

Medical Ethics and Law
Research Center

Tārīkh-i pizishkī i.e., Medical History

2023; 15(48): e9

Shahid Beheshti
University of Medical Sciences

The Knowledge and Attitude of Muslim Sages about Abortion; Case Examining the Opinions of Ibn Rabban Tabari, Rhazes, Baladi, Avicenna and Jurjani

Masumeh Dehghan¹, Mahboobeh Farkhondehzadeh^{2*}, Seyyed Mohammad Hashemi Mehr³

1. Department of History, Faculty of Literature and Humanities, Shiraz University, Shiraz, Iran.

2. Department of Islamic Sciences, Faculty of Theology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran.

3. Department of Medical History, School of Persian Medicine, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: Abortion is one of the special cases of medicine that since the past until now, physicians are trying to trace the causes and factors of this incident for the mother and the fetus. It maybe said that the only disease that affects the mother and the fetus simultaneously is abortion. Studies indicate that the mother, the fetus and external events are influential factors in abortion. In fact, before these days progress, human being has considered common reasons for this event. Factors that maybe some of them happened to other mothers and fetuses as well, but did not leave such a destructive effect on them. The importance of abortion can also be found in the religious approach of different religions, which has been extensively researched about its conditions and methods. The following article tries to selectively examine medical sources in Islamic civilization, in addition to explaining and analyzing the knowledge and attitude of Muslim sages about abortion, the following article tries to study and analyze the instructions, prescriptions and treatment methods of doctors in order to prevent.

Methods: The present article has been compiled with a descriptive-analytical approach and based on the library method, collecting historical data from first-hand medical texts.

Ethical Considerations: In the present study, the ethical aspects of library study including originality of texts, honesty and fidelity have been observed.

Results: Studies show that Muslim physicians have devoted a significant part of their production texts to the topic of women's diseases and pregnancy. Due to its importance, the issue of abortion has been one of the key issues in the field of women's medicine, where doctors have pointed out the types of abortion, its causes and conditions and treatment methods to protect the fetus in their medical research.

Conclusion: Abortion is one of the important topics in Muslim medical texts. Types of abortion, its causes, methods of prevention and treatment and prescription of various practical drugs and abortion therapy are important points that have been attentioned and studied. Considering the importance of this topic in modern medicine, we can use the opinions of Muslim doctors in this field.

Keywords: Abortion; Uterine Diseases; Fetal Disability; Muslim Doctors

Corresponding Author: Mahboobeh Farkhondehzadeh; **Email:** farkhondehzadeh@um.ac.ir

Received: November 27, 2022; **Accepted:** January 22, 2023; **Published Online:** June 19, 2023

Please cite this article as:

Dehghan M, Farkhondehzadeh M, Hashemi Mehr SM. The Knowledge and Attitude of Muslim Sages about Abortion; Case Examining the Opinions of Ibn Rabban Tabari, Rhazes, Baladi, Avicenna and Jurjani. *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2023; 15(48): e9.



مجله تاریخ پزشکی

دوره پانزدهم، شماره چهل و هشتم، ۱۴۰۲



مرکز تحقیقات تاریخ و حقوق پزشکی

دانش و نگرش حکیمان مسلمان درباره سقط جنین؛ نمونه موردی بررسی آرای ابن ربَّن طبری، محمد بن زکریا رازی، بلدی، ابن سینا، جرجانی

معصومه دهقان^۱، محبوبه فرخنده زاده^{۲*}، سیدمحمد هاشمی مهر^۳

۱. گروه تاریخ، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.
۲. گروه معارف اسلامی، دانشکده الهیات و معارف اسلامی دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران.
۳. گروه تاریخ پزشکی، دانشکده طب ایرانی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: سقط جنین یکی از موارد خاص پزشکی است که از گذشته تاکنون پزشکان در پی ردیابی علل و عوامل رخ داد این حادثه برای مادر و جنین می‌باشند. شاید بتوان گفت تنها بیماری که مادر و جنین را به صورت مشترک و بدین‌گونه همزمان درگیر می‌کند، سقط است. مطالعات حاکی از آن است که مادر، جنین و نیز رویداد خارجی از عوامل تأثیرگذار در سقط جنین به شمار می‌روند. در حقیقت تا قبل از پیشرفت‌های امروز بشر دلایلی را به صورت مشترک برای این رخداد در نظر گرفته است. عواملی که شاید برخی از آن‌ها برای مادران و جنین‌های دیگر نیز پیش می‌آید، اما چنین اثر مخربی را بر آن‌ها نمی‌گذاشت. اهمیت سقط جنین را همچنین می‌توان در رویکرد مذهبی ادیان مختلف که تحقیقات گسترده‌ای درباره شرایط و چگونگی آن صورت گرفته است، یافت. پژوهش حاضر سعی دارد با بررسی گزینشی منابع پزشکی در تمدن اسلامی علاوه بر تبیین و تحلیل دانش و نگرش حکیمان مسلمان درباره سقط جنین، دستورالعمل، تجویز و روش‌های درمانی پزشکان را به منظور جلوگیری از این پیشامد مورد مطالعه و واکاوی قرار دهد.

روش: نوشتار پیش رو با رویکرد توصیفی - تحلیلی و با تکیه بر روش کتابخانه‌ای، گردآوری داده‌های تاریخی از متون دست اول پزشکی صورت گرفته است.

ملاحظات اخلاقی: در مطالعه پیش رو، جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای، اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

یافته‌ها: مطالعات نشانگر آن است که پزشکان مسلمان بخش قابل توجهی از متون تولیدی خود را به موضوع بیماری‌های زنان و بارداری اختصاص داده‌اند. مبحث سقط به سبب اهمیت آن از موضوعات شاخص در حوزه پزشکی زنان بوده است که پزشکان در تحقیقات طبی خود به انواع سقط، علل و شرایط آن و روش‌های درمانی محافظت از جنین اشاره کرده‌اند.

