمكن أن يمتد إلى سنتين[1].

إذن يتبين لي أن ارتفاع هرمون البرولاكتين في الدم أثناء الرضاعة يمنع الإباضة ويوقف مجيء الدورة الشهرية وبهذا تكون الرضاعة مانعاًطبيعياً من موانع الحمل ولكن بشرط أن تتوافر فيهـــا الشروط التي ذكرت من قبل وتؤثر على الدورة الطمثية مما يلي:

أولاً: انقطاع الدورة الطمثية وغيابها .

ثانياً: تباعد الدورات الطمثية عن بعضها البعض .

وقد اثبتت الدراسة التي قمت بها من خلال الاستبيان أن الرضاعة لها أثر كبيـــر علـــى الـــدورة الشهرية وبيان ذلك فيما يلي:

جدول رقم (1)

		تســـــتخدم الوســـــائل الطبيعيـــــة (الرضاعة، فترة الأمان[2]، العزل[3])		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
نـــــزول دم متقطـــــع بـــــين الدورتين. بســـبب اســـتخدام الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)	0	100.0%	67.4%	94.2%
	قليلة		21.3%	3.8%
	متوسطة		7.9%	1.4%
	كبيرة		3.4%	.6%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

[1]. التنوحي، أساسيات التوليد وأمراض النساء، ج2، ص606. ايزنيرج، وآخرون، موسوعة الأم والطفـل، ص729–730. النغـورث، الطفل الطبيعي، ص24. السباعي، والبار، الطبيب أدبه وفقهه، ص279–280.الأدغم، المرأة والعقم والإنجاب، ص131 . هاتشـر، تقنيات وسائل تنظيم الأسرة، ص199. فاخوري، تنظيم الحمل، ص239–240. البطانية، والحمود، ويوسف، علم الغـدد الصـماء، ص297–298. برنز، أوكست وآخرون، كتاب الصحة لجميع النساء، ص218، ترجمة: فيكتور سحاب وآخرون، الفـرات للنشـر والتوزيع : بيروت _لبنان،ط1، 2001، إبراهيم، رنا حداد، ضو، داني، دليل الشباب التثقيفي حول الصـحة الإنجابيـة، ص2388، مؤسسة الأمم المتحدة (unf)، القباني، أرضعي طفلك، ص76–77.

[2]. ذكر تعريفها في الفصل الأول، ص37.

[3]. ذكر تعريفها في التمهيد، ص18.

يبين هذا الجدول أن نسبة 32.6% من النساء يعانين من نزول دم متقطع بين الـــدورتين بســـبب استخدام الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)

جدول رقم (2)

		تستخدم الوسائل الطبيعيـــة (الرضاعة، فترة الأمـــان، العزل)		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
انقطـــاع الـــدورة الشـــهرية. بســـبب اســـتخدام الوســـائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)	0	100.0%	44.9%	90.2%
	قليلة		20.2%	3.6%
	متوسطة		10.1%	1.8%
	كبيرة		24.7%	4.4%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يبين هذا الجدول أن نسبة 55% من النساء يعانين من من انقطاع الدورة الشهرية بسبب استخدام الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)

جدول رقم (3)

		تستخدم الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
حدوث نقص علـــى عدد أيـــام الـــدورة الشـــهرية. بســـبب اســـتخدام الوســـائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)	0	100.0%	71.9%	95.0%
	قليلة		14.6%	2.6%
	متوسطة		10.1%	1.8%
	كبيرة		3.4%	.6%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يبين هذا الجدول أن نسبة 28.1% من النساء يعانين من حدوث نقص في عـدد أيـام الـدورة الشهرية بسبب استخدام الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)

جدول رقم (4)

		تستخدم الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
زيادة كمية النزيف. بسبب استخدام الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)	0	100.0%	73.0%	95.2%
	قليلة		13.5%	2.4%
	متوسطة		10.1%	1.8%
	كبيرة		3.4%	.6%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يبين الجدول أن نسبة 27% من النساء يعانين من زيادة كمية النزيف بسبب استخدام الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل) مع العلم أن الرضاعة الطبيعية والعزل لا يسببان زيادة كمية النزيف ولكن هذه النسبة ترجع إلى (فترة الأمان) وذلك بسبب التبدلات الهرمونية التي تحدث في هذه الفترة .

جدول رقم (5)

		تستخدم الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
طول فترة الحيض عن الحد المعتاد. بسبب استخدام الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)	0	100.0%	74.2%	95.4%
	قليلة		16.9%	3.0%
	متوسطة		7.9%	1.4%
	كبيرة		1.1%	.2%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يبين الجدول أن نسبة 25.9% من النساء يعانين من طول فترة الحيض المعتاد بسبب استخدام الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل) .

جدول رقم (6)

		تستخدم الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
عدم انتظام الدورة الشهرية. بسبب استخدام الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)	0	100.0%	41.6%	89.6%
	قليلة		39.3%	7.0%
	متوسطة		12.4%	2.2%
	كبيرة		6.7%	1.2%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يبين الجدول أن نسبة 58.4% من النساء يعانين من عدم انتظام الدورة الشهرية بسبب استخدام الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)

المبحث الثاني : الوسائل الميكانيكية وأثرها على دماء المرأة

يعد اللولب من الوسائل الميكانيكية لمنع الحمل وهو شائع الاستعمال ويعد أوسعها انتشارًا وللتعرف أكثر على أهميته وماهية استعماله وآثاره لا بد لي بشيء من التفصيل .

المطلب الأول : تعريف اللولب لغة واصطلاحاً وآلية عمله .

الفرع الأول : تعريف اللولب لغة:

جاء في المعجم الوسيط أن اللولب: الماء الكثير يخرج مندفعا من الصنبور أو فم قناة ضيقة فيستدير كأنه مصب كوز وأداة من خشب أو معدن تنتهي بشكل حلزوني[1].
وجاء في مفاتيح العلوم تعريف آخر للولب :هو الشيء الملتوي الذي يدخل في آخر يلوى ليا إلى أن يدخل فيه وهو معروف يكون عند النجاريين والمؤسسيين[2].

ثانياً: تعريف اللولب اصطلاحاً:

هو عبارة عن قطعة من البلاستيك مغلفة بسلك نحاسي مختلفة الأشكال، يضعها الطبيب في الرحم في فترات معينة كي يكون متأكدًا أنه ليس هنالك حمل[3].
ويعرف اللولب كذلك بأنه جهاز يتم زرعه في الرحم من شأنه جعل الوسط الرحمي غير صالح للتلقيح بين الحيوان المنوي والبويضة[4].

---

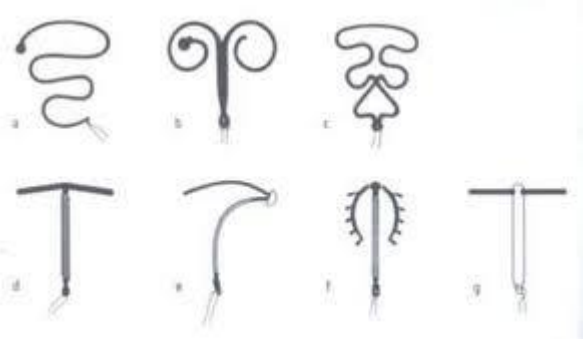
[1] . معلوف، جوزف، الأخلاق والطب، ص16، المكتبة البوليسية، جونية_لبنان، 1997م. مصطفى،وآخرون، المعجم الوسيط، ج2،ص847.

[2] . الخوارزمي، محمد بن أحمد بن يوسف، (ت 387)، مفاتيح العلوم، ص270، تحقيق: إبراهيم الأبياري، دار الكتاب العربي، ط2 .

[3]. إبراهيم، وضو، دليل الشباب التثقيفي حول الصحة الإنجابية،ص387.فاخوري، تنظيم الحمل، ص159. ورنز، مرشد العناية الصحية، ص290.

[4]. طه، محمود أحمد، الإنجاب بين التحريم والشريعة، ص30، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2108.

شكل رقم (15)



ويعرف أيضا بأنه عبارة عن أداة مرنة تصنع من البلاستيك عادة، وتولج في الرحم لمنع الحمل، وقد يدخل المعدن في تركيب هذه الأداة وعادة ما يكون من النحاس، كما قد تضاف إليها هرمونات لزيادة فعاليتها، وتحدث هذه الأداة استجابة التهابية موضعية معقمة، بسبب وجود جسم غريب في الرحم، مما يؤدي إلى هبوط في درجة حرارة البويضة والحيوانات المنوية، وإلى منع حدوث انغراس البويضة، ويجوز أن يحول اللولب الرحمي أيضا دون حدوث الإخصاب، من جراء تأثيره الضار أو المهلك على الحيوانات المنوية وهي تدخل إلى الرحم[1].

الفرع الثاني: آلية عمل اللولب

آلية عمل الأجهزة الرحمية، وتقييم تأثيرها على ما يلي :

1- بالنسبة للمني: تقوم الأجهزة الرحمية بإبطال مفعول المني، والتدخل في انتقال المني من المهبل إلى قناتي فالوب .

2- تمنع عملية الإخصاب.

3- بالنسبة لانغراس البويضة[2]. تمنع الأجهزة الرحمية الانغراس نتيجة للالتهاب الموضعي الناتج عن وجود جسم غريب والنزع الميكانيكي لكيس البلاستولة المنغرس في جدار الرحم وزيادة الإنتاج الموضعي للبروستاجلاندين، وإعاقة الانغراس، وخلل النضوج التكاثري والإفرازي

[1] . هاتشر، تقنيات وسائل تنظيم الأسرة،ص492.

[2] . انغراس البويضة : هو تغلغل البويضة بعد ستة أو سبعة أيام من الإخصاب في بطانة الرحم وتشبثها في موضعها، والانغراس الناجح أمر ضروري لنمو الجنين وتطوره .هاتشر، تقنيات وسائل تنظيم الأسرة، ص492.

لغشاء الرحم (الأجهزة التي تنفث مادة البروجيستين وبذلك تمنع هذه الأجهزة عملية الانغراس.

4- يؤثر النحاس على امتصاص الإستروجين وما يؤدي إليه من تأثير على خلايا جدار الرحم فتحدث مادة النحاس تفاعلا كيماوياً داخل الرحم، وتتدخل في عملية تعشيش البيضة الملقحة وعملية انتقال النطفة إلى قناة فالوب .

5- تؤدي الأجهزة المفرزة للبروجيسترون إلى ضمور الغشاء المبطن للرحم في حالات الاستخدام الطويل[1].

الفرع الثالث : سلبيات الأجهزة الرحمية

قد يؤدي وجود اللولب إلى مضاعفات خطيرة نتيجة استخدامه وهي كما يلي:

أولاً : التبقع الدموي ونزول الدم والنزف والأنيميا تتعرض النساء بسبب استخدام اللوالب لنزول الدم لعدة أيام طويلة، أو لنزف متواصل، أو لظهور بقع دموية بين دورات الطمث، أو حتى الشحوب والشعور بالضعف . ونأخذ بالاعتبار أن مشاكل النزف أقل شيوعاً لدى استخدام اللوالب النحاسية[2].

ثانياً : التقلص والألم : قد يحدث على شكل نوبات مؤلمة، وكأنها تقلصات رحمية شبيهة بتقلصات الطمث، خصوصا في الشهرين الأولين، وتعد الإفرازات المهبلية إنذاراً مبكرًا بحدوث مضاعفات خطرة ناشئة عن حدوث التهابات .

ثالثاً : طرد الجهاز الرحمي جزئياً وكليا تتعرض نسبة قليلة من المستخدمات لحدوث طرد تلقائي للجهاز خلال العام الأول من الاستعمال، وربما تشتمل أعراض طرد اللولب على ما يلي :

أ- إفرازات غير عادية من المهبل .

ب- التقلصات العضلية أو الآلام .

---

[1] . الزهيري، المرجع الصحي للعائلة، ص24. هاتشر، تقنيات وسائل تنظيم الأسرة، ص341. حسن، الصحة التناسلية النسائية، ص151. عثمان، المعين في التوليد وأمراض النساء، ص292. خطاب، صحة الأسرة من منظور إسلامي، ص66.

[2] . برنو، أنا أنتظر طفلا، ص477. حسن، الصحة التناسلية النسائية، ص152. فاخوري، تنظيم الحمل، ص169. أيزنبرج، موسوعة الأم والطفل، ص732.

ج- ظهور بقع دموية بين فترات الطمث .

د- زيادة طول خيط اللولب .

هـ- القدرة على الشعور بالجزء الصلب من اللولب عند فوهة عنق الرحم أو في المهبل .

و- خروج اللولب نفسه من المهبل .

رابعاً : مرض التهاب الحوض : يمكن حدوثه بعد وضع اللولب الذي قد ينشط بعض الجراثيم الموجودة في الرحم بشكل مزمن، مما يؤدي إلى ظهور السوائل ذات الرائحة الكريهة، فيعمد الطبيب إلى فحص وزرع السائل للتوصل إلى اكتشاف الجرثومة وإعطاء العلاج المناسب . ويعد مرض التهاب الحوض، من أخطر المضاعفات التي يمكن أن تنشأ عن استخدام اللولب .

خامساً : الحمل مع وجود اللولب في مكانه : يعد الحمل واحداً من المضاعفات الرئيسية التي يمكن أن تحدث مع وجود اللولب في مكانه، وإذا كان هنالك حمل بالفعل فإن أفضل الحلول هو إخراج اللولب لأن هناك احتمال 50% تقريباً أن يحدث إجهاض تلقائي، إذا ترك اللولب في مكانه، بينما يقل هذا الاحتمال إلى 25% إذا تم إخراج اللولب . وقد يزيد خطر الالتهاب المقترن بالإجهاض التلقائي .

سادساً : انثقاب الرحم، والانغراس وانثقاب عنق الرحم تحدث جميع حالات ثقب الرحم أثناء تركيب اللولب، ولا يمكن أن يتسبب وجود اللولب داخل الرحم في ثقب جداره، وتشمل أعراض الثقب في الرحم ما يلي :

أ- الشعور بالألم عند التركيب .

ب- اختفاء خيوط اللولب تدريجياً على مدى يتراوح بين عدة أسابيع وعدة أشهر .

ج- النزف بعد التركيب .

د- حدوث الحمل .

سابعاً : غياب الخيط :يمكن أن ينتج عن لفظ لولب غير مكتشف أو انثقاب رحم، أو لولب في مكانه داخل الرحم مع خيط فوق فوهة عنق الرحم الظاهرة، ويمكن إن يعاد خيط اللولب باستعمال أداة استرجاع الخيط[1].

المطلب الثاني: أثر اللولب على دماء المرأة

يوجد للوالب الرحمية آثار على دماء المرأة وهي كما يلي :

أولا : يسبب اللولب الحيض الغزير ويعني ذلك أن الحيض يدوم لأكثر من سبعة أيام، أو نزول كمية من الدم أكبر من المعتاد فمثلاً:

- في اللولب النحاسي يزداد الطمث بنسبة 40-50%.
- في لوالب البروجستوجين تنقص الطمث بنسب 40-50%.[2]

ثانيا : يؤدي اللولب إلى تغيرات في الدورة الشهرية وهي كالآتي :

أ- نزول نقاط دم في غير موعد الحيض.

ب- زيادة الشعور بمغص والآم أثناء الحيض.

ج- يسبب اللولب تطاول الطمث مما يؤدي لفقر الدم.

د- بقع دموية بين الدورات الطمثية وهي بأن تكون دفقا خفيفا غير منتظم، وغالبا ما تكون لمدة طويلة.[3]

---

[1] . أنظر هاتشر، تقنيات وسائل تنظيم الأسرة، ص356-361. بستاني وآخرون، الموسوعة الطبية، ج7، ص1250. الزهيري، المرجع الصحي للعائلة، ص25.عثمان، المعين في التوليد وأمراض النساء، ص293-294. رورفيك، دليل المرأة الطبي، ص197-198. التنوخي، أساسيات التوليد وأمراض النساء، ج2، ص532. رفعت، الحمل الولادة العقم عند الجنسين، ص183-185. سميث، موسوعة صحة العائلة، ص630. عرموس، الثقافة الجنسية، ص161-162.

[2] . سميث، موسوعة صحة العائلة، ص192،ص630. فاخوري، تنظيم الحمل،ص170. السباعي، والبار، الطبيب أدبه وفقهه، ص289.حسن، الصحة التناسلية النسائية، ص153. عثمان، المعين في التوليد وأمراض النساء، ص293. بستاني وآخرون، الموسوعة الطبية، ج1250،7، هاتشر، تقنيات وسائل تنظيم الأسرة،ص356. الزهيري،المرجع الصحي للعائلة، ص24.آيزنبرج وآخرون، موسوعة الأم والطفل،ص733. يوسف، والدالي، التوليد وأمراض النساء، ص209.

[3] . تشرشل، التوليد وأمراض النساء، ص209. الزهيري، المرجع الصحي للعائلة، ص25، هاتشر، تقنيات وسائل تنظيم الأسرة، ص356-498،357، التنوخي، اساسيات التوليد وأمراض النساء، ج2، ص531-532. فاخوري، تنظيم الحمل، ص170، حسن، الصحة التناسلية النسائية، ص153. برنز، وآخرون، كتاب الصحة لجميع النساء، ص216-217. بدوي، عمار توفيق احمد، حكم اللولب في الشريعة الإسلامية، ص70، ص74، الطيار، الأحكام الشرعية للدماء الطبيعية، ص57. خطاب،صحة الأسرة من منظر اسلامي، ص66. رفعت، الحمل الولادة العقم عند الجنسين، ص184. الحسيني،موسوعة الأمراض التناسلية والبولية، ص196. عرموش، الثقافة الجنسية وتنظيم الحمل، ص161.

وهذا ما تؤكده الدراسة التي قمت بها من خلال الاستبيان وتبين لي وجود آثار على دماء المـــرأة من خلال استخدام اللولب وبيان ذلك فيما يلي :-

جدول رقم (1)

		تستخدم اللولب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
نزول دم متقطع بـــين الـــدورتين. بســـبب استخدام اللولب	0	100.0%	75.2%	83.8%
	قليلة		7.0%	4.6%
	متوسطة		7.0%	4.6%
	كبيرة		10.7%	7.0%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يبين هذا الجدول أن نسبة 24.7%من النساء يعانين من نزول دم متقطع بين الدورتين بســـبب استخدام اللولب.

جدول رقم (2)

		تستخدم اللولب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
انقطـــــاع الـــــدورة الشـــــهرية. بســـــبب استخدام اللولب	0	100.0%	89.6%	93.2%
	قليلة		4.6%	3.0%
	متوسطة		4.6%	3.0%
	كبيرة		1.2%	.8%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يبين هذا الجدول أن نسبة 10.4%من النساء يعانين من انقطاع الدورة الشهرية بسبب استخدام اللولب.

جدول رقم (3)

		تستخدم اللولب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
حدوث نقص على عدد أيام الدورة الشهرية. بسبب استخدام اللولب	0	100.0%	85.9%	90.8%
	قليلة		4.9%	3.2%
	متوسطة		6.1%	4.0%
	كبيرة		3.1%	2.0%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يبين هذا الجدول أن نسبة 14.1% من النساء يعانين من حدوث نقص في عدد أيام الدورة الشهرية.

جدول رقم (4)

		تستخدم اللولب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
زيادة كمية النزيف بسبب استخدام اللولب.	0	100.0%	27.2%	52.4%
	قليلة		4.9%	3.2%
	متوسطة		12.2%	8.0%
	كبيرة		55.7%	36.4%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يبين هذا الجدول أن نسبة 72.8% من النساء يعانين من زيادة كمية النزيف بسبب استخدام اللولب.

جدول رقم (5)

		تستخدم اللولب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
طول فترة الحيض عن الحد المعتاد. بسبب استخدام اللولب	0	100.0%	61.2%	74.6%
	قليلة		5.8%	3.8%
	متوسطة		10.1%	6.6%
	كبيرة		22.9%	15.0%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يبين هذا الجدول أن نسبة 38.8% من النساء يعانين من طول فترة الحيض عن الحد المعتاد بسبب استخدام اللولب.

جدول رقم (6)

		تستخدم اللولب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
عدم انتظام الدورة الشهرية. بسبب استخدام اللولب	0	100.0%	72.5%	82.0%
	قليلة		8.6%	5.6%
	متوسطة		8.3%	5.4%
	كبيرة		10.7%	7.0%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يبين هذا الجدول أن نسبة 27.6% من النساء يعانين من عدم انتظام الدورة الشهرية بسبب استخدام اللولب.

المبحث الثالث : أثر الحواجز النسائية على دماء المرأة

المطلب الأول : تعريف الحواجز النسائية وأنواعها

شكل رقم (18)

الفرع الأول: تعريف الحواجز النسائية :

هي حجب توضع على عنق الرحم لحجب فوهته عن الخلايا المنوية والحيلولة دون عبورها إلى داخل الرحم والأنبوب وهذه هي طريقة عمل هذه الأغطية والأقمعة النسائية، فهي ترمي إلى غاية واحدة وهي تكميم الرحم[1].

الفرع الثاني: أنواع الحواجز النسائية

يوجد أربعة أنواع من الأغشية والأقمعة النسائية وسأفصلها فيما يلي:

النوع الأول: الحاجز المهبلي: وهو عبارة عن حاجز من المطاط الرقيق أو البلاستيك الشفاف مجوف كزجاجة الساعة، أو النظارة، ومشدود إلى دائرة سميكة في داخلها رقاص معدني مرن على شكل دائرة، وهي ذات أقطار مختلفة (45-105مم)، تستعملها المرأة موضعيًا في المهبل قبل الجماع بحيث تغطي سقف المهبل بما فيه عنق الرحم. وبالتالي يمنع دخول الخلايا المنوية إلى عنق الرحم، وتوجد أنواع مختلفة من الحاجز المهبلي وهي :

أ- حاجز دوماس .

ب- حاجز فيندلي .

---

[1] . فاخوري، تنظيم الحمل، ص139. القباني، أطفال تحت الطب، ص189.

ج- حاجز دورأفلكس[1]

النوع الثاني : القمع الرحمي :

وهو حاجب أو غطاء يوضع على عنق الرحم بعكس الحاجز المهبلي الذي يغطي عنق الرحم وقسماً من جدار المهبل، ويشبه قمع الخياطة (الكشتبان) ويصنع إما من المعدن، كالألمنيوم أو الفضة أو من المطاط المرن البلاستيك، وله قياسات عدة يتراوح قطره بين 22 و 31 ملليمتر أو 25 و28 ملليمتر[2].

النوع الثالث: الكبوت النسائي أو الكيس المهبلي وهو كناية عن كيس من البلاستيك، يشبه تماما الكبوت الرجالي، تحشره المرأة بأصبعها في داخل المهبل وتوجه فتحته إلى الخارج بحيث تغلق صفحته جدران المهبل الداخلية، وهو كذلك غلاف قوي، ناعم وشفاف ينتهي من كل جهة بحلقة مرنة وأحد أطرافه مغلق[3].

النوع الرابع : الحاجز المطاطي : هو عبارة عن كرة صغيرة من المطاط مرنة، مملوءة بالهواء، تدخل في المهبل قبل الاتصال الجنسي فتنفث حاجزا بين الحيوانات المنوية وعنق الرحم، واستعمالها سهل للغاية وخاصة إذا ما دهنت بالكريم أو بمواد لزجة أخرى[4].

---

[1] . السباعي، والبار، الطبيب أدبه وفقهه، ص286. برنز، وآخرون، كتاب الصحة لجميع النساء، ص20 . فاخوري، تنظيم الحمل، ص140-141. رفعت، الحمل الولادة العقم عند الجنسين، ص16. فضة، وقزاقزة، والعجلوني، العناية التمريضية السريرية، ص86 . الحسيني، موسوعة الأمراض التناسلية والبولية، ص197. القباني، أطفال تحت الطلب، ص189-190.

[2] . فاخوري، تنظيم الحمل، ص150-151. التنوخي، أساسيات التوليد وأمراض النساء، ص529، طه، الإنجاب بين التحريم والمشروعية، ص30 . القباني، أطفال تحت الطلب، ص190، ص208. ويستهايمر، الحياة الجنسية للأسرة، ص244.

[3] . فاخوري، تنظيم الحمل، ص156 . ويستهايمر، الحياة الجنسية للأسرة، ص239. برنز، كتاب الصحة لجميع النساء، ص204 . إبراهيم، وضو، دليل الشباب التثقيفي، ص387.

[4] . فاخوري، تنظيم الحمل، ص157.

المطلب الثاني : أثر الحواجز المهبلية والأسفنجية على دماء المرأة .

بعد دراستي للحواجز المهبلية والإسفنجة تبين لي أن ليس لها أي أثر على دماء المرأة ولا من آية ناحية وربما ذلك بسبب أن هذه الوسائل موضعية وأنها ليست ثابتة مثل اللوالب، ويكون أثرها فقط على المرأة إذا لم تحسن استخدامها، فإنها تسبب لها الحساسية والالتهابات الموضـــعية وبعـــض الخدوش وهذه الوسائل ليست منتشرة كثيراً بسبب ظهور موانع الحمل الأكثر فاعلية وأماناً وأطول مدة وبسبب أنها بحاجة إلى تدريب على وضعها ونزعها وتفقد المرأة حياءها أثناء التدريب.

المبحث الرابع: الوسائل الكيماوية لمنع الحمل وأثرها على دماء المرأة

المطلب الأول : تعريف الوسائل الكيماوية لمنع الحمل وأنواعها

الفرع الأول: تعريف الوسائل الكيماوية

هي عبارة عن مادة حامضة التفاعل غالباً من شأنها قتل النطفة، وتستعمل على شكل غسول مهبلي بعد المواقعة الجنسية ومن أمثلتها، الخل أو عصير الليمون مع المادة بنسبة (1-20)[1].
وتعرف كذلك بأنها المواد الكيماوية المبيدة للحيوانات المنوية، والتي تضعها المرأة في مهبلها قبل الجماع ببعض ساعات أو دقائق لتمنع الإخصاب وتقتل الحيوانات المنوية أو لتكون حاجزاً يمنع التقاء الحيوانات المنوية بالبويضة[2].

الفرع الثاني: أنواعها

هذه الوسائل الكيماوية هي عبارة عن مبيدات للحيوانات المنوية وتكون على أشكال مختلفة وهي كما يلي :

شكل رقم (16)

أولاً : التحاميل المهبلية : وهي تحاميل مهبلية قاتلة للحيوانات المنوية، وهي سهلة الاستعمال وتباع في الصيدليات ولا تحتاج لوصفه طبية ويدخل في تركيبها زبدة الكاكاوا، وأساس الجيلاتين، وهي صلبة في دفء الجو العادي، وتميع بفعل حرارة الجسم . وتأتي على شكل مخروط أو قرص أو كبسولة، وتوضع داخل المهبل، تذوب في المهبل وتكون قشرة من الجيلاتين أو مادة

---

[1] . طه، الإنجاب بين التحريم والمشروعية، ص31. حسن، الصحة التناسلية النسائية، ص149.

[2] فضة، وقزاقزة، والعجلوني، العناية التمريضية السريرية، ص15. جاد الله، الصحة العامة، ص47. فاخوري، تنظيم الحمل، ص107.

زيتية عند مدخل الرحم فتقف سدًا حائلاً أمام الجراثيم المنوية على شاكلة الحاجز المطـــاطي، لأن الكيمائيات تجمد الخلايا المنوية في الوقت اللازم[1].

ثانياً : المبيدات الرغوية : هي عبارة عن رغوة تفور بالضغط على زناد حـــين تـــدخل فوهـــة الأنبوب في المهبل، ولا شك أن الرغوة هي ما توصله المرأة نظرًا لكون الجهاز هو الذي يوصل الرغوة إلى أقصى المهبل بدلاً من أن توصل التحاميل بأناملها، وتنتشر بصورة متعادلة في كـــل مكان منه، وتغطي عنق الرحم بسبب التأثير الفقاعي للرغوة داخل المهبل[2].

ثالثاً : المراهم : هي عبارة عن مراهم وكريمات يدخل في تركيبها مركبـــات كيمائيـــة مهمتهـــا إحداث شلل سريع يعطب الحيوانات المنوية ويمنعها من الحركة، وبالتالي مـــن الوصـــول إلـــى البيضة الأنثوية وتلقيحها وتأثير المراهم المهبلية على المني أفضـــل مـــن تـــأثير التحاميـــل لأن التحاميل قد لا تذوب كليا أو بسرعة، ومكانها محدد في منطقة معينة فقط من المهبل، في حين أن المراهم تملأ المهبل بشكل متساوٍ وتبدأ عملها في الحال، ويدوم تأثيرها لساعة فقط[3].

رابعاً : الدوش المهبلـــي : هو غسل الحيوانات المنوية وتخريبها قبل وصولها إلى عنق الـــرحم، وعادة ما يستعمل الماء ومحلول الصابون، أو المحلول المخفف بنسبة 5% من حمض الخـــل، أو عصير الليمون . ومحلول برمنغتات البوتاسيوم، ولهذه المواد فعالية قويـــة فـــي القضـــاء علـــى الحيوانات المنوية، كما لها في الوقت نفسه فعالية في التطهير من الجراثيم الطفيلية والميكروبات وإزالة إفرازات المهبل اللزجة ذات الرائحة الكريهة ويجب عمل الغسيل بعد عملية القذف مباشرة والغاية من الماء هي جرف السائل المنوي وإخراجه من المهبل قبل أن يبلغ الرحم[4].

---

[1] . ديفيس، الجنس والزواج، ص208. بستاني، وآخرون، الموسوعة الطبية، ج7، ص1256. فاخوري، موسوعة المـــرأة الطبية، ص238– 239 .

[2] . ويستهايمر، الحياة الجنسية للأسرة، ص248–249 . فاخوري، تنظيم الحمـــل، ص113–114. بســـتاني، وآخـــرون، الموسوعة الطبية، ج7، ص1256. ديفيس، الجنس والزواج، ص209. القباني، أطفال تحت الطلب، ص186–187.

[3] . بستاني، وآخرون، الموسوعة الطبية، ج7، ص1256. جاد الله، الصحة العامة، ص471. النشـــئة، المســـائل الطبيـــة المستجدة، ج1، ص332. ديفيس، الجنس والزواج، ص209. فاخوري، تنظيم الحمل، 109–110. إبـــراهيم، وضـــو، دليل الشباب التثقيفي، ص387. فضة، وقزاقزة، والعجلوني، العناية التمريضية السريرية، ص85.

[4] . فاخوري، موسوعة صحة المرأة، ص239. حسن، الصحة التناسلية النسائية، ص149 . الســـباعي، والبـــار، الطبيب أدبه وفقهه، ص287. رفعت، الحمل – الولادة العقم عند الجنسين، ص17. ديفيس، الجنس والزواج، ص209–210. القباني، أطفال تحت الطلب، ص178.

المطلب الثاني : أثر المبيدات المنوية على دماء المرأة

بعد دراستي للوسائل الكيماوية لمنع الحمل تبين لي أنها ليس لها أي أثر على دماء المرآة ولا بأي شكل من الأشكال بل هي مجرد وسائل موضعية ولا يستقر، مفعولها سوى ساعة فقــط لا غيــر وتأثيرها كذلك على جسم المرأة لا يتعدى سوى الجهاز التناسلي ولكنها تصبح مضــرة إذا قــام الجسم بامتصاص هذه المبيدات المنوية .

المبحث الخامس : التعقيم وأثره على دماء المرأة

المطلب الأول : تعريف التعقيم لغة واصطلاحاً وبيان حكمه:

أولاً : التعقيم في اللغة :

أ- التعقيم هو عملية تؤدي إلى إبادة البكتيريا وغيرها من الكائنات الحية الدقيقة بوساطة الغليان أو تعقيم المعدات الجراحية .

ب- ويقال عقم الرجل والمرأة كأن بهما شيئاً يحول دون النسل .

ج- ويقال رجل عقام أي لا يولد له

د- التعقيم بمعنى القهر[1].

ثانياً : التعقيم اصطلاحاً : هي عملية يتم فيها تطهير الأدوات الجراحية أو المستخدمة في الأغراض العلاجية والطبية من الجراثيم والبكتيريا، وتطلق أيضا على العملية الجراحية التي يقوم بها الرجل أو المرأة لمنع الإنجاب إلى الأبد[2].

ثالثاً: التعقيم في الطب : هو وسيلة من وسائل منع الحمل يستهدف قطع الذرية لمدى الحياة لدى الجنسين دون التعرض لوظيفة الأعضاء التناسلية الهرمونية ويتم ذلك بواسطة إجراء عملية قطع القناتين النطفتين عند الرجل وقطع الأنبوبين لدى المرأة للحيلولة دون مرور البويضة المؤنثة من المبيضين إلى مكان تلقيحها في الرحم[3].

رابعاً: حكم التعقيم[4] :

وجاء في حكم التعقيم أنه يحرم الاستئصال، أي القدرة على الإنجاب في الرجل والمرأة وهو ما يعرف بالإعقام أوالتعقيم ما لم تدعو إلى ذلك الضرورة بمعاييرها الشرعية.

الحالات التي تستدعي التعقيم من الناحية الطبية:

---

[1] . مصطفى، وآخرون، المعجم الوسيط، ج2، ص617. ابن منظور، لسان العرب، ج15، ص79.

[2] . أبو حلتم، المعجم الطبي، ص96.

[3] . فاخوري، تنظيم الحمل، ص205. فضة، قزاقزة، والعجلوني، العناية التمريضية السريرية، ص88. آيزنبرج، موسوعة الأم والطفل، ص736. هاتشر، تقنيات وسائل تنظيم الأسرة، ص498. البار، خلق الإنسان، ص496.

[4] .. منظمة المؤتمر الإسلامي، المجمع الفقهي ج5، ص2916. فاخوري، موسوعة المرأة الطبية، ص247، هاتشر، تقنيات وسائل تنظيم الحمل، ص245.

أ–تعدد الولادات القيصرية

ب_ أمراض القلب والشرايين

ج– ارتفاع شديد في ضغط الدم

د_أمراض الكلى وقصورها

هـ– الأمراض العقلية والوراثية

أولاً: طرق قطع وسد قناتي الرحم (العمليات الجراحية)

أكثر الوسائل شيوعاً في سد القناتين هي طريقة بوميروي التي تستخدم فيها خيوط الربط الجراحية الاعتيادية، وقد ثبت أنها وسيلة فعالة ومأمونة في الفترة التالية للوضع مباشرة، وتتمثل هذه الطريقة في ربط ثنية من القناة في جزئها الأوسط، بخيط جراحي ثم استئصالها .

وكذلك تستخدم العملية القيصرية لسد القناتين بسهولة أثناء إجرائها، ولكن نظراً للمخاطر الكبيرة التي تحيط بمثل هذه العملية فلا يصح أن تجري لغرض التعقيم وحده وتعد سد القناتين حالة إجراء العملية القيصرية فتعد من أكثر الوسائل فعالية، ولا يرجح أن تؤدي إلى أي محل خارج الرحم وتعرف هذه العمليات الجراحية بربط المواسير أو ربط قناتي فالوب أو ربط الأنابيب وتحتاج لتخدير كامل ويستغرق حوالي ثلاثين دقيقة، وهذا إجراء دائم حيث لن يكون باستطاعة المرأة أن تحمل فيما بعد[1].

ثانياً: التعقيم بالأشعة السينية

قبل البدء بالحديث عن الأشعة السينية كوسيلة من وسائل منع الحمل لا بد لي أولاً من تعريفها

أولاً : تعريف الأشعة السينية : هي عبارة عن موجة كهرومغناطيسية تختلف عن موجة الضوء المرئي بطول الموجة فقط، وبالتالي فإن الطاقة التي تحملها أكبر من تلك التي يحملها أي ضوء مرئي[2].

---

[1] . انظر هاتشر، تقنيات وسائل تنظيم الأسرة، ص238–239. التنوخي، أساسيات التوليد وأمراض النساء، ص534. برنز، وآخرون، كتاب الصحة لجميع النساء. الحسيني، موسوعة الأمراض التناسلية والبولية، ص193. ويستهايمر، الحياة الجنسية للأسرة، ص254.

[2] . نصر الدين، محمود، الأشعة السينية وبعض تطبيقاتها، ص18، معهد الإنماء العربي، بيروت، ط1، 1980م.

ثانياً: تأثيرات الأشعة السينية

أولاً : على المادة الوراثية : لقد أثبتت التجارب على البكتيريا أن الأثر الوحيد للأشعة السينية هو موت البكتيريا وفي العام (1903) اكتشف شونبرج قدرة الأشعة السينية على إحداث عقم الخلايا وقد دلت التجارب أن عدد البكتيريا التي تموت تحت تأثير الأشعة يزيد بازدياد كمية الأشعة السينية والتأثير المباشر هو جعل الخلايا عقيمة ولكن بعض التأثير النهائي وهو الموت.[1]

ثانياً : تأثير الأشعة السينية على قدرة الإنسان على التكاثر

أ. تؤدي الأشعة السينية لإحداث تغيرات في الحيوان المنوي سواء تم تسليط هذه الأشعة على الحيوان المنوي في خصية الذكر أو بعد ولوجه الأنثى . ففي العام 1933 برهن سنل أن تسليط 400 رونتغن من الأشعة على ذكر الفأر أدى إلى تغيرات في منيه يمكن تلمسها في عقم الجيل الأول .

ب. الغدد التناسلية حساسة جداً عند تسليط الأشعة السينية بكميات مختلفة فإنها تؤدي إلى عقم مؤقت أو دائم .

فمثلاً عند تسليط الأشعة السينية بالرونتغن بنسبة 300-320 فإنها تؤدي إلى عقم دائم بالنسبة للمرأة، وعند تسليط هذه الأشعة بنسبة 500-600 تؤدي إلى عقم دائم عند الرجل .

أما إذا خففت النسبة إلى 170 رونتغن من الأشعة فإنها تؤدي إلى عقم مؤقت عند المرأة لمدة (12-36) شهراً .

وأما الرجل إذا كانت النسبة 250 من الأشعة السينية فإنه يتعرض لعقم مؤقت لمدة 12 شهرا [2].

ولكن من الحماقة، بل من الخطأ الاعتماد على أشعة رونتغن السينية وجعلها إحدى وسائل منع الحمل في حين وجود طرق أخرى سهلة باستخدامها إلا في الحالات الطبية والعلاجية البحثية تحت إشراف لجنة من الأطباء[3].