نتیجه‌گیری: سقط جنین، یکی از موضوعات مهم در متون پزشکی مسلمانان است. انواع سقط، علل آن، روش‌های پیشگیری و درمان و تجویز انواع داروهای کاربردی و سقط درمانی از نکات مهمی است که مورد توجه و مطالعه قرار گرفته است. با توجه به اهمیت این موضوع در پزشکی نوین می‌توان از نظرات و آرای پزشکان مسلمان در این حوزه بهره برد.

واژگان کلیدی: سقط جنین؛ بیماری‌های رحم؛ ناتوانی جنین؛ پزشکان مسلمان

نویسنده مسئول: محبوبه فرخنده زاده؛ پست الکترونیک: farkhondehzadeh@um.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۹/۰۶؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۱/۰۲؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۳/۲۹

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Dehghan M, Farkhondehzadeh M, Hashemi Mehr SM. The Knowledge and Attitude of Muslim Sages about Abortion; Case Examining the Opinions of Ibn Rabban Tabari, Rhazes, Baladi, Avicenna and Jurjani. *Tārīkh-i pizishkī*, i.e., *Medical History*. 2023; 15(48): e9.

مقدمه

سقط جنین عبارت است از خروج قبل از موعد جنین به نحوی که قابل زیستن نباشد. این خروج می‌تواند به صورت ارادی باشد، به طوری که قبل از موعد یا حمل، اقداماتی صورت گیرد که دوران بارداری منقطع گردد یا علل و عواملی منجر به از بین رفتن جنین گردد و یا حادثه و بیماری سلامتی مادر را به خطر اندازد که سقط درمانی تنها راه پیش روی مادر و پزشک باشد.

در سده‌های نخست، پزشکی زنان و زایمان و طب کودکان به دلیل پیوستگی مطالب، یک حوزه به شمار می‌رفته است. از این رو در مکتوبات عمومی پزشکی و نیز متون مستقل پزشکی زنان و اطفال به موضوعات بارداری، نازایی، دشواری، جنین‌شناسی و مراقبت‌های کودک و مادر بعد از تولد و مباحث مرتبط با آن پرداخته شده است. بنابراین مبحث سقط جنین را می‌توان در میان انبوه آثار پزشکی ردیابی کرد که پرداختن به تمام منابع سبب اطاله کلام می‌شود. در این پژوهش آرا و حاصل مطالعات نظری و بالینی علی بن ربیع طبری (۲۶۰-۱۹۲ ق.)، محمد بن زکریا رازی (۳۱۳-۲۵۱ ق.)، احمد بلدی (متوفی ۳۶۸ ق.)، ابن سینا (۴۲۸-۳۷۰ ق.) و سیداسماعیل جرجانی (۵۳۱-۴۳۴ ق.) که نهضت طبی را در قرون میانه اسلامی رقم زدند، مورد بازخوانی قرار گرفته است. از متون «فردوس الحکمه»، «الحاوی»، «قانون فی الطب» و «ذخیره خوارزمشاهی» - هر کدام به منزله دایره‌المعارف طبی به شمار می‌روند - و نیز «تدبیر الحبالی»، می‌توان از آثار مهم و مبسوط میراث علمی مسلمانان در دانش پزشکی یاد کرد. بخش قابل ملاحظه‌ای از متون یادشده به مبحث جنین‌شناسی، بارداری و موضوعات پیرامون آن پرداخته است. نکته شایان توجه آنکه با وجود اهمیت کتاب «الملکی» یا همان «کامل الصناعه» نوشته علی بن عباس مجوسی اهوازی در این مطالعه مبنای تحقیق قرار نگرفته است، گرچه اثر اهوازی از نخستین آثاری است که مشاهدات بالینی دقیق در مورد بیماری‌ها در آن ثبت شده است و نیز درباره حرکت رحم و هدایت جنین به سمت بیرون نظریه‌ای جدید دارد (۱)، اما

اهوازی در حوزه پژوهش یادشده تنها در کتاب نخست خود، به پند و اندرز پزشکان مبنی بر پرهیز از معرفی و تجویز داروهای سقط‌کننده جنین بسنده کرده است (۲).

نوشتار حاضر در پاسخ به پرسش واکاوی نگرش طبای مسلمان در مبحث سقط جنین، بررسی دانش پزشکان از علل و عوامل سقط و تدابیر بهداشتی و درمانی آن‌ها در حوزه سلامت مادر و جنین پرداخته است. این پژوهش با بررسی کتاب‌های منتخب حکیمان مسلمان سعی دارد به درکی از دانش و نگرش دیدگاه‌های حکمای مسلمان در موضوع سقط جنین که در حوزه بیماری‌های مربوط به زنان و زایمان و مسأله فرزندآوری صاحب‌نظران، دست یابد.

لازم به ذکر است رویکرد پژوهش پیش رو تاریخ پزشکی است. از این رو منابع فقهی و نگرش فقیهان هم‌عصر با نگارش این متون پزشکی مد نظر نبوده است.

۱.۱ پیشینه تحقیق: اگر بخواهیم در ارتباط با کار این پژوهش و هدفی که در بررسی دانش و نگرش حکیمان مسلمان به منابع تحقیقی جدید نگاهی داشته باشیم، منابع چندی را به عنوان پیشینه می‌توان معرفی کرد. تعدادی منابع هم از دیدگاه فقهی و حقوقی به مسأله سقط جنین توجه داشته‌اند که به خاطر تفاوت در نگاه با این نوشتار به آن‌ها اشاره نشده است.