---

[1] . نصر الدين، الأشعة السينية، ص121. فاخوري، تنظيم الحمل، ص217.

[2] . انظر نصر الدين، الأشعة السينية، 146-148-159.

[3] . فاخوري، تنظيم الحمل، ص217.

المطلب الثالث : أثر التعقيم الدائم على دماء المرأة

أشارت الدراسات أن للتعقيم الدائم أثر على دماء المرأة، وخاصة للتغيرات الهرمونية التي تحدث للمرأة بعد التعقيم وذلك كما يلي :

أولاً : من آثار التعقيم الدائم على دماء المرأة هو النزف والإنتان والخمج والإنتان الحوضي هو الذي يصعد من الطرق التناسلية السفلية وينجم عند النساء العقيمات بسبب انسداد البوق، ومن أهم علاماته نزف حيضي غير منتظم.

ثانياً: اضطرابات رحمية شاذة وهي تتمثل فيما يلي :

1- النزف الطمثي الدوري الشديد في مدته (أكثر من 7 أيام) أو كميته أكثر من 80 مل) .

2- قلة الطمث وينتج عنه نقص الجريان الطمثي أو التبقيع المهبلي .

3- تباعد الطموث وينتج عنه نزف مهبلي دوري يحدث بفواصل أكثر من 35 يوماً .

4- تقارب الطموث وينتج عنه نزف مهبلي دوري يحدث بفواصل أقل من 21 يوماً .

5- غزارة النزف الرحمي وهو نزف رحمي غير منتظم التواتر وكذلك يكون كبير الكمية[1].

وقد اثبتت الدراسة التي قمت بها من خلال الاستبيان أن للتعقيم أثر كبير على الدورة الشهرية وبيان ذلك فيما يلي:

[1] . زوكار، عماد محمد، الوجيز في الأمراض النسائية، ص36-37. تقديم محمد الطباع، دار القدس للعلوم، دمشق – يرموك، ط1، 2006. عثمان، المعين في التوليد وأمراض النساء، ص299-300 . هانتشر، تقنيات وسائل تنظيم الأسرة، ص247. ويستهايمر، الحياة الجنسية للأسرة، ص254. حسن، الصحة التناسلية النسائية، ص156. الزهيري، المرجع الصحي للعائلة، ص14. التنوخي، أساسيات التوليد وأمراض النساء، ص534-536. يوسف، والدالي، التوليد وأمراض النساء، ص220.

جدول رقم (1)

		تستخدم التعقيم ربط الأنابيب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
نزول دم متقطع بين الدورتين. بسبب استخدام التعقيم ربط الأنابيب	0	100.0%	81.0%	98.4%
	قليلة		4.8%	.4%
	متوسطة		2.4%	.2%
	كبيرة		11.9%	1.0%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يبين هذا الجدول أن نسبة 19.1% من النساء يعانين من نزول دم متقطع بين الدورتين بسبب استخدام التعقيم

جدول رقم (2)

		تستخدم التعقيم ربط الأنابيب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
انقطاع الدورة الشهرية. بسبب استخدام التعقيم ربط الأنابيب	0	100.0%	85.7%	98.8%
	قليلة		2.4%	.2%
	متوسطة		2.4%	.2%
	كبيرة		9.5%	.8%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يبين هذا الجدول أن نسبة 14.3% من النساء يعانين من انقطاع الدورة الشهرية بسبب استخدام التعقيم

جدول رقم (3)

		تستخدم التعقيم ربط الأنابيب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
حدوث نقص على عدد أيام الدورة الشهرية. بسبب استخدام التعقيم ربط الأنابيب	0	100.0%	85.7%	98.8%
	قليلة		4.8%	.4%
	متوسطة		4.8%	.4%
	كبيرة		4.8%	.4%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يبين هذا الجدول أن نسبة 16.4% من النساء يعانين من حدوث نقص على عدد أيام الدورة الشهرية بسبب استخدام التعقيم

جدول رقم (4)

		تستخدم التعقيم ربط الأنابيب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
زيادة كمية النزيف. بسبب استخدام التعقيم ربط الأنابيب	0	100.0%	42.9%	95.2%
	قليلة		4.8%	.4%
	متوسطة		7.1%	.6%
	كبيرة		45.2%	3.8%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يبين هذا الجدول أن نسبة 57.1% من النساء يعانين من زيادة كمية النزيف بسبب استخدام التعقيم

جدول رقم (5)

		تستخدم التعقيم ربط الأنابيب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
طول فترة الحيض عن الحد المعتاد. بسبب استخدام التعقيم ربط الأنابيب	0	100.0%	64.3%	97.0%
	قليلة		4.8%	.4%
	متوسطة		4.8%	.4%
	كبيرة		26.2%	2.2%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يبين هذا الجدول أن نسبة 35.8% من النساء يعانين من طول فترة الحيض عن الحد المعتاد بسبب استخدام التعقيم

جدول رقم (6)

		تستخدم التعقيم ربط الأنابيب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
عدم انتظام الدورة الشهرية. بسبب استخدام التعقيم ربط الأنابيب	0	100.0%	85.7%	98.8%
	قليلة		2.4%	.2%
	متوسطة		2.4%	.2%
	كبيرة		9.5%	.8%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

يبين هذا الجدول أن نسبة 14.3% من النساء يعانين من عدم انتظام الدورة الشهرية بسبب استخدام التعقيم

ملخص الرسالة (من الفصل الأول – الفصل الرابع)

بعد انتهائي من بحث أثر الأدوية ووسائل منع الحمل على دماء المرأة استنتجت الأسباب التـــي تؤدي إلى اضطراب الدورة الشهرية عند معظم النساء وأجملتها فيما يلي :-

1)الـــدورات الحيضـــية القصيرة	1-التغير الهرموني وذلك بسبب قلة إفراز هرمون الإستروجين أثنـــاء المرحلـــة الحويصلية،ولذلك يمكن أن تصبح الدورة الشهرية 21-24 يوم بدلاً من 25-35 يوم 2-سن الإياس له دور كبير بإحداث هذه الدورات القصيرة وذلك أيضاً بسبب قلة إفراز هرمون الإستروجين في هذه الفترة
2)الـــدورات الحيضـــية الطويلة والغزيرة	1-إرتفاع هرمون الإستروجين وذلك لأن التبويض لم يحدث فلـــن يـــتم إفـــراز هرمون البروجستيرون يواجهه تأثير هرمون الإستروجين على جدار الـــرحم مما يؤدي إلى دورات حيضية طويلة 2-ويعود كذلك لوسائل منع الحمل وخاصة اللولب وكذلك الحبوب التي تحتوي على هرمون الإستروجين . 3- الأمراض النسائية كذلك تسبب طول الدورة الشهرية وأهمها انقلاب الحيض،والأورام الليفية، وسرطان عنق الرحم، وكذلك سن الإياس وغير ذلك . 4- العامل النفسي والعصبي بحيث حدوث أي صدمة نفسية شديدة الوطأة على المرأة تؤثر على غدة الهيبوثلامس في المخ، حيث يتأثر بمنبهات خارجية شديدة لها طابع الصدمات النفسية فيعرقل انتظام الدورة الشهرية ويؤدي إلى طولها في بعض الأحيان
3)عدم انتظام الـــدورة الشهرية	1-يعتمد عدم انتظام الحيض على هرمون الإستروجين والبروجستيرون بحيث إذا لم يكن توازن بين هذين الهرمونين فإن ذلك يؤدي إلى حيض غير منتظم،بحيث يكون إفراز أحد هذين الهرمونين أكثر من الآخر مما يؤدي إلى اضطراب النسبة في الهرمونات وتأثيرها على الدورة الشهرية 2- سوء التغذية واتباع نظام حمية شديدة مع ما يرافقه من قلة غذاء وضعف عام وفقر دم له تأثير كبير على انتظام الدورة الشهرية،وكذلك الإفراط الشديد في الأكل والسمنة وزيادة الوزن تؤدي إلى تعطل إفراز الغدد وتؤدي إلى خلل في انتظام الدورة الشهرية 3- استخدام وسائل منع الحمل سواء الهرمونية أو الميكانيكية وكذلك التعقيم يؤدي إلى عدم انتظام في الدورة الشهرية 4- الأمراض النسائية كذلك تعمل على عدم انتظام الدورة الشهرية وكذلك من غير الأمراض النسائية القصور في الغدة الدرقية يؤدي إلى نزف غير منتظم 5- الضغوط العصبية الحادة تستطيع أن تؤثر على الدورة الشهرية وتجعلها غير منتظمة

4) نزول دم متقطع بين الدورات الشهرية	1- ارتفاع هرمون البروجيستين يؤدي إلى نزول دم متقطع بين الدورات . 2-استخدام وسائل منع الحمل وخاصة الهرمونية مثل الحبوب التي تحتوي على هرمون البروجيستين والإبر الهرمونية وكذلك اللولب ووسيلة التعقيم لها أثر كبير على نزول دم متقطع بين الدورتين . 3-الأمراض النسائية تؤثر بشكل كبير وتعمل على نزول دم متقطع بين الدورات وكذلك الالتهابات الخارجية أو البواسير أو التهاب المثانة الحاد أو جروح أو خدوش جلدية من اسباب ظهور الدم المتقطع بين الدورات. 4-نزول الدم المتقطع في غير مواعيد الحيض وبين الدورتين يدل على أن الإباضة قد حصلت في زمنها المحدد ويكون شيئا طبيعيا وعاديا . العامل النفسي والعصبي وكذلك نوع الاغذية تسبب نزول دم متقطع بين الدورات .
5) نزول دم خفيف	1- عندما يكون مستوى هرمون الإستروجين منخفضا، يقل المحفز الذي يحث على بناء جدار الرحم وتكثيفه . 2- بعض وسائل منع الحمل وخاصة الإبر لأنها تعمل على ضمور الرحم. 3- العامل النفسي والعصبي . 4-عامل التغذية .
6) حدوث انقطاع للدورة الشهرية	1 – بسبب عدم قيام الغدة النخامية بتحفيز الهرمون المنبه للحويصلات مما يؤدي إلى توقف استجابة الحويصلات وبذلك فعملية التبويض لا تحدث مما يؤدي إلى انقطاع الدورة الشهرية . 2 – ارتفاع هرمون البرولاكتين وهو هرمون الحليب يؤدي إلى انقطاع الدورة الشهرية . 3 – استخدام وسائل منع الحمل وخاصة الإبريؤدي إلى انقطاع الدورة الشهرية . 4 – الأمرض النسائية لها أثر كبير على انقطاع الدورة الشهرية وأهمها انسداد عنق الرحم ونقص نمو ونضوج المبيض وأورام الغدة النخامية وغير ذلك . 5 – العوامل النفسية فقد تؤدي الاضطرابات العقلية الشديدة إضافة إلى العوامل النفسية إلى انقطاع الدورة الشهرية .

الفصل الخامس

أثر الأدوية ووسائل منع الحمل على دماء المرأة دراسة فقهية

المبحث الأول : مذاهب الفقهاء في مدة الحيض وأدلتهم

المطلب الأول : مذاهب الفقهاء في طول مدة الحيض وأقله

المطلب الثاني : أدلة الفقهاء على مذاهبهم في أكثر الحيض وأقله

المطلب الثالث : الأحكام الفقهية المترتبة على أكثر الحيض وأقله

المطلب الرابع : أحكام الاستحاضة من منظور فقهي موافق للعلم المعاصر

المبحث الثاني : أحكام الدم العائد بعد الطهر

المطلب الأول : مذاهب الفقهاء في الدم العائد بعد الطهر

المطلب الثاني : أثر شدة النزيف وقلته على دماء المرأة

الفصل الخامس :

أثر الأدوية ووسائل منع الحمل على دماء المرأة دراسة فقهية

تتفاوت آثار وسائل منع الحمل وكذلك الأدوية على دماء المرأة تفاوتا ملحوظا، مما يتسبب بحدوث اضطرابات على الدورة الشهرية، سواء كان ذلك زيادة أو نقصانا على أيام الدورة الشـــهرية، أو زيادة في كمية الدم مما يسبب النزيف، أو حدوث دم متقطع ما بين الدورتين، ومن هذه الوســـائل ما يسبب غياب الطمث، ولكن ما يهم المرأة من الناحية الشرعية هي الأحكام المترتبة على هـــذه الاضطرابات، خاصة أن هذه الموانع الطبية لم تكن موجودة في الماضي، وتعـــد مـــن النـــوازل الحاضرة، مما يشكل على المرأة تمييز هذا الأثر أهو حيض أم استحاضة، ولذلك بعد إلمامي بأثر الأدوية ووسائل منع الحمل وما تسببه من آثار كان علي بحثه من الناحيـــة الفقهيـــة مـــن أجـــل الوصول إلى الحكم الفقهي في كل هذه المستجدات، والتوفيق بينها وبين النواحي الطبية من أجـــل التوصل إلى الترجيح الصحيح، والله حسبي ونعم الوكيل .

المبحث الأول : مذاهب الفقهاء في مدة الحيض وأدلتهم

المطلب الأول : مذاهب الفقهاء في أكثر مدة الحيض وأقله.

اختلف الفقهاء في مسألة أكثر مدة الحيض وأقله وكانت مذاهبهم كما يلي:

المذهب الأول : مذهب السادة الحنفية[1].

ذهب الحنفية إلى القول بأن أقصى طول لمدة الحيض هو عشرة أيام، وأن أدنى حد لمدة الحيض هو ثلاثة أيام .

واختار هذا الرأي كذلك:

1- جاء في الفتاوى الهندية أن أقل الحيض ثلاث وأكثره عشرة أيام ولياليها[2].

2- واختارت هذا الرأي الأستاذة غادة محمد سليم[3] وذهبت إلى أن أكثر الحيض عشرة أيام، ولكنها خالفتهم في أقله واختارت مذهب المالكية أنه لا حد لأقله[4].

---

[1] . الشيباني، محمد بن الحسن بن فرقد (ت 189م)، الأصل المعروف بالمبسوط، ج1، ص459، تحقيق: أبو الوفا الأفغاني، إدارة القرآن والعلوم الإسلامية، كراتشي، السمرقندي، محمد بن أحمد بن أبي أحمد (ت 540هـ)، تحفة الفقهاء، ج1، ص33، دار الكتب العلمية _ بيروت _ لبنان، ط2، 1414هـ_ 1994م. ابن مودود، عبد الله بن محمود بن مودود الموصلي (ت 683هـ)، الاختيار لتعليل المختار، ج1، ص26، تعليق: محمود أبو دقيقة، دار الكتب العلمية، بيروت _ لبنان، 1356هـ_1937م

[2] . البلخي، ولجنة من العلماء، الفتاوى الهندية، ج1، ص36، دار الفكر، ط2، 1320هـ.

[3] . هي غادة محمد سليم أبو ظاهر، ولدت في مدينة رام الله، وحصلت على بكالوريوس شريعة بامتياز من الجامعة الأردنية ثم أجازه في القانون الشرعي ومن أهم أعمالها افتتاح مركز مودة للاستشارات الأسرية ودرست في عديد من الأماكن من أهمها معهد معلمات الطيرة وواعظة في مديرية أوقاف رام الله ومن مصنفاتها كتاب (التيسير في مسائل الحيض والنفاس) والعديد من المقالات من أهمها صوم الجوارح،وبالوالدين إحسانا،وبيت المقدس بين الأمس واليوم وغيرها . [تم توثيق المعلومات من خلال المقابلة الشخصية].

[4] . أبو ظاهر، غادة محمد سليم، التيسير في مسائل الحيض والنفاس، ص25-26. تقديم : بسام جرار، مركز نون للدراسات والأبحاث القرآنية، البيرة _ فلسطين، ط2، 1433هـ_2012م.

المذهب الثاني : مذهب جمهور الفقهاء من المالكية والشافعية والحنابلة[1].

ذهب المالكية والشافعية والحنابلة إلى أن أكثر مدة الحيض هي خمسة عشر يوماً ، واختلفوا في أقله، فذهب المالكية إلى القول بأنه لا حد لأقله، وذهب الشافعية والحنابلة إلى القول بأن أقل الحيض يوما وليلة .

واختار هذا الرأي عدد من الفقهاء المعاصرين وهم :-

الشيخ بكر أبو زيد[2] وصالح الفوزان[3] وعبد الله بن غديان[4].

وعبد العزيز آل الشيخ[5] وابن باز قالوا بأن أكثر مدة الحيض خمسة عشر يوما[6].

---

[1] . ابن رشد القرطبي، أبو الوليد محمد بن أحمد بن محمد بن رشد (ت 595هـ) بداية المجهد ونهاية المقتصد، ج1، ص56، دار الحديث، القاهرة، 1425هـ_2004م. الدسوقي، محمد بن أحمد بن عرفة، حاشية الدسوقي على الشرح الكبير (ت 1230هـ)، ج1، ص168، دار الفكر، الخرشي، محمد بن عبد الله (ت 1101هـ) شرح مختصر خليل، ج1، ص204، دار الفكر، بيروت . الشافعي، محمد بن إدريس، الأم،ج1،ص85، دار المعرفة _ بيروت، 1410هـ_1990م. النووي، أبو زكريا محيي الدين يحيى بن شرف، المجموع، ج2، ص375، دار الفكر. ابن قدامة، موفق الدين عبد الله بن أحمد بن محمد، الكافي، ج1، ص138، دار الكتب العلمية، ط1، 1414هـ_ 1994م. الزركشي، محمد بن عبد الله، شرح الزركشي، ج1، ص406-409، دار العبيكان، ط1، 1413هـ_1993م.

[2] . هو الشيخ العلامة بكر بن عبد الله بن محمد أبو زيد، ولد عام 1365هـ في مدينة الداودحي_السعودية، وحصل على العالمية العالية في الدكتوراه، ومن أهم أعماله : قاضي في محكمة المدينة الكبرى ، وعضو هيئة كبار العلماء السعودية 1413هـ، وله مشاركة في الفقه والحديث واللغة والعديد من المقالات العامة، ومنها فقة القضايا المعاصرة وغيرها . توفي رحمه الله في 28 محرم عام 1429هـ. .http\ar.wlkiedia.org\windex.php?title. تم تعديل هذه الصفحة يوم 23 أكتوبر 2014.

[3] . هو صالح بن عبد الرحمن بن محمد بن حمد الفوزان، ولد بحوطة سدير في نهاية عام 1288هـ _ ودرس العلوم الدينية حتى نبغ فيها، وكان مجودا للقرآن الكريم، وكان خطيب وإمام وتميز بالأخلاق الحميدة، توفي رحمه الله يوم 26 من ربيع الآخر عام 1372هـ. انظر : الزهران، المعجم الجامع في تراجم العلماء وطلبة العلم المعاصرين، ص1210.

[4] . هو عبد الله بن عبد الرحمن بن قاسم آل غديان، ولد عام 1345هـ، في مدينة الزلفى_السعودية، وعين مدرسا في كلية الشريعة وعين عضوا اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالإضافة إلى عضوية هيئة كبار العلماء، ومن تلاميذه عبد الرحمن السديس وسعود الشريم وغيرهم، وتوفي رحمه الله في جمادى الآخرة عام 1432هـ. .http\ar.wlkiedia.org\windex.php?title.

[5] . هو عبد العزيز بن عبد الله بن محمد آل الشيخ، ولد في الرياض عام 1362هـ وكان منذ ولادته يعاني من ضعف في البصر حتى فقده عام 1381هـ، وتخرج من كلية الشريعة وعين في عام 1416هـ عضوا للجنة الدائمة للإفتاء وعين عضوا في مجلس هيئة كبار العلماء، وهو الآن المفتي لعام للملكة العربية السعودية. .http\www.islamway.netscholar. تاريخ النشر 7 محرم 1436هـ.

[6] . اللجنة الدائمة للبحوث العلمية، فتاوى اللجنة الدائمة المجموعة الثانية، ج4، ص207. جمع : أحمد بن عبد الرزاق الدويش، رقم الفتوى (21769) و (19894)، ص216. إدارة البحوث العلمية والإفتاء _ الرياض .

وقال بمثل هذا القول لجنة الفتوى بالشبكة الإسلامية أن أكثر مدة الحيض خمسة عشر يوما وأقله يوما وليلة وهو الراجح عندهم[1].

وجاء هذا القول على لسان الشيخ عبد الرحمن العجلان[2] أن أكثر الحيض خمسة عشر وأقله يوم وليلة[3]. وقال بهذا القول الدكتور أيمن عبد الحميد البدارين[4] والدكتور عبد الله بن محمد أحمد الطيار[55]

المذهب الثالث : هو مذهب الظاهرية وقول عند الحنابلة

ذهب الحنابلة في قول آخر لهم والظاهرية[6] إلى أن أقصى مدة الحيض سبعة عشر يوماً ، وذهب الظاهرية إلى أن أقل الحيض هو دفعة واحدة.

القول الثاني : ذهب الحنابلة في القول الثاني من مذهبهم إلى أن أكثر الحيض هو سبعة عشر يوما وبذلك خالفوا الجمهور[7].

المذهب الرابع : أنه لا حد لأكثر الحيض ولا لأقله، وقال به عدد من الفقهاء المعاصرين.

أولاً: السيد سابق[1] رحمه الله حيث قال (لا يتقدر أقل الحيض ولا أكثره، ولم يأت في تقدير مدته ما تقوم به الحجة)[2].

---

[1] . لجنة الفتوى بالشبكة الإسلامية، فتاوى الشبكة الإسلامية، ج11، ص3430، رقم 113053، باب أكثر الحيض، الكتاب مرقم آليا وتم نسخته من الانترنت بتاريخ 1 ذو الحجة 1430هـ.http\www.islamwey.net.

[2] . هو عبد الرحمن العجلان، عالم سعودي، ولد في محافظة عيون الجواء التابعة لمنطقة القصيم، ومن أهم أعماله عين مفتشا في المعاهد العلمية وعين رئيسا لمحاكم منطقة القصيم، ومن شيوخ عبد العزيز بن باز والشنقيطي، وهو لا يزال يدرس في المسجد الحرام إلى الآن . http\ar.wikpedia.org\windik.php?title.

[3] . فتاوى استشارات موقع الإسلام، كتاب الطهارة الحيض والاستحاضة، ج5، ص194، الكتاب مرقم آليا بواسطة http\www.islam.ws.net. تاريخ الفتوى [16-8-1424هـ].

[4] سبق ترجمته في ص2 ، البدارين ، الميسر في أحكام الحيض والإستحاضة ، ص49- 50.

[5] الطيار، عبد الله بن محمد، الأحكام الشرعية للدماء الطبيعية (الحيض- الاستحاضة- النفاس) ، ص35، دار الوطن _ الرياض، ط1، 1419هـ_1998م.

[6] . ابن حزم، المحلى، ج1، ص408-409.

[7] . ابن قدامة، موفق الدين عبد الله بن أحمد بن محمد (ت 620هـ)، المغني، ج1، ص224، مكتبة القاهرة، 1388هـ_1968م. المرداوي، علاء الدين أبو الحسن علي بن سليمان (ت 885هـ)، الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف، ج1، ص358، إحياء التراث العربي، ط2، البهوتي، منصور بن يونس بن صلاح الدين (ت 1051هـ)، الروض المربع شرح زاد المستنقع، ص54، دار المؤيد، مؤسسة الرسالة .

ثانياً: ابن عثيمين[3].رحمه الله قال (لا حد لأقل الحيض ولا لأكثره وأن كل ما رأته المرأة هــو دم طبيعي من غير تقدير بزمن أو سن إلا أن يكون مستمرا على المرأة وغير متقطع)[4].

ثالثا : الشيخ محمد بن إبراهيم آل الشيخ[5] رحمه الله قال (الراجح لا حد لأقله ولا لأكثره لأنه لــم يقم برهان يتعين التسليم)[6].

رابعا : الشيخ ابن باز[7] رحمه الله حيث قال (لا حد لأقله ولا أكثره، لكن الأغلب أن العادة تكون ستا أو سبعا هذا هو الأغلب وقد تصل إلى خمسة عشر)[8]

---

[1] . هو العالم الكبير والداعية الفقيه سيد سابق وهو أحد علماء الأزهر، واشتغل سيد سابق في الفقه وله كتاب (فقه السنة) ، حصل على جائزة الملك فيصل في الفقه الإسلامي عام 1413هـ وتوفي رحمه الله في ذي القعــدة عام 1420هـ عن عمر يناهز 85 سنة، انظر الزهران، أسامة، المعجم الجامع في تراجم العلمــاء، ص95-99، الكتاب مرقم آليا بواسطة .http\www.ahlaalhadeeth.com.

[2] . سابق، سيد (ت 1420هـــ)، فقــه الســنة، ج1، ص84، دار الكتــاب العربــي، بيــروت _ لبنــان، ط3، 1397هـ_1977.

[3] . هو أبو عبد الله محمد بن صالح بن محمد العثيمين، فقيه ومفسر ولغوي وأصولي، سلفي حنبلــي، ولــد عــام 1347هـ، في مدينة عنيزة في السعودية، له مؤلفات عديدة تميزت بتحرير المسائل وسهولة العبارة وتقريــب المعاني، ومن شيوخه ابن باز، وتوفي رحمه الله عام 1421هـ. انظر : الوفيات والأحداث، ص217، الكتاب مرقم آليا بوساطة .http\www.shamela.ws. آخر تحديث بتاريخ 20 ربيع الأول عام 1431هـ.

[4] . العثيمين، محمد بن صالح بن محمد (ت 1421هـ)، رسالة في الــدماء الطبيعيــة للنســاء، ص12، وزارة الشؤون الإسلامية، ط1، 1421هـ.

[5] . هو محمد بن إبراهيم آل الشيخ رئيس هيئة كبار العلماء الأسبق في المحكمة العربية السعودية، ومن تلاميــذه ابن باز وتوفي في عام 1389هـ. انظر الوفيات والأحداث، ص208.

[6] . عبد اللطيف، محمد بن إبراهيم (ت 1389هـ)، فتاوى ورسائل سماحة الشيخ محمد بن إبراهيم، ج2، ص97، رقم (391)، مطبعة الحكومة _ مكة المكرمة، ط1، 1399هـ.

[7] . هو عبد العزيز بن عبد الله بن باز، محدث سلفي وفقيه حنبلي، مفتي المملكة العربية السعودية، ورئيس هيئــة كبار العلماء، ورئيس اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، ومن شيوخه محمد بن إبراهيم آل الشيخ، ومــن تلاميذه ابن عثيمين وصالح الفوزان، وتوفي رحمه الله عام 1420هـ. الوفيات والأحداث، ص216.

[8] . بن باز، عبد العزيز بن عبد الله، فتاوى نور على الدرب، ج5، ص399، جمع محمد بن سعد الشويعر .

خامسا : الدكتور حسام الدين عفانة[1] حفظه الله ورعاه قال (لا حد لأكثره ولا حد لأقله لأن علة الحكم المذكور في الآية ﴿**وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذًى فَاعْتَزِلُواْ النِّسَاء فِي الْمَحِيضِ وَلاَ تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّىَ يَطْهُرْنَ**﴾[2].

هي الحيض وجوداً وعدما، فمتى وجد الحيض ثبت الحكم الشرعي، ومتى عدم الحيض أي طهرت زال الحكم وانتفى)[3].

الرأي العلمي في مسألة أقل الحيض وأكثره .

يوجد ثلاثة أقوال للأطباء في مسألة الحيض.

القول الأول : أن مدة الحيض تتراوح من ثلاثة أيام إلى خمسة أيام[4].

القول الثاني : أقل الحيض 3 أيام وأكثره 7 أيام[5].

القول الثالث : أقل الحيض ثلاثة وأكثره عشرة أيام[6].

---

[1] . هو حسام الدين بن موسى محمد بن عفانة حفظه الله ورعاه، ولد في أبو ديس عام 1374هـ، وهو حاصل على دكتوراه في العلم والأصول، وهو (بروفيسور) جامعة القدس من تشرين أول 2004م. واحتل مناصب عدة منها : رئيس هيئة الرقابة الشرعية لبنك الأقصى، وعضو مجلس البحث العلمي في جامعة القدس، وغير ذلك، ومن أهم مصنفاته كتاب(يسألونك) وهو مؤلف من عدة أجزاء، و(بيع المرابحة للأمر بالشراء) وغيرها كثير https/ar Wikipedia.org آخر تعديل لهذه الصفحة يوم 3 مارس 2015.

[2] . سورة البقرة، آية (222).

[3] . عفانة، حسام الدين بن موسى، فتاوى يسألونك، ج5، ص214 ، مكتبة دنديس، ط1، 1428هـ_2007م.

[4] . كوشي، الشفاء، ص183. ديفيس، الجنس والزواج، ص69. حسن، الصحة التناسلية النسائية، ص29. رفعت، الحمل الولادة والعقم عند الجنسين، ص191. بستاني، الموسوعة الطبية، ج5، ص954. عرموش، الثقافة الجنسية، ص163. الكرمي، وصباريني، الأطلس العلمي، ص94. الحضري، دواء لكل داء، ص557. غايتون وهول، المرجع في الفسيولوجيا الطبية، ص81. قرني، مشاكل الحمل وعدم الخصوبة، ص27. إبراهيم، الحمل، ص6. فاخوري، موسوعة المرآة الطبية، 302. طه، الإنجاب بين التحريم والمشروعية، ص29. معلوف، الأخلاق والطب، ص17. هاتشر، تقنيات وسائل تنظيم الأسرة، ص166.

[5] . حداد، البلوغ والمراهقة، ص106. ديفيس، الجنس والزواج، ص69. جابر، الطمث، ص23. حسن، وأبو العز، أمراض المرأة، ص47. مورات، حياتك بعد الأربعين، ص8. عثمان، المعين في التوليد وأمراض النساء، ص249. زوكار، الوجيز في الأمراض النسائية، ص26. فضة، وقزاقزة، والعجلوني، ص24.

[6] . الديواني، حديث في الطب، ص43. التنوخي، أساسيات التوليد وأمراض النساء، ص608. القباني، أطفال تحت الطب، ص229. برنز وآخرون، كتاب الصحة لجميع النساء، ص221. الجماس، دراسات فقهية طبية معاصرة، ص125 . الحسيني، موسوعة الأمراض التناسلية والجلدية، ص81. البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، ص89. جاك، غايل، دليل صحة المرأة، ص65. علي، التربية الجنسية، ص95. الرخاوي، الصحة العامة، ص164. فاخوري، تنظيم الحمل، ص54. مجموعة من الأطباء، أساسيات التوليد وأمراض النساء، ص34-35. ورنر، مرشد العناية الطبية، ص293.

يتبين لي أن أقوال الفقهاء المعاصرين وكذلك الرأي العلمي لم تخرج عن أقوال الفقهاء السابقين بل قرروا ما قرره أسلافهم السابقين، وكل منهم اختار مذهباً معيناً ومشى عليه .

المطلب الثاني : أدلة الفقهاء في أكثر الحيض وأقله

الفرع الأول : أدلة السادة الحنفية:

أولاً: من السنة النبوية

الحديث الأول : عن أبي أمامة الباهلي[1] رضي الله عنه عن النبي صلى الله عليه وسلم أنه قال : **(أقل الحيض ثلاثة أيام ولياليها وأكثره عشرة أيام ولياليها)**[2].

الحديث الثاني: عن أنس بن مالك[3] رضي الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم **(الحيض ثلاثة أيام وأربعة وخمسة وستة وسبعة وثمانية وتسعة فإذا جاوزت العشر فهي مستحاضة)**[4].

---

[1] . هو أبو أمامة الباهلي صدي بن عجلان بن وهب بن رياح بن الحارث صاحب رسول الله صلى الله عليه وسلم، ونزيل حمص، روى علما كثيرا، وحدث عن عمر، ومعاذ، وأبي عبيدة، وروى عنه خالد بن حمدان، وسالم بن أبي الجعد، وآخرون، قال المدائني توفي أبو أمامة سنة ست وثمانين وفي رواية سنة إحدى وثمانين، أنظر الذهبي، شمس الدين أبو عبد الله محمد بن أحمد بن عثمان، سير أعلام النبلاء، ج4، ص395-396، دار الحديث _القاهرة، 1427هـ_2006م.

[2] . الطبراني، سليمان بن أحمد بن أيوب بن مطير اللخمي، المعجم الأوسط، ج1، ص189، تحقيق: طارق بن عوض الله بن محمد وعبد المحسن بن إبراهيم، باب الألف من أسمه أحمد، رقم 599، الحسيني، دار الحرمين_القاهرة، قال المحقق [لم يرو هذا الحديث عن مكحول إلا العلاء] . ابن الجوزي، جمال الدين أبو الفرج عبد الرحمن بن علي، التحقيق في مسائل الخلاف، ج1، ص260، مسألة أقل الحيض، تحقيق : سعد عبد الحميد محمد السعدني، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1415هـ [حديث أبي أمامة في طريقه الأول عبد الملك وقال الدار قطني هو رجل مجهول، وقال أحمد بن حنبل العلاء بن كثير ليس بشيء، وقال أبو زرعة واهي الحديث، ومكحول لم يسمع من أبي أمامة شيء] الدار قطني، سنن الدارقطني ج1 ص406 رقم 847، كتاب الحيض،المناوي، عبد الرؤوف بن علي، فيض القدير شرح الجامع الصغير، ج2، ص72، باب حرف الهمزة، رقم 3002، المكتبة التجارية_مصر، ط1، 1356هـ، [وقال الألباني ضعيف] الألباني، محمد ناصر الدين، ضعيف الجامع الصغير وزياداته،ج1، ص152،رقم 1077، المكتب الإسلامي .

[3] . هو أنس بن مالك بن النفر بن ضمضم، خادم رسول الله صلى الله عليه وسلم، قدم وهو ابن عشر سنين، وتوفي النبي صلى الله عليه وسلم وعمره عشرون سنة، ثم انتقل إلى البصرة وتوفي فيها سنة إحدى وتسعين، وكان آخر من مات في البصرة من أصحاب الرسول صلى الله عليه وسلم، انظر منجوية، أحمد بن علي بن محمد، رجال صحيح مسلم، ج1، ص65، تحقيق: عبد الله الليثي، دار المعرفة، بيروت، ط1، 1417هـ.

[4] . البكجري، مغلطاي بن قليج بن عبد الله، شرح سنن ابن ماجة، ج1، ص918، باب النفساء تجلس، تحقيق : كامل عويضة، مكتبة نزار مصطفى الباز _ السعودية، ط1، 1419هـ_1999م. وقال المحقق [ذكره ابن عدي في كامله من جهة الحسن بن شبيب عن أبي يوسف عن الحسن بن دينار عن معاوية بن قرة عنه، ورده بالحسن بن شبيب، وقال أنه حدث عن الثقات بالبواطيل وأوصل أحاديث هي مرسلة،وقال البيهقي في معرفة السنن والاثار : هذا حديث باطل وضعفه . البيهقي، معرفة السنن والاثار، ج2، ص168، كتاب الحيض، باب أقل الحيض وأكثره رقم 2257-2264 . ورواه الدار قطني في سننه من حديث الجلد بن أيوب موقوفا، الدارقطني، سنن الدارقطني، ج1، ص390، كتاب الحيض، رقم 813 . ابن عدي، ابو أحمد بن عدي،الكامل في الضعفاء،ج3، ص178، دار الكتب العلمية -بيروت، ط1،1418هـ-1997م [وقال الألباني متروك] الألباني،سلسلة الأحاديث الضعيفة الموضوعة،ج3، ص606، رقم 1414 .

الحديث الثالث : عن معاذ بن جبل[1] رضي الله عنه يقول : أنه سمع رسول الله صلى الله عليه وسلم _ يقول : **(لا حيض دون ثلاثة أيام، ولا حيض فوق عشرة أيام، فما زاد على ذلك فهي استحاضة فتتوضأ لكل صلاة)**[2].

الحديث الرابع : عن واثلة بن الأسقع[3]. قال : قال رسول الله صلى الله عليه وسلم **(أقل الحيض ثلاثة أيام وأكثره عشرة أيام)**[4]

---

[1] . هو معاذ بن جبل بن عمرو السلمي، سكن الشام وتوفي في خلافة عمر رضي الله عنه في ناحية الأردن في طاعون عمواس سنة ثمان عشرة، وكان من أجمل الرجال، ولم يولد له ولد، وتوفي وكان عمره ثمان وثلاثين سنة، وقال النبي صلى الله عليه وسلم (يبعث يوم القيامة له ترقوة فوق العلماء) انظر البغوي، عبد الله بن محمد بن عبد العزيز، معجم الصحابة، ج5، ص265-269، تحقيق : محمد الأمين بن محمد الجكني، مكتبة دار البيان، الكويت، ط1، 1421هـ_2000م.

[2] .العيني، عمدة القاري شرح صحيح البخاري، ج3، ص307، باب إذا حاضت في شهر ثلاث حيض، إحياء التراث العربي، بيروت وعلق عليه [رواه ابن عدي في الكامل وفي سيده محمد بن سعيد عن البخاري، وقال ابن معين أنه يضع الحديث .الألباني، محمد ناصر الدين، (ت 1420هـ)، سلسلة الأحاديث الضعيفة والموضوعة، ج3، ص604، دار المعارف الرياض _ السعودية، ط1، 1412هـ_1992م. وعلق عليه [أخرجه العقيلي في الضعفاء (375) وقال محمد بن الحسن ليس بمشهور بالنقل، وحديثه غير محفوظ، وقال الألباني (لا أستبعد أن يكون محمد بن سعيد الشامي المصلوب في الزندقة، فقد أخرجه ابن عدي في الكامل (ق ح \29) من طريقة أخرى عن محمد بن سعيد الشامي قال : حدثني عبد الرحمن بن غنم به فأسقط من الإسناد عبادة بن نسي، لعل هذا من أكاذيبه، فإنه كذاب وضاع معروف بذلك وقال عمرو بن علي : يحدث بأحاديث موضوعة).

[3] . هو واثلة بن الأسقع بن عبد العزى بن عبد ياليل بن ناشب، من بني كنانة ، كان ينزل ناحية المدينة، فوقع الإسلام في قلبه، فقدم على رسول الله صلى الله عليه وسلم وهو يتجهز لتبوك، وخرج مع رسول الله صلى الله عليه وسلم إلى تبوك وكان من أهل الصفة، وسمع من رسول الله صلى الله عليه وسلم، فلما قبض رسول الله صلى الله عليه وسلم خرج إلى الشام، ومات بالشام سنة خمس وثمانين، وهو ابن ثمان وتسعين سنة، انظر، ابن سعد، محمد بن سعد بن منيع الهاشمي، الطبقات الكبرى، ج7، ص407-408، تحقيق : محمد عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية _ بيروت، ط1، 1410هـ_1990م.

[4] . الألباني، سلسلة الأحاديث الضعيفة، ج3، ص607، وعلق عليه [أخرجه الدار قطني (ص81) ومن طريقة ابن الجوزي في الواهية (1\385) وقالا ابن منهال مجهول، ومحمد بن أحمد بن أنس ضعيف]. وقال الألباني (فيه علتان آخريان : الأولى : ضعف محمد بن راشد وهو المكحولي الخزاعي الدمشقي، قال ابن حبان في الضعفاء (2\253) كثرت المناكير في روايته فاستحق الترك وأُقره الزيعلي في نصب الراية، الثانية : الانقطاع، فإن مكحولا لم يسمع من واثلة كما قال البخاري). العيني، عمدة القاري شرح صحيح البخاري، ج3، ص307، باب إذا حاضت في شهر ثلاث حيض، وعلق عليه [وفي سنده حماد بن منهال مجهول] .

الحديث الخامس: عن أبي طوالة[1] عن أبي سعيد الخدري[2].

رضي الله عنه عن النبي صلى الله عليه وسلم قال :

(أقل الحيض ثلاث وأكثره عشرة، وأقل ما بين الحيضتين خمسة عشر يوما)[3].

الحديث السادس : عن حسين بن علوان[4] عن عائشة[5] رضي الله عنها عن النبي صلى الله عليه وسلم قال: **(أكثر الحيض عشرة وأقله ثلاث)**[6]

الحديث السابع : عن عبد الله بن عمرو[1] قال رسول الله صلى الله عليه وسلم **(الحائض تنظر ما بينها وبين عشر، فإن رأت الطهر فهي طاهر، وإن جاوزت العشر فهي مستحاضة، تغتسل وتصلي، فإن عليها الدم احتشت واستنفرت وتوضأت لكل صلاة)**[2].

---

[1] . هو أبو طوالة عبدالله بن عبد الرحمن بن معمر بن زيد، ولي أبو طوالة القضاء في المدينة فكان يقضي في المسجد،روى عن أنس بن مالك وكان ثقة كثير الحديث،وتوفي أبو طوالة في آخر سلطان بني أمية. ابن سعد،الطبقات الكبرى،ج1،ص285-286 .

[2] . هو سعد بن مالك بن سنان بن ثعلبة بن عبيد بن الأبحر، و كان أبو سعيد من الحفاظ المكثرين، وكان من العلماء الفضلاء العقلاء، وعرض على الرسول صلى الله عليه وسلم وهو ابن ثلاث عشرة سنة يوم أحد، وخرج مع الرسول صلى الله عليه وسلم في غزوة بني المصطلق وهو ابن خمس عشرة سنة، ومات سنة أربع وسبعين . انظر، النمري، يوسف بن عبد الله بن محمد بن عبد البر بن عاصم، الاستيعاب في معرفة الأصحاب، ج4، ص1671-1672، تحقيق : علي محمد البيجاوي، دار الجبل _ بيروت، ط1، 1412هـ_1992م.

[3] . العيني، عمدة القاري شرح صحيح البخاري، ج3، ص307، باب إذا حاضت في شهر ثلاث حيض، وعلق عليه : [رواه ابن الجوزي في العلل المتناهية، وفيه أبو داود النخعي واسمه سليمان، قال ابن حبان : كان يضع الحديث] . البكجري، شرح سنن ابن ماجة، ج1، ص919، باب النفساء تجلس، وعلق عليه: [أن أبا داود النخعي كان وضاعا أنه قيل له أي شيء تعرف في أقل الحيض وأكثره ما بين الحيضتين من الطهر، فقال : الله أكبر] الجوزي، التحقيق في مسائل الخلاف، ج1، ص262، مسألة أقل الحيض، وعلق عليه [قال عنه يعقوب بن سفيان أبو داود النخعي رجل سوء كذاب كان يكذب مجاوبة وقال أبو إسحاق أتيناه فقلنا له أي شيء تعرف في أقل الحيض وأكثره ومابين الحيضين من الطهر فقال الله أكبر حدثني يحيى سعيد عم سعيد بن المسيب عن النبي صلى الله عليه وسلم، وحدثنا أبو طوالة عن أبي سعيد الخدري وجعفر بن محمد عن أبيه عن جده عن النبي صلى الله عليه وسلم قال أقل الحيض ثلاثة وأكثره عشرة وأقل ما بين الحيضتين خمسة عشر يوما وكان هو وأبو البحتري يضعان الحديث] الزيلعي،عبدالله بن يوسف،نصب الراية، ج1 ص192 وقال العلة في هذا الحديث هو محمد بن الحسن الصدفي لأنه مجهول بالنقل وحديثه غير محفوظ باب الحيض ط1 1418هـ 1997م .

[4] . هو حسين بن علوان من أهل الكوفة كان يضع الحديث على هشام بن عروة وغيره. ابن حبان،المجروحين من المحدثين والضعفاء،ج1،ص244-245،تحقيق محمود ابراهيم زايد،دار الوعي،حلب،ط1396،1هـ .

[5] . هي عائشة بنت أبي بكر الصديق رضي الله عنهما، تزوجها الرسول صلى الله عليه وسلم بمكة، ولم يتزوج بكرًا غيرها، وهي بنت ست سنين، ودخل بها بالمدينة وهي بنت تسع سنين، وقبض وهي بنت ثمان عشرة سنة، وبقيت إلى خلافة معاوية، وتوفيت سنة ثمان وقيل سبع وخمسين، وقد قاربت السبعين، وأوصت أن تدفن بالبقيع. ابن مندة، محمد بن إسحاق بن محمد بن يحيى (ت 395هـ)، معرفة الصحابة، ص939، تحقيق: عامر حسن صبري، مطبوعات جامعة الإمارات العربية المتحدة، ط1، 1426هـ_2005م.

[6] . العيني، عمدة القاري، ج3، ص307، باب إذا حاضت في شهر ثلاث حيض، وعلق عليه : [ذكره ابن الجوزي في التحقيق، وفيه حسين بن علوان، قال ابن حبان : كان يضع الحديث .ابن حبان،المجروحين من المحدثين والضعفاء،ج244،1-245 . ابن الجوزي، التحقيق في مسائل الخلاف، ج1، ص261، مسألة أكثر الحيض، وعلق عليه [أنه يرويه الحسين بن علوان قال أبو حاتم بن حبان : كان يضع الحديث، لا يحل كتب حديثه، وكذبه أحمد ويحيى] الزيلعي ، نصب الراية، ج1 ص192 ، باب الحيض.

ثانياً : الأثار الواردة في أكثر الحيض وأقله

1- أخبرنا محمد بن يوسف قال : قال سفيان بلغني عن أنس رضي الله عنه أنه قال . (أدنى الحيض ثلاثة أيام)[3].

2- وفي رواية أخرى عن الربيع بن صبيح ممن سمع أنس بن مالك رضي الله عنه يقول (ما زاد على العشرة فهي مستحاضة)[4].

3- وفي رواية أخرى : عن الجلد بن أيوب، عن معاوية بن قرة عن أنس قال : (الحائض تنتظر ثلاثة أيام أو أربعة أو خمسة إلى عشرة أيام، فإذا جاوزت عشرة أيام فهي مستحاضة وتغتسل وتصلي)[5].

4- حدثنا سعيد بن محمد حدثنا أبو هشام حدثنا عبد العزيز بن أبي عثمان الرازي عن سفيان[6] قال: **(أقل الحيض ثلاث وأكثره عشر)**[7].

---

[1] . هو عبد الله بن عمرو بن العاص بن وائل بن هاشم بن سعيد بن سهم، استأذن النبي صلى الله عليه وسلم في الكتابة عنه في حال الغضب والرضا، فأذن له، كان يصوم النهار، ويقوم الليل، ويرغب عن غشيان النساء، فأخبره النبي صلى الله عليه وسلم في الإفطار والنوم وإتيان النساء، وأن يختم كل سبعة أيام، توفي ليالي الحرة سنة ثلاث وستين وقيل خمس وستين . الأصبهاني، أبو نعيم أحمد بن عبد الله بن أحمد، معرفة الصحابة، ج3، ص1720_1721، تحقيق : عادل بن يوسف العزازي، دار الوطن، الرياض، ط1، 1419هـ_1998م.

[2] . الهيثمي، أبو الحسن نور الدين علي بن أبي بكر بن سليمان (ت 807هـ) مجمع الزوائد ومنبع الفوائد، ج1، ص280، باب ما جاء في الحيض والمستحاضة، رقم 1536، تحقيق : حسام الدين القدسي مكتبة القدس _القاهرة، 1414هـ_1994م. وعلق المحقق [رواه الطبراني في الأوسط وفيه عمر بن الحصين وهو ضعيف].الطبراني، المعجم الأوسط،ج8،ص173،رقم 8311.

[3] . الدارمي، سنن الدارمي، ج1، ص626، باب في أقل الحيض، رقم 871. وقال المحقق (حسين سليم أسد الدارني) أن [إسناده ضعيف لانقطاعه].

[4] . المصدر نفسه، ج1، ص625، وقال المحقق (حسين سليم أسد الدارني) أن [إسناده ضعيف لانقطاعه].

[5] . الدار قطني، سنن الدار قطني، ج1، ص390، كتاب الحيض، رقم 814. البيهقي، السنن الكبرى، ج1، ص478، باب أقل الحيض، رقم 1543. قال ابن حماد والبخاري وعبد الله بن عثمان وابن المبارك أن أهل البصرة يضعفون الجلد بن أيوب، وقال ابن عدي أنه لا يتابع عليه ولا يوجد في أحاديثه حديثا منكرا جدا. الجرجاني ، الكامل في ضعفاء الرجال، ج2، ص436،438.

[6] . هو سفيان بن سعيد بن مسروق بن حبيب بن رافع بن ثعلبة بن عامر بن ملكان بن ثور بن عبد مناة، ويكنى أبو عبد الله، ولد سنة سبع وتسعين في خلافة سليمان بن عبد الملك، وكان ثقة مأمونا ثبتا كثير الحديث، حجة، وأجمعوا أنه توفي بالبصرة وهو مستخف في شعبان سنة إحدى وستين ومائة في خلافة المهدي . ابن سعد، الطبقات الكبرى، ج6، ص371.

[7] . الدار قطني، سنن الدار قطني، ج1، ص389، كتاب الحيض، رقم 810.[قال الألباني حديث منكر] الألباني،سلسلة الأحاديث الضعيفة، ج3، ص600،رقم 1414.

5- حدثنا الحسين بن إسماعيل، حدثنا خلاد بن أسلم، حدثنا محمد بن فضيل، عن أشعث عن الحسن، عن عثمان بن أبي العاص[1].

قال: **(لا تكون المرأة مستحاضة في يوم ولا يومين ولا ثلاثة أيام، حتى تبلغ عشرة أيام، فإذا بلغت عشرة أيام كانت مستحاضة)**[2].

6- عن عبد الله[3] قال : **(الحيض ثلاث وأربع وخمس وست وسبع وثمان وتسع وعشر، فإن زاد فهي استحاضة)**[4].

7- عن الحسن[5] قال: **(تمسك المرأة عن الصلاة في حيضها سبعا فإن طهرت، فذاك، وإلا أمسكت ما بينها وبين العشر، فإن طهرت فذاك، وإلا اغتسلت وصلت وهي مستحاضة)**[1].

---

[1] . هو عثمان بن أبي العاص الأمير، الفاضل، المؤتمن، أبو عبد الله الثقفي الطائفي، قدم في وفد ثقيف فأمره الرسول صلى الله عليه وسلم عليهم وكان أصغرهم سنا، ثم أمره أبو بكر على الطائف، ثم استعمله عمر على عمان والبحرين، له أحاديث في صحيح مسلم ، حدث عنه سعيد بن المسيب، وموسى بن طلحة، وآخرون، سكن البصرة، وتوفي رضي الله عنه، سنة إحدى وخمسين، انظر الذهبي، سير أعلام النبلاء، ج4، ص36.

[2] . الدار قطني، سنن الدار قطني، ج1، ص390، كتاب الحيض، رقم 815.العسقلاني، إتحاف المهرة بالفوائد المبتكرة، ج10، ص690، كتاب الحيض، مسند عثمان بن أبي العاص، رقم13612، تحقيق، مركز خدمة السيرة، إشراف زهير بن ناصر الناصر، مجمع الملك فهد، ط1415،1هـ -1994م. وقال العسقلاني [الحديث موقوف]

[3] . هو عبد الله بن مسعود بن غافل بن حبيب الهذلي، صحابي، هاجر الهجرتين، وشهد بدرا والمشاهد بعدها، من أكابرهم فضلا وعقلا، وقربا من رسول الله صلى الله عليه وسلم وهو من أهل مكة، ومن السابقين إلى الإسلام، وأول من جهر بقراءة القرآن بمكة، ولازم رسول الله صلى الله عليه وسلم، وحدث عنه بالكثير، وولي بعد وفاة النبي صلى الله عليه وسلم الكوفة ، وتوفي في الكوفة. وقيل في المدينة وهذا الأثبت سنة اثنتين وثلاثين. العسقلاني، الإصابة في معرفة الصحابة،ج4، ص198-201.

[4] . الدار قطني، سنن الدار قطني، ج1، ص308، كتاب الحيض، رقم 805. [لم يروه عن الأعمش بهذا الإسناد غير هارون بن زياد وهو ضعيف الحديث، وليس لهذا الحديث عند الكوفيين أصل عن الأعمش والله أعلم].وهذا تحقيق وتعليق (شعيب الأرنؤوط وآخرون)

[5] : هو الحسن بن أبي الحسن البصري، ولد لسنتين من خلافة عمر رضي الله عنه، ومات بالبصرة سنة مائة وعشر، وهو ابن ثمانين سنة، روى عن أنس بن مالك وابن عمرو أبي برزة وروى عنه الشعبي ويونس بن عبيد، وقال قتادة كان الحسن أعلم الناس بالحلال والحرام، وقال ما رأيت رجلا قط أشبه رأيا بعمر بن الخطاب رضي الله عنه انظر : الشيرازي، إبراهيم بن علي (ت 476هـ)، طبقات الفقهاء، ج1، ص87، تحقيق : إحسان عباس، دار الرائد العربي _ بيروت \ لبنان، ط1، 1970م. أبي حاتم، عبد الرحمن بن محمد بن إدريس بن المنذر التميمي، الجرح والتعديل، ج3، ص40-41، دائرة المعارف العثمانية، حيدر أباد _ الهند، ط1، 1271هـ_1952م.

وفي رواية أخرى : أخبرنا محمد بن يوسف، حدثنا سفيان عن الربيع، عن الحسن قال : **(الحيض عشر، فما زاد فهي استحاضة)**[2].

الفرع الثاني : أدلة الجمهور[3] على مذهبهم .

أولا : من القرآن الكريم

في قوله تعالى: ﴿ **فَاعْتَزِلُواْ النِّسَاء فِي الْمَحِيضِ وَلاَ تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّىَ يَطْهُرْنَ** ﴾[4].

وجه الدلالة في هذه الآية أنه أطلق ذكر الحيض من غير تحديد مقدار معين لـه ، فيبقى على إطلاقه من غير تقدير، وبما أنه غير محدد في الشرع ، فيرجع فيه إلى العرف والعادة، وذلك باستقراء أحوال النساء، وطالما أنه لا يوجد دليل لتخصيصه ،كالقصر واليوم والليلة موجود في العرف والعادة، وإن كان مختلفا باختلاف الأبدان والأسفار والبلدان[5]. وكذلك في كلمة ﴿**حَتَّىَ يَطْهُرْنَ** ﴾[6].

ثانياً : من السنة النبوية

1- عن أبي سعيد الخدري رضي الله عنه قال : خرج رسول الله صلى الله عليه وسلم في أضحى أو فطر إلى المصلى، فمر على النساء فقال : **(يا معشر النساء تصدقن فإني أريتكن أكثر أهل النار) فقلن : ولم يا رسول الله ؟ قال : (تكثرن اللعن، وتكفرن العشير، ما رأيت من**

---

[1] . الدارمي، سنن الدارمي، ج1، ص622، باب ما جاء في أكثر الحيض، رقم 859، وقال المحقق (حسين سليم أسد الدارني)[إسناده صحيح].

[2] . المصدر نفسه، ج1، ص622، رقم 860، وقال المحقق (حسين سليم أسد الدارني)[[إسناده حسن].

[3] . انظر : ابن رشد (الجد)، أبو الوليد محمد بن أحمد بن رشد (ت 520هـ) المقدمات الممهدات، ج1، ص126-129، دار الغرب الإسلامي، ط1، 1408هـ_1988م. الماوردي، علي بن محمد بن محمد بن حبيب البصري (ت 450هـ)، الحاوي الكبير، ج1، ص433_434، تحقيق : علي محمد معوض وعادل أحمد عبد الموجود، دار الكتب العلمية، بيروت _ لبنان، ط1، 1419هـ_1999م. الجويني، نهاية المطب في دراية المذهب، ج1، 320-322. ابن قدامة، المغني، 224_225. الزركشي، شمس الدين محمد بن عبد الله (ت 772هـ)، شرح الزركشي ج1، ص409_412، دار العبيكان، ط1، 1413هـ_1993م.

[4] . سورة البقرة، آية 222.

[5] . الماوردي، الحاوي الكبير، ج1، ص433.

[6] . سورة البقرة آية 222.

ناقصات عقل ودين أذهب للب الرجل الحازم من إحداكن) قلن وما نقصان ديننا وعقلنا يا رسول الله قال : (أليس شهادة المرأة مثل نصف شهادة الرجل) قلن : بلى قال : (فذلك من نقصان عقلها، أليس إذا حاضت لم تصل ولم تصم، قلن : بلى، قال : (فذلك من نقصان دينها)[1].

هكذا جاء نص الحديث ولكنهم قالوا ما روي عن النبي صلى الله عليه وسلم أنه خطب النساء فقال: **(أنكن ناقصات عقل ودين، فقالت امرأة منهن ما نقصان عقلنا وديننا يا رسول الله فقال : (إن إحداكن تمكث نصف عمرها أو شطر عمرها لا تصلي فذلك نقصان دينكن)**[2].

وجه الدلالة أنه ساوى عليه الصلاة والسلام بين ما تصلي فيه وبين ما لا تصلي فيه فجعلا شطرين وذلك يقتضي أن لا يكون الحيض أكثر من خمسة عشر يوما كل شهر لأن الحديث خرج مخرج الذم لهن، فدل على أنه إنما قصد إلى ذكر أقصى ما يتركن الصلاة فيه بسبب الحيض[3].

2- عن عائشة رضي الله عنها قالت : أن فاطمة بنت أبي حبيش.[4]

كانت تستحاض، فقال لها النبي صلى الله عليه وسلم : **(إذا كان دم الحيض ؛ فإنه أسود يعرف، فإذا كان ذلك فأمسكي عن الصلاة، فإذا كان الآخر فتوضئي وصلي ؛ فإنما هو عرق)**[5].

---

[1] . البخاري، محمد بن إسماعيل، صحيح البخاري، ج1، ص68، كتاب الحيض، باب ترك الحائض الصوم، رقم 1304، تحقيق: محمد زهير بن ناصر، دار طوق النجاة، ط1، 1422هـ.

[2] . البيهقي، معرفة السنن والآثار، ج2، ص143، رقم 2157، باب ترك الحائض للصلاة، وعلق عليه [أن الذي يذكره الفقهاء في هذه الرواية لم يجد منه شيئا في كتب أصحاب الحديث ولم يجد له إسناد]. مغلطاي، شرح ابن ماجة، ج1، ص917، باب النفساء تجلس، وعلق عليه [لم يجد له شيء في الكتب الحديثة وليس له إسناد] . ابن رجب، فتح الباري ج2، ص151، باب إذا حاضت وعلق عليه[هذا الحديث لا يصح].

[3] . ابن رشد (الجد)، المقدمات الممهدات، ج1، ص127. الجويني، نهاية المطلب في دراية المذهب، ج1، ص322. ابن قدامة، الكافي في فقه الإمام أحمد، ج1، ص139، دار الكتب العلمية، ط1، 1414هـ_1994م.

[4] . هي فاطمة بنت أبي حبيش بن المطلب بن أسد بن عبد العزى الأسدية، المستفتية رسول الله صلى الله عليه وسلم عن الاستحاضة .الأصبهاني، معرفة الصحابة، ج6، ص3413.

[5] . أبي داود، سنن أبي داود، كتاب الطهارة، باب من قال توضأ لكل صلاة، ج1، ص82، رقم 304، وحكم الألباني {حسن}. الألباني، صحيح أبي داود، ج2، ص59، باب إذا أقبلت الحيضة، رقم 286، مؤسسة غراس، الكويت، ط1، 1423هـ_2002م. وعلق عليه [إسناده حسن، ورواية أبي عدي له على الوجهين لا يعله، بل هو محمول على ثبوته عنده، وهو ثقة حجة، وقال الحاكم إسناده صحيح على شرط مسلم .

وجه الدلالة في هذا الحديث أنه أمرها بترك الصلاة عند وجود صفة الحيض في دمها على الإطلاق من غير تقدير بثلاثة، فوجب أن يكون محمولا على إطلاقه إلا ما قام دليل على تخصيصه، وهكذا لم يقدره بقدر بل وكله إلى ما تعرفه من عادتها وما لا تقدير له من الشرع، فالمرجع فيه إلى العرف[1].

ثالثاً: الآثار الواردة في مسألة أكثر الحيض وأقله:

يذكر عن علي رضي الله عنه وشريح[2] **أن امرأة جاءت ببينة من بطانة أهلها ممن يرضى دينه، أنها حاضت ثلاثا في شهر صدقت)**[3]

وفي رواية أخرى جاءت امرأة إلى علي تخاصم زوجها طلقها، فقالت : **قد حضت في شهر ثلاث حيض، فقال : علي لشريح (أقض بينهما) قال يا أمير المؤمنين وأنت ها هنا ؟ قال إن جاءت من بطانة أهلها فمن يرضى دينه وأمانته تزعم أنها حاضت ثلاث حيض تطهر عند كل قرء جاز لها وإلا فلا، فقال علي : قالون، وقالون بلسان الروم أحسنت**[4].

عن علي رضي الله عنه قال: **(ما زاد على خمسة عشر فهو استحاضة وأقل الحيض يوم وليلة)**[5].

---

[1] . الماوردي، الحاوي الكبير، ج1، ص434. الزركشي، شرح الزركشي، ج1، ص406.

[2] . هو شريح بن الحارث الكندي قاضي العراق، ولاه عمر القضاء، وله أربعون سنة، أدرك النبي صلى الله عليه وسلم، يكنى أبا أمية، توفي سنة ثمان وسبعين، وله مائة وعشرون سنة، وكان فائقا كوسجا شاعرا . الأصبهاني، معرفة الصحابة، ج2، ص480.

[3] . البخاري، صحيح البخاري، ج1، ص272، كتاب الحيض، باب إذا حاضت في شهر ثلاث حيض .

[4] . الدارمي، سنن الدارمي، ج1، ص630، كتاب الطهارة، باب في أقل الطهر، رقم 883، وقال الداراني [إسناده صحيح].

[5] . ابن الملقن، أبو حفص عمر بن علي بن أحمد (ت 804هـ)، البدر المنير، ج3، ص145، تحقيق: مصطفى أبو الغيط وآخرون، دار الهجرة، الرياض_السعودية، ط1، 1425هـ_2004م. وقال المحقق مصطفى أبو الغيط وآخرون[لا يحضرني من خرجها]. العسقلاني، التلخيص الحبير، ج1، ص305، كتاب الحيض، رقم 242، تحقيق : حسن بن عباس بن قطب، مؤسسة قرطبة_مصر، ط1، 1416هـ_1995م. وعلق عليه بن قطب حيث قال : وحديث علي (ما زاد على خمسة عشر فهي استحاضة) هذا اللفظ لم أجده عن علي لكنه يخرج من قصة علي وشريح التي تقدمت.

علل الجمهور أن مستند هذه التقديرات الوجود المعلوم باب الاستقراء، يعني أن المتتبع في سنن الحيض الأقل والأكثر وما وجد من عادات النساء، وبعد البحث الشافي وجدوا ذلك واعتمدوا عليه، ولو وجدوا امرأة تحيض أقل من يوم وليلة على الاطراد أو أكثر من خمسة عشر يوما، فالمنهج المتبع من ثلاثة أوجه أحدها نعم[1]. لأن المتبع في هذه المقادير الوجود فإذا وجد الأمر على خلاف ما عهدنا وجب اتباعه، وقد تختلف العادات باختلاف الاهوية والاعصار، والوجه الثاني أنه لا عبرة به لأن الأولين قد أعطوا البحث حقه ولم ينقلوا زيادة ولا نقصاناً ،

والثالث أنه إن وافق ذلك مذهب واحد من السلف صرنا إليه وإلا فلا لأنه تبين لنا بذلك أن ما وجدناه قد وجد قبل هذا ويدل عليه الإجماع على إنها لو كانت تحيض يوما وتطهر يوما على الاستمرار لا يجعل كل ذلك النقاء طهرا كاملاً.

رابعاً : الآثار الواردة في الاستقراء فهي كما يلي :

أولا : عن الأوزاعي[2] يقول : **(عندنا ها هنا إمرأة تحيض غدوة وتطهر عشية)**[3].

ثانيا : قال عبد الرحمن بن مهدي :[4] **(كانت امرأة يقال لها أم العلاء قالت: (حيضتي أيام الدهر يومان)**[5].

ثالثا : قال إسحاق[6] **(وصح لنا في غير زماننا عن غير واحدة أنها قالت : حيضتي يومان)**

---

[1] . الرافعي، عبد الكريم بن محمد الرافعي، فتح العزيز بشرح الوجيز، ج2، ص414، دار الفكر .

[2] هو عبد الرحمن بن عمرو الأوزاعي، من ولد سنة ثمان وثمانين ومات سنة مائة وسبع وخمسين وكان من سبي أهل اليمن ولم يكن من الأوزاع، ومات وله ستون سنة وسئل عن الفقه وله ثلاث عشرة سنة. وقال عبد الرحمن بن مهدي: ما كان أحد بالشام أعلم بالسنة من **الأوزاعي** ، وهو إمام الدار الشامية في الفقه والزهد، ولد في بعلبك، ونشأ في البقاع، وسكن بيروت وتوفي فيها، له كتاب السنن في الفقه و(المسائل)، ويقدر ما سئل عنه بسبعين ألف مسألة أجاب عليها كلها، الشيرازي، أبو إسحاق إبراهيم بن علي ، طبقات الفقهاء، ج1، ص76، تحقيق:إحسان عباس ، دار الرائد العربي، بيروت، ط1، 1970. الزركلي، الأعلام، ج3، ص320.

[3] . البيهقي، سنن البيهقي، ج1، ص476، باب أقل الحيض، رقم 1533. ابن بطال،شرح صحيح البخاري، ج1، ص455، باب إذا حاضت ثلاث في حيض، وذكره البخاري معلقا]

[4] . هو عبد الرحمن بن مهدي مولى الأزد، روى عن سفيان وشعبة ومالك بن أنس وغيرهم، كان ثقة خيارا من معادن الصدق صالحا مسلما هكذا حدث به ابن حنبل وقيل أنه أثبت أصحاب حماد بن زيد، وهو إمام ثقة، أثبت من يحيى بن سعيد، وأتقن من وكيع، وكان عرض حديثه على سفيان النوري، ولد سنة مائة وخمس وثلاثين، وتوفي بالبصرة في جمادى الآخرة وهو ابن ثلاث وستين سنة . انظر أبي حاتم، الجرح والتعديل، ج5، ص288–290. اليعمري، إبراهيم بن علي بن محمد(ت 799هـ) الديباج المذهب في معرفة أعيان علماء المذهب، ص146، دار الكتب العلمية _ بيروت.

[5] . البيهقي، سنن البيهقي، ج1، ص476، كتاب الحيض، باب أقل الحيض، رقم1534,

[6] . هو إسحاق بن راهوية أبو يعقوب، الإمام الكبير شيخ المشرق، سيد الحفاظ، ولد في سنة مائة وإحدى وستين، وسمع من ابن المبارك، والفضل بن موسى السيناني، والفضيل بن عياض وغيرهم وحدث عنه يحيى بن آدم، وأحمد بن حنبل،

رابعا : قال يزيد بن هارون[1]. عندي امرأة تحيض يومين، وفيما أجاز لي أبو عبد الله في روايته عن أبي العباس عن الربيع عن الشافعي[2] أنه قال : **(رأيت امرأة أثبت لي أنها لم تزل تحيض يوما ولا تزيد عليه، وأثبت لي عن نساء أنهن لم يزلن يحضن أقل من ثلاث، وعن نساء أنهن لم يزلن يحضن خمسة عشر وعن امرأة أكثر أنها لم تزل تحيض ثلاث عشر)**[3] (1) وروينا عن علي[4] وشريح أنهما جوزا ثلاث حيض في شهر وخمس ليال، ونحن نقول بما روي عن علي رضي الله عنه لأنه موافق لما روي عن النبي صلى الله عليه وسلم أنه لم يجعل للحيض وقتا وذلك في قوله صلى الله عليه وسلم **(إذا أقبلت الحيضة فاتركي الصلاة، وإذا ذهب قدرها فاغسلي الدم عنك وصلي)**[5].

خامسا : عن شريك[6] قال: **(عندنا امرأة تحيض خمس عشرة من الشهر حيضا مستقيما صحيحا)**[7].

وغيرهم وقال أحمد بن حنبل : لا أعرف لإسحاق في الدنيا نظيرا وقال أبو عبد الله البخاري أنه توفي في ليلة النصف من شعبان وله سبع وسبعون سنة، انظر، الذهبي، سير أعلام النبلاء، ج11، ص359_361_377.

[1] . هو يزيد بن هارون الواسطي بن زادي أبو خالد السلمي مولى لهم، روى عن سليمان التيمي وحميد الطويل، ويحيى بن سعيد الأنصاري وغيرهم، وحدث عنه أحمد بن حنبل وأبو خثيمة وعمرو الناقد وغيرهم قال عنه أحمد بن حنبل أنه حافظا متقنا للحديث صحيح الحديث، وأنه ثقة، إمام صدوق في الحديث لا يسأل عن مثله، توفي في مائتان وست هجري . انظر ابن سعد، الطبقات الكبرى، ج1، ص53. أبي حاتم، الجرح والتعديل، ج9، ص295.

[2] . هو محمد بن إدريس بن العباس بن عثمان ابن شافع الهاشمي القرشي المطلبي، أبو عبد الله أحد الأئمة الأربعة، وإليه نسبة الشافعية كافة، ولد في غزة بفلسطين، وحمل منها إلى مكة، وهو ابن سنتين، قال المبرد: كان الشافعي أشعر الناس وآدبهم وأعرفهم بالفقه والقراءات، وقال الأمام أحمد بن حنبل : ما أحد ممن بيده محبرة أو ورق إلا للشافعي في رقبته منه، وله تصانيف كثيرة أشهرها كتاب (الأم) في الفقه و(المسند) في الحديث، و(أحكام القرآن) وغيرها كثير، وقصد مصر سنة مائة وتسع وتسعين وتوفي بها سنة مائتان وأربع هجرية، وقبره معروف في القاهرة، انظر الزركلي، الأعلام، ج6، ص25–26 . الشيرازي،إبراهيم بن علي، طبقات الفقهاء، ص72–73.

[3] . البيهقي، السنن الكبرى، ج1، ص476، رقم1534،كتاب الحيض، باب أقل الحيض وأكثره . سبق تخريجه في ص151.

[4] . سبق تخريجه في ص125.

[5] . البخاري، صحيح البخاري، ج1، ص73، رقم 331، كتاب الحيض، باب إذا رأت المستحاضة الطهر .

[6] . هو شريك بن عبد الله بن الحارث النخعي الكوفي، أبو عبد الله، عالم بالحديث، فقيه، اشتهر بقوة ذكائه وسرعة بديهته، استقصاه المنصور العباسي على الكوفة سنة مائة وثلاث وخمسين هجري، ثم عزله وأعاده المهدي، فقر له موسى الهادي وكان عادلا في قضائه، مولده في بخارى، وفاته بالكوفة سنة مائة وسبع وسبعين هجري، الزركلي، الأعلام، ج3، ص163. ابن حبان، الثقات، ج6، ص444 .

[7] . البيهقي، السنن الكبرى ج1، ص478،كتاب الحيض، باب أكثر الحيض، رقم 1542. الدار قطني " سنن الدار قطني، ج1، ص387، كتاب الحيض، رقم 802.

سادسا : قال أبو عبد الله الزبيري[1] **(في نسائنا من تحيض يوما وليلة، وفيهن من تحيض خمسة عشر يوما).**[2]

الفرع الثالث : أدلة الحنابلة والظاهرية على مذهبهم[3].

أولا : من السنة النبوية

1- عن عائشة أنها قالت : **إن أم حبيبة[4] سألت رسول الله صلى الله عليه وسلم عن الدم؟ فقالت عائشة : رأيت مركنها[5] ملأن دما فقال لها رسول الله صلى الله عليه وسلم (امكثي قدر ما كانت تحبسك حيضتك ثم اغتسلي وصلي)**[6].

وجه الدلالة في هذا الحديث أن هذا أمر لمن كانت حيضتها أقل من ثلاثة أيام، وكذلك من يوم، وأكثر من عشرة أيام أيضا لأن الرسول صلى الله عليه وسلم لم يخص أوقات بعدد معين، بل أوجب بحديثه أن لا تصوم ولا تصلي، ولا يوجد نص ولا إجماع في أقل من سبعة عشر.[7].

2- عن عائشة رضي الله عنها قالت **(أن فاطمة بنت أبي حبيش كانت تستحاض فقال لها النبي صلى الله عليه وسلم، (إذا كان دم الحيض فإنه أسود يعرف، فإذا كان ذلك فأمسكي عن الصلاة، فإذا كان الآخر فتوضئي وصلي، فإنما هو عرق)**[8] **وكان هذا من غير ذكر أيام**[9]

---

[1] . هو الزبير بن أحمد بن سليمان الزبيري، من أحفاد الزبير بن العوام، فقيه شافعي كان إمام أهل البصرة في عصره ومدرسها،صحيح الرواية، ثقة، وكان أعمى له مصنفات منها (الكافي) في الفقه و(الهداية) و(رياضة المتعلم) و(الإمارة) توفي في ثلاثمائة وسبع عشرة هجري، الشيرازي، طبقات الفقهاء، ج1، ص108. الزركلي، الأعلام، ج3، ص42-43.

[2] . البيهقي، السنن الكبرى، ج1، ص476، كتاب الحيض، باب أقل الحيض، رقم 1534.

[3] الزركشي، شرح الزركشي، ج1، ص410-411-412. ابن حزم، المحلى بالأثار، ج1، ص405-408-410.

[4] . هي حبيبة وهي أم حبيب بنت جحش بنت رئاب بن يعمر بن صبرة بن مرة بن كبير بن غنم وأمها : أميمة بنت عبد المطلب بن هاشم بن عبد مناف وحبيبة هي المستحاضة وبعض أصحاب الحديث يقلب اسمها فيقول : أم حبيبة وإنما هي أم حبيب واسمها حبيبة ولم تلد لعبد الرحمن بن عوف شيئا . ابن سعد، الطبقات الكبرى، ج8، ص192-193.

[5]. المركن هو مثل الإجانة التي يغسل فيها الثياب، وهو شبه تور من أدم يتخذ للماء . ابن منظور، لسان العرب، ج13، ص186، فصل الراء .

[6]. مسلم، أبو الحسن القشيري النيسا بوري، صحيح مسلم، ج1، ص264، كتاب الحيض، باب : المستحاضة وغسلها وصلاتها، رقم 334، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، دار احياء التراث،بيروت .

[7] . ابن حزم، المحلى بالاثار، ج1،ص405،408.

[8] . سبق تخريجه في ص124.

[9] . ابن حزم، المحلى بالآثار، ج1، ص408، الزركشي، شرح الزركشي، ج1، ص406.

3- واحتجوا بحديث (تمكث إحداكن شطر دهرها لا تصلي).[1]

قال أبو بكر[2] إن هذه الرواية مبنية على أكثر الحيض، فإن قيل أكثره خمسة عشر فأقل الطهر خمسة عشر وإن قيل أكثره سبعة عشر فأقل الطهر ثلاثة عشر[3].

ثانيا : من الآثار التي احتجوا بها :

أولا : عن انس بن سيرين قال : **(استحيضت امرأة من آل أنس فأمروني، فسألت ابن عباس**[4] **وقال: (أما ما رأت الدم البحراني فلا تصلي، فإذا رأت الطهر ولو ساعة من نهار، فلتغتسل ولتصل)**[5].

---

[1] . سبق تخريجه في ص124، وأزيد عليه، الكبير، محمد الأمير، النخبة البهية في الأحاديث المكذوبة على خير البرية، ص48، حرف التاء، رقم 90، تحقيق: زهير الشاويش، المكتب الاسلامي _ بيروت، ط1، 1409هـ_1988م. وقال: [هذا الحديث باطل لا أصل له].

[2] . هو أبو بكر عبد العزيز بن جعفر بن أحمد بن يزداد البغدادي، الفقيه، تلميذ أبي بكر الخلال، الشيخ الإمام، شيخ الحنابلة ولد سنة مائتان وخمس وثمانين، وسمع من محمد بن عثمان بن أبي شيبة، وموسى بن هارون وآخرون، وحدث عنه أحمد بن الجنيد الخطبي وغيره، من مصنفاته كتاب (الشامي) و(المقنع) و(زاد المسافر) وغيرها، قال: ابن الفراء، توفي في شوال سنة ثلاث مائة وثلاث وستون .الذهبي، سير أعلام النبلاء، ج15، ص143-144

[3] . الزركشي، شرح الزركشي، ج1، ص412.