کتابی با عنوان «طب زنان و زایمان از دیدگاه پزشکان مسلمان» توسط منتظرالقائم، کثیری و علیان نوشته و به سال ۱۳۹۷ شمسی منتشر شده است. این اثر به تبیین نظریات حکیمان مسلمان در خصوص بیماری‌های زنان و زایمان و بررسی دلایل ناباروری از نگاه آن‌ها پرداخته است که ضمن آن به پیشرفت‌های طبای مسلمان در مورد بیماری‌های مختص زنان و نیز مسائل مربوط به امر ولادت اشاره می‌کند، گرچه این کتاب در خصوص طب زنان و مبحث زایمان و بیماری‌های زنان از آثار جامع و ارزشمند به شمار می‌رود، اما تفاوت آن با پژوهش پیش رو در آن است که به طور ویژه به سقط جنین و نگرش حکمای مسلمان در این رخداد نپرداخته است. بهادران و علیزاده (۱۳۹۱ ش.) در کتابی مختصر با عنوان «مامایی در

و بیماری‌های اعضای تناسلی به طور مفصل ارائه شده است (۳). ابن ربین طبری بخش مبسوط از اثر سترگ خود را به مسائلی چون بیماری‌های زنان، جلوگیری از سقط جنین، درمان دشواری‌ها، دوران شیردهی و چگونگی افزودن شیر مادر، بیماری‌های نوزادان و به خصوص جنین‌شناسی اختصاص داده است (۴). در حوزه طب زنان کار ارزشمند محمد بن زکریای رازی، جزء نهم کتاب «الحوای» است که در آن به بیماری‌های زهدان، رحم و بارداری پرداخته شده است. تشخیص بالینی رازی در این پژوهش بسیار متقن و دقیق است و در این پژوهش مفید بود. اهمیت این اثر علاوه بر ذکر مفصل علل و علائم بیماری‌های رحم، بیان آرا و نظر اطبا پیشین نیز می‌باشد. رازی در یادکردش به علائم بیماری، نشانه‌های ظاهری، راه درمان و نسخه‌هایی که خود برای درمان تجویز کرده، اشاره دارد. علائم بارداری، علل و عوامل سقط جنین و مطالبی در مورد ولادت نوزاد موضوعات دیگری است که در این اثر از آن سخن گفته شده است (۵). کتاب «تدبیر الحبالی و الأطفال و الصبیان و حفظ صحتهم» نوشته احمد بن محمد بلدی (د. ۳۶۸ ق.) معروف به ابن ثلاج، طبیب حاذق قرن چهارم اثر بعدی است که در این سنخ از کتب باید از آن نام برد. اهتمام بلدی به جمع‌آوری کتابی در زمینه بارداری، زایمان و بیماری‌های زنان و پزشکی اطفال، از نوآوری‌های اطبای مسلمان در تکنگاری و تخصصی کردن شاخه‌های پزشکی به شمار می‌رود. این کتاب مشتمل بر حوزه جنین‌شناسی، بیماری‌های زنان و زایمان و حفظ سلامتی کودک در دوره شیردهی تا دوره بلوغ است (۶). نویسنده بر مبنای مراحل تکوین و بلوغ مطالب اثرش را در سه مقاله تنظیم کرده است. مقاله اول شامل مباحث بارداری و جنین‌شناسی است، مقاله دوم امور مربوط به طفل و پرورش او و در نهایت مقاله سوم به بیماری‌های اطفال و روش‌های درمانی اختصاص دارد. باب اول این دست‌نوشته که به دوره جنینی و سقط اختصاص داده شده با محور این پژوهش همخوانی دارد.

ایران و جهان» تاریخچه مامایی را در سه قرن اخیر مورد توجه قرار داده‌اند. محور اصلی کتاب درباره مامایی و نقش ماما در کشورهای مختلف می‌باشد. بنابراین مطالب اندکی در حوزه سقط جنین و به ویژه آرای حکمای مسلمان در این اثر می‌توان یافت.

منتظر القائم و دهقان (۱۳۹۱ ش.) در مقاله «قابلیگی و طب زنان در تمدن اسلامی» مراحل تکامل جنین، امر ولادت از نگاه قرآن و نیز مامایی و طب زنان را به صورت خلاصه مورد بررسی قرار داده‌اند. محور اصلی این مقاله تاریخ مامایی است که البته در آن به سقط جنین پرداخته نشده است. از این رو با این پژوهش تفاوت‌های آشکاری دارد.

در نهایت باید از مقاله‌ای با عنوان «علل سقط در طب سنتی ایران» نوشته بیعری و نویسندگان دیگر نام برد که با در نظر گرفتن واکاوی عوامل سقط با موضوع حاضر همخوانی دارد. «القانون»، «کامل الصناعه»، «ذخیره خوارزمشاهی» و «شرح الاسباب» متون منتخب میراث دانش پزشکی است که در این مقاله اساس تحقیق قرار گرفته شده است. علاوه بر این، تخصص نویسندگان پزشکی است. بنابراین مقاله یادشده از لحاظ ساختاری و محتوایی با نوشتار پیش رو تفاوت مبنایی دارد.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

روش

این مطالعه با رویکردی توصیفی - تحلیلی مبتنی بر گردآوری اطلاعات از متون پزشکان منتخب به رشته تحریر درآمده است.

یافته‌ها

به نوشته براون در کتاب «فردوس الحکمه» مباحث ارزشمندی در حوزه پزشکی زنان و زایمان، از جمله جنین‌شناسی، آبستنی

فقهی و حقوقی، پایان دادن عمدی و آگاهانه به بارداری پیش از موعد طبیعی آن است، به گونه‌ای که جنین پس از خروج از رحم، امکان ادامه حیات نداشته باشد (۱۵).

۱-۲. **انواع سقط:** سقط جنین به سه صورت قابل تصور است: الف. طبیعی (مرضی، خود به خودی، تکراری، عادتی، غیر ارادی)؛ ب. درمانی (طبی، قانونی)؛ ج. جنایی (۱۶).