[4] . هو عبد الله بن عباس بن عبد المطلب القرشي الهاشمي، حبر الأمة، ولد بمكة، ونشأ في بدء عصر النبوة، فلازم رسول الله صلى الله عليه وسلم وروى عنه الأحاديث الصحيحة ، وقال عمرو بن دينار: ما رأيت مجلسا أجمع لكل خير من مجلس ابن عباس، الحلال والحرام، والعربية والأنساب، والشعر،وهو ترجمان القران، وعلمه غزير وخبره كثير وله علم التأويل، ، وسكن الطائف وتوفي فيها في ثمان وستون للهجرة. الزركلي، الأعلام، ج4، ص95-96. انظر : ابو نعيم، معرفة الصحابة،ج3، ص1699- 1701 .

[5] . الدارمي، سنن الدارمي، ج1، ص610، كتاب الطهارة، باب في غسل المستحاضة، رقم 827، وتعليق المحقق : [إسناده صحيح].

ثانيا : قال أحمد بن حنبل[1] **(إن أقله يوم وأكثره سبعة عشر يوما، وكان نساء الماجشون[2] يحضن سبعة عشر يوما).**[3]

وقال ابن المنذر[4] بلغني أن نساء الماجشون كن يحضن سبعة عشر.

قال عبد الرحمن بن مهدي[5] وعبد الله بن نافع[6].

واختارها أبو حفص البرمكي[7] أن أكثر الحيض سبعة عشر[8].

الفرع الرابع : رد الجمهور على أدلة الحنفية في مسألة أكثر الحيض وأقله.

---

[1] . هو الإمام أبو عبد الله أحمد بن محمد بن حنبل بن أسد بن إدريس بن بكر وائل الذهلي، الشيباني، المروزي ثم البغدادي، أحد الأئمة والأعلام، ولد في شهر ربيع الأول سنة أربع وستين ومائة، طلب العلم وهو ابن خمس عشرة سنة، وحدث عنه البخاري ومسلم، وأبو داود وغيرهم، قال عبد الرزاق : ما رأيت أحدا أفقه ولا أورع من أحمد بن حنبل، وقال حرملة : سمعت الشافعي يقول : خرجت من بغداد فما خلفت فيها رجلا أفضل ولا أعلم ولا أفقه ولا أتقى من أحمد بن حنبل، ويشهد له الجميع بذلك، وتعرض لمحنة خلق القرآن، وصبر في السراء والضراء، وقال : صالح توفي في ربيع الأول، سنة مئتين وواحد وأربعون، عن عمر سبع وسبعين سنة . الذهبي، سير أعلام النبلاء، ص177_178_180_181_195_334_335.

[2] . الماجشون بفتح الميم والجيم، وفي آخرها نون، هذا لقب أبي سلمة يوسف بن يعقوب بن عبد الله بن أبي سلمة، الماجشون واسم أبي سلمة الثاني (دينار) وهو مولى لآل المنكدر، وانما قيل له الماجشون لحمرة خديه، وهذه لغة أهل المدينة، وقال أبو حاتم بن حبان : الماجشون بالفارسية : المورد، السمعاني، عبد الكريم بن محمد بن منصور التيمي (ت 562هـ)، الأنساب، ج12، ص5، تحقيق: عبد الرحمن بن يحيى العلمي اليماني وغيره . مجلس دائرة المعارف العثمانية، حيدر آباد، ط1، 1382هـ_1962م.

[3] . النمري، الاستذكار، ج1، ص349.

[4] . هو الإمام الحافظ العلامة شيخ الإسلام أبو بكر محمد بن إبراهيم بن المنذر النيسابوري، الفقيه، نزيل مكة، من تصانيفه كتاب (الإجماع) و(الإشراف في اختلاف العلماء) وغير ذلك، ولد في حدود موت أحمد بن حنبل، روى عن الربيع بن سليمان وعلي بن عبد العزيز وغيرهم، وحدث عنه ابو بكر المقريء ومحمد بن يحيى وغيرهم لم يتقيد في الإختيار بمذهب بعينه، بل يدور مع ظهور الدليل، توفي بمكة وأرخ الأمام أبو الحسن بن قطان الفاسي وفاته في سنة ثماني عشرة وثلاث مائة، انظر: الذهبي، سير أعلام النبلاء، ج11، ص300_301.

[5] . سبقت ترجمته في ص126.

[6] . هو عبد الله بن نافع بن ثابت بن عبد الله بن الزبير بن العوام ويعرف بالأصغر، وهو الفقيه صاحب مالك، سمع عبد الله من مالك وعبد الله بن محمد بن يحيى بن عروة، وروى عنه ابنه أحمد وعباس الدوري وغيرهم، وأبوه نافع كان أعبد أهل زمانه، قال الضراب : صحب الزبيري مالك أربعين سنة، وهو ثقة صدوق وأحاديثه مستقيمة، توفي في المحرم سنة مائتان وستة عشر، وهو ابن سبعين سنة، انظر: القاضي عياض، عياض بن موسى اليحصبي، ترتيب المدارك وتقريب المسالك، ج3، 145-147، تحقيق : عبد القادر الصحراوي، مطبعة فضالة _ المحمدية_ المغرب، ط1، 1916_1970م.

[7] . هو عمر بن أحمد بن إبراهيم أبو حفص البرمكي، كان من الفقهاء والأعيان النساك الزهاد، ذو الفتيا الواسعة، والتصانيف النافعة ومنها كتاب (المجموع) و(شرح بعض مسائل الكوسج)، حدث عن ابن الصواف وابن مالك وآخرين، ومات أبو حفص البرمكي في جمادى الأولى سنة سبع وثمانين وثلاثمائة، ودفن بمقبرة الإمام أحمد، انظر : أبي يعلى، محمد بن محمد (ت 526هـ) طبقات الحنابلة، ج2، ص153-155، تحقيق: محمد حامد الفقي، دار المعرفة_بيروت.

[8] . ابن رجب، فتح الباري، ج2، ص151، باب إذا حاضت في شهر ثلاث حيض.

بين الجمهور[1]عدم اعتبارهم لأدلة الحنفية وبرروا ذلك من خلال ما يلي:

أولا :- أن حديث أبي أمامة الباهلي[2].

يرويه عبد الملك وهو مجهول، ويرويه عن العلاء بن كثير وهو ضعيف، ويرويه عن مكحول، ومكحول لم يلق أبا أمامة .فكان مرسلا، ولو صح لكان محمولا على سؤال امرأة كانت عادتها ثلاثا .

ثانيا :- وأما حديث أنس بن مالك.

رضي الله عنه فلم يكن بالحيض أصلا وذلك لقول ابن علية[3].

(استحيضت امرأة من آل أنس فسئل ابن عباس عنها)[4].

وأنس حي ولو كان له أصلاً فيه لاكتفوا بسؤاله عن غيره، وكذلك هذا الحديث رواه الجلد بن أيوب وهو ضعيف .

ثالثا:- وأما حديث معاذ بن جبل رضي الله عنه[5] فهو عن طريق محمد بن الحسن الصدفي وهو مجهول وحديثه موضوع بلا شك.

رابعا:- حديث واثلة بن الأسقع[6] يرويه محمد بن أحمد الشامي وهو ضعيف، ويرويه عن حماد بن المنهال وهو مجهول.

خامسا:- وحديث أبي سعيد الخدري[7] رضي الله عنه . يرويه أبو داود النخعي وهو يضع الحديث.

سادسا:- حديث عائشة رضي الله عنها[8] فلا يصح لأنه عن طريق الجلد بن أيوب وهو ضعيف ولا يساوي في الحديث شيئا .

---

[1] . ابن رشد (الجد)، المقدمات والممهدات، ج1، ص127. الماوردي، الحاوي الكبير، ج1، ص434. الجويني، نهاية المطلب في دراية المذهب، ج1، ص330. ابن قدامة المغني، ج1، ص225. ابن حزم، المحلى بالآثار، ج1، ص408-409.

[2] . سبق تخريجه في ص (116).

[3] . هو إسماعيل بن إبراهيم بن قسم، الإمام العلامة، الحافظ، الثبت، البصري، الكوفي المشهور بابن عليه وهي أمه، وله سنة مات الحسن البصري سنة عشر ومائة، الذهبي، سير أعلام النبلاء، ج7، ص539.

[4] . الدارمي، سنن الدارمي، ج1، ص610،كتاب الطهارة، باب في غسل المستحاضة، رقم 2827.

[5] . سبق تخريجه في ص (118).

[6] . سبق تخريجه في ص (118).

[7] . سبق تخريجه في ص (119).

[8] . سبق تخريجه في ص (120).

سابعا :- أن هذه الأقاويل لا حظ لها من القياس وإنما أخذت من عادة النساء، لأن كل ما وجب تحديده في الشرع ولم يرد به ألغي ولزم الرجوع فيه إلى العادة[1].

الفرع الخامس : رد الحنفية[2] على الجمهور

وقد رد الحنفية على الجمهور في إثبات أدلتهم واحتجوا لمذهبهم في هذه المسألة بما يلي :

1- أن هذه الأحاديث عن النبي صلى الله عليه وسلم – متعددة الطرق، وبذلك يرفع الضعيف إلى الحسن، والمقدرات الشرعية مما لا تدرك بالرأي، فالموقوف فيما حكمه الرفع، بل تسكن النفس بكثرة ما روي فيه عن الصحابة والتابعين إلى أن المرفوع مما أجاد فيه ذلك الراوي الضعيف وبالجملة فله أصل .

2- قال القدوري :[3] إن ظاهر الإسلام يكفي لعدالة الراوي ما لم يوجد فيه قادح، وضعف الراوي لا يقدح إلا أن تقوى جهة الضعف وأما قولهم أن مكحول[4]. لم يسمع من أبي أمامة غير مسلم؛ لأنه أدرك أبا أمامة وسمع في عصره، وإذا روى عنه فالظاهر السماع.

3- لقد شهد لهذا الرأي عدة أحاديث من عدد من الصحابة من طرق مختلفة يقوي بعضها بعضا وإن كان واحد ضعيفا، ولكن يحدث عند الاجتماع مالا يحدث عند الانفراد، على أن بعض

---

[1] . ابن رشد (الجد) ، المقدمات والممهدات، ج1، ص127. الماوردي، الحاوي الكبير، ج1، ص434. الجويني، نهاية المطلب في دراية المذهب . ج1، ص330، ابن قدامة، الشرح الكبير علي المقنع، ج1، ص32 . ابن حزم، المحلى بالآثار، ج1، ص408-409.

[2] . ابن الهمام، كمال الدين محمد بن الواحد السبواسي، فتح القدير، ج1، ص162. العيني، البناية شرح الهداية، ج1، ص624-630. السرخسي، المبسوط، ج3، ص148 . الجصاص، أحمد بن علي أبو بكر الرازي (ت370هـ) أحكام القرآن، ج2، ص28، تحقيق : محمد صادق قمحاوي، دار إحياء التراث العربي، بيروت، 1405 هـ .

[3] . هو أبو الحسين أحمد بن محمد بن أحمد الفقيه الحنفي، المعروف بالقدوري ولد سنة ثلاثمائة واثنين وستين، انتهت إليه رياسة الحنفية في العراق، وكان حسن العبارة في النظر، وسمع الحديث، وروى عن أبي بكر الخطيب، وكان يناظر الشيخ أبا أمامة الأسفر ابني الفقيه الشافعي وتوفي رحمه الله في رجب سنة أربعمائة وثمان وعشرون . ابن خلكان، أبو العباس أحمد بن محمد بن إبراهيم، وفيات الأعيان، ج1، ص78-79، تحقيق: إحسان عباس، دار صادر بيروت، 1900م.

[4] . هو مكحول الدمشقي قال أنه كان تحت عمرو بن سعيد بن العاص، فوهبه لرجل من هذيل مصر، فأنعم عليه حتى خرج منها، وليس منها علم إلا قد سمعه، ثم قدم المدينة فما خرج منها إلا وليس فيها علم إلا قد سمعه، ثم لقي الشعبي، وجلس عند ابن جريج ستة أشهر أخذ عنه المسائل وهو يقضي بها، وقال أهل العلم : كان مكحول من أهل كابل، وكانت فيه لكنة، وكان ضعيفا في حديثه وروايته، ومات مكحول سنة ثماني عشرة ومائة، وقيل سنة ثلاث عشرة ومائة. ابن سعد، الطبقات الكبرى، ج7، ص453-354.

طرقها صحيحة، وذلك يكفي للاحتجاج : خصوصا في المقدرات والعمل به أولى من العمل بالبلاغات والحكايات المروية على نساء مجهولة مما احتججتم به، ولا يجوز ترك الحجة بغير الحجة، ولو أنا فتحنا باب اتساع وجود الدم في كل ما يحدث يظهر الخطأ والاضطراب.

4- آثار الصحابة فهي تقوي صحة قولها وقد روي مثل هذا القول عمر وعلي وابن عباس وأنس وابن مسعود وعثمان بن أبي العاص رضي الله عنهم ولا يعرف لقولهم مخالف فوجب تقليدهم، ونقول كذلك أن ما لا يدل عليه القياس يحمل فيه قول الصحابي أنه قال سماعا، فكأنه رواه عن النبي صلى الله عليه وسلم .

5- وكذلك الحديث الذي احتجوا به لا يصلح لهذه المسألة،لأننا لو نظرنا لأحوال النساء فإنها تحتاج إلى فترة قبل البلوغ لا تأتيها الدورة الشهرية وبعد البلوغ بفترة زمنية تتزوج ثم تحمل وطيلة الحمل لا تأتيها الدورة الشهرية وكذلك في سن الإياس لا تأتيها الدورة الشهرية فكيف نقتبس هذا الحكم على أمر هو ليس أصلا للقياس .

6- أما بالنسبة لقولهم إن مقدار الحيض غير مقدر في الشرع فوجب أن يكون محمولا على إطلاقه، فهذا القول غير مسلم به، لأنه لو كان المقدار ساقطا في القليل والكثير، لوجب أن يكون الحيض هو الدم الموجود من المرأة، وكان لا يلزم أن يكون في الدنيا مستحاضة، لأن كل الدم على هذا المذهب يكون حيضا، وحديث فاطمة بنت أبي حبيش يدل على وجود مقدار محدد للحيض،لأن الرسول صلى الله عليه وسلم لم يقل لها أن جميع ذلك حيض بل أخبرها أن منه ما هو حيض ومنه ما هو استحاضة، فلا بد أن يكون لما هو حيض مقدار مؤقت .

المناقشة والترجيح :

بعد قراءتي لهذه المسألة والاطلاع على أدلة الطرفين من السادة الفقهاء وآرائهم في مسألة أقل الحيض وأكثره فإنني أميل إلى رأي السادة الحنفية القائل بأن أقل الحيض ثلاثة أيام وأكثره عشرة.

أسباب الترجيح :

أولا : إن إعدادي لهذه الرسالة قائم على التوفيق بين آراء الفقهاء وبين الرأي الطبي، والرأي الفقهي في هذه المسألة الموافق لآراء الأطباء هو رأي الحنفية، لأن الرأي الأول والثاني يدخلان ضمن غالب حيض النساء.

ثانيا : عند الترجيح بين آراء الفقهاء لا بد من أخذ الرأي الأقوى بأدلته في هذه المسألة، والـرأي الأقوى هم الحنفية وذلك لما يلي :

أ- احتجوا بأحاديث مروية عن رسول الله صلى الله عليه وسلم حتى وإن كانت ضعيفة، فلا بـد أن يكون لها أصل، لأنها رويت عن أكثر من راوي من الصحابة رضي الله عنهم، حتى ولو دخل في سندها رواة مجهولون عند أصحاب المذاهب ، فلا يجب علينا أن ننسى أن المذهب الحنفي هو أول المذاهب، وأن من احتج بهذه الأحاديث لا بد أن يكون لـه أساسـاً قويـاً للأحتجاج بها .

ب- احتجاجهم بالآثار المروية عن الصحابة رضي الله عنهم وأرضاهم بما يثبت من مذهبهم .

ج- ردهم المقنع على الجمهور.

ثالثاً : أن الرأي الطبي لم يأتي من فراغ وإنما جاء بعد استقراء واقع النسـاء، والبحـث الطبـي وعمل الدراسات واستخدام الوسائل الحديثة التي لم تكن متوفرة في الماضي من فحوصات مخبرية وكشوفات طبية واستخدام الأشعة كذلك والتصوير الطبقي وغيرها من الوسائل .

رابعاً : ثبت أن هنالك أمورا أخرى تلعب دورا كبيرا في طول الحيض عند المرأة وأهمها :

أ- تبين لي أن الهرمونات تتحكم بالدورة الشهرية إما طولا أو نقصـانا، فزيـادة الهرمونـات الأنثوية أو نقص أحد منها أو إحداث عدم توازن فيما بينها يؤدي إلى طول الدورة الشـهرية أو نقصانها .

ب- ثبت أن لوسائل منع الحمل الهرمونية وغير الهرمونية أثراً كبيراً على طول الدورة الشهرية أو نقصانها .

ج- ثبت أن هناك أمراضاً نسائية كثيرة تسبب طول الدورة الشهرية أو نقصانها .

خامساً : جهل المرأة لحقيقة الدم النازل منها وعدم تمييزها هل هو دم حيض أو مرض، فعنـدما يحدث تغير على الدورة الشهرية لا تسارع المرأة للذهاب إلى الطبيب بل تقول أن هذا أمراً عادياً وفي الشرع متسع لخمسة عشر يوما، وبذلك هي تزيد من أيام دورتها من غير ضابط .

سادساً : أن الله تعالى كل شيء عنده بمقدار وقد جاء في قوله تعالى ﴿ **اللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَحْمِلُ كُلُّ أُنثَى وَمَا تَغِيضُ الأَرْحَامُ وَمَا تَزْدَادُ وَكُلُّ شَيْءٍ عِندَهُ بِمِقْدَارٍ** ﴾[1]

[1] . سورة الرعد، آية 8 .

ومع ذلك فقد اجتهد الفقهاء لمعرفة أقل الحمل وأكثره فذهب الحنفية[1] إلى أن أقل الحمل ستة أشهر وأن أكثر الحمل سنتان وغالب الحمل تسعة أشهر وذهب جمهور الفقهاء من المالكية[2] والشافعية[3]، والحنابلة[4]. إلى أن أقل الحمل ستة شهور وأكثر الحمل أربعة سنين وغالب الحمل تسعة أشهر، وذهب الظاهرية إلى أن أقله 6 شهور وأكثره تسعة أشهر[5].

أما الأطباء فيرون أن الحمل لا يتأخر عن الموعد المعتاد إلا فترة وجيزة لا تزيد عن أسبوعين أو ثلاثة غالباً، وأن (الولادات التي تحصل بين الأسبوعين 39و41 تتمتع بأفضل نسبة سلامة للأجنة، فإذا تأخرت عن الأسبوع 42 نقصت وأصبح الجنين في خطر حقيقي، وكذلك إن حصلت مبكرة عن وقتها نقصت نسبة السلامة، فهي قبل الأسبوع 37 أقل منها في تمام الحمل وهي قبل الأسبوع 35 أقل بوضوح، والوليد الذي يولد قبل ذلك يحتاج إلى عناية خاصة للمحافظة على حياته) ، والسبب في هذا أن الجنين يعتمد في غذائه على المشيمة ولم تعد قادرة على إمداد الجنين بالغذاء الذي يحتاجه لاستمرار حياته، فإن لم تحصل الولادة عانى الجنين من المجاعة فإذا طالت المدة ولم تحصل الولادة قضى نحبه داخل الرحم (ومن النادر أن ينجو من الموت جنين بقي في الرحم 45 أسبوعاً ولاستيعاب النادر والشاذ فإن هذه المدة تمدد أسبوعين آخرين لتصبح 330 يوماً، ولم يعرف أن المشيمة يمكن أن تمد الجنين بالعناصر اللازمة لحياته إلى هذه المدة).

أما أهل القانون فقد توسعوا في الاحتياط مستندين إلى بعض الآراء الفقهية بجانب الرأي العلمي فجعلوا أقصى مدة للحمل سنة شمسية واحدة .[6]

وهكذا استطاع الطب أن يثبت بالأبحاث والفحوصات خلاف الأقوال التي قالت في أن أكثر الحمل سنتان أو أربعة، وعلينا كذلك أن نسلم للرأي الطبي في أن أكثر مدة الحيض عشرة أيام وأقلها ثلاث وهذا ما أثبته الطب خلال آلية عمل الهرمونات التي تتحكم بالدورة الشهرية .

سابعا : أن الله تعالى جعل لكل شيء مقداراً معلوماً كالصلاة والصوم، وقدر الصلاة بخمس صلوات ولكل صلاة عدد معين من الركعات، وحتى في حالة القصر لم تترك لهوى الإنسان بل

---

[1] . الكاساني، بدائع الصنائع، ج3، ص12، البلدجي، الاختيار لتعليل المختار، ج3، ص179.

[2] . ابن رشد (الجد)، المقدمات والممهدات، ج1، ص526. الدسوقي، حاشية الدسوقي، ج4، ص407.

[3] . الماوردي، الحاوي الكبير، ج1، ص346.

[4] . ابن قدامة، الكافي، ج3، ص189. المرداوي، الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف، ج9، ص274.

[5] . ابن حزم، المحلى بالآثار، ج1، ص133.

6. http://www.saaid.net/Doat/ehsan/148.htm

وضع لها مقداراً معيناً ، وكذلك الصيام المفروض مقدر بعدد معين ولكن في النوافل غير معين ومع ذلك جعل له وقتا معينا لا يمكننا تجاوزه، والحج ومناسكه ومقدار الزكاة وكذلك في الحدود كحد الزنا والسرقة، وكذلك الحيض تؤثر فيه العبادات وهو أمر أفترضه الله على بنات آدم ومكتوب عليهن ولذلك وجب تقديره بعدد معين ولا يجوز تركه لاستقراء أحوال النساء وبما أنه جاءت أحاديث تقدر الحيض بعدد معين فيجب الأخذ بها وعدم الأخذ بأقوال النساء.

ثامنا : الأحاديث التي وصفت بالضعف فإنها تقوي بعضها ببعض وجاء ما يؤكد ذلك عند الشافعية حيث أن النووي قال في كتاب المجموع (أن الحديث إذا كانت أسانيده مفرداتها ضعيفة فمجموعها يقوي بعضه بعضا ويصير الحديث حسنا ويحتج به... وقال الشافعي أن ثبوت الحديث عنده وقد اجتمعت طرقه عند غيره فقوي وصار حسنا)[1].

تاسعا : أما عن استقراء أحوال النساء عند الفقهاء فهو أمر في غاية الأهمية، لأنه يبين لنا قلة عدد المستحاضات في زمانهم، وهذا يؤكد تأثير وسائل منع الحمل على ازدياد عدد المستحاضات في عصرنا الحاضر، وهذا ما أثبته الطب من تأثير الهرمونات بشكل مباشر على الدورة الشهرية، وأكده الإستبيان الذي قمت بعمله .

عاشرا : وأستدل على صحة أقوالي بحديث الرسول صلى الله عليه وسلم لحمنة بنت جحش **(إِنَّمَا هَذِهِ رَكْضَةٌ مِنْ رَكَضَاتِ الشَّيْطَانِ فَتَحَيَّضِي سِتَّةَ أَيَّامٍ أَوْ سبعة أَيَّامٍ فِي عِلْمِ اللَّهِ، ثُمَّ اغْتَسِلِي حَتَّى إِذَا رَأَيْتِ أَنَّكِ قَدْ طَهُرْتِ، وَاسْتَنْقَأْتِ فَصَلِّي ثَلَاثًا وَعِشْرِينَ لَيْلَةً أَوْ أَرْبَعًا وَعِشْرِينَ لَيْلَةً وَأَيَّامَهَا وَصُومِي، فَإِنَّ ذَلِكَ يَجْزِيكِ، وَكَذَلِكَ فَافْعَلِي فِي كُلِّ شَهْرٍ كَمَا تَحِيضُ النِّسَاءُ، وَكَمَا يَطْهُرْنَ مِيقَاتُ حَيْضِهِنَّ وَطُهْرِهِنَّ)**[2]

ومن هذا الحديث يتبين لي أن غالب الحيض عند النساء هو ستة أيام أو سبعة وتلقائياً فإنها تكون طاهرة إما أربعة وعشرين أوثلاثة وعشرين يوما، ولو استخدمنا التقريب حسب غالب الحيض فإنه سيكون عشرة أيام، لأن الستة والسبعة هي الأقرب للرقم عشرة، وبهذا يخرج الرقم خمسة عشر عن غالب الحيض .

---

[1] . النووي، المجموع، ج7، ص197 .

[2] . أبي داود، سنن أبي داود، ج1، ص76، كتاب الطهارة، باب من قال إذا أقبلت الحيضة تدع الصلاة، رقم 287. قال أبو داود [رواه عمرو بن ثابت رافقني ولكنه كان صدوقا في الحديث، وثابت بن المقدام رجل ثقة وذكره عن يحيى بن معين] وقال الألباني [حسن، ولم يجعله من قول النبي صلى الله عليه وسلم وجعله من كلام حمنة].

المطلب الثالث: الأحكام الفقهية المترتبة على أكثر الحيض وأقله :

بسبب اختلاف الفقهاء في مسألة أكثر الحيض وأقله وجدت أحكاما فقهية بحسب كل مذهب وسأبين أولا أقسام المستحاضة عند المذاهب الأربعة وما يترتب عليها من أحكام، ثم مقارنتها بما توصلت إليه من أثر الأدوية ووسائل منع الحمل على دماء المرأة من زيادة أو نقصان .

الفرع الأول : أقسام المستحاضة والأحكام المترتبة عليها عند الحنفية :

قسم الحنفية أحوال المستحاضة إلى ثلاثة أقسام وهي :

أ- مبتدأة، ب- معتادة، ج- مختلفة العادة أو متحيرة[1].

القسم الأول : المبتدأة وهي التي بلغت واستمر بها الدم إلى أن جاوز أكثر الحيض وهو عشرة أيام[2]

ويقدر حيضها بعشرة أيام من أول كل شهر، وطهرها بعشرين يومًا، فتمكث عشرة أيام حيض، وما زاد على العشرة يكون استحاضة، وذلك لأن ما رأته دمًا في أيام الحيض، فأمكن جعله حيضًا، ولأن أكثر مدة الحيض عشرة أيام [3] .

وتفصيل ذلك في بيان أوجه المبتدأة :

الوجه الأول: إذا رأت دماً صحيحاً وطهراً صحيحاً، ثم ابتليت بالاستمرار، فيعتبر المرئي عادة لها في زمان الاستمرار، لأن اعتبار الدم المرئي الذي رأته في المرة الأولى أولى من اعتبار غير المرئي. ومثال ذلك: إذا رأت المبتدأة خمسة دماً، وعشرين يوماً طهراً، ثم استمر بها الدم أشهرا، فإنها تترك الصلاة من أول الاستمرار خمسة، وتصلي عشرين، وذلك دأبها في جميع زمان الاستمرار .

الوجه الثاني: إذا رأت دماً فاسداً ثم ابتليت بالاستمرار. ومثال ذلك إذا رأت أربعة عشر يوما دماً، وأربعة عشر يوماً طهراً، واستمر بها الدم، فهنا الدم والطهر كلاهما فاسدان، لأن زيادة الدم على

---

[1] .العيني، البناية شرح الهداية، ج1، ص667 .

[2] . السمرقندي، تحفة الفقهاء، ج1، ص34

[3] . الكاساني، بدائع الصنائع، ج1، ص41 .

عشرة أيام، ونقصان الطهر عن خمسة عشر يوماً، فيجعل حيضها عشرة أيام من أول مـــا رأت الدم والعشرون يوماً بقية الشهر طهرها .

الوجه الثالث: إذا رأت دماً فاسداً وطهراً صحيحاً . ومثال ذلك: إذا رأت أحد عشر يومـــاً دمـــاً، وخمسة عشر يوماً طهراً، ثم استمر بها الدم، فالدم هنا فاسد لكونه زائداً على العشـــرة، والطهـــر صحيح، لأنه استكمل خمسة عشر يوماً، إلا أنه فسد بفساد الحيض، لأنها صلت في أول يوم فيـــه بالدم، وعلى هذا الوجه قولان: القول الأول: أن يكون حيضها عشرة أيـــام مـــن أول مـــا رأت، وطهرها عشرون. القول الثاني: أن يكون حيضها عشرة، وطهرها ستة عشر يوماً، وذلك دأبها.

الوجه الرابع: إذا رأت دماً صحيحاً وطهراً فاسداً واستمر بها الدم . ومثال ذلك: إذا رأت خمســـة أيام دماً، وأربعة عشر يوماً طهراً، ثم استمر بها الدم، فحيضها خمســـة أيـــام وطهرهـــا خمســـة وعشرون . الوجه الخامس : إذا رأت دماً وطهراً كل واحد منهما صحيح مـــن حيـــث الظـــاهر، ولكنهما يفسدان بطريق الضرورة . ومثال ذلك: إذا رأت ثلاثة أيام دماً، وخمسة عشر يوماً طهراً، ثم يوماً دماً، ثم يومين طهراً، واستمر بها الدم، فهنا وجه الدم صحيح في الظاهر وهو ثلاثة أيام، وطهر صحيح في الظاهر وهو خمسة عشر يوماً، وبعد ذلك رأت يوماً دماً، ثم يومين طهراً، ولا يمكن اعتبار هذه الثلاثة حيض لأنها ختمت بالطهر، وعلى هذا قولان: القـــول الأول: أن يكـــون حيضها ثلاثة أيام، وطهرها سبعة وعشرين وهذا على قول أبي محمد . والقول الثاني: فإنه يعتبر الأيام التي جاءت بعد الطهر الصحيح حيضاً، فلم يفسد بالطهر بل يبقى صحيحاً وهذا على قـــول أبي يوسف. [1]

القسم الثاني: المعتادة: وهي التي لم تنس عادتها، وكان لها عادة معروفة وامتد بها الدم فحيضها أيام عادتها لقوله عليه الصلاة والسلام (المستحاضة تدع الصلاة أيام أقرائهـــا) ، أمـــا إذا كانـــت عادتها عشرة أيام، وزاد الدم عليها فالزيادة استحاضة، أما إذا كانت عادتها أقل من عشرة أيام بأن كانت مثلاً خمسة فالزيادة عليها حيض حتى تمام العشرة أيام، وذلك لأنّه دم فـــي أيـــام الحـــيض وأمكن جعله حيضًا، فإن استمر الدم بعد العشرة أيام فعادتها حيض وما زاد عليها استحاضة[1].

---

[1] .انظر، ابن مازة ، المحيط البرهاني في الفقه النعماني ، ج1 ، ص225-227..

[2]. الكاساني، بدائع الصنائع، ج1، ص41 . السمرقندي ، تحفة الفقهاء ، ج1 ، ص34 . شمس الأئمة السرخسي ، المبسوط ، ج3 ، ص154 .

أما إذا كانت معتادة، ولكن ليس لها عادة معروفة، وذلك بأن كانت تري في شهر ستًا، وفي شهر سبعًا، واستمر بها الدم، فإنها تأخذ في حق الصلاة والصوم بالأقل، وفي حق العدة والوطء بالأكثر احتياطًا، فتغتسل بعد تمام اليوم السادس، وتصلي وتصوم إن كان دخل عليها شهر رمضان، وذلك لاحتمال أن يكون اليوم السابع حيضًا واحتمال أن يكون طهرًا، فتدور الصلاة والصوم بين الجواز منها والوجوب عليها في الوقت نفسه، وأما بالنسبة للصيام فلأنها إذا فعلت وليس عليها أولى من أن تترك وعليها أن تصوم احتياطًا، فإذا جاء اليوم الثامن فعليها أن تغتسل مرة ثانية، وتقضي اليوم الذي صامت ولا تقضي الصلاة، وذلك لاحتمال الحيض في اليوم السابع، والحائض تقضي الصوم ولا تقضي الصلاة، وأما إذا زاد على عادتها المعروفة دون العشرة فقد اختلف فيه المشايخ على قولين : القول الأول : أنها تؤمر بالاغتسال والصلاة لأن حال الزيادة مترددة بين الحيض والاستحاضة لأنه إذا انقطع الدم قبل العشرة كان حيضا وإن جاوز العشرة كان استحاضة فلا تترك الصلاة مع التردد.

القول الثاني : أنها لا تؤمر بالاغتسال والصلاة لأنها عرفت حائضا بيقين، ودليل بقاء الحيض وهو رؤية الدم قائم فلا تؤمر حتى يتبين أمرها، فإن جاوز العشرة أمرت بقضاء ما تركت من الصلاة بعد أيام عادتها وهو الصحيح [1].

القسم الثالث: الضالة أو والمتحيرة هي من كانت لها عادة ونسيتها، فهذه لا يحكم لها بشيء من الطهر أو الحيض علي التعيين، بل تأخذ بالأحوط في حق الأحكام الشرعية، فتجتنب ما تجتنبه الحائض من قراءة القرآن ومس المصحف، ودخول المسجد، ولا يأتيها زوجها ونحو ذلك، ولكن لا تترك الصلاة، وتصوم شهر رمضان ثم تقضي خمسًا وعشرين يومًا، لاحتمال أن تكون حاضت عشرة من أوله وخمسة من آخره أو العكس، وكذلك لاحتمال أن تكون حاضت في القضاء عشرة، فَيسلَم لها بذلك خمسة عشر يوما بيقين، وتغتسل لكل صلاة وتصلي الفرائض والسنن المؤكدة، وتقرأ فيها ما تجوز به الصلاة ولا تزيد. [2].

النوع الأول: المتحيرة إذا نسيت عدد أيامها بعدما انقطع عنها الدم اشهراً واستمر وعلمت أن حيضها في كل شهر مرة ، فإنها تدع الصلاة ثلاثة ايام من أول الاستمرار، لتيقنها بالحيض فيها،

---

[1] . المصدر نفسه، ج1، ص41 . أنظر : العيني، البناية شرح الهداية، ج1، ص664 .

[2] . ابن الهمام، فتح القدير، ج1، ص175–177 . ابن عابدين، رد المحتار، ج1، ص286 –287 .

ثم تغتسل سبعة أيام لكل صلاة لتردد حالها فيها بين الحيض والطهر والخروج من الحيض، ثم تتوضأ عشرين يوماً لوقت كل صلاة، لتيقنها فيها بالطهر ويأتيها زوجها، وأما إذا لم تعلم أنه كل شهر مرة فهو على ثلاثة أوجه: الوجه الاول: إذا لم تعلم عدد حيضها وطهرها، فإنها تدع الصلاة ثلاثة أيام من أول الاستمرار، ثم تصلي سبعة بالإغتسال لوقت كل صلاة، ثم تصلي ثمانية أيام بالوضوء لتيقنها بالطهر فيها، ويأتيها زوجها فيها، ثم تصلي ثلاثة أيام بالوضوء لوقت كل صلاة للتردد بين الطهر والحيض، ثم تصلي بالإغتسال لكل صلاة كما تقدم.

الوجه الثاني: إذا علمت أن طهرها خمسة عشر ولم تعلم عدد حيضها فإنها تدع الصلاة ثلاثة أيام ثم تصلي سبعة أيام بالغسل، ثم تصلي ثمانية بالوضوء باليقين، ثم تصلي ثلاثة أيام بالوضوء بالشك، فبلغ ذلك واحد وعشرين يوماً.

الوجه الثالث: إذا علمت أن حيضها ثلاثة أيام ولا تعلم عدد طهرها، فإنها تدع الصلاة ثلاثة أيام من أول الاستمرار، ثم تصلي خمسة عشر يوماً بالوضوء لكل صلاة لتيقنها بالطهر فيه، ثم تصلي ثلاثة بالوضوء للتردد بين الحيض والطهر، ثم تغتسل لكل صلاة أبداً لتوهم خروجها عن الحيض كل ساعة أما إذا كانت تحيض في كل شهر مرة، ولا تدري ما العدد، فإنها تتوضأ ثلاثة أيام في أول الشهر لتردد حالها بين الحيض والطهر، ثم تغتسل سبعة أيام للتردد بين الثلاثة ثم تتوضأ إلى آخر الشهر وتغتسل مرة واحدة لتمام الشهر، لجواز خروجها من الحيض، لأن الشك في العشرة الأولى والأخيرة لا في الوسطى[1].

النوع الثاني: الإضلال في المكان: أي أنها لا تعلم موضع الحيض من الشهر، فإن علمت أن أيامها كانت ثلاثة، ولا تعلم موضعها من الشهر، فإنها تصلي ثلاثة أيام من أول الشهر بالوضوء لوقت كل صلاة ، للتردد بين الحيض والطهر، ثم تغتسل سبعة وعشرين لكل صلاة، لتوهم خروجها من الحيض في كل ساعة، وإن علمت أن أيامها أربعة توضأت في الأربعة ثم اغتسلت لكل صلاة إلى آخر العشر أيام، وكذلك لو كانت أيامها خمسة، ثم إذا علمت أن أيامها ستة توضأت أربعة من أول العشر، وتدع الصلاة والصوم يومين لتيقنها بالحيض، ثم تغتسل أربعة لكل صلاة لتوهم خروجها من الحيض، وإن علمت أن أيامها سبعة صلت بالوضوء ثلاثة أيام من أولها وتدع أربعة لتيقنها بالحيض فيها ثم تغتسل لكل صلاة ثلاثة أيام وعلى هذا يقاس الباقي[2].

---

[1] ابن نجيم ، البحر الرائق ، ج1 ، ص220-221.

[2] المصدر نفسه ، ج1 ، ص220-221.

النوع الثالث: الإضلال بالعدد والمكان أي إذا نسيت عدد أيامها ومكانها، فإنها تتحرى وإن لم يكن لها رأي اغتسلت لكل صلاة على الصحيح ، وقيل لوقت كل صلاة ، وتصلي المكتوبات والواجبات والسنة المؤكدة، ولا تصلي تطوعاً ولا تصوم تطوعاً[1].