سقط جنین از جمله مسائلی به شمار می‌رود که اختیار و خواست مادر نیز در آن تأثیرگذار است و با این رویکرد از نظر اراده و خواسته زن می‌توان به دو صورت ارادی و غیر ارادی آن را مورد بررسی قرار داد. از نظرگاه علمی سقط ارادی، عملی خودخواسته از سوی مادر برای از بین بردن جنین محسوب می‌شود که به صورت‌های مختلف در گذشته و امروز انجام می‌شود. از دلایل سقط ارادی بارداری ناخواسته زن است که منجر به سقط جنین می‌شود؛ از این جهت سقط جنین ارادی یکی از روش‌های اصلی ختم بارداری ناخواسته است. سقط جنین ارادی در گذشته و در پزشکی نوین در بیشتر موارد به صورت غیر قانونی و در مواردی غیر بهداشتی انجام می‌شود.

۲. **سقط جنین در نگاه حکیمان مسلمان:** حکمای مسلمان دلایل متعددی برای سقط بیان داشته‌اند که مواردی از آن با دلایل بالینی شباهت و تفاوت‌هایی دارد. مطالعه آرا و دیدگاه مؤلفان متون پزشکی مزبور نشانگر آن است که پزشکان مسلمان علل و دلایل سقط جنین را به گونه‌ای که اطلاعات جدید پزشکی نیز به آن دست یافته است، طبیعی (غیر خودخواسته)، ارادی (خودخواسته) و سقط درمانی (پزشکی) دانسته‌اند.

۱-۲. **سقط طبیعی و غیر خودخواسته:** سقط جنین به صورت طبیعی و غیر ارادی به سبب بیماری و یا پیشامد حادثه‌ای و بدون دخالت و نظر حکیم یا قابله روی داده است. مطالعه متون پزشکی نشانگر آن است که اطبا برای سقط طبیعی و غیر ارادی با توجه به علت سقط، دلایل بیرونی مانند پیشامد افتادن و یا ضربه به زن باردار و دلایل درونی، از جمله ابتلای زن باردار به انواع بیماری‌ها، ضعف و سستی نطفه و نیز اختلال ژنتیکی و ارثی برای مرگ آن برشمرده‌اند.

ابن سینا (متوفی ۴۲۸ ق.) در فن بیست و یکم اثر وزین «القانون فی الطب» به چگونگی ابزار بارداری، تشریح زهدان و بیماری‌های آن، نازایی و دشواری، نشانه‌های بارداری، چگونگی تشخیص جنسیت جنین، دوران جنینی، بهداشت زنان باردار و بعد از زایمان، سقط و عوامل آن می‌پردازد (۷). «ذخیره خوارزمشاهی» نیز در زمره آثار شاخص در زمینه طب زنان است که در این پژوهش از آن استفاده شده است. جرجانی موضوعاتی از جمله آبستنی و سبب زادن، شناختن نبض آبستن، دلایل دشواری، علل زایمان زودهنگام، زایمان طبیعی و غیر طبیعی، شناختن جنسیت جنین و مسائل پیرامون جنین‌شناسی را در کتاب خود درج کرده است (۸).

بحث

۱. سقط جنین (بی‌بجگی) (Miscarriage)

۱-۱. **معنای لغوی و اصطلاحی:** تحقیق در معنای لغوی واژه‌ها، از آن جهت مطرح است که می‌تواند ما را به معنای اصطلاحی نزدیک کند. لغت‌نامه دهخدا این واژه‌ها را این‌گونه معنا می‌کند: «سقط، اسقاط: افکندن، اسقاط جنین، بچه‌انداختن از شکم، بچه ناتمام افکندن زن، لفظی تازی است و به پارسی فکانه گویند» (۹). همچنین در معنای سقط آمده است: «سقط به معنای افتادن است و معنای شایعی که از آن اراده می‌شود، افتادن چیزی است، سقط به معنای افتادن بچه قبل از کامل شدن می‌باشد» (۱۰-۱۱). در منابع طبی و فقهی و نیز منابع حقوقی عربی برای سقط جنین اختیاری از واژگانی مانند اسقاط، اجهاض، الفاء، طرح، ازلاق، اسلاب و املاص استفاده می‌شود (۱۲). در کتاب «فرهنگ پزشکی» دورلند در تعریف معنای سقط جنین آمده است: «سقط، خروج محصولات حاملگی از رحم قبل از آنکه جنین قادر به زندگی باشد و ناتمام مانی، توقف پیش‌رس یک روند طبیعی یا پاتولوژیک» (۱۳). در منابع پزشکی مراد از سقط جنین یا عدم موفقیت در بارداری، خروج خود به خودی جنین و یا بیرون آوردن عمدی و مصنوعی آن در زمانی است که قابلیت زیستن در خارج از رحم را نداشته باشد (۱۴)، اما مراد از آن در منابع اخلاقی،

۲-۲. بیماری: پزشکی نوین سقط طبیعی و خود به خودی در برخی از زنان را به سبب دلایل ارثی و ابتلا به انواع بیماری‌های گوناگون مانند فشار خون، انواع عفونت‌ها و اختلال‌های هورمونی، ناهنجاری جفت و جنین، اختلال ژنتیکی و ناهنجاری‌های کروموزومی می‌داند (۱۴).

در بررسی دانش و نگرش پزشکان دریافتیم که سقط طبیعی و غیر ارادی از نظر آن‌ها دلایل متعددی دارد که تقریباً نظریات مشابهی در این زمینه بیان داشته‌اند:

بیماری‌های رحم از دلایل مهم رخداد سقط دانسته شده است، بیماری‌هایی مانند نازایی، از جا کنده شدن نطفه، عادت رحم به سقط جنین، خونریزی حیض و یا حبس آن، کیست و فساد مزاج، اختناق زهدان که در آن رحم خود را به بالا می‌کشد و یا به یک پهلو مایل می‌شود. ابن ربن طبری در تشخیص بالینی خود از زهدان می‌نویسد: «حرارت و سرمای بسیار رحم نطفه را می‌سوزاند و آن را منجمد می‌کند و اگر رطوبت آن بالا رود یا نیروی جاذبه‌اش کم گردد، نطفه از جا کنده می‌شود و یا اگر رحم بسیار خشک باشد نطفه را می‌خشکاند» (۴). انواع زخم‌ها، سختی، سفتی و ضخامت بیش از حد [دیواره رحم] و یا بلغم لزجی که به سبب آن رحم می‌لغزد و جنین را در خود نگاه نمی‌دارد، خونی که راه [جنین] را می‌بندد، وجود گوشت اضافه‌ای که در رحم می‌روید، جا به جاشدن رحم از جایگاه خود و یا تجمع چربی در اطراف لوله نزدیک به رحم موجبات سقط جنین و در نهایت حاملگی بدون نتیجه است (۴). آزمایش‌های بالینی نوین نشان می‌دهد که غده‌های قرمزی (فیبرم) که در رحم همزمان با حاملگی ایجاد می‌شود، می‌تواند سبب سقط جنین گردد (۱۷). رازی دلایلی که سبب مرگ و سقط طبیعی جنین می‌شود را این‌گونه بیان کرده است: مزاج زن باردار در حفظ جنین نقش دارد اگر بلغم و سودا در بارداران زیاد شود، احتمال افتادن جنین بسیار است. چاق شدن بیش از حد زن از اسباب کم‌شدن غذای کودک است و در نتیجه سبب ناتوانی و مرگ آن می‌شود. به نظر رازی اگر زن از نظر بدنی معتدل باشد، اما جنین بدون دلیل در ماه دوم و سوم بیفتد، دلیل آن وجود رطوبت نامناسب و بسیار در قسمت

انتهایی رحم است، در این صورت رحم توانایی نگاه‌داشتن جنین را ندارد و می‌لغزد و بیرون می‌آید. همچنین در مواردی رگ‌هایی که به رحم منتهی می‌شود و انباشتگی دیواره رحم که جفت به آن‌ها می‌چسبد و یا با رطوبت نامناسبی پر می‌شود احتمال مرگ و سقط را بالا می‌برد. وی همچنین تب، استفراغ، ورم، خواب‌آلودگی، کم‌خوری و پرهیز از غذا را در سقط جنین مؤثر می‌داند (۵). علاوه بر شرح کلیات درباره علل سقط، رازی به شرایطی که در هر یک از ماه‌های بارداری ممکن است سقط صورت گیرد، به تفکیک توضیحی ارائه می‌دهد: «اگر زن در ماه‌های اول، دوم و سوم سقط کند، به دلیل اجل الریح (باد کلاف) است. مرگ و سقط در ماه چهارم و پنجم و ششم به دلیل رطوبت بدن است، زیرا جنین سنگین است و می‌لغزد و بارداری که در ماه‌های هفتم، هشتم و نهم سقط می‌کنند، دلیل آن سردی است. علاوه بر آن خونریزی شدید به هنگام زایمان و یا در اواخر دوره بارداری سبب زایمان زودهنگام و یا مرگ جنین می‌شود» (۵).

نویسنده «تدبیر الحبالی» نشانه قوت و ضعف و سلامتی جنین را از بدن و مزاج زن و بیماری و عوارضی که بر بدن باردار عارض می‌شود، شناسایی می‌کند. دیدگاه بلدی آن است که تندرستی و بنیه جسمانی مادر نقش مهمی در حفظ جنین دارد و احوال جنین را با وضعیت جسمانی مادر مرتبط می‌داند: «اگر زن باردار صحت، نفس مطبوع، هضم خوب، اعتدال مزاج و قوت افعال طبیعی و نفسانی نشان دهد، جنین قوی و سالم است و برعکس اگر این نشانه‌ها در بارداران باشد، نشانه ضعف و بیماری جنین است و نشان می‌دهد که سالم نمی‌ماند و متولد نمی‌شود» (۶). در مواردی ظاهر جسمانی زن باردار، از جمله لاغر بودن پستان در دوره بارداری از علائم و نشانه‌های مرگ و سقط جنین است، «زیرا لاغری پستان نشانه اندک بودن غذا برای جنین است و اگر غذا اندک باشد لازمه‌اش آن است که جنین ضعیف و بیمار شود و اگر بیمار و ضعیف شود می‌میرد و سقط می‌شود» (۶). ابن سینا ناتوانی و بیماری زن در حفظ جنین را به دلیل ضعف جسمانی و نجیف بودن زن، سرازیر شدن مواد مضر به زهدان و یا مشکلات و ناهنجاری‌های

طبیعی رحم مانند گشادبودن و یا برآمدن دهانه رحم، وجود ورم و یا قرحه در آن برشمرده است. علاوه بر این خونریزی شدید که مانع رسیدن غذا به جنین است، مصرف دارو توسط زن، فصد (رگ‌زدن)، تراکم غذا در معده که راه تغذیه جنین را مسدود و یا سبب فساد غذای نوزاد می‌گردد، زمینه ناتوانی جنین و سقط آن را به دنبال دارد (۷).

بررسی دیدگاه جرجانی درباره مرگ و سقط جنین حاکی از آن است که او نظر خود را به طور کامل به بیماری و ناهنجاری رحم معطوف کرده است. از این رو دلایل هفت‌گانه‌ای مبنی بر سقط و ناباروری برمی‌شمارد: «نخست آنکه زن رتقا (رتقاء: زنی که کسی آرمیدن با او نتواند، زنی که بر فم رحم او غشایی رسته باشد، چنانکه مرد بدان سبب با وی مباشرت نتواند کرد و باشد که گوشتی فزونی بود) یا عقلا باشد؛ دوم آنکه در رحم گوشتی فزونی بود یا باسوری یا ریشی کهن بود؛ سوم انواع آماس رحم؛ چهارم بادهای غلیظ در رحم؛ پنجم عنایت فربه‌ی و بسیاری پیه؛ ششم آنکه رحم از جای خویش به یکسو میل کرده باشد و منی بدان سبب به جایگاه تولد فرزند نرسد و سیلان کند و بازگردد؛ هفتم انواع سوءمزاج سرد و گرم و خشک و تر» (۸). جرجانی بیماری‌های رحم را شامل خونریزی شدید در دوره قاعدگی، رطوبت یا خشکی بیش از حد رحم و ناهنجاری رحم قبل از بارداری، از جمله نازیبی و عقیم‌بودن و بیماری در ایام بارداری که منجر به خفگی جنین در رحم می‌شود، می‌داند (۸).