الفرع الثاني: مذهب المالكية في أقسام المستحاضة : -

ذهب المالكية إلى تقسيم المستحاضة إلى قسمين وهما :

أولا : المبتدأة: وهي المرأة التي ابتدأها الدم، وتمادى بها، فحكمها أنها تترك الصلاة والصوم مقدار أيام لداتها[2]، وقيل خمسة عشر يومًا وهو أكثر أيام الحيض، وقيل تستظهر[3] بثلاثة أيامٍ، ثم هي بعد ذلك مستحاضة تصوم وتصلي ويأتيها زوجها أبداً، أي أنها إذا زادت أيامها على الخمسة عشر يوماً اغتسلت وصلت وصامت وكانت مستحاضة، وإذا كان الاعتبار بأيام لداتها استظهرت بثلاثة أيام ما لم تجاوز خمسة عشر يوماً. [4]

ثانيا - المعتادة: وهي التي سبق لها حيض وطهر صحيحان، إذا استمر بها الدم وجاوز أيام عادتها، فإنها تستظهر على أكثر أيام عادتها بثلاثة أيام، فإن استمر بها الدم بعد الاستظهار، فهي مستحاضة تغتسل وتصوم وتصلي ويأتيها زوجها أبدًا إلا أن تميز دم الحيض بتغير رائحة أو لون أو ثخن أو رِقّة أو نحو ذلك، بعد تمام الطهر(أي بعد خمسة عشر يومًا) فتجلس من الدم المميز مقدار عادتها، فإن استمر بصفة التمييز استظهرت بثلاثة أيام على أكثر عادتها، بشرط ألا تُجاوِز أيامها مع أيام الاستظهار خمسة عشر يومًا وهي أكثر الحيض، أما إن لم يدم الدم بصفة التمييز بأن رجع إلى أصله، مكثت عادتها فقط، ولا استظهار عليها، إذ لا فائدة من لاستظهار، لأنه لرجاء انقطاع الدم، وهذه قد غلب على ظنها استمراره، فإن لم تُميز فهي

---

[1] ابن نجيم ، البحر الرائق ، ج1 ، ص220-221 ابن عابدين ، رد المحتار ، ج1، ص286-287. ابن الهمام ، فتح القدير ، ج1، ص175-177.

[2] وهي قريبتها في السن أي من ولدت معها في عام واحد. السرقسطي، قاسم بن ثابت بن حزم، الدلائل في غريب الحديث،ج2،785، تحقيق: ماحمد بن عبد الله القناص، مكتبة العبيكان، الرياض، 1422 هـ- 2001م

[3] وتأتي بعنى الاحتياط والاستيثاق، وهو ما جعلته عدة لحاجتها ومثال ذلك أن يكون للرجل حاجته من الركاب فيستظهر ببعيرين محتاطاً بهما ولذلك أقيم الاستظهار مكان الاحتياط في كل شيء. ابن منظور، لسان العرب فصل الظاء، ج4، ص528.

[4] .انظر: مالك، المدونة الكبرى، ج1، ص151 . الثعلبي، التلقين في الفقه المالكي، ج1، ص32-33.

مستحاضة أبداً، ويحكَم عليها بأنها طاهر، ولو مكثت طول عمرها، وتَعتَد بِعدة المرتَابة[1] بسنة بيضاء[2] .

وإن امرأة اتصل بها الدم وزادت على خمسة عشر، وكانت ممن تميز دمها، فترى منه أسوداً محتدماً منتناً، ومنه أصفر رقيقاً منتزفاً، فحيضتها منه الأسود الثخين المحتدم، وما بعده استحاضة، وفي هذه الحالة تعمل على التمييز بين الدمين وعلى تغير الدمين لا على الأيام التي كانت تحيضها وسواء رأت الدم في أيام طهرها أو بعدها إذا كان دماًتنكره من دم الاستحاضة وترى أنه دم حيض، فتترك له الصلاة عدد الليالي والأيام التي كانت تحضيهن من الشهر لا تزيد عليها، ثم تغتسل وتصوم أبداً حتى ترى ما تنكره، فتترك له الصلاة قدر أيامها المعروفة لها.

وإن امرأة اتصل بها الدم ولم تميز دم الحيض فإنها تجلس عدد تلك الأيام، ثم تغتسل من دم استحاضتها غير أنها تذكر أيامها المعتادة في الحيض، فإنها تقعد عدد تلك الأيام وتستنفر وتصلي، وقيل أنها تجلس أيام لداتها وقيل أنها كالمبتدئة[3].

وكذلك عند المالكية يوجد اعتبار للحامل التي نزل عليها الدم، وأكثر أيام الحيض للحامل عشرون يوماً بعد مضي شهرين من حملها وثلاثون يوماًبعد ستة أشهر فأكثر، والعادة الغالبة في الحامل عدم نزول الدم منها، ومن غير الغالب قد يعتريها الدم[4].

ونلحظ أن هناك خطئاً علمياً عند السادة المالكية، بسبب اعتبار نزول الدم من الحامل حيض وليس استحاضة، وهذا ما أثبته العلم الطبي، بأن الحامل لا تحيض.

---

[1]. المرتابة: هي التي ارتفعت حيضتها بغير سبب من حمل ولا رضاع ولا مرض: تمكث تسعة أشهر وهي مدة الحمل غالبًا فإن لم تَحض فيها اعتَدت بعدها ثلاثة أشهر فكمل لها سنة ثم حلت . ابن جزي، محمد بن أحمد، القوانين الفقهية ص156

[2]. انظر، ابن جزي، القوانين الفقهية ص31-32 . ابن عبد الله، الكافي في فقه أهل المدينة، ج1، ص188 .

[3] .النمري ، الكافي ، ج1 ، ص187-188.

[4] القروى ، محمد العربي ، الخلاصة الفقهية على مذهب السادة المالكية ، ص49 ، دار الكتب العلمية- بيروت .

الفرع الثالث: مذهب الشافعية:

للمستحاضة عند الشافعية سبع صور وفيما يلي بيانها مع التفصيل:

الصورة الأولى: المبتدأة المميزة وهي التي طبق الدم عليها، وكان يتميز لها دم الحيض عن دم الاستحاضة بالصفة، لأنه أسود تعلوه حمرة، وأنه ذو دفعات، وله رائحة كريهة، فإذا كان يتميز الدم القوي عن الضعيف وهي مبتدأة لم يسبق لها عادة فترد إلى التمييز بشرط أن يجتمع ثلاثة أركان فيها

1- أن لا ينقص الدم القوي عن أقل الحيض وهو يوم وليلة .

2- أن لا يزيد الدم القوي على أكثر الحيض .

3- أن لا ينقص الدم المشرق الضعيف عن أقل الطهر وهو خمسة عشر يوماً، فإن استجمعت هذه الأركان وحيضت في أيام الدم القوي لقوله عليه السلام **(إذا أقبلت الحيضة فدعي الصلاة)** وإن عدمت ركناًمن هذه الأركان فهي مبتدأة غير مميزة [1].

الصورة الثانية: المبتدأة الغير مميزة: وهي التي أول ما ابتدأها الدم، ولكن لا تستطيع التمييز، ففيها قولان: الأول: أنها ترد إلى أقل الحيض، وأنها ترد إلى أغلب الحيض وهو ست او سبع لحديث الرسول صلى الله عليه وسلم (تحيضي في علم الله ستاً أو سبعاً).

القول الثاني: أنها مأمورة بالاحتياط وراء الحيض إلى انقضاء خمسة عشر يوماً من طهرها .[2] بأن ترى الدم بصفة واحدة، أو بصفات مختلفة، ولكن فقدت شرطًا من شروط التمييز المذكورة في الحالة السابقة ، فالأظهر أن حيضها إن عرفت وقت ابتداء الدم، يوم وليلة من أول الدم وإن كان ضعيفًا وذلك احتياطًا للعبادة، لأنه المتَيقَن وما زاد مشكوك فيه فلا يحكم بأنه حيض، وطهرها تسع وعشرون تتمة الشهر، مراعاة للغالب، فإن لم تعرف وقت ابتداء الدم، فكمتحيرة[2].

[1] زكريا الأنصاري ، أسنى المطالب، ج1، 105 .

[2] الجويني، نهاية المطلب، ج1، ص332-333، 340-343.

الصورة الثالثة: المعتادة: وهي التي استمرت لها أدوار مستقيمة، ثم استحيضت وطبق عليها الدم، فهي مردودة إلى عادتها في مقدار الحيض والطهر، ورعاية ترتيب الدور إذا كانت لا تتمكن من التمييز ولها صور:

الصورة الأولى: إذا كانت تحيض خمساً وتطهر بقية الشهر، فجاءها دور وحاضت ستة وطهرت بقية الشهر، ثم استحضيت بالشهر الآخر فإنها ترد إلى الست لأنها ناسخة .

الصورة الثانية: إذا كانت تحيض خمساً فحاضت في دور ثاني ستاً، وفي دور ثالث سبعاً واستحضيت بالرابع فإنها ترد إلى السابع لأنه الناسخ .

الصورة الثالثة: تغير الميقات بالتأخر بأن كانت تحيض خمساًفي أول الشهر فجاءها دور فحاضت بالخمسة الثانية، واستحيضت فأصبح الدور خمساً وثلاثين فإليه ترد على الصحيح [1].

الصورة الرابعة: المعتادة غير المميزة : وهي لا تخلو من أن تكون ذاكرة لوقت عادتها وعددها أو ناسية، فإن كانت ذاكرة لعادتها وغير مميزة، بإن تكون قد ثبت لها حيض صحيح ثم عبر الدم عادتها وعبر على الخمسة عشر والدم على لون واحد، فإنها لا تغتسل في الشهر الأول عند مجاوزة الدم عادتها إن كانت عادتها دون الخمسة عشر، لجواز أن تنقطع لخمسة عشر، فإذا جاوز الدم الخمسة عشر كانت مستحاضة فتغتسل وتقضي صلاة ما زاد على أيام عادتها، وفي الشهر الثاني تغتسل عند مجاوزة الدم أيام العادة ويكون حيضها أيام عادتها والدليل قوله عليه الصلاة والسلام (لتنظر عدد الليالي والأيام) فإن رأت الدم في خمسة أيام من كل شهر مرتين، ثم استحضيت في الشهر الثالث، فإنها ترد إلى الخمس، وإن رأت الدم خمسة أيام مرة ثم استحضيت في الشهر الثاني، ففيه وجهين: أحدهما إلا تكون معتادة والثاني إنها معتادة وهو الصحيح.[2]

الصورة الخامسة: المعتادة غير المميزة الناسية لعادتها قدرًا ووقتًا فلها أحوال .

---

[1]. الغزالي، الوسيط في المذهب، ج1، ص430-432.

[2].العمراني ، البيان في مذهب الإمام الشافعي ، ج1 ، ص363-364..

الحال الأول: أن تنسى عادتها قدراًووقتاً لغفلة أو علة أو جنون ونحو ذلك وتسمي المتحيرة وفيها قولان الأول أنها مأمورة بالاحتياط، والثاني أنها كالمبتدأة فيكون فيما ترد إليها إلى يوم وليلة وعلى قول الاحتياط فيجب أن يحرم وطئها أبداً على الصحيح، وقيل يباح للضرورة ويحرم عليها مس المصحف والقراءة خارج الصلاة، يجب عليها الصلوات الخمس أبداً ولا ترحم النوافل على الأصل ويجب الغسل لكل فريضة ويشترط وقوعه في الوقت، وعليها صوم جميع شهر رمضان ويحسب لها خمسة عشر يوماً على المنصوص .

الحال الثاني: المعتادة الذاكرة لزمن عادتها، ففي كل زمن توقن فيه الحيض تثبت فيه أحكام الحيض كلها، وفي كل زمن توقن فيه الطهر يثبت فيه حكم الطهر .

الحال الثالث: أن تحفظ قدر عادتها وتخرج عن التحير بحفظ قدر الدور وابتداءه وقدر الحيض، ولكن إذا قالت حيضي خمساً فلا فائدة في حفظها لاحتمال الحيض والطهر والانقطاعفي كل زمان، ولو قالت حيضي خمساً ودوري ثلاثون ولا أعرف ابتداءه، وكذا لو قالت حيضي خمساً وابتداءه يوم كذا ولا أعرف قدره فالإضلال قد يكون في كل الدور وقد يكون في بعضه، فإن كان في كله فكله يحتمل الحيض والطهر، وقدر الحيض من أول الدور لا يحتمل الانقطاع وبعده يحتمله.[1]

الصورة السادسة: المعتادة الذاكرة لعادتها قدرًا لا وقتاً، كأن تقول : كان حيضي خمسة في العشرِ الأُول من الشهر، لا أعلم ابتداءها وأعلم أنّي في اليوم الأول طاهر بيقين . فحكمها : أنها في اليوم السادس تكون حائض بيقين، فتترك الصلاة والصوم ولا قضاء عليها في الصوم، وفي اليوم الأول طاهر بيقين، وكذا في العشْرين الأخيرين لتيقنها بالطهر أما بالنسبة للأيام التي بين الأول والسادس (أي من الثاني إلى الخامس)، فهي محتملة للحيض والطهر لكن دون الانقطاع (أي دون احتمال انقطاع الدم)، فحكمها كحكم الناسية لعادتها قدراً ووقتاً كما في الصورة الخامسة، ولكن لا يلزمها الغسل عند كل صلاة، أما الأيام من السابع إلى آخر العاشر فهي محتملة للحيض والطهر والانقطاع، فيكون حكمها فيها كحكم الناسية لعادتها قدرًا ووقتًا كما مر في الصورة الخامسة، ويسمى ما يحتمل الانقطاع طهرًا مشكوكًا فيه، وما لا يحتمل الانقطاع حيضًا مشكوكًا فيه[2].

---

[1]. النووي، روضة الطالبين، ص152-154، 161.

[2] . الغزالي، الوسيط في المذهب، ج1، ص455-456 . زكريا الأنصاري ، أسنى المطالب،ج1، ص107 .

الصورة السابعة: هي الذاكرة لعادتها وقتًا لا قدرًا، كأن تقول كان حيضي يبتدئني أول الشهر، ولا أعلم قدره، فيكون حيضها يوم من أوله بيقين، ونصفه الثاني طهر بيقين، وذلك بناء على أن أكثر الحيض خمسة عشر يومًا، وما بين ذلك محتمل للحيض والطهر والانقطاع، فيكون للحيض حكمه، وللطهر حكمه، وللمحتمل حكمه الذي مر في الصورة السابقة .و يطلق على المرأة في الصورة الخامسة والسادسة والسابعة اسم المتَحيرة: لِتَحيرِها في أمرها، كما وتسمى (المحيرة) بكسر الياء: وذلك لأنها حيرت الفقيه في أمرها وكذا (المحيرة) بفتح الياء : لأن الفقيه حيرها في أمره[1] .

الفرع الرابع : مذهب الحنابلة :-

تنقسم المستحاضة عند الحنابلة إلى أربعة احوال مميزة لا عادة لها ومعتادة والحال الثاني معتادة لا تمييز لها والحال الثالث لها عادة وتمييز والحال الرابع لا عادة لها ولا تمييز وبينا ذلك فيما يلي: **القسم الأول:** المميزة وهي التي لدمها إقبال وإدبار بعضه أسود ثخين منتن، وبعضه أحمر مشرق، أو أصفر، أو لا رائحة لها، ويكون الدم الأسود أو الثخين لا يزيد على أكثر الحيض ولا ينقص عن أقله، فحكم هذه أن حيضها زمان الدم الأسود أو الثخين أو المنتن، فإن انقطع فهي مستحاضة تغتسل للحيض وتتوضأ لكل صلاة[2].

القسم الثاني: من لها عادة ولا تمييز لها، لكون دمها غير منفصل أي لا يتميز بعضه عن بعض، فالدم الذي يصلح للحيض دون أقل الحيض أو فوق أكثره، فهذه لا تمييز لها، فإذا كانت لها عادة قبل أن تستحاض جلست أيام عادتها، واغتسلت عند انقضائها ثم تتوضأ بعد ذلك لوقت كل صلاة وتصلي[3].

القسم الثالث: من لها عادة وتمييز، وهي من كانت لها عادة فاستحضيت ودمها متميز بعضه أسود وبعضه أحمر، فإن كان الأسود في زمن العادة فقد اتفقت العادة والتمييز في الدلالة، فيعمل بهما، وإن كان أكثر من العادة أو أقل ويصلح أن يكون حيضاً ففيه قولان الأول: يقدم التمييز ويعمل به

---

[1] . النووي، المجموع، ج2، ص432-435 . زكريا الأنصاري، الغرر البهية، ج1، ص226، المطبعة الميمنية .

[2] ابن قدامة ، المغني ، ج1 ، ص226.

[3] المصدر نفسه ، ج1 ، ص229.

وتدع العادة، الثاني ردها إلى العادة وهو الصحيح لأن النبي صلى الله عليه وسلم رد أم حبيبة إلى العادة ولم يفرق بين كونها مميزة أو لا[1].

ثالثا : المعتادة غير المميزة :-

حكمها أن ترجع لعادتها لتعمل بها[2] .

القسم الرابع: المتحيرة : وهي من تحيرت في حيضها بجهل العادة وعدم التمييز ولها ثلاثة أحوال: الحالة الأولى: أن تكون ناسية للعدد فقط (أي عدد أيام عادتها) وتذكر الوقت، فحكمها أنها تجلس غالب الحيض، إن اتسع شهرها له، بأن كان عشرين يومًا فأكثر، وذلك لحديث حمنة السابق الذكر[3] فإن لم يتسع شهرها لغالب الحيض، جلست الباقي من شهرها بعد أقل الطهر، فلو كان شهرها مثلاً ثمانية عشر يومًا فإنها تجلس الزائد عن أقل الطهر بين الحيضتين فقط، وذلك حتى لا ينقص الطهر عن أقله، فتجلس في المثال المذكور خمسة أيام لأنها الباقية من الثمانية عشر، بعد الثلاثة عشر، فإن جهلت شهرها جلست غالب الحيض من كل شهر هلالي لأنه المتبادر عند **الإطلاق.**

الحالة الثانية: أن تكون عالمة بالعدد ناسية للموضع : بأن لم تدري أكانت تحيض في أول الشهر، أو وسطه، أو آخره ؟ فإنها تجلس أيام عادتها من أول كل شهر هلالي لأنه -صلى الله عليه وسلم- جعل حيضة حمنة من أول الشهر والصلاة ولأن الحيض هو الأصل لأنه دم جبلة والاستحاضة عارضة لأنها دم علة بقيته ومرض، فيقدم دم الحيض[4] .

الحالة الثالثة: الناسية لوقت عادتها وعددها: فيكون حيضها ستة أو سبعة أيام (غالب الحيض) من أول كل شهر هلالي، بتحريها واجتهادها فيما يغلب على ظنها أنه أقرب إلى عادتها أوعادة نسائها أو ما يكون أشبه بكونه حيضها، ثم تغتسل وتكون فيما بعد ذلك مستحاضة، فتصوم وتصلي

---

[1] ابن قدامة ، المغني ، ج1 ، ص232.

[2]. أبو النجا، الإقناع في فقه الإمام أحمد، ج1، ص 66 . البهوتي، كشف القناع، ج1 ص207 .

[3]. ابن قدامة، المغني، ج1، ص234-239 .

[4] . الزركشي، شرح الزركشي، ج1، ص420-421 .

وتطوف... إلخ (أى تعمل ما تعمله الطاهرات)، وذلك عملاً بحديث حمنة بنت جحش، حيث قال لها رسول الله صلى الله عليه وسلم (فتحيضي ستة أيام أو سبعة أيام في علم الله ثم اغتسلي، فإذا رأيت أنك طهرت واستنقأت، فصلي أربعًا وعشرين ليلة أو ثلاثًا وعشرين ليلة وأيامها، وصومي وصلي فإن ذلك يجزئك، وكذلك فافعلي كما تحيض النساء وكما يطهرن لميقات حيضهن وطهرهن فتحيضي ستة أو سبعة أيام في علم الله، ثم اغتسلي)[1] وما جلسته المستحاضة المتحيرة الناسية لوقت عادتها أو عددها أو هما معًا) من حيض مشكوك فيه له حكم الحيض يقينًا، فيما يوجبه وما يمنعه، ولا يجب عليها قضاء الصلاة والصيام ونحو ذلك . ملاحظة: المستحاضة الناسية لعادتها، إن تَذَكّرت عادتها رجعت إليها فتجلسها، لأن ترك الجلوس فيها إنما كان لعارض النسيان، وإذا زال العارض رجعت إلى الأصل، وإن تَبين لها أنّها كانت تركت الصلاة في غير عادتها لزمها إعادتها، ويلزمها قضاء ما صامته من الفرض في عادتها، فلو كانت عادتها ثلاثة أيام من آخر العشْرِ الأُول، فجلست السبعة التي قبلها مدة ثم تذكرت، لزمها قضاء ما تركت من الصلاة والصيام المفروض في السبعة، وقضاء ما صامت من الفرض في الثلاثة، لأنها صامته في زمن حيضها[2].

المطلب الرابع : أحكام الاستحاضة من منظور فقهي موافق للعلم المعاصر

بالنسبة لأقسام المستحاضة فسأقسمها إلى ثلاثة أقسام، :القسم الأول :مبتدأة، والقسم الثاني : معتادة، والقسم الثالث المتحيرة .

الفرع الأول : أحكام المرأة المبتدأة:

أولا : إذا استمر نزول الدم من غير انقطاع عند المرأة المبتدأة لغاية عشرة أيام وزاد على ذلك، فالزيادة على العشرة تعتبر استحاضة .

[1] . سبق تخريجه في ص169 .

[2] . ابن مفلح، المبدع، ج1، ص248 . البهوتي، كشف القناع، ج1، 210 . ابن قدامة، الكافي، ج1، ص146-147.

ثانيا : إذا كان نزول الدم أقل من عشرة أيام، كأن توقف الدم عند ثلاثة ايام، أو أربعة أيـــام، أو خمسة أيام ..... أو تسعة أيام، فيكون هذا حيضها، وإن عاودها الدم بعد يوم من طهرها أو أكثر فلا حاجة للتلفيق، لأنها حاضت حيضا مستقيما ورأت علامة الطهر، فما بعده يكون استحاضة .

ثالثا : إذا عاود الدم المرأة المبتدأة بزيادة على عادتها، كأن تكون في المرة الأولى ثلاثـــة أيـــام وتزيد يوما فتصبح أربعة أيام، فاليوم الزائد يعتبر استحاضة، وعليها أن تراقب أيام عادتها فـــي الشهر المقبل فإن جاءت مع زيادة يوم مثل الشهر السابق فتكون عادتها انتقلت من ثلاثة إلى أربعة أيام، ويقاس على ذلك من كانت عادتها أكثر من ذلك على أن لا تجاوز العشرة أيام .

رابعا : بعد انتقال عادة المرأة من ثلاثة أيام إلى أربعة أيام، ثم بعد ذلك طرأ زيادة جديـــدة علـــى عادتها فأقول لهذه المرأة بأن عليها مراجعة الطبيب، فإن حكم لها بأن هذا الـــدم الزائـــد هـــو دم حيض فيعتبر انتقالاً في عادتها مرة أخرى، وإن حكم لها بأن هذا عارض حدث معها نتيجة تبدل بالهورمونات، أو نتيجة مرض معين، فيكون الزائد عن عادتها استحاضة . هذه الأحكام للمـــرأة المبتدأة في حال حدث زيادة على عادتها .... والله أعلى وأجل .

أما بالنسبة لانتقاص دم الحيض عن ثلاثة أيام فهو لا يعتبر استحاضة للأسباب التالية :-

أولا : أن الرسول صلى الله عليه وسلم في الأحاديث التي مرت سابقا لم يحكم باستحاضة المـــرأة إلا في الدم الزائد على أيام دورتها المعتادة، ولو كان نقصان الدم عن عادة المرأة المعروفة ينبني عليه أحكام، لوجدنا ذلك في عهد الصحابة رضي الله عنهم، وكذلك لوجدنا أحاديث تسأل المـــرأة فيها عن حكم الدم الذي انتقص من حيضها ، فتبين أنه غير معتبر .

ثانيا : تبين في الرأي العلمي أنه يوجد حالات لنساء تحيض أقل من ثلاث وهي حالات نادرة، ولم يسمع عن إمرأة أنها تحيض يوم أو أقل فهذا مخالف لفيزيولوجية الدورة الشهرية، وإن وجد فإنه نتيجة لعدم حدوث التوازن الهرموني المطلوب في هرمونات المبيض.

إذن فالاستحاضة لا تكون إلا في الدم الزائد على عادة المرأة المعروفة، وفي حالة النقص في عدد أيام العادة المعروفة، فإنه يحكم للمرأة بأنها حائض، ومثال ذلك إمرأة كانت تحيض ثلاثة أيام ثـــم انتقص حيضها يوم، وأصبحت تحيض يومان، فيحكم لها بأنه حيض وليست استحاضة، هذا والله أعلى وأجل.

وبعد أن تعرفنا على حكم الزيادة في عدد أيام الحيض المعروف عند المرأة المبتدأة، أنتقل مباشرة للقسم الثاني من أقسام المستحاضة .

الفرع الثاني : الاستحاضة في حق المرأة المعتادة :

المرأة المعتادة وهي التي لها أيام معروفة وسأبني الأحكام عليها من خلال استخدامها للأدوية ووسائل منع الحمل، والله ولي التوفيق :

أولا :المرأة المعتادة التي تحيض ثلاثة أيام، أو أربعة، أو أكثر من ذلك، ولها أيام حيض معروفة، وطرأ زيادة على حيضها، فإنها ترد إلى أيام عادتها المعروفة، وما زاد يعتبر استحاضة . لأن هذا النزف يعتبر نزفاً مرضياً وعليها مراجعة الطبيب .

ثانيا : إذا كان للمرأة أيام حيض معروفة، وزادت بسبب استخدام الأدوية ووسائل منع الحمل، فهذه الزيادة تعتبر حيض على أن لا تجاوز أكثر الحيض، وما بعد العشرة يعد استحاضة، وهذا من باب التيسير على المرأة وعدم الإشكال عليها،

وأخذا بمن قال بالاستظهار وهو مذهب المالكية[1] ، وكذلك هذا القول ليس منافيا بما تثبت به العادة وبأنها تنتقل بالمرة الواحدة أو بالمرتين أو بالثلاثة، وهذا القول اختاره الحنفية والشافعية والحنابلة[2]، والحنفية لم يقولوا بالاستظهار، ولكنهم قالوا إذا زاد الدم على أيام المرأة المعروفة وهذه الزيادة ضمن الأيام العشرة فألحقوها بالحيض[3].

ثالثا : الزيادة التي تراها المرأة ويطبق عليها هذا الحكم يجب أن تكون زيادة متصلة غير منقطعة، وذلك يعني أن المرأة التي تستخدم وسائل منع الحمل وزادت أيام حيضها يوم مثلا ثم انقطعت لمقدار يوم وطهرت ثم عاودها الدم مرة أخرى فالدم الذي عاودها يعتبر استحاضة .

رابعا : بالنسبة للمرأة المعتادة التي ليس لها أوقات معلومة، فمرة تقدم ومرة تؤخر بسب استخدام وسائل منع الحمل، فمتى جاء الدم تعتبر حائضاً، ومتى انقطع فهي طاهر .

---

[1] . مالك، المدونة، ج1، ص152 .

[2] . ابن نجيم، البحر الرائق، ج1، ص225، دار الكتاب الإسلامي، ط2 . النووي، المجموع، ج2، ص401-402 . ابن قدامة، المغني، ج1، ص230 .

[3] . السمرقندي، تحفة الفقهاء، ج1، ص34 .

خامسا : المرأة التي لها عادة معتادة ولكنها غير معروفة فمرة تأتيها خمسة، ومرة تأتيها ستة، ومرة سبعة، فهذه ترد إلى عادتها الأصلية وما زاد عنها يكون استحاضة، ويجب عليها مراجعة الطبيب .

سادسا : أحكام استحاضة المرأة ليست معقدة، ومن فهم أحاديث الرسول صلى الله عليه وسلم يستطيع أن يستنبط الأحكام من غير وضع أحكام أخرى تزيد المرأة إشكالا وتعقيدا .

هذا وبالله التوفيق ما اجتهدت فيه فإن أخطأت فمن نفسي وإن أصبت فمن الله .

الفرع الثالث: الاستحاضة في حق المرأة المتحيرة :

يوجد ثلاث حالات للمرأة المتحيرة وبيانها فيما يلي:

أولا: الناسية لعادتها قدراً ووقتاً- ثانياً: الناسية لعادتها وقتا لا قدراً- ثالثاً: الناسية لعادتها قدراً لا وقتاً بعد النظر في أحوال المتحيرة ، وما يعتريها من عدم التمييز بين دم الحيض والاستحاضة، وكذلك نسيانها لعدد أيام دورتها، وكذلك لموضعها من الشهر ما نعبر عنه بتاريخ آخر دورة عندها، فيجب علينا أن نخرج هذه المتحيرة من دائرة الشك إلى اليقين، بإعطاءها الحلول المناسبة، وهي كما يلي:

1- عليها زيارة الطبيب المختص من أجل تحديد موعد نزول البويضة، ويتم ذلك بعدة طرق منها: الفحص بالمنظار للمبيض ورؤية البويضة، وفحص الخلايا المهبلية، وكذلك فحص عينة من الغشاء المخاطي لعنق الرحم، وفحص كمية الهورمونات، وعمل صورة تلفزيونية لمتابعة تطور ونمو البويضات[1]، والطبيب هو الذي يختار الوسيلة التي تناسبها، والهدف من تحديد موعد نزول البويضة هو تمييز دم الحيض عن دم الاستحاضة، وكذلك تحديد موعد نزول دم الحيض، فإذا تبين من خلال الفحوصات أن البويضة باق لها أسبوع للنزول، فهذا يدل أن الدم الذي تراه المرأة هو دم استحاضة، وأنها ما زالت في الأسبوع الأول من مرحلة النمو، لأن البويضة تنزل في اليوم الرابع عشر، وتحتاج لأسبوعين فإما أن تنتهي بالعلوق وحدوث الحمل، وإما بنزول دم الحيض، فيتبين أن تحديد نزول البويضة يخرج المرأة المتحيرة من دائرة الشك، ويعرفها بوقت دورتها، وكذلك موضعها.

[1] حداد ، البلوغ والمراهقة ، ج1، ص128-130.

2- وإذا كانت ممن ابتليت باستمرار نزول الدم عليها بشكل منتظم وغير منتظم فعليها قياس نسبة كمية الهرمونات في الدم ويشمل هرمون الغدة الدرقية وهرمون الغدة النخامية وهرمونات المبيض من أجل معرفة سبب الإضطراب الحاصل في التوازن الهرموني وتعويض الجسم بالهرمونات البديلة وبالمقادير المناسبة من أجل تنظيم الدورة الشهرية عندها.

3- عندما يأتيها الدم عليها تسجيل اليوم والتاريخ فهذا يساعدها على تحديد موعد الدورة الشهرية.

4- على المرأة أن تبحث عن الأسباب التي أدت إلى عدم انتظام الدورة الشهرية عندها وأدت إلى حدوث نزيف منتظم أو متقطع عندها مما أشكل عليها التمييز، وهنالك أسباب كثيرة أدت إلى مثل ذلك ويرجع لها في الفصل الأول من هذه الرسالة .

أما بالنسبة لأحكام المتحيرة فهي كما يلي:

أولاً: المرأة الناسية عادتها قدراً ووقتاً وكانت ممن تستخدم وسائل منع الحمل فعليها أن تحسب أول عشر أيام من عادتها والباقي استحاضة، وفي حال استمر نزول الدم عليها مراجعة الطبيب من أجل التمييز بين دم الحيض ودم الاستحاضة حتى يذهب الإشكال عنها.

ثانياً: إذا كانت المرأة الناسية عادتها قدراً ووقتاً، وكانت ممن لا تستخدم وسائل منع الحمل فترد إلى غالب عادة النساء والباقي استحاضة .

ثالثاً: بالنسبة للمرأة الناسية لعادتها وقتا لا قدراً، فهذا لا يعفيها من الذهاب إلى الطبيب للتأكد من دم حيضها، لأن عدم التوازن الهرموني يغير في موضع نزول دم الحيض، ويحكم عليها بالحيض على أن لا يتجاوز العشرة أيام، والباقي استحاضة .

رابعاً: بالنسبة للمرأة الناسية لعادتها قدرًا لا وقتاً، فعليها أن تحسب أيام عادتها على أن لا تجاوز العشرة أيام والباقي استحاضة

الفرع الرابع: بكم تثبت العادة

ذهب الحنفية أن انتقال العادة على نوعين انتقال موضع وانتقال عدد ولا يحصل الانتقال بالمرة الواحدة وهذا قول أبي حنيفة وأبو محمد رحمهما الله تعالى وحجتهم في ذلك أن العادة مشتقة من العود، ولم يحصل العود بدون تكرار، ولأن الشيء لا ينسخه إلا ما هو مثله أو فوقه لقوله تعالى: ﴿مَا نَنسَخْ مِنْ آيَةٍ أَوْ نُنسِهَا نَأْتِ بِخَيْرٍ مِّنْهَا أَوْ مِثْلِهَا﴾[1].

والأول متأكد بالتكرار فلا ينسخه إلا ما هو مثله في التأكد .

وعند أبي يوسف تثبت بالمرة الواحدة وحجته في ذلك أن ابتداء العادة يحصل بالمرة الواحدة فيكون كذلك انتقالها، وفي الانتقال للمرة الواحدة تيسير عليها ولأن المرة الأخيرة متصلة بالاستمرار والبناء على العادة في زمان الاستمرار، فيترجح ما كان متصلاً بالاستمرار على ما كان قبله[2].

أما صورة انتقال الحيض عن موضعه بأن يكون لها أيام حيض معروفة، فلا ترى هي في موضع حيضها مرتين على الولاء، فينتقل حيضها عن موضعه ويبقى العدد على حاله وكما تنتقل العادة في الحيض بعدم الرؤية في موضعه مرتين، تنتقل بعدم الرؤية في موضعه مرة واحدة، والعدد على حاله عند أبي يوسف رحمه الله وعليه الفتوى، وصورة انتقال العدد أن يكون لها أيام معروفة في الحيض والطهر، فرات خلاف عادتها مرتين متفقتين على الولاء، فإنه تنتقل عادتها في الحيض والطهر عن موضعها وعددها، وتصير عادتها ما رأت مرتين في الحيض والطهر بلا خلاف، لأن العدد الأول أنما صار لها عادة لرؤيتها ذلك مرتين متفقتين على الولاء، فإن رأت خلاف ذلك مرتين فقد زال ما ثبت لها به العادة الأولى، فوجد مثل ذلك في حق الثانية عادة لها[3].

---

[1] سورة البقرة، آية 106.

[2] السرخسي، شمس الأئمة، ج3، ص175.

[3] ابن مازة، المحيط البرهاني، ج1، ص233.

وذهب السادة المالكية إلى القول بالاستظهار بالمرة الواحدة لقوله تعالى ﴿كَمَا بَدَأَكُمْ تَعُودُونَ﴾[1]. فيكون الثاني عوداً إلى الأول[2]

وذهب الشافعية في قول إلا أنها تثبت مرة واحدة واحتجوا عليه بقوله صلي الله عليه وسلم في حديث ام سلمة (فلتنظر عدد الايام والليالي التى كانت تحيضهن من الشهر قبل أن يصيبها الذى اصابها)[3] اعتبر الشهر الذى قبل الاستحاضة و القول الثاني أنه لا تثبت العادة الا بمرتين لان العادة مشتقة من العود وإذا لم يوجد الا مرة واحدة فلا عود وفي قول ثالث أنها لا تثبت الا بثلاث مرات لقوله صلى الله عليه وسلم (دعي الصلاة أيام اقرائك)[4]. وأقل الجمع ثلاثة[5].

وذهب الحنابلة إلى أن العادة لا تثبت بمرة لأن العادة مأخوذة من المعاودة ولا تحصل المعاودة بمرة واحدة، ويوجد قول آخر أنها تحصل بثلاث مرات لظاهر الأحاديث ولأن العادة لا تطلق إلا على ما كثر، وأقله ثلاثة ولأن أكثرها يعتبر له التكرار أعتبر ثلاثاً والاكرار جمع وأقله ثلاثاً[6]. واحتجوا بحديث (تدع الصلاة أيام اقرائها)[7].

وبعد النظر في أقوال الفقهاء وأدلتهم، يترجح لدي الذين قالوا بأن العادة تثبت بالمرة الواحدة، لأنه أيسر على المرأة في حساب عدد أيامها، وحتى لا تقع في الشك في اليوم الذي زاد عليها أهو حيض أم استحاضة، مع الأخذ بعين الاعتبار إذا تكررت هذه الزيادة مرات عدة، فإن عليها مراجعة الطبيب، لأخذ العلاج اللازم، لأنها تعتبر استحاضة والله أعلم.

---

[1] سورة الأعراف، آية29.

[2] الحطاب، مواهب الجليل في شرح مختصر خليل، ج1، ص368.

[3] سبق تخريجه في ص

[4] أبو داود، سنن أبي داود، ج1، ص74، رقم 285، باب إذا أقبلت الحيض تدع الصلاة، [حكم الألباني صحيح] .

[5] الرافعي، فتح العزيز، ج2، ص470.

[6] ابن قدامة، المغني، ج1، ص230.

[7] سبق تخريجه في نفس الصفحة.

المبحث الثاني : أحكام الدم العائد بعد الطهر

المطلب الأول: مذاهب الفقهاء في الدم العائد بعد الطهر

الفرع الأول : مذهب الحنفية

ذهب الحنفية إلى أن الطهر المتخلل بين الدمين إذا كان أقل من خمسة عشر يوماً لا يصير فاصلاً بل يجعل كالدم المتوالي، ومن أصله أنه يجوز بداية الحيض والطهر، ويجوز ختمه به بشرط أن يكون قبله وبعده دم، فإن كان بعده دم ولم يكن قبله دم يجوز ختم الحيض بالطهر ولا يجوز بدايته به، وإن كان قبله دم ولم يكن بعده دم يجوز بداية الحيض بالطهر ولا يجوز ختمه به، ومن أصله أنه يجعل زماناً هو طهر كله حيضاً بإحاطة الدمين، وحجتهم في ذلك أن الطهر الـذي هـو دون خمسة عشر يوماً لا يصلح للفصل بين الحيضتينن فكذلك للفصل بين الدمين وبيان ذلك أن أقل مدة الطهر الصحيح خمسة عشر يوماً فما دونه فاسد، وبين صفة الصحة والفساد منافـاة والفاسـد لا تتعلق به أحكام الصحيح شرعاً فكان كالدم المتوالي وهذا القول على رأي أبي حنيفة وأبو يوسف.

ومثاله: إذا رأت مبتدئة يوماً دماً وأربعة عشر طهراً ويوماً دماً فالعشرة من أول ما رأت حـيض يحكم ببلغوها به، وكذلك إذا رأت يوماً دماً وتسعة طهراً ويوماً دماً فيجوز أن يجعل الزمان الذي هو حيض كله طهراً حكماً فكذلك يجوز أن يجعل الزمان الذي هو طهر كله حيضاً بإحاطة الدمين به، وإذا ثبت جواز هذا في جميع المدة ثبت في أوله وآخره بطريق الأولى، لكن إذا وجد شـرطه وهو أن يكون قبله دم وبعده دم ليكون الدم محيطاً بالطهر[1].

وقول آخر عن أبي حنيفة رواه محمد رحمهم الله تعالى أن الشرط أن يكون الدم محيطاً بطرفـي العشرة، فإن كان كذلك لم يكن الطهر متخلل فاصلاً بين الدمين، وإلا كان فاصلاً،

وعليه لا يجوز بداية الحيض ولا ختمه بالطهر، لأن الطهر ضد الحيض، فلا يبدأ الشي بما يضاده ولا يختم به، ولكن المتخلل بين الطرفين يجعل تبعاً لهما كما في الزكاة، حيث أن كمال النصـاب في أول الحول وآخره شرط لوجوب الزكاة، وانقضاءه في خلال الحول لا يضر .

[1] السرخسي، المبسوط، ج3، ص155.

ومثاله: لو رأت يوماً دماً وثمانية طهراً ويوماً دماً، أو رأت ساعة دماً وعشرة أيام غير ساعتين طهراً وساعة دماً فالعشرة كلها حيض لإحاطة الدم بطرفي العشرة، ولو رأت يوماً دماً وسبعة طهراً ويوماً دماً لم يكن شيء منه حيضاً.

وروى ابن المبارك عن أبي حنيفة رحمهم الله تعالى شرطاً آخر وهو أن يكون المرئي في أكثر الحيض مثل أقله، فإن وجد هذا الشرط فالطهر المتخلل لا يكون فاصلاً، وإن لم يوجد كان فاصلاً ولم يكن شيء منه حيضاً واختار هذا الرأي زفر رحمه الله وذلك أن الحيض لا يكون أقل من ثلاثة أيام فإذا بلغ كان هذا المقدار قوياً في نفسه، فجعل أصلاً دماً وما يتخلله من الطهر تبعاً له، وإن كان الدم أقل من ثلاثة أيام كان ضعيفاً في نفسه لا حكم له إذا انفرد فلا يمكن جعل زمان الطهر حيضاً تبعاً، ومثاله: إذا رأت يوماً دماً وثمانية طهراً ويوماً دماً لم يكن شيء منه حيضاً، لأن المرئي من الدم دون الثلاث، ولو رأت يومين دماً وسبعة طهراً ويوماً دماً فالعشرة حيض، لأن المرئي بلغ أقل مدة الحيض[1].

والأصل عند محمد رحمه الله تعالى أن الطهر المتخلل بين الدمين إذا كان دون ثلاثة أيام لا يصير فاصلاً، فإذا بلغ الطهر ثلاثة أيام أو أكثر نظر فإن استوى الدم بالطهر في أيام الحيض أو كان الدم غالباً لا يصير فاصلاً، وإن كان الطهر غالباً يصير فاصلاً، وإن لم يمكن أن يجعل واحد منهما بانفراده حيضاً لا يكون شيء منه حيضاً، وإن أمكن أن يجعل أحدهما بانفراده حيضاً أما المتقدم أو المتأخر يجعل ذلك حيضاً، وإن أمكن يجعل كل واحد منهما بانفراده حيضاً يجعل الحيض أسرعهما إمكاناً ولا يكون كلاهما حيضاً إذا لم يتخللهما طهر تام، ولا يجوز بداية الحيض بالطهر ولا ختمه به سواء كان قبله وبعده دم أو لم يكن ولا يجعل زمن الطهر زمن الحيض بإحاطة الدمين به، لأن الطهر معتبر بالحيض فما دون الثلاث من الحيض لا حكم له ويجعل كمال الطهر فكذلك ما دون الثلاث من الطهر لا حكم له .

فيجعل كالدم المتوالي، وإذا بلغ ثلاثة أيام فصاعداً فإن كان الدم غالباً فالمغلوب لا يظهر في مقابلة الغالب، فبعتبار هذه القاعدة لا بد أن يجعل بعض الزمان الذي لم يكن فيه الدم معتبراً بالحيض فيغلب الدم على الطهر عند التساوي ولهذا كان كالدم المتوالي، وأما إذا غلب الطهر الدم يصير

[1] السرخسي، المبسوط، ج3، ص156.

فاصلاً لأن حكم الغالب ظاهر شرعاً، وإذا صار فاصلاً بقي كل واحد من الـدمين منفـرداً عـن صاحبه فيعتبر فيه مكان جعله حيضاً كأنه ليس معه غيره، وإن وجد الإمكان فبهما جعل المتقـدم حيضاً كأنه أسرعهما إمكاناً، وأمر الحيض مبني على الإمكان ثم لا يجعل متأخر حيضاً، لأنـه ليس بينهما طهر خمسة عشر يوماً، ولا بد أن يتخلل بين الحيضتين طهر تام، وأقل الطهر خمسة عشر يوماً وعلى هذا الرأي الفتوى. ومثال ذلك: إذا رأت المبتدأة يوماً دماً ويومين طهراً ويومـاً دماً والأربعة حيض، لأن الطهر المتخلل دون الثلاث، ولو رأت يوماً دماً وثلاثاً طهراً ويوماً دماً لم يكن شيء منه حيضاً لأن الطهر بلغ ثلاثة أيام وهو غالب على الدمين فصار فاصلاً، ولو رأت يوماً دماً وثلاثاً طهراً ويومين دماً فالستة كلها حيض، لأن الدم استوى بالطهر في طرفي السـتة فصار غالباً[1].

الفرع الثاني : مذهب المالكية :-

ذهب المالكية إلى القول أن الحيضة إذا انقطعت، ولم يكن بين الدمين من الأيام ما يكون طهـراً فاصلاً، فإنها تلفق أيام الدم وتعد اليوم الذي رأت فيه الدم من أيام الدم، وإن لم تره إلا سـاعة أو لمعة' وأما أيام الطهر فلا تلفقها بل تلغيها[2].

والطهر الفاصل بين الحيضتين أقله هو خمسة عشر يوماً[3].

وأما المختلطة وهي التي ترى الدم يوماً أو أياماً، والطهر يوماً أو أياماً حتى لا يحصل لها طهـر كامل فهي تلفق أيام الدم فتعدها حتى يكمل لها مقدار أكثر الحيض، وتلغي أيام الطهر التي بينهـا فلا تعدها، فإذا أكمل لها من أيام الدم مدة أكثر الحيض كانت مستحاضة، وإن تخلل بين أيام الـدم مقدار قل استأنفت حيضاً آخر، وتكون في طول مدة التلفيق تغتسل في كل يوم لا ترى فيه الـدم رجاء أن يكون طهراً كاملاً، وتجتنب كل يوم ترى فيه الدم ما تجتنبه الحائض[4].

وإن تقطع طهر المبتدأة أو المعتادة أو الحامل وتساوت أيام الطهر مع أيام الحيض، بأن أتاها الدم يوماً وانقطع يوماً، أو زادت أيام الدم أي بأن أتاها الدم يومين وانقطع يوم، أو نقصت أيام الدم عن أيام الطهر بأن أتاها الدم يوماً وانقطع يومين فلا تلفق أيام الطهر من تلك الأيام التي فـي أثنـاء

---

[1] السرخسي، المبسوط، ج3، ص156-157

[2] ابن رشد القرطبي، البيان والتحصيل، ج1، ص150.

[3] الثعلبي، التلقين في الفقه المالكي، ج1، ص32.

[4] ابن جزي، القوانين الفقهية، ج1، ص31.

الحيض بل لا بد من خمسة عشر يوماً بعد فراغ أيام الدم وتعتبر في أيام الطهر طاهر وفي أيام الحيض حائضاً تحقيقاً بحيض مؤتنف[1].

الفرع الثالث : مذهب الشافعية :-

قال الشافعية بالتلفيق، وصورته أن ترى المرأة يوماً دماً ويوماً نقاء وللشافعي قولان إما أن تكون جميع الأيام حيضاً ما لم تتجاوز خمسة عشر يوماً وأن تكون أيام الدم حيض وأيام الطهر نقاء.
وتفصيل ذلك فيما يلي:

القول الأول: أن كل ذلك حيض أيام الدم وأيام النقاء وبهذا القول قال أبو العباس بن سريج، وحجته في ذلك.

1- أن أقل طهر خمسة عشر يوماً فلا يجوز ذلك.
2- أن عادة النساء في الحيض مستمرة بأن يجزي الدم زماناً ويرقأ زماناً، وليس من عادته أن يستديم جريانه إلى انقضاء مدته، فلما كان زمان أمساكه حيضاً بكونه بين دمين كان زمان النقاء حيضاً لحصوله بين دمين، فعلى هذا تكون الخمسة عشر كلها حيضاً يحرم عليها في أيام النقاء ما يحرم عليها في أيام الدم .

القول الثاني: أن أيام الدم حيض وأيام النقاء طهر وبه قال أبو إسحاق، وحجته في ذلك .

1- بما أن الدم كان دالاً على الحيض، وجب أن يكون النقاء دالاً على الطهر.
2- لو جاز أن يجعل النقاء حيضاً لما تعقبه من الحيض، لجاز أن يجعل الحيض طهراً لما تعقبه من الطهر، فعلى هذا تلفق أيام الدم فتكون حيضاً وتلفق أيام النقاء فتكون طهراً ومثال ذلك لو رأت يومين دماً ويومين نقاء ولم تتجاوز خمسة عشر لأنها كانت في الخامس عشر طاهراً فإن لفقت أيام الحيض وهي ثمانية وكذلك لو رأت ثلاثة ايام دماً وثلاثاً نقاء فإن لم تلفق كان حيضها خمسة عشر يوماً وإن لفقت كان حيضها أيام الدم[2] .

إذا انقطع دمها فرأت يوماً وليلة دماً ويوماً وليلة نقاء أو يومين ويومين فأكثر فلهما حالان :
الحال الأول: إحداهما ينقطع دمها ولا يتجاوز الخمسة عشر.
الحال الثاني: يجاوزها، وإذا انقطع دمها ولم يتجاوز الخمسة عشر ففيه قولان:
الأول: أن ايام الدم حيض وأيام النقاء طهر ويسمى قول التلفيق وقول اللقط.

---

[1] الدسوقي، حاشية الدسوقي، ج1، ص170.
[2] الماوردي، الحاوي الكبير، ج1، ص424-425.

الثاني: أن أيام الدم وأيام النقاء كلاهما حيض ويسمى قول السحب والراجح هو قول السحب أي سواء كان التقطع يوماً وليلة دماً ويوماً وليلة نقاء أو يومين ويومين أو خمسة وخمسة أو ستة وستة أو سبعة وسبعة ويوماً أو يوماً وعشرة أو خمسة أو يوماً وليلة دماً وثلاثة عشر نقاء ويوماً وليلة دماً أو عشر ذلك فالحكم في الكل سواء وهو أنه إذا لم يجاوز خمسة عشر فأيام الدم حيض بلا خلاف، وفي أيام النقاء المتخلل بين الدم القولان ولو تخلل بين الدم الأسود صفرة أو كدرة فهي ليست بحيض فهي كتخلل النقاء وإلا فالجميع حيض ولو تخللت حمرة فالجميع حيض قطعاً.
وإذا انقطع الدم وجاوز خمسة عشر، فإذا رأت يوماً وليلة دماً ومثله نقاء وهكذا حتى جاوز خمسة عشر يوماً متقطعاً فلا خلاف أنه لا يلتقط لها أيام الحيض من جميع الشهر، وإن كان مجموع المتلقط دون خمسة عشر ولكنها مستحاضة اختلط حيضها بالاستحاضة وهي ذات تقطع وهذا هو الصحيح المشهور الذي نص عليه الشافعي.[1]

الفرع الرابع : مذهب الحنابلة :-

إذا طهرت المرأة قبل تمام عادتها، ثم عاودها الدم، فلا يخلو إما أن يعاودها في العادة أو بعدها، ثم إذا عاودها في العادة فإما أن يجاوزها أو لا يجاوزها، فإن عاودها في العادة ولم يجاوزها فإنها تجلسه من غير تكرار، لمصادفته زمن العادة فأشبة ما لو ينقطع هذا قول . والقول الثاني أن لا تلتفت إليه حتى يتكرر لأنه الأغلب لعودته بعد طهر صحيح، فأشبه ما لو عاد بعد العادة. وإن عاد في العادة وجاوز أكثر الحيض فليس بحيض إذ بعضه ليس بحيض يقيناً والبعض الآخر متصل به فأعطي حكمه بقربه منه، وإن انقطع لأكثر الحيض فما دون ففيه قولان أنه ليس بحيض وقيل أنه حيض وفي هذا ثلاثة أوجه :
الوجه الأول: جميعه حيض ما لم يعبر الأكثر .
الوجه الثاني: ما وافق العادة حيض، لموافقته العادة، وما زاد عليها ليس بحيض لخروجه عنها .
الوجه الثالث: الجميع ليس بحيض لاختلاطه بما ليس بحيض .

وإن عاودها الدم بعد العادة فيمكن جعله حيضاً بأن يضم مع الحيض الأول ولا يكون بين طرف فيهما أكثر من أكثر الحيض، فيلفقا ويجعلا حيضة واحدة، ويكون بينهما أقل الطهر ثلاثة عشر يوماُ على المذهب، وكل من الدمين يصلح بأن يكون حيضاً، فيكونان حيضتين بشرط أن لا يتجاوزا أكثر الحيض، أما إذا كان الحيض الأول مع الحيض الثاني جاوزا أكثر الحيض وليس بينهما أقل الطهر فهنا لا يمكن جعلهما حيضة واحدة بزيادة الدمين مع ما بينهما من الطهر على

[1] . النووي، المجموع، ج2، ص501-507.

أكثر الحيض، ولا جعلهما حيضتين على المذهب، لانتفاء طهر صحيح بينهما وإذا الحيض منهما وافق العادة فالآخر يكون استحاضة .

الفرع الخامس : المناقشة والترجيح :

بعد النظر في أقوال الفقهاء في مسألة الدم العائد بعد الطهر ترجح لدي أقوالهم في أن المدة الفاصلة بين الدمين لا تقل عن خمسة عشر يوماً.

ولكني أختلف معهم فيما يلي:

أولاً : القول بالتلفيق بعد أن تنهي المرأة عادتها، فيه إضرار بالمرأة لأنه يجعلها في حيرة من أمرها، وخاصة في موضوع العبادات، ولا يشترط أن يكون الدم العائد هو دم حيض.

ثانياً: لا يعني أنه إذا كان أقل الحيض يوماً وليلة، وأكثره خمسة عشر يوماً عند من قالوا بذلك، أن نلزم المرأة التي حيضها أربعة أيام مثلاً، وبعد طهرها بيوم أو أكثر، أن الدم العائد هو دم حيض، لأن القول عندهم أن أكثر الحيض خمسة عشر، وأن عليها ضم الدم إلى الدم، ولماذا لا يكون القول أن المرأة التي تنهي أيام عادتها، ثم رأت بعد طهر صحيح دماً متقطعاً أن يحكم لها بالاستحاضة، أليس هذا هو الأولى.

ثالثاً: الأصل في الدم أن يكون متواصلا وليس متقطعا، وإذا كان كذلك فإنه ينبؤ عن وجود مشكلة صحية تستلزم استشارة الطبيب، كمرض أو نتيجة استخدام وسائل منع الحمل، أو مشكلة هرمونية.

الأحكام الفقهية المترتبة على الدم العائد بعد الطهر :

أولا: إذا كان الدم المتقطع يحدث في أيام الدورة المعتادة ويأتيها على شكل دم متقطع فعندها هذا يعتبر دم حيض[1].

ثانيا: إذا كان الدم المتقطع في غير أيام الدورة المعتادة فإنه يعتبر استحاضة[2].

---

[1] . بدوي، حكم اللولب، ص74.

[2] . http.www.fatawa.islamwel.net، مختارات مركز الفتوى \ رقم الفتوى 164259 بتاريخ 27 شوال 1432هـ_2011م.

ثالثا : إذا عاد الدم المتقطع بعد انتهاء مدة الحيض وطهرت المرأة يوما كاملا فيعتبر الدم العائد دم استحاضة، وإذا عاودها الدم في نفس اليوم الذي طهرت فيه فإنه يعتبر حيض .

رابعا: على المرأة التي تشكو من نزول دم متقطع أن تذهب إلى الطبيب لأن نزول الدم المتقطع عائد إلى وسائل منع الحمل أو ارتفاع نسبة الهرمونات الأنثوية أو لوجود بعض الأمراض التي تسبب مثل هذه الأعراض.

المطلب الثاني: أثر شدة النزيف وقلته على دماء المرأة :

الفرع الأول: أثر النزف على أحكام دماء المرأة

إن النزف الشديد أثناء الدورة الشهرية لا يغير أحكام العبادات إذا كان خلال الدورة الشهرية المعتادة، ولكن إذا زاد على عدد أيام الدورة المعتادة فإنه يدخل في أحكام المستحاضة ودليل ذلك: عن حمنة بنت جحش[1].

قالت: كنت استحاض حيضة كثيرة شديدة، فأتيت رسول الله صلى الله عليه وسلم أستفتيه وأخبره فوجدته في بيت أختي زينب بنت جحش فقلت: يا رسول الله إني امرأة استحاض حيضة كثيرة[2] شديدة، فما ترى فيها قد منعتني الصلاة والصوم . فقال (أنعت لك الكرسف[3]. فإنه يذهب الدم). فقالت: هو أكثر من ذلك قال (فاتخذي ثوباً) فقالت هو أكثر من ذلك إنما أثج ثجا[4].

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم (سأخبرك بأمرين أيهما فعلت أجزا عنك من الآخر وإن قويت عليهما فأنت أعلم) قال لها: (إنما هذه ركضة[5] من ركضات الشيطان فتحيضي ستة أيام أو سبعة

---

[1] . هي حمنة بنت جحش بن رباب تكنى أم حبيبة، أخت زينب بنت جحش زوج النبي صلى الله عليه وسلم، كانت من المهاجرات، كانت يوم أحد تداوي الجرحى، وتسقي العطشى، وكانت تحت طلحة بن عبد الله، فولدت له عمران بن طلحة. انظر: الأصبهاني، معرفة الصحابة، ج6، ص3293.

رواه الترمذي، وقال: حديث حسن صحيح، وقال أبو عيسى: سألت محمداً- يعني البخاري- عن هذا الحديث فقال: هو 6 حديث حسن، وقال أحمد: حديث حسن صحيح، انظر: الجامع الصحيح، أبواب الطهارة، 95- باب ما جاء في المستحاضة أنها تجمع بين الصلاتين بغسل واحد، حديث رقم 128، ج1، ص84.

[2]. العيني، البناية شرح الهداية، ج1، ص667 .

[3] . هو الكرسف يعني القطن وهو الكرسوف واحدته كرسفة . ابن منظور، لسان العرب، ج9، ص297، فصل الكاف.

[4] . أثج بمعنى سال، ومطر ثجاج أي منصب جداً ، والثج سيلان دماء الهدي، انظر الرازي، مختار الصحاح، ص48.

[5] . ركضة أي دفعة وأصل الركض الدفع انظر الهروي، أبو عبيد القاسم بن سلام بن عبد الله، غريب الحديث، ج4، ص235، تحقيق: محمد عبد المعين فان، دائرة المعارف العثمانية، حيدر أباو، ط1، 1384هـ_1964م.

أيام في علم الله، ثم اغتسلي حتى إذا رأيت أنك قد طهرت، واستنقأت فصلي ثلاثا وعشرين ليلة أو أربعا وعشرين ليلة وأيامها وصومي، فإن ذلك يجزيك، وكذلك فافعلي في كل شهر كما تحيض النساء وكما يطهرن ميقات حيضهن وطهرهن، وإن قويت على أن تؤخري الظهر وتعجلي العصر فتغتسلين وتجمعين بين الصلاتين الظهر والعصر، وتؤخرين المغرب وتعجلين العشاء، ثم تغتسلين وتجمعين بين الصلاتين فافعلي. وتغتسلين مع الفجر فافعلي، وصومي إن قدرت على ذلك) قال رسول الله صلى الله عليه وسلم (وهذا أعجب الأمرين إلي)[1].

فهذا الحديث يبين أنه قد يصيب المرأة النزف الشديد وهو دليل قولها (أنها حيضة قوية شديدة) وفي موضع آخر من نفس الحديث (أنها تثج ثجا) وهذا بيان المقدار النزف الزائد عن النزف الطبيعي.

وتبين من جواب الرسول صلى الله عليه وسلم بأن ترجع حيضها إلى أيام عادتها سواء كانت ستة أو سبعة وأن ما يزيد عن أيام عادتها المعتادة فهي استحاضة.

فتبين أنه لا اعتبار لشدة النزف وقوته على أحكام العبادات مادام ضمن الدورة الشهرية المعهودة للمرأة أما إن زاد عن حيضها في عدد الأيام فهذا يعتبر استحاضة ويؤيد هذا قول الرسول صلى الله عليه وسلم (تحيضي في علم الله ستاً أو سبعاً ثم اغتسلي) فأمرها أن تحسب أيام حيضتها المعهودة وما زاد عنها فيعتبر استحاضة عليها فيها الاغتسال والصلاة وبين لها أن هذه ركضة من ركضات الشيطان، وجاء في شرح الحديث أن الركضة يقصد بها أن الشيطان يريد الإضرار والإفساد بها، وإضافتها إلى الشيطان : لأنه وجد بذلك طريقا إلى التلبيس عليها في أمر دينها وقت طهرها وصلاتها وصيامها حتى أنساها ذلك، فكأنها ركضة نالتها من ركضاته[2]

---

[1] . أبي داود، سنن أبي داود، ج1، ص76، كتاب الطهارة، باب من قال إذا أقبلت الحيضة تدع الصلاة، رقم 287. قال أبو داود [رواه عمرو بن ثابت رافقني ولكنه كان صدوقا في الحديث، وثابت بن المقدام رجل ثقة وذكره عن يحيى بن معين] وقال الألباني [حسن، ولم يجعله من قول النبي صلى الله عليه وسلم وجعله من كلام حمنة].

[2] . الهروي، مرقاة المفاتيح، ج2، ص263، السمر قندي، محمد بن أحمد بن أبي أحمد (ت 540هـ)، تحفة الفقهاء، ج1، ص34، دار الكتب العلمية، بيروت _ لبنان، ط2، 1414هـ_1994م. القرافي، الذخيرة، ج1، ص385. العمراني، البيان في مذهب الإمام الشافعي، ج1، ص354. ابن قدامة، المغني، ج1، ص234.

وبهذا أيضا قال الفقهاء فلم يتطرقوا لموضوع شدة النزف وقلته ما دام في أيام الدورة المعتادة لأنه لا يؤثر على العبادات أما إذا زاد على عدد الأيام دورتها المعتادة فاعتبروه استحاضة بالإجماع[1] ويوجد كلام جميل للسعدي[2]. يقول (أن الحيض هو دم طبيعة وجبلة، يعتاد الأنثى في أوقات معلومة، ويتفاوت ذلك قلة وكثرة، وزيادة ونقصا، بحسب تفاوت طبائع النساء) .

وما يعرضن لهن من العوارض فلا حد لأقلة ولا لأكثرة، ولا للسن الذي يأتيها فيه، وإذا زاد أو نقص الدم انتقلت إليه من دون تكرار ... ويدل على ذلك أن النساء في وقت النبي صلى الله عليه وسلم لا يعتبرن من ذلك شيئا، فإذا أصابهن الدم جلسن عن الصلاة ونحوها .

وإذا انقطع اغتسلن وتعبدن، حتى أن المستحاضات منهن _ قبل أن يعلمن الحكم_كن يجلسن في جميع دمهن، لأنه متقرر عندهن : أن الدم حيض، فبين لهن النبي صلى الله عليه وسلم،أنه قد يكون استحاضة، وأما غير المستحاضات فلم يشكل عليهن التقدم والتأخر، والزيادة والنقص، ولو كان على النساء اعتبار ما ذكره الفقهاء لكان في ذلك المشقة والحرج.[3]

---

[1] . هو عبد الرحمن بن ناصر بن عبدالله السعدي التميمي، مفسر، من علماء الحنابلة، من أهل نجد، ولد سنة 1307هـ في عنزة بالقصيم وتوفي كذلك فيها سنة 1376هـ، وهو أول من أنشأ مكتبة فيها سنة (1358هـ) وله نحو ثلاثون كتاباً ، منها : تيسير الكريم المنان في تفسير القرأن، القواعد الأصول الجامعة، توضيح الكافية الشافية لابن القيم. الزركلي، خير الدين بن محمود بن محمد بن علي، الأعلام،

[2] . ج3، ص340، دار العلم للملايين، ط15، 2002م.

[3] . السعدي، عبد الرحمن الناصر، المختارات الجلية من المسائل الفقهية، ص38-39، الرئاسة العامة لإدارة البحوث، الرياض، المملكة العربية السعودية، 1405هـ

الخلاصة :

1- بعد قراءتي لحديث حمنة بنت جحش وما أصابها من نزف شديد تبين لي أن النزف مهما كان شديدا أو خفيفا ما دام في أيام دورة المرأة المعتادة فهو لا يؤثر على أي شيء ولا يزيد شيئاً على أحكام المرأة التعبدية ،أما إذا زاد الدم عن الحد المعتاد بأن زاد من عدد الأيام فعندها يعتبر الدم الزائد استحاضة وعليها أن تقوم بجميع واجباتها التعبدية من صلاة وصوم وغير ذلك .

2- إن ظاهرة النزف وشدته ظاهرة طبيعية عند معظم النساء ويرجع ذلك لأسباب مرضية أو تبدلات هرمونية أو نتيجة استخدام وسائل منع الحمل لذلك على المرأة التي تجد شدة في النزف عن الحد المعتاد وزائداً على أيام دورتها المعتادة أن تراجع الطبيب فورا وأخذ العلاج المناسب.

3- يجب على المرأة التي تعاني من شدة النزف في دورتها أن تفحص نسبة دمها وتراقبها جيدا لأن شدة النزف تسبب فقر الدم .

الفرع الثاني: أثر سن اليأس على أحكام دماء المرأة

أولاً: أقوال الفقهاء في سن اليأس:

اختلفت الأقاويل عند السادة الحنفية فقال بعضهم إذا بلغت المرأة مبلغاً لا تحيض فيه نساء تلك البلدة فيحكم بإياسها وذهب آخرون إلى اعتبار إبراؤها من قرائنها أو بتركيبها، وهذا لأن طبائع النساء تختلف باختلاف الهواء والبلدان والأغذية وقول آخر اعتبر المدة بستين سنة واعتبر بعضهم بخمسين سنة وقال بعضهم بخمس وخمسين سنة[1] .

وذهب المالكية إلى أن المسنة التي يشبه أن لا تحيض، فما رأت من الدم حكم له بحكم الحيض لأن الله تعالى قال ﴿وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذًى﴾[2]. فأخبر أن المحيض هو الأذى الخارج من الفرج، فإذا احتمل سن من وجد بها ذلك الأذى أن تحيض حكم لها بأنه دم حيض، وأما العجوز التي لا يشبه أن تحيض فما رأت من الدم، حكم له بأنه دم علة وفساد، لانتفاء الحيض مع الكبر، وليس لذلك أيضا حد من السنين إلا ما يقطع النساء على أن مثلها لا تحيض ويقاس ذلك على السبعين والثمانين[3].[2]

وذهب الشافعية إلى أن سن اليأس هو الذي يتيقن أنه إذا بلغته لم تحض وأنه يقدر بثنان وستون سنة باعتبار الغالب[4].

وذهب الحنابلة إلى أن السن الذي تصير به المرأة من الآيسات أوله خمسون سنة، لأن عائشة رضي الله عنها قالت(لن ترى المرأة في بطنها ولداً بعد خمسين سنة)[5]. وهذا هو الصحيح أنه متى بلغت المرأة خمسين سنة فانقطع حيضها فقد صارت آيسة لأن وجود الحيض يعني في حقها

---

[1] ابن مازة، المحيط البرهاني، ج1، ص212.

[2] سورة البقرة، آية 222.

[3] بن رشد الجد، المقدمات والممهدات، ج1، ص130.

[4] المطيعي، تكملة المجموع، ج18، ص144.

[5] الدينوري، أحمد بن مروان ت33هـ، المجالسة وجواهر العلم، ج3، ص518، رقم 1134، تحقيق: أبو عبيدة، مشهور بن حسن آل سلمان، دار ابن حزم، بيروت–لبنان، 1419هـ.

نادر، وإذا رات الدم بعد الخمسين على العادة التي كانت تراه فيها فهو حيض على الصحيح، لأن دليل الحيض الوجود في زمن الامكان وهذا يمكن وجود الحيض فيه وإن كان نادراً ، وإن رأته بعد ستين فقد تيقن أنه ليس بحيض[1].

سن الإياس من ناحية طبية:

كلنا يعلم أن هناك طوراً آخر للمرأة ويبدأ من سن 40 سنة تقريبا إلى سن 50 أو 55 سنة، وتسمى هذه المرحلة سن الإياس ويجري على المرأة في هذه المرحلة تطورات على الدورة الشهرية، وذلك بفعل الهرمونات التي تبدأ بالإنخفاض إيذاناً بانقطاع الدورة الشهرية .

وسن الإياس : مرحلة مهمة من حياة المرأة ويعني مرورها في مرحلة فيزيولوجية دقيقة مهمة، ولهذه المرحلة أثران : أثر فيزيولوجي ناتج عن انشغال جسم المرأة بإعادة توازنه الهرموني المختل، بسبب توقف المبيضين عن عملية الإباضة وأثر نفسي ناتج عن شعور المرأة بفقدانها الدورة الحيضية[2].

أولاً : تعريف سن الإياس في الطب : هي الفترة الزمنية من حياة المرأة التي تشهد توقفاً في الدورات الطمثية، وفي هذه المرحلة تنقطع عندها الدورة الشهرية تدريجيا وتنخفض فيها الهرمونات الأنثوية التي تفرزها المبيض[3].

ثانياً : أسباب انقطاع الطمث في سن الإياس : تراجع في وظائف المبيضين اللذين لم تعد تثيرهما إفرازات الغدة النخامية المنشطة التي تزداد في الدم، لعدم وجود هرمونات المبيض التي تنظم

---

[1] ابن قدامة، المغني، ج8، ص107.

[2] . باشا، منعطف العمر، ص2 .

[3] . شحادات، وليد أيوب، حالات سريرية في التوليد وأمراض النساء، ص60، تقديم : محمد الطباع، دار القدس للعلوم، دمشق_يرموك، ط1، 2006م. مورات، كارول جان، حياتك بعد الأربعين، ص264، ترجمة: هالة علي حسين، دار نهضة مصر، الجيزة، ط1، 2013م.

إفرازها عادة، فيتوقف نضوج البويضة ونزولها، ويتوقف إفراز هرمونات الإستروجين والبروجيسترون وتتوقف العادة الشهرية عن الظهور[1].

ثالثاً : أثر سن الإياس على الدورة الشهرية: لا يعتبر سن الإياس حالة مرضية لأنها حالة تمر بها جميع النساء، غير أن لسن اليأس أثر كبير على الدورة الشهرية .

أولاً : تصبح الدورات الشهرية قصيرة وذلك لأن مرات التبويض تصبح قليلة .

ثانياً : النزف الشديد وطول الدورة الشهرية عن الحد المعتاد بسبب إفراز هرمون الإستروجين ولكن بدون تبويض، فلذلك فلن يتم إفراز هرمون البروجيسترون لمواجهة تأثير الإستروجين على جدار الرحم ما بسبب النزف الغزير، وطول في الدورة الشهرية .

ثالثاً : عدم انتظام الدورة الشهرية مما ينتج عنها التخلف في مواعيد الدورة شهرين أو أكثر ويصاحب ذلك نقصان أو زيادة في كمية الحيض.

رابعاً : توقف الدورة الشهرية[2].

الفرع الثالث: أثر الهرمونات على الحيض والنفاس والاستحاضة

أولاً : أقول وبالله التوفيق أن الهرمونات تؤثر على أحكام الحيض والاستحاضة وذلك بما يلي :

1- السيدة التي يأتيها الحيض قصيرًا فهو ضمن الطبيعي، وإن كانت الدورة تكون متباعدة عن بعضها بحيث إنها تأتيها الدورة مرة كل ثلاثة أشهر أو أكثر فهذا لا يؤثر على أحكام الحيض لأنها وقت الحيض تمتنع عن العبادات ووقت الطهر تأتيها من غير أن يؤثر ذلك على كون الدورات متباعدة.

2- سواء كانت كمية الدم خفيفة أو كانت شديدة فإن المرأة لا تغير من الأحكام شيئا لأنها تعتبر ضمن الدورة الشهرية .

3- إن من مقاصد الشريعة رفع الحرج والمشقة ومن ذلك أنه حدد أياماً للدورة الشهرية ووضع لها القيود بحيث إنها لو زادت مدتها سواء طولا أو جاءت دورتها شديدة الطمث أو كانت

---

[1] حداد، البلوغ والمراهقة، ج1، ص148.

[2] . مورات، حياتك بعد الأربعين، ص30-31، الزهيري، المرجع الصحي للعائلة، ص82. شحادات، حالات سريرية، ص63. التنوخي، أساسيات التوليد وأمراض النساء، ص621-622. نعمة، الأمراض أسبابها – مظاهرها، ص86.

قصيرة أو متقطعة أو خفيفة فإن على المرأة أن تحسب ذلك كل شهر وليس عليها أن تمتنع عن أداء العبادات أكثر من عشرة أيام وبعدها تعتبر استحاضة وكذلك إن كانت قصيرة أو خفيفة فالذي يهم أنه وقت الطهر عليها أن تغتسل وتقوم بواجب العبادات .

ثانياً : التغيرات الهرمونية التي تؤثر على أحكام الدورة الشهرية

1- إذا زادت إفراز هرمون الإستروجين فإنه يؤدي إلى دورة طمثية طويلة وغزيرة وكذلك يؤدي نزول دم متقطع في غير أيام الدورة الشهرية .

ا-بالنسبة للدورة الطمثية الطويلة فعلى المرأة حساب أكثر مدة للحيض وهي عشرة أيام والباقي تعتبره استحاضة وتقوم بأداء العبادات كاملة التي كانت قد تركتها .

ب-أما نزول الدم المتقطع في غير أيام الدورة فإذا عرف ذلك بالفحوصات أن سببه هرمون الإستروجين فهذا يعتبر استحاضةً .

الخاتمة

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف الخلق والمرسلين، خير الخلق وأشرفهم محمد صلى الله عليه وسلم وعلى آله وصحبه أجمعين

أما بعد:

الحمد لله الذي وفقني وأعانني على انهاء هذه الرسلة والتي عنوانها **(أثر الأدوية ووسائل منع الحمل على أحكام دماء المرأة حيض نفاس واستحاضة دراسة فقهية مقارنة)**

وألخص نتائج هذه الدراسة فيما يلي:

أولا ً : أن الدورة الشهرية للمرأة تمر بعدة مراحل متكاملة لا تنفصل عن بعضها، وكل طور فيها له أهميته وعمله وتبدأ بمرحلة النمو والتحضير ثم مرحلة الإفراز وخروج الهرمونات ثم بعد ذلك مرحلة علوق البويضة وحدوث الحمل وإذا لم يحدث الحمل ينزل دم الحيض.

ثانياً: هنالك أسباب عدة تؤدي إلى طول الدورة الطمثية من أهمها عامل الوراثة كمشابهة الأم والعامل النفسي والعصبي، وتغيير المناخ وغير ذلك كثير.

ثالثاً: تعرفت في هذه الدراسة أن هنالك أربع هرمونات تتحكم في الدورة الشهرية وهي الهرمون المنبة لحويصلة دو غراف (fsh) والهرمون اللوتيني الذي يسبب نضوج البويضة ومن ثم هرمون البروجيستين وهرمون البروجيسترون، وأن أي خلل في وظيفة أحد هذه الهرمونات يؤدي إلى عدم انتظام الدورة الشهرية .

رابعاً: أن انتظام الدورة الشهرية يتوقف على إفراز هرمون البروجيستين وعلى مدى تناسب عمله مع هرمون البروجيسترون في المبيض فإذا اختلت وظائف المبيض بحيث يزداد إفراز أحد هذين الهرمونين وتضطرب النسبة بينهما فإن ذلك يؤدي إلى اضطراب وعدم انتظام الدورة الشهرية .

خامساً: إن حبوب منع الحمل تعتمد على منع انطلاق البويضة من المبيض وبقاؤها سجينة داخله حيث يلجم الغدة النخامية ويوقفها عن العمل وبالتالي يتوقف إفرازها وبذلك لا تنطلق البويضة، وذلك بسبب الهرمونات الموجودة داخل الحبوب .

سادساً: الأقراص أحادية الهرمون وخاصة التي تحتوي على هرمون الإستروجين تسبب تغيرات في الدورة الشهرية من انقطاع الطمث أو ظهور بقع دموية أو طول فترة الطمث وغير ذلك.

سابعاً إن الغرسات المانعة للحمل وسيلة طويلة الأمد وتستمر لمدة خمسة أعوام ولكنها قليلة الاستخدام في المجتمع العربي، ومبدأ عمل الغرسات يقوم على منع المبيضين من إطلاق البيوض وتعمل كذلك على منع البيضة المخصبة من التعلق بالرحم، من أهم الآثار التي تحدثها الغرسات على دماء المرأة النزوف في غير مواعيد الدورة الشهرية وكذلك اضطراب في الطمث.

ثامناً من وسائل منع الحمل الإبر الهرمونية التي تقي من الحمل لمدة 3 شهور، ومن أهم ايجابيات الحقن أنها لاتقلل من لبن الأم بل تزيده، ومن أهم مساوئها أنها تؤدي إلى العقم لفترة معينة وتؤدي كذلك إلى عدم انتظام الطمث، ومن أهم آثار الإبر الهرمونية أنها تؤدي إلى حصول دم متقطع بين الدورات وعدم انتظام الفترات الفاصلة بين دورات الحيض.