از نکات قابل توجه آنکه پزشکانی مانند طبری، رازی و ابن سینا تنها به نقش بیماری جسم و تن در مرگ جنین بسنده نکرده، بلکه از تأثیر آسیب خلق و خوی و مشکلات روحی و روانی در سقط نیز سخن گفته‌اند، چنانکه دیدگاه پزشکان بر آن است که غم و اندوه، ترس و اثربخشی خلق و خوی تند و عصبانیت ضعف و سستی مادر و در نهایت ناتوانی جنین را در پی دارد (۷، ۴-۵).

۳-۲. ضعف نطفه و بیماری‌های جنین: گاه پیشامد سقط غیر ارادی و طبیعی ناشی از سستی نطفه و بیماری‌های عارض بر جنین است. اگر زن در ماه ششم بارداری و قبل آن وضع

حمل داشته باشد، به سبب آنکه حرکات و قوای جنین کامل نشده و توان و قوتی برای پاره‌کردن غشا ندارد، نمی‌تواند زنده بماند و به اصطلاح سقط خواهد شد (۶). بلدی عادت ماهیانه زن در دوره بارداری را از علائم ضعف، نبود سلامتی و قوت و نشانه تغذیه اندک جنین دانسته است، زیرا اگر جنین قوی و سالم باشد، توانایی تغذیه تمام خونی را که از بدن به رحم می‌رسد دارد و در این صورت خونی نمی‌ماند تا جاری گردد (۶). علاوه بر ناتوانی جنین، سوراخ‌شدن و یا پارگی غشای پوشش جنین، از عوامل تأثیرگذار در سقط است (۷).

۲-۴. حادثه: علاوه بر نقش مادر و مشکلات جسمانی وی و سستی جنین که سلامتی نوزاد را در معرض خطر و مرگ قرار می‌داد، در مواردی پیشامد حوادث پیش‌بینی‌نشده، از جمله ضربه یا آسیب جسمانی که بر اثر رخداد حادثه‌ای برای بارداران رخ می‌داد، منجر به سقط ناخواسته می‌شد.

پزشکان مواردی، از جمله سردی، ناگواری، پرش از ارتفاع، ضربه و درگیری شدید، به زمین‌افتادن، کار طاقت‌فرسا، ورزش سنگین به ویژه به عقب‌پریدن را از دلایل سقط غیر عمدی دانسته‌اند. زمین خوردن یا ضربه به رحم به ویژه در ماه‌های نخست سبب خونریزی و منجر به پس زدن جنین در رحم می‌گردد (۷، ۴-۵). رازی علت سقط جنین در طی ماه‌های چهارم تا ششم را رطوبت لغزنده رحم که به سبب ضربه به رحم وارد می‌شود، می‌داند (۵).

بحث آب و هوا و اقلیم و تأثیر آن بر زایمان سخت و پرریسک و سقط جنین از موارد نادری است که رازی و ابن سینا از آن سخن گفته‌اند و می‌تواند به عنوان یکی از دلایل سقط غیر ارادی مورد توجه قرار گیرد. پزشکان یادشده منطقه جغرافیایی را از عوامل تأثیرگذار بر زایمان و سقط یاد کرده‌اند و به باور آن‌ها در مناطق بسیار سرد و نواحی کوهستانی که بادهای بسیار سرد دارد، زایمان به مراتب دشوارتر و سقط جنین و حتی مرگ زنان باردار بر اثر زایمان به مراتب بیشتر روی می‌دهد (۷، ۴-۵).

۳. چگونگی انجام سقط خودخواسته: در پزشکی نوین راه حل‌های متفاوتی برای انجام عمل سقط مطرح می‌شود که

۴-۱. مرگ جنین: مردن جنین در رحم زن باردار از عوامل اضطراب در سقط جنین بود که منجر به سقط ارادی و خودخواسته می‌شد، البته با توجه به تفاوت مبنایی این مورد از رخداد سقط در زیرمجموعه سقط درمانی یا پزشکی جای می‌گرفت. پیش از پرداختن به دستورالعمل و تجویز اطبا درباره تشخیص و بیرون‌آوردن جنین مرده، ضروری است که نخست دیدگاه پزشکان مسلمان درباره علل و عوامل مرگ جنین بررسی شود.

مرگ و سقط جنین یا به سبب خود نطفه و جنین است و یا عامل آن رحم مادر می‌باشد. ابن سینا ناتوانی جنین، سوراخ شدن غشای پوشش جنین و یا پارگی غشای اطراف جنین و از دست رفتن مایع اطراف آن را از دلایل نقش جنین در مرگ آن برشمرده است، اما تأثیرگذاری رحم (زهدان) مادر در مرگ جنین را می‌توان به سبب ورود مواد کشنده در زهدان، وجود ورم، خون و قرحه در زهدان و یا گشادبودن از حد طبیعی دهانه رحم یا برآمدن دهانه آن و نیز رطوبت بسیار در رحم که در مواردی از دهانه رگ به زهدان وارد و در نتیجه سبب لیز شدن جنین و هدایت آن به بیرون می‌شود، از موارد دیگری است که مرگ جنین و در نهایت سقط آن را به دنبال دارد. علاوه بر این مزاج و طبیعت رحم یعنی سردی، گرمی و خشکی که غذای جنین را کم می‌کند نیز از عوامل نقش مادر در سقط به شمار می‌رود (۷).