تاسعاً من وسائل منع الحمل الشائعة الاستخدام والأكثر أماناً اللولب، ووجود اللولب في عنق الرحم كفيل بتبديل المادة المخاطية الموجودة في الرحم وبذلك تصبح غير قادرة على نقل الحيوانات المنوية، ومن أهم مساويء اللولب أنه يسبب النزف الشديد وطول الدورة الشهرية وظهور بقع دموية بين الدورات الطمثية.

عاشراً: الموانع الطبيعية لمنع الحمل ويتمثل بالعزل والرضاعة، أما العزل فليس له أي أثر على الدورة الشهرية، وأما وسيلة الرضاعة فلها أثر على انقطاع الدورة الشهرية عند غالب النساء.

الحادي عشر: تبين لي أن هنالك ثلاثة أقوال للفقهاء في أكثر الحيض وأقله، أشهرها قولان وهما: قول الجمهور وقول الحنفية، فقد ذهب الجمهور إلى أن أقل الحيض يوماً وليلة، وأكثره خمسة عشر يوماً، وذهب الحنفية إلى أن أقل الحيض ثلاثة أيام وأكثره عشرة أيام، وأما غالب الحيض فهو متفق عليه، وهو إما ستة أيام أو سبعة أيام.

الثاني عشر: إن دم الاستحاضة هو دم فساد وليس بحيض، وأغلب أسبابه هرمونية.

الثالث عشر: إن للمستحاضة ثلاثة أحوال وهي مبتدأة ومعتادة ومتحيرة ، وكل مذهب قسمها إلى أقسام بحسب ما تأخذ من أحوال.

الرابع عشر : أن الطهر المتخلل بين الدمين لا يكون أقل من خمسة عشر يوماً.

الخامس عشر: إن العادة تثبت بمرة واحدة .

السادس عشر: يحكم للمرأة بالإياس إذا وصلت لسن لا تحيض فيه النساء، ويبدأ من سن خمسين.

السابع عشر: استنتجت بعد هذه الدراسة أهمية التعمق في العلوم الطبية التي لها علاقة بـــالعلوم الشرعية، وأن الإكتشافات العلمية والتقدم الذي نشهده اليوم يجب استغلاله بالشكل الصـــحيح بمـــا يخدم الفقه الشرعي.

الثامن عشر: إن تغير الوسائل المعتمدة قد يسبب تغيراً في الأحكام الشرعية ، وقد أيـــدت ذلـــك القاعدة الفقهية لا ينكر تغير الأحكام بتغير الأزمان .

التوصيات:

أولاً : أوصي بعمل ندوات ومحاضرات من قبل الأطباء من أجل توعية المرأة بآثار منع الحمل وإرشادها ونصحها بما فيه مصلحتها.

ثانياً : عمل نشرات قصيرة وإرفاقها مع الصور لوسائل منع الحمل وتوزيعها مجاناً على المراجعات وخاصة في المستشفيات وأماكن التجمع

ثالثا: أوصي كل إمرأة مهتمة بمعرفة ما يحدث معها من اضطرابات في الدورة الشهرية بما يلي:

أولاً : على المرأة التي تعاني من اضطرابات أن تحسب كل شهر بدءًا من تاريخ الدورة إلى انتهائها وتقوم بتسجيل النتائج فربما كان مجرد عارض فقط .

ثانياً : على المرأة أن تراجع الطبيب المختص لأن أي خلل في الرحم أو المبيض يؤدي إلى اضطراب الدورة الشهرية .

ثالثا : مراجعة طبيب مختص بالغدد الصماء وعمل الفحوصات اللازمة من أجل اكتشاف الأسباب المؤدية لهذه الاضطرابات .

رابعاً : عمل فحص كذلك للهرمونات التي تتحكم بالدورة الشهرية وعلى المرأة أن لا ترضى بالواقع المفروض عليها بخصوص اضطرابات الدورة الطمثية بل عليها إيجاد الحلول المناسبة من خلال اكتشاف الأسباب التي تؤدي إلى اضطراب الدورة الشهرية .

خامساً : عليها أخذ العلاج اللازم لأن ذلك يشكل خطرًا عليها وهذا طبعاً بعد التأكد من عدم انتظام الدورة الشهرية ومراقبتها لعدة أشهر وحسابها زيادة أو نقصاناً .

سادسا : أوصي كل امرأة أن لا تأخذ هرمونا بديلاً بناًء على كلام معارفها لأن الدواء يختلف من امرأة إلى أخرى وتلعب الهرمونات الطبيعية دورًا بارزًا فيه لأن استخدام الهرمونات البديلة عند المرأة التي تكون كمية الهرمونات الطبيعية عندها متناسبة قد يؤدي إلى خلل كبير في وظائف الهرمونات إما زيادة أو نقصانا مما يؤدي إلى مضاعفات وآثار جانبية .

وكذلك عليها عند أخذ حبوب منع الحمل الالتزام التام بالمواعيد وعدم نسيان الحبة وإتباع التعليمات بدقة حتى تتجنب حدوث نزف مفاجئ .

الملاحق

عمادة الدراسات العليا

جامعة القدس

استبانة

حضرة السيدة الفاضلة:ـــ

تقوم الباحثة بدراسة بعنوان " **اثر استخدام وسائل منع الحمل في اضطرابات الحيض وأعراضه**"، يرجى من حضرتك التعاون في استكمال البيانات من خلال الاستجابة عن جميع فقرات الاستبانة، علماً بان جميع إجاباتك سوف تستعمل لغايات البحث العلمي فقط.

وشكراً لكم لحسن تعاونكم

الباحثة

القسم الأول:

المعلومات العامة : الرجاء وضع إشارة (√) في المكان الذي ينطبق على حالتك

عدد سنوات الزواج : □ اقل من 5 سنوات □ 5 – 10 سنوات □ أكثر من 10 سنوات

عدد مرات حدوث الحمل: □ اقل من 4 مرات □ 4 – 6 مرات □ أكثر من 6 مرات

طبيعة العمل : □ ربة بيت □ عاملة □ موظفة □ طالبة

القسم الثاني:

الرجاء وضع إشارة (√) في المكان الذي ينطبق على حالتك

1. هل دورتك الشهرية منتظمة قبل الزواج. □ نعم □ لا
2. هل طرأ تغير على دورتك الشهرية بعد الزواج وأصبحت غير منتظمة. □ نعم □ لا
3. ما هي أقل فترة زمنية يستمر فيها نزول دم الحيض عندك (من غير استخدام وسائل منع الحمل). □ يوم □ يومان □ 3 أيام □ لا أحد له
4. ما هي أطول فترة زمنية يستمر فيها نزول دم الحيض عندك. (دون استخدام وسائل منع الحمل). □ (3–5) □ (5–7) □ (8 أيام) □ أكثر من عشرة أيام

5. من خلال استخدامك لوسائل منع الحمل ما هي الأعراض التي نتجت عن هذا الإستخدام (يمكنك اختيار أكثر من إجابة) مع الإشارة الى نوع الوسيلة

القسم الثالث : من خلال استخدامك لوسائل منع الحمل ما هي الأعراض التي نتجت بعد هذا الاستخدام يرجى الإجابة فقط أمام الوسيلة نوع التي تم استخدامها ويمكن الإشارة إلى أكثر من نوع حسب إذا تم استخدام أكثر من نوع .

الوسيلة	الرقم	الأعراض	درجة حدوث الأعراض		
			كبيرة	متوسطة	قليلة
الحبوب	1	نزول دم متقطع بين الدورتين.			
	2	انقطاع الدورة الشهرية.			
	3	حدوث نقص على عدد أيام الدورة الشهرية.			
	4	زيادة كمية النزيف.			
	5	طول فترة الحيض عن الحد المعتاد.			
	6	عدم انتظام الدورة الشهرية.			
اللولب	1	نزول دم متقطع بين الدورتين.			
	2	انقطاع الدورة الشهرية.			
	3	حدوث نقص على عدد أيام الدورة الشهرية.			
	4	زيادة كمية النزيف.			
	5	طول فترة الحيض عن الحد المعتاد.			
	6	عدم انتظام الدورة الشهرية.			
الابر	1	نزول دم متقطع بين الدورتين.			
	2	انقطاع الدورة الشهرية.			
	3	حدوث نقص على عدد أيام الدورة الشهرية.			
	4	زيادة كمية النزيف.			
	5	طول فترة الحيض عن الحد المعتاد.			
	6	عدم انتظام الدورة الشهرية.			

التعقيم **(ربط الانابيب)**	1	نزول دم متقطع بين الدورتين.			
	2	انقطاع الدورة الشهرية.			
	3	حدوث نقص على عدد أيام الدورة الشهرية.			
	4	زيادة كمية النزيف.			
	5	طول فترة الحيض عن الحد المعتاد.			
	6	عدم انتظام الدورة الشهرية.			
الوسائل الطبيعية **(الرضاعة، فترة الامان، العزل)**	1	نزول دم متقطع بين الدورتين.			
	2	انقطاع الدورة الشهرية.			
	3	حدوث نقص على عدد أيام الدورة الشهرية.			
	4	زيادة كمية النزيف.			
	5	طول فترة الحيض عن الحد المعتاد.			
	6	عدم انتظام الدورة الشهرية.			

انتهت الاستبانة

ملحق رقم 1

عدد سنوات الزواج				
	العدد	النسبة المؤية	النسبة الحقيقة	النسبة التراكمية
أقل من 5 سنوات	47	9.4	9.4	9.4
5 – 10 سنوات	109	21.8	21.8	31.2
أكثر من 10 سنوات	341	68.2	68.2	99.4
لا يوجد اجابة	3	.6	.6	100.0
المجموع	500	100.0	100.0	
عدد مرات حدوث الحمل				
	العدد	النسبة المؤية	النسبة الحقيقة	النسبة التراكمية
أقل من 4 مرات	117	23.4	23.4	23.4
4 – 6 مرات	166	33.2	33.2	56.6
أكثر من 6 مرات	211	42.2	42.2	98.8
لا يوجد اجابة	6	1.2	1.2	100.0
المجموع	500	100.0	100.0	
طبيعة العمل				
	العدد	النسبة المؤية	النسبة الحقيقة	النسبة التراكمية
ربة بيت	263	52.6	52.6	52.6
عاملة	65	13.0	13.0	65.6
موظفة	130	26.0	26.0	91.6
طالبة	28	5.6	5.6	97.2
لا يوجد اجابة	14	2.8	2.8	100.0
المجموع	500	100.0	100.0	

ما هي أقل فترة زمنية يستمر فيها نزول دم الحيض عندك (من غير استخدام وسائل منع الحمل)

	العدد	النسبة المؤية	النسبة الحقيقة	النسبة التراكمية
يوم	1	.2	.2	.2
يومان	14	2.8	2.8	3.0
3 أيام	113	22.6	22.6	25.6
أكثر من 3 أيام	228	45.6	45.6	71.2
لا يوجد اجابة	144	28.8	28.8	100.0
المجموع	500	100.0	100.0	

ما هي أطول فترة زمنية يستمر فيها نزول دم الحيض عندك (من غير استخدام وسائل منع الحمل).

	العدد	النسبة المؤية	النسبة الحقيقة	النسبة التراكمية
(3-5)	133	26.6	26.6	26.6
(5-7)	165	33.0	33.0	59.6
(8 أيام)	114	22.8	22.8	82.4
أكثر من عشرة أيام	42	8.4	8.4	90.8
لا يوجد اجابة	46	9.2	9.2	100.0
المجموع	500	100.0	100.0	

تستخدم الحبوب

	العدد	النسبة المؤية	النسبة الحقيقة	النسبة التراكمية
لا تستخدم	223	44.6	44.6	44.6
تستخدم	277	55.4	55.4	100.0
المجموع	500	100.0	100.0	

تستخدم اللولب					
		العدد	النسبة المؤية	النسبة الحقيقة	النسبة التراكمية
	لا تستخدم	173	34.6	34.6	34.6
	تستخدم	327	65.4	65.4	100.0
	المجموع	500	100.0	100.0	
تستخدم الإبر					
		العدد	النسبة المؤية	النسبة الحقيقة	النسبة التراكمية
	لا تستخدم	414	82.8	82.8	82.8
	تستخدم	86	17.2	17.2	100.0
	المجموع	500	100.0	100.0	
تستخدم التعقيم ربط الأنابيب					
		العدد	النسبة المؤية	النسبة الحقيقة	النسبة التراكمية
	لا تستخدم	458	91.6	91.6	91.6
	تستخدم	42	8.4	8.4	100.0
	المجموع	500	100.0	100.0	
تستخدم الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)					
		العدد	النسبة المؤية	النسبة الحقيقة	النسبة التراكمية
	لا تستخدم	411	82.2	82.2	82.2
	تستخدم	89	17.8	17.8	100.0
	المجموع	500	100.0	100.0	
تستخدم الحبوب					
			تستخدم الحبوب		المجموع
			لا تستخدم	تستخدم	
نزول دم متقطع بين الدورتين. بسبب استخدام الحبوب		0	100.0%	64.3%	80.2%
		قليلة		11.2%	6.2%
		متوسطة		11.6%	6.4%
		كبيرة		13.0%	7.2%
المجموع			100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي			
	Value	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي - سكوير	99.377[a]	3	.000
ارتباط نسبة التقارب	136.460	3	.000
الارتباط الخطي - الخطي	82.653	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم الحبوب

		تستخدم الحبوب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
انقطاع الدورة الشهرية. بسبب استخدام الحبوب	0	100.0%	81.2%	89.6%
	قليلة		6.5%	3.6%
	متوسطة		6.9%	3.8%
	كبيرة		5.4%	3.0%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي			
	Value	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي - سكوير	46.722[a]	3	.000
ارتباط نسبة التقارب	66.253	3	.000
الارتباط الخطي - الخطي	39.291	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم الحبوب

		تستخدم الحبوب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
حدوث نقص على عدد أيام الدورة الشهرية. بسبب استخدام الحبوب	0	100.0%	81.2%	89.6%
	قليلة		6.1%	3.4%
	متوسطة		8.3%	4.6%
	كبيرة		4.3%	2.4%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي			
	Value	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي - سكوير	46.722[a]	3	.000
ارتباط نسبة التقارب	66.253	3	.000
الارتباط الخطي - الخطي	39.892	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم الحبوب

		تستخدم الحبوب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
زيادة كمية النزيف. بسبب استخدام الحبوب	0	100.0%	55.6%	75.4%
	قليلة		9.4%	5.2%
	متوسطة		14.8%	8.2%
	كبيرة		20.2%	11.2%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي			
	Value	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي -سكوير	131.328[a]	3	.000
ارتباط نسبة التقارب	177.371	3	.000
الارتباط الخطي - الخطي	112.994	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم الحبوب				
		تستخدم الحبوب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
طول فترة الحيض عن الحد المعتاد. بسبب استخدام الحبوب	0	100.0%	75.5%	86.4%
	قليلة		6.5%	3.6%
	متوسطة		7.2%	4.0%
	كبيرة		10.8%	6.0%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي			
	Value	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي –سكوير	63.361[a]	3	.000
ارتباط نسبة التقارب	88.878	3	.000
الارتباط الخطي – الخطي	54.285	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم الحبوب				
		تستخدم الحبوب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
عدم انتظام الدورة الشهرية. بسبب استخدام الحبوب.	0	100.0%	67.9%	82.2%
	قليلة		13.4%	7.4%
	متوسطة		9.4%	5.2%
	كبيرة		9.4%	5.2%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي.			
	Value	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي –سكوير	87.165[a]	3	.000
ارتباط نسبة التقارب	120.521	3	.000
الارتباط الخطي – الخطي	70.193	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم اللولب				
		تستخدم اللولب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
نزول دم متقطع بين الدورتين. بسبب استخدام اللولب	0	100.0%	75.2%	83.8%
	قليلة		7.0%	4.6%
	متوسطة		7.0%	4.6%
	كبيرة		10.7%	7.0%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي.			
	Value	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي –سكوير	51.137[a]	3	.000
ارتباط نسبة التقارب	76.861	3	.000
الارتباط الخطي – الخطي	43.269	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم اللولب				
		تستخدم اللولب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
انقطاع الدورة الشهرية. بسبب استخدام اللولب	0	100.0%	89.6%	93.2%
	قليلة		4.6%	3.0%
	متوسطة		4.6%	3.0%
	كبيرة		1.2%	.8%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي			
	Value	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي –سكوير	19.300[a]	3	.000
ارتباط نسبة التقارب	30.174	3	.000
الارتباط الخطي – الخطي	16.415	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم اللولب				
		تستخدم اللولب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
حدوث نقص على عدد أيام الدورة الشهرية. بسبب استخدام اللولب	0	100.0%	85.9%	90.8%
	قليلة		4.9%	3.2%
	متوسطة		6.1%	4.0%
	كبيرة		3.1%	2.0%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي

	Value	درجـــــات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي – سكوير	26.802[a]	3	.000
ارتباط نسبة التقارب	41.497	3	.000
الارتبـــاط الخطـــي – الخطي	22.809	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم اللولب

		تستخدم اللولب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
زيادة كمية النزيف بسبب استخدام اللولب.	0	100.0%	27.2%	52.4%
	قليلة		4.9%	3.2%
	متوسطة		12.2%	8.0%
	كبيرة		55.7%	36.4%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي

	Value	درجـــــات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي – سكوير	240.295[a]	3	.000
ارتباط نسبة التقارب	309.139	3	.000
الارتبـــاط الخطـــي – الخطي	219.891	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم اللولب				
		تستخدم اللولب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
طول فترة الحيض عن الحد المعتاد. بسبب استخدام اللولب	0	100.0%	61.2%	74.6%
	قليلة		5.8%	3.8%
	متوسطة		10.1%	6.6%
	كبيرة		22.9%	15.0%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%
اختبار مربع كاي				
	Value	درجات الحرية		مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي - سكوير	90.066[a]	3		.000
ارتباط نسبة التقارب	129.804	3		.000
الارتباط الخطي - الخطي	80.057	1		.000
عدد الحالات	500			

تستخدم اللولب				
		تستخدم اللولب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
عدم انتظام الدورة الشهرية. بسبب استخدام اللولب	0	100.0%	72.5%	82.0%
	قليلة		8.6%	5.6%
	متوسطة		8.3%	5.4%
	كبيرة		10.7%	7.0%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي

	Value	درجـــــات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كـــاي –سكوير	58.067[a]	3	.000
ارتباط نسبة التقارب	86.586	3	.000
الارتبـــاط الخطـــي – الخطي	48.453	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم الإبر

		تستخدم الإبر		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
نزول دم متقطع بـــين الـــــدورتين. بســـــبب استخدام الإبر	0	100.0%	83.7%	97.2%
	قليلة		2.3%	.4%
	كبيرة		14.0%	2.4%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي

	Value	درجـــــات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي –سكوير	69.337[a]	2	.000
ارتباط نسبة التقارب	51.306	2	.000
الارتباط الخطي – الخطي	64.768	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم الإبر

		تستخدم الإبر		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
انقطاع الدورة الشهرية. بسبب استخدام الإبر	0	100.0%	89.5%	98.2%
	متوسطة		3.5%	.6%
	كبيرة		7.0%	1.2%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي

	Value	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي -سكوير	44.120[a]	2	.000
ارتباط نسبة التقارب	32.498	2	.000
الارتباط الخطي - الخطي	42.674	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم الإبر

		تستخدم الإبر		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
حدوث نقص على عدد أيام الدورة الشهرية. بسبب استخدام الإبر	0	100.0%	90.7%	98.4%
	قليلة		1.2%	.2%
	كبيرة		8.1%	1.4%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي

	Value	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي -سكوير	39.138[a]	2	.000
ارتباط نسبة التقارب	28.804	2	.000
الارتباط الخطي - الخطي	36.891	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم الإبر				
		تستخدم الإبر		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
زيادة كمية النزيف. بسبب استخدام الإبر	0	100.0%	54.7%	92.2%
	قليلة		1.2%	.2%
	متوسطة		5.8%	1.0%
	كبيرة		38.4%	6.6%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي

	Value	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي –سكوير	203.627[a]	3	.000
ارتباط نسبة التقارب	155.381	3	.000
الارتباط الخطي – الخطي	197.864	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم الإبر				
		تستخدم الإبر		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
طول فترة الحيض عن الحد المعتاد. بسبب استخدام الإبر	0	100.0%	77.9%	96.2%
	قليلة		1.2%	.2%
	متوسطة		3.5%	.6%
	كبيرة		17.4%	3.0%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي			
	Value	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي –سكوير	95.078[a]	3	.000
ارتباط نسبة التقارب	70.705	3	.000
الارتباط الخطـــي – الخطي	91.105	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم الإبر

		تستخدم الإبر		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
عدم انتظام الـــدورة الشـــهرية. بســـبب استخدام الإبر	0	100.0%	79.1%	96.4%
	قليلة		1.2%	.2%
	كبيرة		19.8%	3.4%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي			
	Value	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كـــاي – سكوير	89.887[a]	2	.000
ارتباط نسبة التقارب	66.775	2	.000
الارتباط الخطي – الخطي	87.427	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم التعقيم ربط الأنابيب

		تستخدم التعقيم ربط الأنابيب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
نـــزول دم متقطـــع بـــين الدورتين. بســـبب اســـتخدام التعقيم ربط الأنابيب	0	100.0%	81.0%	98.4%
	قليلة		4.8%	.4%
	متوسطة		2.4%	.2%
	كبيرة		11.9%	1.0%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي			
	Value	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي – سكوير	88.657[a]	3	.000
ارتباط نسبة التقارب	41.133	3	.000
الارتباط الخطي – الخطي	78.140	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم التعقيم ربط الأنابيب				
		تستخدم التعقيم ربط الأنابيب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
انقطاع الدورة الشهرية. بسبب استخدام التعقيم ربط الأنابيب	0	100.0%	85.7%	98.8%
	قليلة		2.4%	.2%
	متوسطة		2.4%	.2%
	كبيرة		9.5%	.8%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي			
	Value	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي – سكوير	66.223[a]	3	.000
ارتباط نسبة التقارب	30.552	3	.000
الارتباط الخطي – الخطي	60.386	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم التعقيم ربط الأنابيب				
		تستخدم التعقيم ربط الأنابيب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
حدوث نقص على عدد أيام الدورة الشهرية. بسبب استخدام التعقيم ربط الأنابيب	0	100.0%	85.7%	98.8%
	قليلة		4.8%	.4%
	متوسطة		4.8%	.4%
	كبيرة		4.8%	.4%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي			
	Value	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي – سكوير	66.223[a]	3	.000
ارتباط نسبة التقارب	30.552	3	.000
الارتباط الخطي – الخطي	56.551	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم التعقيم ربط الأنابيب				
		تستخدم التعقيم ربط الأنابيب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
زيادة كمية النزيف. بسبب استخدام التعقيم ربط الأنابيب	0	100.0%	42.9%	95.2%
	قليلة		4.8%	.4%
	متوسطة		7.1%	.6%
	كبيرة		45.2%	3.8%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي			
	Value	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي –سكوير	274.910[a]	3	.000
ارتباط نسبة التقارب	135.219	3	.000
الارتباط الخطي – الخطي	260.439	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم التعقيم ربط الأنابيب				
		تستخدم التعقيم ربط الأنابيب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
طول فترة الحيض عن الحد المعتاد. بسبب استخدام التعقيم ربط الأنابيب	0	100.0%	64.3%	97.0%
	قليلة		4.8%	.4%
	متوسطة		4.8%	.4%
	كبيرة		26.2%	2.2%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي			
	Value	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي - سكوير	168.630[a]	3	.000
ارتباط نسبة التقارب	79.995	3	.000
الارتباط الخطي - الخطي	156.222	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم التعقيم ربط الأنابيب				
		تستخدم التعقيم ربط الأنابيب		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
عدم انتظام الدورة الشهرية. بسبب استخدام التعقيم ربط الأنابيب	0	100.0%	85.7%	98.8%
	قليلة		2.4%	.2%
	متوسطة		2.4%	.2%
	كبيرة		9.5%	.8%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي			
	Value	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي - سكوير	66.223[a]	3	.000
ارتباط نسبة التقارب	30.552	3	.000
الارتباط الخطي - الخطي	60.386	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)				
			تستخدم الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)	المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
نزول دم متقطع بين الدورتين. بسبب استخدام الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)	0	100.0%	67.4%	94.2%
	قليلة		21.3%	3.8%
	متوسطة		7.9%	1.4%
	كبيرة		3.4%	.6%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي			
	Value	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي -سكوير	142.167[a]	3	.000
ارتباط نسبة التقارب	109.076	3	.000
الارتباط الخطي - الخطي	115.362	1	.000
عدد الحالات	500		

(تستخدم الوسائل الطبيعية) الرضاعة، فترة الأمان، العزل				
			تستخدم الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)	المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
انقطاع الدورة الشهرية. بسبب استخدام الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)	0	100.0%	44.9%	90.2%
	قليلة		20.2%	3.6%
	متوسطة		10.1%	1.8%
	كبيرة		24.7%	4.4%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي			
	Value	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي -سكوير	250.866[a]	3	.000
ارتباط نسبة التقارب	198.198	3	.000
الارتباط الخطي - الخطي	207.401	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)				
		تستخدم الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
حدوث نقص على عدد أيام الدورة الشهرية. بسبب استخدام الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)	0	100.0%	71.9%	95.0%
	قليلة		14.6%	2.6%
	متوسطة		10.1%	1.8%
	كبيرة		3.4%	.6%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي			
	Value	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي -سكوير	121.526[a]	3	.000
ارتباط نسبة التقارب	92.819	3	.000
الارتباط الخطي - الخطي	101.291	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)				
			تستخدم الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)	المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
زيادة كمية النزيف. بسبب استخدام الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)	0	100.0%	73.0%	95.2%
	قليلة		13.5%	2.4%
	متوسطة		10.1%	1.8%
	كبيرة		3.4%	.6%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي

	Value	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي –سكوير	116.420[a]	3	.000
ارتباط نسبة التقارب	88.823	3	.000
الارتباط الخطي – الخطي	97.416	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)				
			تستخدم الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)	المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
طول فترة الحيض عن الحد المعتاد. بسبب استخدام الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)	0	100.0%	74.2%	95.4%
	قليلة		16.9%	3.0%
	متوسطة		7.9%	1.4%
	كبيرة		1.1%	.2%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي			
	Value	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي –سكوير	111.335[a]	3	.000
ارتباط نسبة التقارب	84.855	3	.000
الارتباط الخطي – الخطي	94.478	1	.000
عدد الحالات	500		

تستخدم الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)				
		تستخدم الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)		المجموع
		لا تستخدم	تستخدم	
عدم انتظام الدورة الشهرية. بسبب استخدام الوسائل الطبيعية (الرضاعة، فترة الأمان، العزل)	0	100.0%	41.6%	89.6%
	قليلة		39.3%	7.0%
	متوسطة		12.4%	2.2%
	كبيرة		6.7%	1.2%
المجموع		100.0%	100.0%	100.0%

اختبار مربع كاي			
	Value	درجـــــات الحرية	مستوى الدلالة
ارتباط بيرسون كاي –سكوير	268.008[a]	3	.000
ارتباط نسبة التقارب	212.944	3	.000
الارتباط الخطي – الخطي	212.930	1	.000
عدد الحالات	500		

مسرد الآيات القرأنية

الرقم	طرف الآية	السورة	رقم الآية	رقم الصفحة
1	فَاعْتَزِلُواْ النِّسَاء فِـــي الْمَحِـــــــيضِ وَلاَ تَقْرَبُـــوهُنَّ حَتَّـــى يَطْهُرْنَ	البقرة	222	
2	حَتَّى يَطْهُرْنَ	البقرة	222	
3	وَيَسْـــأَلُونَكَ عَـــنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذًى فَاعْتَزِلُواْ النِّسَاء فِـــي الْمَحِـــــــيضِ وَلاَ تَقْرَبُـــوهُنَّ حَتَّـــى يَطْهُرْنَ	البقرة	222	
4	وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِـــعْنَ أَوْلادَهُـــنَّ حَـــوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ	البقرة	223	
5	اللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَحْمِـــلُ كُلُّ أُنثَى وَمَا تَغِيضُ الأَرْحَامُ وَمَا تَـــزْدَادُ وَكُلُّ شَـــيْءٍ عِنـــدَهُ بِمِقْدَارٍ	الرعد		
6	وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ	لقمان	14	
5	وَفِي أَنفُسِـــكُمْ أَفَـــلا تُبْصِرُونَ	الذاريات	21	

الآحاديث والآثار

رقم الحديث	طرف الحديث	رقم الصفحة
8	أدنى الحيض ثلاثة أيام	121
30	إذا أقبلت الحيضة فاتركي الصلاة	127
34	(إذا كان دم الحيض فإنه أسود يعرف، فإذا كان ذلك فأمسكي عن الصلاة	128
19	إذا كان دم الحيض ؛ فإنه أسود يعرف، فإذا كان ذلك فأمسكي عن الصلاة	124
36	استحيضت امرأة من آل أنس فأمروني، فسألت ابن عباس	129
11	أقل الحيض ثلاث وأكثره عشر	125
5	أقل الحيض ثلاث وأكثره عشرة، وأقل ما بين الحيضتين خمسة عشر يوما	125
4	أيام وأكثره عشرة أيام	117
1	أيام ولياليها وأكثره عشرة أيام ولياليها	117
22	وأكثره خمسة عشر يوما	119
23	أقله يوم وأكثره خمسة عشر يوما	125
39	أكثر الحيض سبعة عشر	130
6	أكثر الحيض عشرة وأقله ثلاث	120
37	أما ما رأت الدم البحراني فلا تصلي، فإذا رأت الطهر ولو ساعة من نهار، فلتغتسل ولتصل	129
33	امكثي قدر ما كانت تحبسك حيضتك ثم اغتسلي وصلي	128
18	إن إحداكن تمكث نصف عمرها أو شطر عمرها لا تصلي فذلك نقصان دينكن	124
38	أن أقله يوم وأكثره سبعة عشر يوما، وكان نساء الماجشون	130
25	إن أكثر ما تكف عن الصلاة خمس عشرة، ثم تغتسل وتصلي	125
20	إن امرأة جاءت ببينة من بطانة أهلها ممن يرضى دينه، أنها حاضت ثلاثا في شهر صدقت	125
41	أنعت لك الكرسف فإنه يذهب الدم	161

44	أنها حيضة قوية شديدة	162
24	تجلس خمسة عشر	125
14	تمسك المرأة عن الصلاة في حيضها سبعا فإن طهرت، فذاك	122
35	تمكث إحداكن شطر دهرها لا تصلي	129
10	الحائض تنتظر ثلاثة أيام أو أربعة أو خمسة إلى عشرة أيام	121
7	الحائض تنظر ما بينها وبين عشر، فإن رأت الطهر فهي طـــاهر، وإن جاوزت العشر فهي مستحاضة	120
13	الحيض ثلاث وأربع وخمس وست وسبع وثمان وتسع وعشر	122
2	الحيض ثلاثة أيام وأربعة وخمسة وستة وسبعة وثمانية وتســـعة فـــإذا جاوزت العشر فهي مستحاضة	118
15	الحيض عشر، فما زاد فهي استحاضة	122
27	حيضتي أيام الدهر يومان	126
29	رأيت امرأة أثبت لي أنها لم تزل تحيض يوما ولا تزيد عليه	127
42	سأخبرك بأمرين أيهما فعلت أجزا عنك من الآخر وإن قويت عليهمـــا فأنت أعلم	161
31	عندنا امرأة تحيض خمس عشرة من الشهر حيضا مستقيما صحيحا	127
26	عندنا ها هنا امرأة تحيض غدوة وتطهر عشية	127
32	في نساءنا من تحيض يوما وليلة، وفيهن من تحيض خمسة عشر يوما	128
12	لا تكون المرأة مستحاضة في يوم ولا يومين ولا ثلاثة أيام	122
3	لا حيض دون ثلاثة أيام، ولا حيض فوق عشرة أيام، فما زاد على ذلك فهي استحاضة فتتوضأ لكل صلاة	118
9	ما زاد على العشرة فهي مستحاضة	121
21	ما زاد على خمسة عشر فهو استحاضة وأقل الحيض يوم وليلة	125
17	من نقصان عقلها، أليس إذا حاضت لم تصل ولم تصم،	123
28	وصح لنا في غير زماننا عن غير واحدة أنها قالت : حيضتي يومان	126
40	وهذا أعجب الأمرين إلي	162
16	يا معشر النساء تصدقن فإني أريتكن أكثر أهل النار	123

مسرد الأعلام

الرقم	اسم العلم	رقم الصفحة
1	أبي أمامة الباهلي	154
2	أنس بن مالك	154
3	الأوزاعي	165
4	أسحاق بن راهوية	165
5	أحمد بن حنبل	168
6	اسماعيل بن إبراهيم	170
7	بكر أبو زيد	149
8	ابن باز	152
9	أبو بكر عبد العزيز	168
10	حسام الدين عفانة	152
11	حسين بن علوان	157
12	الحسن بن أبي الحسن البصري	160
13	الحسن البصري	164
14	أم حبيبة	167
15	أبو حفص البرمكي	169
16	حمنة بنت جحش	200
17	ربيعة ابن يزيد	164
18	سيد سابق	151
19	أبي سعيد الخدري	156
20	سفيان بن سعيد	158
21	شريح ابن الحارث	162
22	شريك بن عبد الله	166

23	صالح الفوزان	150
24	أبي طوالة	156
25	الطبري	163
26	عبد الله بن غديان	150
27	عبد العزيز آل الشيخ	150
28	عبد الرحمن العجلان	150
29	عائشة بنت الصديق	157
30	عبد الله بن عمر	157
31	عثمان بن أبي العاص	159
	عبد الله بن مسعود	
32	عطاء بن أبي رباح	159
33	عبد الرحمن بن مهدي	162
34	أبو عبد الله الزبيري	165
	عبد الله بن عباس	
36	عبد الله بن نافع	167
37	عبد الرحمن السعدي	168
38	العثيمين	169
39	غادة محمد سليم	201
40	فاطمة بنت أبي حبيش	152
41	قدوري	149
42	محمد إبراهيم الشيخ	162
	معاذ بن جبل	
43	محمد بن سلمة	171
44	محمد بن إدريس	152
45	ابن المنذر	155
46	مكحول الدمشقي	163

47	واثلة بن الأسقع	166
48	يزيد بن هارون	169
49		172
50		156
51		165

المصادر والمراجع

1. إبراهيم، رنا حداد، ضو، داني، **دليل الشباب التثقيفي حول الصحة الإنجابية**، مؤسسة الأمم المتحدة (unf)
2. ابن الجوزي، جمال الدين أبو الفرج عبد الرحمن بن علي، **التحقيق في مسائل الخلاف، مسألة أقل الحيض**، تحقيق: سعد عبد الحميد محمد السعدني، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1415هـ .
3. ابن الصلاح، عثمان بن عبد الرحمن (ت 643هـ)، **طبقات الفقهاء الشافعية**. تحقيق: محي الدين علي نجيب، دار البشائر الإسلامية، بيروت، ط1، 1992م.
4. ابن الملقن، أبو حفص عمر بن علي بن أحمد (ت 804هـ)، **البدر المنير**، تحقيق: مصطفى أبو الغيط وآخرون، دار الهجرة، الرياض_السعودية، ط1، 1425هـ-2004م
5. ابن الهمام، كمال الدين محمد بن الواحد السبواسي، **فتح القدير**،
6. ابن باز، عبد العزيز بن عبد الله، فتاوى نور على الدرب، **جمع محمد بن سعد الشويعر**
7. ابن بطال، **شرح صحيح البخاري**.
8. ابن حزم، أبو محمد علي بن سعيد (ت 456هـ)، **المحلى بالآثار**، دار الفكر _ بيروت .
9. ابن خلكان،أحمد بن محمد بن إبراهيم، **وفيات الأعيان، تحقيق: إحسان عباس،دار صادر بيروت** .
10. ابن رجب، زين الدين عبد الرحمن بن أحمد، **فتح الباري**، تحقيق محمود شعبان وآخرون، مكتبة الغرباء الأثرية – المدينة النبوية، ط1 ،1417هـ - 1996م.
11. ابن رشد الجد، أبو الوليد محمد بن أحمد بن رشد (ت 520هـ) **المقدمات الممهدات**، دار الغرب الإسلامي، ط1، 1408هـ- 1988م.
12. ابن رشد، أبو الوليد محمد بن أحمد بن محمد بن رشد (ت 595هـ) **بداية المجهد ونهاية المقتصد**، دار الحديث، القاهرة، 1425هـ_2004م
13. ابن سعد، محمد بن سعد بن منيع الهاشمي، **الطبقات الكبرى**، تحقيق: محمد عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية _ بيروت، ط1، 1410هـ_1990م.