موضوع مهم دیگری که باید به آن اشاره کرد نظر پزشکان مسلمان به منظور فهم مرگ جنین است که آزمایش‌های بالینی را توصیه می‌کردند. رازی از جمله اطبایی است که به طور مفصل روش معاینه زن باردار را توضیح می‌دهد: «زن باید به یک پهلو بخوابد اگر جنین مانند سنگ به سمت پهلو بیفتد و یا پوست اطراف ناف سرد شود، یعنی جنین مرده است» (۵). همچنین رازی خونریزی همراه با درد قبل از بیرون‌آمدن جنین را از علائم مرگ جنین در رحم دانسته است (۵). اگر خونریزی نزدیک زایمان باشد، رازی راه حل احتمالی برای زنده نگاه داشتن جنین پیشنهاد کرده است: «اگر زایمان خیلی سخت بود و توانستید جنین را زنده بیرون بیاورید، در این

نتیجه بخش بودن آن‌ها و تأثیرات آسیب‌رسان آن بر سلامتی مادر همچنان مورد تردید می‌باشد. دانش و نگرش حکمای مسلمان در اینکه چگونه سقط ارادی انجام پذیرد، بسیار متعدد است و در مواردی نمی‌توان از نظر علمی آن‌ها را در نظر آورد. به هر حال اگر تصمیم به سقط جنین گرفته می‌شد، نخست دارو تجویز و پیشنهاد می‌شد و اگر دارو مفید نبود، پزشکان عمل جراحی را توصیه می‌کردند. ابن سینا از ابزار خاصی برای بازکردن دهانه رحم نام می‌برد که بعد از بازشدن دهانه رحم با کمک ابزار ویژه جنین مرده را از رحم بیرون می‌آوردند (۷).

۴. سقط درمانی: سقط درمانی که با عنوان سقط ضروری یا طبی از آن یاد می‌شود، در صورتی است که ادامه بارداری برای مادر خطرناک و جان وی در خطر باشد و قطع بارداری برای پیشگیری از عوارض جسمانی یا روانی مادر به عنوان یک ضرورت مطرح می‌شود. سقط درمانی به سبب ابتلای زن باردار به بیماری و یا تشخیص مرگ جنین انجام می‌شود که در این صورت با تصمیم پزشک باید جنین سقط شود. اگر مادر به سبب ابتلا به بیماری، ادامه بارداری برای سلامت وی خطرناک باشد و یا جنین موجود در رحم دچار ناهنجاری‌هایی شده که با حیات جنین منافات دارد و بعد از زایمان قادر به حیات نباشد، در این موارد با انجام مقدمات لازم پزشکی اجازه سقط صادر می‌شود. بنابراین سقط جنین ارادی یا عمدی به معنای از بین بردن جنین در رحم مادر می‌باشد که البته سه شرط اساسی و لازم دارد: ۱- ادامه بارداری برای جان مادر خطرناک باشد؛ ۲- سقط قبل از ولوج روح صورت پذیرد؛ ۳- خود عمل سقط جنین برای مادر خطر بیشتری دربر نداشته باشد (۱۴). در پیشینه تاریخ پزشکی مسلمانان، باور حکیمان بر آن بود که حاملگی برای سلامت و بهداشت زن ضرورت دارد، گرچه شرایط جسمی زن را نیز دور از نظر نداشتند و اگر تشخیص داده می‌شد که بارداری خطری جدی برای سلامتی زن دارد، بهترین راه برای حفظ جان مادر پایان دادن به دوران حاملگی بود و سقط پیشنهاد می‌شد.

ماه هفتم، هشتم و نهم به دلیل بزرگ و کامل شدنش، سنگین است. از این رو ممکن است که به دلیل سنگینی اش و حرکت به هنگام نزدیکی سقط شود، زیرا جنین در این ایام آماده خروج و جداسدن است و کوچکترین عاملی که موجب حرکتش شود او را سقط و خارج می‌کند» (۶). تشخیص طبی ابن سینا نیز بر همین نظر استوار است که نزدیکی و جماع به سلامتی جنین آسیب می‌رساند (۷)، البته بلدی پرهیز از مجامعت را در تمامی دوران بارداری از علل دشواری و شدت درد زایمان می‌داند و عادت به آن نیز ضعیف شدن جنین و حتی مرگ و سقط را به دنبال دارد؛ «نزدیکی زیاد، جنین را به بیرون دفع می‌کند و به دلیل حرکت زیاد، خون را فاسد می‌سازد» (۶). به باور ابن سینا جلوگیری از خونریزی در دوره بارداری، پاکسازی رحم از خون برجای مانده از حیض و رطوبت از موارد دیگری است که در حفظ جنین نقش دارد. او تأکید می‌کند که پزشک برای پاکسازی رحم نباید داروی خوردنی تجویز نماید و باید داروها تزریقی باشند. همچنین در «القانون» از انواع داروهای مفرد و ترکیبی که مصرف آن‌ها سبب مرگ و سقط جنین می‌گردد، نام برده شده است و خوردن داروهای مسهل در اوایل بارداری تا ماه چهارم و یا بعد از ماه هفتم به شدت برای بارداران ممنوع شده است. ابن سینا در یادکردش در مضرات برخی از داروها و نقش آن‌ها در سقط جنین به ادویه‌ای اشاره می‌کند که برای زنان مفید است و از سقط جلوگیری می‌کند (۷). پیش‌تر اشاره شد ابن سینا از نقش گرما و سرمای بسیار بر ناتوانی و مرگ جنین سخن گفته است. از این رو به بارداران توصیه کرده به منظور حفظ جنین از ایستادن طولانی در حمام گرم خودداری کنند (۷).

۶. سقط خودخواسته یا ارادی: سقط خودخواسته و ارادی به دلیل خطر حاملگی برای زن در اثر بیماری و یا بارداری ناخواسته صورت می‌گیرد. سقط ارادی جنین علاوه بر آسیب جسمی و روحی برای زنان، مباحث طبی و فقهی زیادی را به دنبال داشته و دارد.