14. ابن عابدين، محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز، رد **المحتار على الدر المختار**، دار الفكر، بيروت، ط2، 1412هـ - 1992م.
15. ابن عبدالبر، يوسف بن عبد الله بن محمد بن عبد البر (ت 463هـ) . **الاستذكار**، باب المستحاضة، تحقيق: سالم محمد عطا ومحمد علي معوض، دار الكتب العلمية _بيروت، ط1، 1421هـ_2000م.
16. ابن عبدالبر، يوسف بن عبد الله بن محمد بن عبد البر بن عاصم، **الإستيعاب في معرفة الأصحاب**، تحقيق : علي محمد البخاري، دار الجبل _ بيروت، ط1، 1412هـ_1992م
17. ابن فرحون، إبراهيم بن علي بن محمد(ت 799هـ) **الديباج المذهب في معرفة أعيان علماء** المذهب، دار الكتب العلمية _ بيروت.
18. ابن قدامة، عبدالرحمن بن محمد أبو الفرج شمس الدين، **الشرح الكبير على المقنع**، دار الكتاب العربي.
19. ابن قدامة، موفق الدين عبد الله بن أحمد بن محمد (ت 620هـ)، **المغني**، مكتبة القاهرة، 1388هـ_1968م.
20. ابن قدامة، موفق الدين عبد الله بن أحمد بن محمد، **الكافي**، دار الكتب العلمية، ط1، 1414هـ - 1994م.
21. ابن مفلح، ابراهيم بن محمد بن عبد الله، **المبدع في شرح المقنع**، دار الكتب العلمية، بيروت - لبنان، ط1418،1هـ - 1997م.
22. ابن منده، محمد بن إسحاق بن محمد بن يحيى (ت 395هـ)، **معرفة الصحابة**، تحقيق: عامر حسن صبري، مطبوعات جامعة الإمارات العربية المتحدة، ط1، 1426هـ_2005م.
23. ابن منظور، محمد بن مكرم بن علي، **لسان العرب**، دار صادر، بيروت، ط3، 1414هـ.
24. أبو جادو، صالح محمد علي، **علم النفس التطوري**، دار المسيرة، عمان-الأردن، 2004.
25. أبو حبيب، سعدي، **القاموس الفقهي**، دار الفكر، دمشق سوريا، ط2، 1408هـ- 1988م.
26. أبو حلتم، عبد الحليم، **المعجم الطبي**، دار أسامة للنشر، الأردن - عمان، ط2006،1م.
27. أبو ظاهر، غادة محمد سليم، **التيسير في مسائل الحيض والنفاس**. تقديم : بسام جرار، مركز نون للدراسات والأبحاث القرآنية، البيرة - فلسطين، ط2، 1433هـ-2012م.

28. أبو يعلى، محمد بن محمد (ت 526هـ) **طبقات الحنابلة**، تحقيق: محمد حامد الفقي، دار المعرفة_بيروت.
29. أبي حاتم، عبد الرحمن بن محمد بن إدريس بن المنذر التميمي، **الجرح والتعديل**، دائرة المعارف العثمانية، حيدر أباد – الهند، ط1، 1271هـ_1952م.
30. أحمد أحمد فتحي سيد، **الكيمياء الحيوية**، دار الفجر، القاهرة،ط1، 2002م.
31. الأدغم، إبراهيم، **المرأة والعقم والإنجاب**، دار القلم، دمشق _بيروت، ط1، 1426هـ_2005م.
32. أزيموث إسحق، **عناصر الحياة**، ترجمة: محمد الشحات، مؤسسة سجل العرب، 1962.
33. الأصبهاني، أبو نعيم أحمد بن عبد الله بن أحمد، **معرفة الصحابة**، تحقيق: عادل بن يوسف العزازي، دار الوطن، الرياض، ط1، 1419هـ_1998م.
34. الألباني، محمد ناصر الدين سيف، مؤسسة غراس، الكويت، ط1، 1423هـ_2002م.
35. الألباني، محمد ناصر الدين، (ت 1420هـ)، **سلسلة الأحاديث الضعيفة والموضوعة**، دار المعارف الرياض _ السعودية، ط1، 1412هـ– 1992م.
36. أنيتا، نابيك، **علم النفس العملي للمراهقات**، ترجمة مصطفى دليلة، دار الحوار، اللاذقية، سوريا، ط1، 2001م.
37. آيزنبرج، آرلين، وميركوف، هيدي آي، وهاثاوبي، ساندي، **موسوعة الأم والطفل**، ترجمة فاطمة نصر، إصدارات سطور، المعادي، ط21، 2002.
38. الباجي، أبو الوليد سليمان بن خلف بن سعد (ت 474هـ)، **مطبعة السعادة** – مصر، ط1، 1332هـ.
39. البار، محمد علي، **خلق الإنسان**، الدار السعودية، جدة، ط1404،5هـ – 1984م..
40. بارنيس، روجر، وآخرون، **المرشد الطبي الحديث**، ترجمة أحمد عمار وآخرون، إشراف : ماهر بشاي، المكتبة الحديثة، بيروت – لبنان، 1951م.
41. باشا، محمد فهد ابراهيم، **صحة المرأة**، ميلانو ا، ايطاليا، ط1، 1985م.
42. باشا، محمد فهد ابراهيم،**صحة الحمل**، ميلانو ا، ايطاليا، ط1، 1985م.
43. باشا، محمد فهد ابراهيم،**منعطف العمر**، ميلانو ا، ايطاليا، ط1، 1985م.

44. البخاري، محمد بن إسماعيل، **صحيح البخاري**، تحقيق: محمد زهير بن ناصر، دار طـــوق النجاة، ط1، 1422هـــ.
45. البدارين، أيمن عبد الحميد، الميسر في أحكام الحيض والاستحاضة، در الرازي، عمان- الأردن، ط1، 1424هـــ - 2003م.
46. بدوي، عمار توفيق احمد، **حكم اللولب في الشريعة الإسلامية**، نابلس، ط1، 1426هـــ- 2006م ..
47. برنز، أوكست وآخرون، **كتاب الصحة لجميع النساء**، ترجمة: فيكتور سحاب وآخرون، الفرات للنشر والتوزيع : بيروت - لبنان، ط1، 2001.
48. برنور لورانس، **أنا أنتظر طفلا** ، ترجمة محمد المرعشلي، المؤسسة الجامعية للدراسات، بيروت – لبنان، ط22، 1417هـــ_1997م.
49. بستاني، وآخرون، **الموسوعة الطبية، الشركة الشرقية للمطبوعات، 1994م.**
50. بشاي، ماهر وشرايوك، هارولد، **المرشد الحديث في التوعية الصحية**، دار الشرق الأوسط، بيروت –لبنان، ط1986،1م.
51. البصام، رعد، **التقنية الحياتية**، دار الكندي، أربد .
52. البطانية، والحمود، ويوسف، علم **الغدد الصماءالغدة الدرقية والغدة الكظرية**، ياقوت للخدمات المطبعية، عمان، ط1 ،2002م.
53. البغدادي، عبد الرحمن بن محمد بن عسكر، **إرشاد السالك إلى أشرف المسالك**، شركة مكتبة مصطفى البابي، مصر، ط3.
54. البغوي، عبد الله بن محمد بن عبد العزيز، **معجم الصحابة**، تحقيق: محمد الأمين بن محمـــد الجكني، مكتبة دار البيان، الكويت، ط1421،1هـــ - 2000م.
55. البكجري، مغلطاي بن قليج بن عبد الله، **شرح سنن ابن ماجة**، تحقيق : كامـــل عويضـــة، مكتبة نزار مصطفى الباز - السعودية، ط1، 1419هـــ-1999م.
56. البلخي، ولجنة من العلماء، **الفتاوى الهندية**، دار الفكر، ط2، 1320هـــ.
57. بن موجود، عبد الله بن محمود بن مودود الموصلي (ت 683هـــ)، **الاختيار لتعليل لمختار**، تعليق: محمود أبو دقيقة، دار الكتب العلمية، بيروت - لبنان، 1356هـــ_1937م.

58. بندك، جين، **الإلكترون وأثره في حياتنا**، ترجمة أبو العباس، دار المعارف – مصر، ط2، 1965م.
59. البهوتي، منصور بن يونس بن صلاح الدين (ت 1051هـ)، **الروض المربع شرح زاد المستنقع**، دار المؤيد، مؤسسة الرسالة .
60. البيهقي، أحمد بن الحسين بن علي بن موسى الخراساني، **السنن الكبرى**، تحقيق: محمد عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، ط2، 1424هـ– 2003.
61. البيهقي، أحمد بن الحسين بن علي بن موسى الخراساني، **معرفة السنن والآثار**، تحقيق: عبد المعطي أمين قلعجي، الدراسات الاسلامية، دمشق – بيروت.
62. تشرشل، **التوليد وأمراض النساء**، تقديم وإشراف أحمد حسن يوسف وعصام محمد الدالي، ترجمة: عبد الرحمن سيروان وآخرون، المجموعة العربية السورية، دمشق، ط1، 1999م.
63. التنوحي، عماد الدين، **أساسيات التوليد وأمراض النساء**، ترجمة : مجموعة من الأطباء، دار القدس للعلوم 2006م.
64. جابر، نزيه، **الطمث**، سلسلة عالم الطبابة والصحة، دار الراتب الجامعية،سوفنير
65. جاد الله، فوزي علي، **الصحة العامة والرعاية الصحية**، ص471. دار المعارف، مصر، ط5، 1985م
66. جاك، غايل، **دليل صحة المرأة**، ترجمة دورا شمس الغزال، دار الشروق، رام الله .
67. الجرجاني، علي بن محمد بن علي، **التعريفات**، دار الكتب العلمية، بيروت– لبنان،ط1، 1403هـ – 1983م .
68. الجماس، ضياء الدين، **دراسات طبية فقهية معاصرة**، مركز نور الشام، دمشق – سوريا، ط1، 1993م.
69. الجويني، عبد الملك بن عبد الله بن يوسف بن محمد (ت 478هـ)، **نهاية المطلب في دراية المذهب**، دار المنهاج، ط1، 1428 _ 2007 م.
70. جيجر، كريستوف دون، **تقنيات مقاومة الشيخوخة**، ترجمة : فؤاد شاهين، عويدات للنشر والطباعة، بيروت لبنان، ط1، 2001
71. حجاوي غسان وآخرون، **علم الدواء**، الدار العلمية للنشر، عمان، ط1، 2002م.
72. حداد،ماري مشعور، **البلوغ والمراهقة**، الناصرة، ط1، 2003م.

73. الحريري، القاسم بن علي بن محمد بن عثمان، **درة الغواص قي أوهام الخواص**، تحقيق : عرفات مطرصي، مؤسسة الكتب الثقافية، بيروت، ط1، 1428هـ - 1998م.
74. حسن، مازن وآخرون، **أمراض العصر والمساءلة الطبية**، مراجعة: زهير أبو فارس، مؤسسة عبد الحميد شومان، عمان، ط1، 2007م.
75. حسن، ناصر بوعلي، **الصحة التناسلية النسائية**، دار ابن النفيس، دمشق، الحلبوني، ط1، 2002م .
76. الحسيني، أبو بكر بن محمد بن عبد المؤمن بن حريز بن معلى (ت 829هـ)، **كفاية الأخيار في حل غاية الاختصار**، تحقيق: علي عبد الحميد ومحمد بن سليمان، دار الخير _ دمشق، ط1، 1994م.
77. الحسيني، إسماعيل، **موسوعة الأمراض التناسلية**، دار أسامة للنشر، عمان – الأردن،ط1، 2004م.
78. الحسيني، أيمن، **هموم البنات**، مكتبة بن سفيان، القاهرة، مصر،1990م.
79. الحضري، أمين الحضري زكي، **دواء لكل داء**، مكتبة مدبولي، ط1، 2003م.
80. حلبي، خالص، **الطب محراب للايمان**، دار الكتب العربية، بيروت – دمشق، ط3، 1401هـ - 1981م.
81. الحمود، محمد حسن، يوسف، وليد حميد والبطانية، محمد نايف، علم **الغدد الصماء**، الأهلية للنشر، عمان – الأردن.
82. الخرشي، محمد بن عبد الله (ت 1101هـ) **شرح مختصر خليل**، دار الفكر، بيروت .
83. خطاب، هند ابو السعود، **صحة الأسرة من منظور اسلامي**، مكتبة الدار العربية للكتاب، القاهرة، ط1432،1هـ - 2011م.
84. الخطيب، عماد إبراهيم، هشام إبراهيم وخلود أبو رمان، **الكيمياء الحيوية**، مكتبة دار الثقافة، عمان – الأردن، ط1، 2000م.
85. الخطيب، موسى، **الأعشاب وفوائدها في علاج أمراض المرأة**، المكتبة الثقافية، بيروت، ط1 .
86. الخوارزمي، محمد بن أحمد بن يوسف، (ت 387)، **مفاتيح العلوم**، ص270، تحقيق: إبراهيم الأبياري، دار الكتاب العربي، ط2

87. الدارقطني، أبو الحسن علي بن عمر، **سنن الدارقطني**، تحقيق: مجموعة من المحققين، مؤسسة الرسالة، بيروت – لبنان، ط1، 1424هـ - 2004م .
88. الدارمي، أبو محمد عبد الله بن عبد الرحمن، **سنن الدارمي**، تحقيق: حسين سليم أسد الداراني، الناشر، دار المغني للنشر والتوزيع، المملكة العربية السعودية، ط1، 1412هـ - 2000م.
89. داغي، علي محيي الدين القرة، والمحمدي، علي يوسف، **فقه القضايا الطبية المعاصرة**، دار البشائر الإسلامية، بيروت- لبنان، ط1، 1426هـ - 2005م.
90. الدسوقي، محمد بن أحمد بن عرفة، **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير** (ت 1230هـ)، دار الفكر .
91. ديفيس، مكسين، **الجنس والزواج**، ترجمة أنطوان رزق الله مشاطي، دار العلم للملايين، بيروت –لبنان، ط1995،1م.
92. الديواني، مصطفى، **حديث في الطب**، دار الكاتب العربي، مصر، 1969م.
93. الذهبي، شمس الدين أبو عبد الله محمد بن أحمد بن عثمان، **سير أعلام النبلاء**، دار الحديث - القاهرة، 1427هـ-2006م.
94. الرافعي، عبد الكريم بن محمد الرافعي، **فتح العزيز بشرح الوجيز**، دار الفكر .
95. الرخاوي، محمد توفيق، **الصحة العامة**، تدقيق: محمد عزت مؤمن، مكتبة لبنان، ط1، 2008م
96. رفعت، محمد، **أمراض النساء**، دار المعرفة، بيروت - لبنان، ط2، 1397هـ_1977م.
97. رفعت، محمد، ونخبة من أساتذة كلية الطب، **الحمل والولادة والعقم عند الجنسين**، دار المعرفة بيروت-لبنان، ط6 ،1408هـ-1988م.
98. الروابدة، عبد الرؤوف، **الوجيز في علم الدواء**، مكتبة الفارابي، عمان، ط1، 1981م.
99. رورفيك، ديفيد، دليل المرأة الطبي، **اعداد لجنة من الأطباء**، دار الآفاق الجديدة، بيروت، ط1، 1979م.
100. رولا محمد جميل وآخرون، **علم الصيدلانيات**، دار الثقافة، عمان، ط1، 2006.
101. رويحة، أمين، **كيفية اكتشاف الهرمونات**، دار القلم، بيروت – لبنان .

102. ريشا، معن ظاهر، **الحامل والجنين من الحمل حتى الولادة**، جروس برس، طـــرابلس – لبنان .

103. زايد،عبد الله عبد الرحمن وتوني، محمد محمد خلف،**علم وظـــائف الأعضـــاء**، مراجعـــة محمد الخطيب وسليمان أشهب، جامعة عمر المختار، البيضاء – ليبيا، ط1، 1998م.

104. الزبيدي، محمد بن محمد بن عبد الرزاق الحسيني، **تاج العروس**، دار الهداية .

105. الزركشي، شمس الدين محمد بن عبد الله (ت 772هـــ)، **شرح الزركشي**، دار العبيكـــان، ط1، 1413هـــ- 1993م.

106. الزركلي، خير الدين بن محمود بن محمد بن علي بن فارس، **الأعلام**، دار العلم للملايين، ط15، 2002م.

107. زكي، أحمد، **في سبيل موسوعة علمية**، دار الشروق، بيروت .

108. الزهراء، فاطمة، **الموسوعة الطبية للمرأة**، إعداد لطفي الشريف، مكتبة جزيرة الـــورد، ط1، 2005م.

109. الزهيري، غسان، **المرجع الصحي للعائلة**، دار العلم للملايين، بيـــروت – لبنـــان، ط1، 1995.

110. زوكار، عماد محمد، **الوجيز في الأمراض النسائية**. تقديم محمـــد الطبـــاع، دار القـــدس للعلوم، دمشق – يرموك، ط1، 2006

111. زيتون، عايش محمود، **علم حياة الإنسان**، دار الشروق، بيروت – لبنان، ط1، 1994م.

112. زيتون، عايش محمود، **مدخل إلى بيولوجيا الإنسان**، جمعية عمال المطـــابع التعاونيـــة، عمان – الأردن، ط2، 12987م.

113. سابق، سيد (ت 1420هـــ)، **فقه السنة**، دار الكتاب العربـــي، بيـــروت – لبنـــان، ط3، 1397هـــ_1977.

114. السباعي، زهير أحمد، والبار، محمد علي، **الطبيب أدبه وفقهه**، دارالعلم، دمشـــق، ط1، 1413هـــ_1993م

115. السرخسي، محمد بن أحمد بن أبي سهل (ت 483هـــ) **المبسوط** دار المعرفة- بيروت، 1414هـــ_1993م.

116. السعدي،عبد الرحمن الناصر، **المختارات الجلية من المسائل الفقهية**، الرئاسة العامة لأدارة البحوث، الرياض، المملكة العربية السعودية، 1405هـ .

117. السمرقندي، محمد بن أحمد بن أبي أحمد (ت 540هـ)، **تحفة الفقهاء**، دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان، ط2، 1414هـ– 1994م.

118. السمعاني، عبد الكريم بن محمد بن منصور التيمي (ت 562هـ)، **الأنساب**، تحقيق: عبد الرحمن بن يحيى العلمي اليماني وغيره . مجلس دائرة المعارف العثمانية، حيدر آباد، ط1، 1382هـ_1962م.

119. سمور، سوسن، **أساسيات التمريض**، المكتبة الوطنية، الاردن – عمان، ط1، 2008م.

120. سميث، تومي، **موسوعة صحة العائلة**، مراجعة جميل الحلبي، دار العلم للملايين، بيروت–لبنان، ط4 ،2008م.

121. السنيكي، زكريا بن محمد بن أحمد بن زكريا الأنصاري (ت 926هـ) **منهج الطلاب في فقه الإمام الشافعي**، تحقيق : صلاح بن محمد بن عويضة، دار الكتب العلمية – بيروت، ط1، 1417هـ_1997م

122. الشاعر، والطالب، وقطامش، **علم الدواء،اليازوري، عمان– الأردن، 2004م**.

123. الشافعي، محمد بن إدريس بن العباس بن عثمان (ت 204هـ)، **الأم**، دار المعرفة – بيروت .

124. شحادات، وليد أيوب، **حالات سريرية في التوليد وأمراض النساء**، دار القدس للعلوم، دمشق، ط1، 2006م.

125. الشيباني، محمد بن الحسن بن فرقد (ت 189م)، **الأصل المعروف بالمبسوط**، تحقيق: أبو الوفا الأفغاني، إدارة القرآن والعلوم الإسلامية، كراتشي.

126. الشيرازي، إبراهيم بن علي (ت 476هـ)، **طبقات الفقهاء**، تحقيق: حسان عباس، دار الرائد العربي – بيروت \ لبنان، ط1، 1970م.

127. الطبراني، سليمان بن أحمد بن أيوب بن مطير اللخمي، **المعجم الأوسط**، تحقيق: طارق بن عوض الله بن محمد وعبد المحسن بن إبراهيم، الحسيني، دار الحرمين– القاهرة

128. طلعت، محمود، **العقم**، منشورات إقرأ، بيروت– لبنان.

129. طلوزي، محمود، حسن أيمن، **مبادئ وأساسيات علم الصيدلة** إشراف حنان الفقيـــر، دار القدس للعلوم، دمشق – بيروت .

130. طه، محمود أحمد، **الإنجاب بين التحريم والشريعة**، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2008.

131. الطيار، عبد الله بن محمد بن أحمد، **الأحكام الشرعية للدماء الطبيعية**، دار الوطن للنشر، الرياض –السعودية، ط1، 1419هـــ_1998.

132. عبد العزيز، محمد كمال، **جسم الإنسان وكيف يعمل**، مكتبة ابن سينا، القاهرة مصر .

133. عبد اللطيف، محمد بن إبراهيم (ت 1389هـــ)، **فتاوى ورسائل سماحة الشيخ محمد بن إبراهيم**، مطبعة الحكومة – مكة المكرمة، ط1، 1399هـــ.

134. عبدالصمد، محمد كامل، **خبايا المرأة من منظور الفحوصات والتحاليـــل الطبيـــة**،الـــدار العربية للكتاب، ط1،2011م.

135. عثمان، معاذ، **المعين في التوليد وأمراض النساء**، مجمع الصحي، القاهرة، 2003.

136. العثيمين، محمد بن صالح بن محمد (ت 1421هـــ)، **رسالة في الدماء الطبيعية للنساء**، وزارة الشؤون الإسلامية، ط1، 1421هـــ.

137. عرار، خالد حسني، **فسيولوجيا النشاط البدني والتربية للصحة**، مكتبة عروة جلجوليـــة، ط1، 2004.

138. عرموش، هاني، **الثقافة الجنسية وتنظيم الحمل**، دار النفـــائس، بيـــروت– لبنـــان، ط1، 1411هـــ – 1990م.

139. العسقلاني، **التلخيص الحبير**، تحقيق: حسن بن عباس بن قطب، مؤسسة قرطبة_مصـــر، ط1، 1416هـــ– 1995م

140. العطيات، أحمد الفرج، **البيئة الداء والدواء** . دار المسيرة، عمـــان، ط1، 1417هـــــ– 1993م.

141. العظمة، هيفاء، **الكيمياء الحيوية**، مطبعة خالد بن الوليد، دمشق، 1402هـــ – 1982م.

142. عفانة، حسام الدين بن موسى، **فتاوى يسألونك**، مكتبة دنديس، ط1، 1428هـــ_2007م.

143. العلوجي، صباح ناصر،**علم الحياة**، دار الفكـــر، عمـــان – الأردن، ط1 ،1423هـــــ – 2003م.

144. علي، محمد الحاج، **التربية الجنسية**، مكتبة إبن خلدون، الطيبة.

145. عوف، أحمد محمد، **أنت والدواء**، الهيئة المصرية العامة للكتاب،1994م.
146. العيني، محمود بن أحمد بن موسي بن أحمد الغيتابي، **البناية شرح الهداية**، دار الكتب العلمية، بيروت_لبنان، ط1، 1420هـ_2000م.
147. غايتون، آرثر وهول، **المرجع في الفيزيولوجيا الطبية**، ترجمة صادق الهلالي، منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، 1997م.
148. فاخوري، **الجنس والصحة**، دار العلم للملايين، بيروت- لبنان.
149. فاخوري، سبيرو، **موسوعة المرأة الطبية**، دار العلم للملايين، بيروت- لبنان، ط3، 2003م.
150. فاخوري، سيبرو، **تنظيم الحمل**، دار العلم للملايين، بيروت
151. الفارابي، أبو نصر إسماعيل بن حماد الجوهري، تحقيق: أحمد عبد الغفور عطار،**الصحاح تاج اللغة**، دار العلم للملايين – بيروت،ط4، 1407هـ - 1987م .
152. فضة، وفاء، وقزاقزة، يوسف، والعجلوني، **كامل، العناية التمريضية السريرية**، دار اليازوري العلمية، عمان، ط1، 2002م
153. فليبوفيتش، يو، **أسس الكيمياء الحيوية**، ترجمة حسن معوض عبد العال، دار مير، موسكو – الإتحاد السوفيتي، 1981م.
154. الفيروز آبادي، مجد الدين أبو طاهر محمد بن يعقوب، **القاموس المحيط**، تحقيق: مكتب تحقيق التراث في مؤسسة الرسالة، إشراف محمد نعيم العرقوسي، مؤسسة الرسالة، بيروت – لبنان، ط8، 1426هـ - 2005م.
155. الفيفي، سليمان قاسم، **الدواء في حياتنا**، مكتبة العبيكان، الرياض، ط1، 1422هـ-2001م.
156. الفيومي، أحمد بن محمد بن علي، **المصباح المنير**، المكتبة العلمية، بيروت- لبنان.
157. القباني، سامي، **أرضعي طفلك**. مراجعة : غسان حتاحيت، دار العلم للملايين، بيروت _لبنان، ط1، 1996م.
158. القباني، صبري، **أطفال تحت الطلب**، دار العلم للملايين، ط18.
159. القرافي، شهاب الدين أحمد بن ادريس بن عبدالرحمن، **الذخيرة**، تحقيق: مجموعة من المحققين، دار الغرب الإسلامي، بيروت،ط1، 1994م.

160. قرني، محمد، **مشاكل الحمل وعدم الخصوبة**، القاهرة، الإسكندرية.

161. قلعجي، محمد رواس وقنيبي، حامد صادق، **معجم لغة الفقهاء**، دار النفائس، ط2 1408هـ -1988م.

162. الكاساني، علاء الدين أبو بكر بن مسعود،**بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع**، دار الكتب العلمية، ط2، 1406هـ - 1986م.

163. الكرمي وصباريني، والعارف، **الأطلس العلمي**، تحقيق: عصام المياسي، وحافظ قبيسي، دار الكتاب اللبناني، بيروت- لبنان،ط1، 1977م.

164. كفافي، علاء الدين، **الصحة النفسية والإرشاد النفسي**، دار الفكر، عمان الأردن، ط1،1433هـ - 2012م.

165. كوشي، ميشيو، **الشفاء**، ترجمة: عصام المياس، دار الخيال، بيروت- لبنان، ط1، 2003م.

166. اللبدي،عبد العزيز، **القاموس الطبي العربي**، دار البشير، ط1، 1425هـ -2005م.

167. مارشال،فيونا، كروفورد، باميلا، **كيف تتغلب على الصرع**، شيلدون.

168. الماوردي، علي بن محمد بن محمد بن حبيب البصري (ت 450هـ)، **الحاوي الكبير**، تحقيق : علي محمد معوض وعادل أحمد عبد الموجود، دار الكتب العلمية، بيروت _ لبنان، ط1، 1419هـ-1999م.

169. المبروك، حسن سعد والرحال، محمد الشامي، **فسيولوجيا التناسل والتلقيح الصناعي**، الدار الجماهيرية، ليبيا، ط1، 1989م.

170. محمد الأمير، **النخبة البهية في الأحاديث المكذوبة على خير البرية**، حرف التاء، تحقيق: زهير الشاويش، المكتب الاسلامي - بيروت، ط1، 1409هـ-1988م.

171. المرداوي، علاء الدين أبو الحسن علي بن سليمان (ت 885هـ)، **الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف**، إحياء التراث العربي، ط2

172. المرسى، علي بن إسماعيل بن سيدة، خليل إبراهيم جفال، **المخصص**، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ط1، 1417هـ - 1996م.

173. مزاهرة، أيمن، **الصحة والسلامة العامة**، دار الشروق، عمان - الأردن، ط1، 2000م المجمع الصحي.

174. مسلم، أبو الحسن القشيري النيسا بوري، **صحيح مسلم**، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، دار احياء التراث، بيروت .

175. مصطفى، إبراهيم وآخرون، **المعجم الوسيط**، دار الدعوة .

176. معلوف، جوزف، **الأخلاق والطب**، المكتبة البوليسية، جونية- لبنان، 1997م

177. معوض، خليل ميخائيل، **سيكولوجية النمو**، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ط3، 1994م.

178. المناوي، عبد الرؤوف بن علي، **فيض القدير شرح الجامع الصغير**، المكتبة التجارية- مصر، ط1، 1356هـ .

179. منجويه، أحمد بن علي بن محمد، **رجال صحيح مسلم**، تحقيق: عبد الله الليثي، دار المعرفة، بيروت، ط1، 1417هـ.

180. مورات، كارول جان، **حياتك بعد الأربعين**، ترجمة: هالة علي حسين، دار نهضة مصر، الجيزة، ط1، 2013م.

181. النتشة، محمد بن عبد الجواد، **المسائل الطبية المستمدة**، اصدارات الحكمة، بريطانيا، ط1، 1422هـ_2001م. ط3، 1988

182. نصر الدين، محمود، **الأشعة السينية وبعض تطبيقاتها**، معهد الإنماء العربي، بيروت، ط1، 1980م.

183. نعمة، حسن، الأمراض (**أسبابه- مظاهرها**)، شركة رشاد برس، بيروت_لبنان، ط2، 1416هـ_1995م.

184. النغورث، رونالد، **الطفل الطبيعي**، ترجمة : فتحية السعودي، دار المدى، عمان_الأردن، ط10، 1991م.

185. النووي، أبو زكريا محي الدين يحيى بن شرف (ت 676)، **المجموع**، دار الفكر

186. هاتشر، روبرت وآخرون، **تقنيات وسائل تنظيم الأسرة**، مراجعة: عز الدين عثمان حسن، المكتب الميداني، تونس، 1992م.

187. الهيثمي، أبو الحسن نور الدين علي بن أبي بكر بن سليمان (ت 807هـ) **مجمع الزوائد ومنبع الفوائد**، باب ما جاء في الحيض والمستحاضة، تحقيق : حسام الدين القدسي مكتبة القدس _القاهرة، 1414هـ_1994م.

188. ورنر، **مرشد العناية الصحية، بيروت، مؤسسة الأبحاث العربية، دار الفكر، ط4، 1985م.**

189. ويستهايمر، روث، **الحياة الجنسية للأسرة**، الأهالي دمشق، 1999.

190. اليحصبي، عياض بن موسى، **ترتيب المدارك وتقريب المسالك**،، تحقيق : عبد القادر الصحراوي، مطبعة فضالة _ المحمدية_ المغرب، ط1، 1916_1970م.

191. يسرى، سارة، **رحلة داخل جسم الإنسان**، دار الطلائع، مصر– القاهرة.

192. يوسف، أحمد حسن، والدالي، عصام محمد، **التوليد وأمراض النساء**، مكتبة الأسعد، دمشق، ط1، 1999م.

فهرس المحتويات

إقرار ..... أ
شكر وتقدير ..... ب
الملخص ..... ج
المقدمة ..... ز
التمهيد 1

الفصل الأول: مراحل الدورة الطمثية والأشكال النادرة للدورة الطمثية وأمراض الجهاز التناسلي للمرأة. 10
المبحث الأول : مراحل الدورة الطمثية 10
المطلب الأول تعريف الدورة الطمثية لغة واصطلاحاً : 10
المطلب الثاني : مراحل الدورة الطمثية : 13
المبحث الثاني : الأشكال النادرة للدورة الطمثية : 20
المطلب الأول : النزف الطمثي 20
المطلب الثاني: النزوف الرحمية 23
المطلب الثالث : طول مدة الحيض : 24
الفرع الأول : العوامل المؤثرة في طول مدة الحيض 25
خلاصة الفصل الأول 28

الفصل الثاني: الوسائل الهرمونية وأثرها على الحيض والنفاس والاستحاضة 30
المبحث الأول: الغدد منتجة الهرمونات وأنواعها 30
المطلب الأول : تعريف الغدد الصماء وأنواعها 30
الفرع الأول : تعريف الغدد الصماء وبيان الية عمل غدة تحت المهاد 30
الفرع الثاني: الغدة النخامية 33
المطلب الثاني : تعريف الهرمونات والعوامل المؤثرة على إفراز الهرمونات 35
المطلب الأول : الهرمونات المنشطة للغدد الجنسية (الجونادوتروبينات) 36
الفرع الأول : الهرمون المنبه لجراب دوغراف (للحوصلة FSH): 37
الفرع الثاني: الهرمون المساعد للتبويض أو الهرمون اللوتيني : ويشبه في تركيبه الكيميائي الهرمون المنبه للحويصلات 37
المطلب الثاني : هرمونات المبيض 38
المطلب الثالث: الهرمونات الأنثوية 39
الفرع الأول : هرمون الإستروجين 39
الفرع الثاني : هرمون البروجسترون 41
المبحث الرابع: أثر الهرمونات على الحيض والاستحاضة والنفاس 44

المطلب الأول : التغيرات الهرمونية أثناء الدورة الشهرية.....44
المطلب الثاني : أثر الهرمونات الأنثوية على الحيض والنفاس والاستحاضة.....46
الفرع الأول : أثر التغيرات الهرمونية على الدورة الشهرية.....46
خلاصة الفصل الثاني.....50

الفصل الثالث: الأدوية وآثارها على الحيض والنفاس والاستحاضة.....52
المبحث الأول : حبوب منع الحمل تعريفها وبيان سلبياتها ومميزاتها وأثرها على دماء المرأة:.....53
المطلب الأول : تعريف حبوب منع الحمل وأنواعها 53
المطلب الثاني: أثر حبوب منع الحمل على دماء المرأة.....57
المبحث الثاني: الغرسات المزروعة تحت الجلد (نوربلانت) وأثرها على دماء المرأة:.....63
المطلب الأول : الغرسات تعريفها وأنواعها وتركيبها 63
المطلب الثاني: آلية عمل الغرسات وفعاليتها 64
المطلب الثالث : الكبسولات المزروعة تحت الجلد وأثرها على دماء المرأة 65
المبحث الثالث : أثر حقن منع الحمل على دماء المرأة.....66
المطلب الأول : تعريف الحقن الهرمونية وأنواعها وتركيبها.....66
الفرع الأول: تعريف الحقن الهرمونية 66
الفرع الثاني: أنواع الحقن الهرمونية وتركيبها.....66
الفرع الثالث: آلية عمل الحقن.....67
المطلب الثاني : أثر الحقن الهرمونية على دماء المرأة 67
المبحث الرابع :- الشريحة الإلكترونية المزروعة تحت الجلد وأثرها على دماء المرأة 72
المطلب الأول : تعريف الشريحة الإلكترونية وبيان آلية عملها.....72
الفرع الأول :تعريف الإلكترون والشريحة الإلكترونية: 72
الفرع الثاني: آلية عمل الشريحة الإلكترونية :.....73
المطلب الثاني : أثر الشرائح الإلكترونية على دماء المرأة 73
خلاصة الفصل الثالث 75

الفصل الرابع: الوسائل الطبيعية والميكانيكية وأثرها على دماء المرأة.....78
المبحث الأول : الوسائل الطبيعية وأثرها على دماء المرأة.....79
المطلب الأول : تعريف الرضاعة الطبيعية وبيان الهرمون المسؤول عنها : 79
الفرع الأول: تعريف الرضاعة لغة، للرضاعة في اللغة معانٍ عدة منها : 79
الفرع الثاني : هرمون البرولاكتين وآلية تأثيره على عملية الرضاعة.....79
المطلب الثاني : أثر الرضاعة على دماء المرآة.....81
المبحث الثاني : الوسائل الميكانيكية وأثرها على دماء المرأة.....87
المطلب الأول : تعريف اللولب لغة واصطلاحا وآلية عمله 87
الفرع الأول : تعريف اللولب لغة: 87

الفرع الثاني: آلية عمل اللولب.....88
الفرع الثالث : سلبيات الأجهزة الرحمية.....89
المطلب الثاني: أثر اللولب على دماء المرأة.....91
المبحث الثالث : أثر الحواجز النسائية على دماء المرأة.....95
المطلب الأول : تعريف الحواجز النسائية وأنواعها.....95
الفرع الأول: تعريف الحواجز النسائية :.....95
الفرع الثاني: أنواع الحواجز النسائية.....95
النوع الثاني : القمع الرحمي :.....96
المطلب الثاني : أثر الحواجز المهبلية والأسفنجية على دماء المرأة 97
المبحث الرابع: الوسائل الكيماوية لمنع الحمل وأثرها على دماء المرأة.....98
المطلب الأول : تعريف الوسائل الكيماوية لمنع الحمل وأنواعها.....98
الفرع الأول: تعريف الوسائل الكيماوية.....98
الفرع الثاني: أنواعها.....98
المطلب الثاني : أثر المبيدات المنوية على دماء المرأة.....100
المبحث الخامس : التعقيم وأثره على دماء المرأة.....101
المطلب الأول : تعريف التعقيم لغة واصطلاحاً وبيان حكمه:.....101
رابعاً: حكم التعقيم :.....101
أولاً: طرق قطع وسد قناتي الرحم (العمليات الجراحية).....102
ثانياً: التعقيم بالأشعة السينية.....102
المطلب الثالث : أثر التعقيم الدائم على دماء المرأة.....104
ملخص الرسالة (من الفصل الأول – الفصل الرابع).....108

الفصل الخامس : أثر الأدوية ووسائل منع الحمل على دماء المرأة دراسة فقهية.....111
المبحث الأول : مذاهب الفقهاء في مدة الحيض وأدلتهم.....112
المطلب الأول : مذاهب الفقهاء في أكثر مدة الحيض وأقله.....112
المطلب الثاني : أدلة الفقهاء في أكثر الحيض وأقله.....117
الفرع الأول : أدلة السادة الحنفية:.....117
أولاً: من السنة النبوية.....117
ثانياً : الأثار الواردة في أكثر الحيض وأقله.....120
الفرع الثاني : أدلة الجمهور على مذهبهم 122
الفرع الثالث : أدلة الحنابلة والظاهرية على مذهبهم.....127
الفرع الرابع : رد الجمهور على أدلة الحنفية في مسألة أكثر الحيض وأقله.....129
الفرع الخامس : رد الحنفية على الجمهور.....131
المطلب الثالث: الأحكام الفقهية المترتبة على أكثر الحيض وأقله :.....136
الفرع الأول : أقسام المستحاضة والأحكام المترتبة عليها عند الحنفية :.....136

الفرع الثاني: مذهب المالكية في أقسام المستحاضة : - 140
الفرع الثالث: مذهب الشافعية: 142
الفرع الرابع : مذهب الحنابلة :- 145
المطلب الرابع : أحكام الاستحاضة من منظور فقهي موافق للعلم المعاصر 147
الفرع الأول : أحكام المرأة المبتدأة: 147
الفرع الثاني : الاستحاضة في حق المرأة المعتادة : 149
الفرع الرابع: بكم تثبت العادة 152
المبحث الثاني : أحكام الدم العائد بعد الطهر 154
المطلب الأول: مذاهب الفقهاء في الدم العائد بعد الطهر 154
الفرع الأول : مذهب الحنفية 154
الفرع الثاني : مذهب المالكية :- 156
الفرع الثالث : مذهب الشافعية :- 157
الفرع الرابع : مذهب الحنابلة :- 158
الفرع الخامس : المناقشة والترجيح : 159
المطلب الثاني: أثر شدة النزيف وقلته على دماء المرأة : 160
الفرع الأول: أثر النزف على أحكام دماء المرأة 160
الخلاصة : 163
الفرع الثاني: أثر سن اليأس على أحكام دماء المرأة 164
الفرع الثالث: أثر الهرمونات على الحيض والنفاس والاستحاضة 166

الخاتمة 168
التوصيات: 171
الملاحق 172
مسرد الآيات القرآنية 197
الآحاديث والآثار 198
مسرد الأعلام 200
المصادر والمراجع 203
فهرس المحتويات 217