۶-۱. بارداری ناخواسته: بارداری ناخواسته در پزشکی نوین و در گذشته یکی از عوامل اصلی سقط جنین محسوب

صورت ناف را نبرید تا نوزاد بول، عطسه و گریه نکند، اما اگر ساعت زیادی حرکت نکرد در این صورت جنین زنده نمی‌ماند» (۵). ابن سینا نیز نشانه‌ها و علائمی را که دلیل بر زنده نبودن جنین در رحم زن می‌باشد، برشمرده است. به نوشته او احساس سنگینی در شکم، سردبودن ناف و پستان، خروج چرک خون‌آلود از زهدان، گودی چشم و یا زردبودن سفیدی چشم، سفیدی گوش و کناره بینی و سرخی لب از علائم ظاهری زن است که مرگ جنین در رحم بارداران را نشان می‌دهد. همچنین اگر زن باردار به بیماری مبتلا شود که آن بیماری سخت و گرم باشد، از آنجایی که گرمی بسیار برای جنین زیان دارد، از عوامل مرگ جنین و سقط آن می‌شود (۷).

۵. جلوگیری از سقط جنین: مبحث تجویز و توصیه‌های پزشکی به منظور پرهیز از مرگ و سقط جنین از موضوعات مهمی است که از دید پزشکان دور نمانده است.

بلدی به منظور حفظ جنین و جلوگیری از سقط آن توصیه‌های جدی دارد و بارداران را از پریدن، برداشتن اشیای سنگین، به روی شکم خوابیدن و عادت کردن به آن و از ترسیدن از صدای بلند مانند رعد منع کرده است (۶). دستورالعملی که ابن سینا نیز از آن غفلت نکرده و توصیه کرده است که زن در دوران بارداری باید از گرسنگی بسیار، ورزش، پریدن، برداشتن اجسام سنگین، استفراغ به زور، عطسه، شنا و آب‌تنی بسیار که سبب سستی زهدان می‌شود، پرهیز نماید (۷). بلدی عطسه را نه تنها در اواخر ایام بارداری، بلکه در تمامی دوران حاملگی از عوامل سقط معرفی کرده است: «عطسه کردن، حرکت شدیدی در بدن ایجاد می‌کند و به دلیل حرکتش به جنین ضرر می‌رساند و آن را می‌آزارد و گاه موجب سقط جنین می‌گردد» (۶). نزدیکی کردن در ایام بارداری از موضوعاتی است که بلدی به تفصیل و با دقت بسیار به آن پرداخته است. وی نزدیکی در ماه‌های نخست، دوم، هفتم، هشتم و نهم برای بارداران مضر می‌داند و دلیل آن در ماه نخست و دوم اتصال ضعیف رحم به نطفه و نبود قوت آن است. از این رو به سبب ضعف به هنگام نزدیکی از رحم لیز خورده و خارج شود. همچنین جنین در

می‌شده است. بارداری یا حاملگی یا آبستنی به وضعیتی گفته می‌شود که زن در رحم خود دارای رویان یا جنین باشد. به دوران بارداری دوره آبستنی نیز گفته می‌شود و این دوره در انسان به مدت نه ماه طول می‌کشد. گاهی این زمان به هفت ماه می‌رسد و جنین زودتر از زمان متولد می‌شود. این دوران با به دنیا آمدن نوزاد که زایمان نام دارد، به پایان می‌رسد (۷). بارداری دارای سه دوره سه ماهه است که هر سه ماه با رشد جنین مشخص می‌شود. بارداری کامل در هفته چهل در نظر گرفته می‌شود. از نظر علمی اولین روز آخرین قاعدگی تا شروع زایمان را دوران بارداری یا آبستنی می‌دانند. در طول این مدت جنین از راه تبادل با خون مادر تغذیه می‌کند. بنابراین رشد جنین کاملاً تابع شرایط جسمانی مادر است و رژیم غذایی، سلامتی، بیماری و میزان استراحتی که مادر در دوران بارداری دارد، در رشد جنین مؤثر است (۱۸). دانش و نگرش در مورد علل بارداری در بین حکیمان مسلمان تقریباً یکسان است. به نوشته ابن سینا بارداری زمانی اتفاق می‌افتد که «زهدان، منی نرینه را دربر می‌گیرد و استقرار یافتن در آن انجام گیرد... منی جمع شده در زهدان سه نیروی بایسته هر موجود زنده که عبارت از روان، نیروی طبیعت و نیروی زیست، وجود دارد» (۷). ابن سینا مدت زمان طبیعی برای تکمیل شکل‌گیری جنین را سی و پنج روز دانسته است که در هفتادمین روز جنین حرکت می‌کند و در روز دویست و دهم متولد می‌شود که این مدت را هفت ماه نخست بارداری است. او تغییر احتمالی زایمان را نیز از نظر دور نداشته و زایمان دیر و زود هنگام را به سبب نادرستی احتساب زمان می‌داند (۷).

از آنجایی که حکیمان مسلمان بارداری ناخواسته را از دلایل سقط عنوان کرده‌اند، به نحوه جلوگیری از بارداری اشاراتی کرده‌اند، هرچند به عنوان امر پذیرفته شده در منابع با آن مواجه نمی‌شویم. در قرون نخستین پزشکان بر علائم بالینی تأثیرگذار در پیشگیری از حاملگی‌های ناخواسته تأکید می‌کردند. باید توجه داشت که در آن دوران جلوگیری از بارداری به عنوان امری اخلاقی تلقی نمی‌شد. برای مثال علی بن عباس مجوسی باب هشتم کتاب «کامل الصناعه» خود را

به این موضوع اختصاص داده و می‌نویسد: «نوشتن مطلب در مورد داروهای ضد بارداری صحیح نمی‌باشد، زیرا این احتمال هست که به دست زنانی بیفند که صلاحیت اطلاع از آن را نداشته باشند، ولی از سوی دیگر لازم است تا زنانی که رحم ایشان کوچک‌تر از اندازه طبیعی است و یا کسانی که از مرضی رنج می‌برند و حاملگی برای ایشان خطرناک است و در صورت حاملگی ممکن است جان خود را از دست بدهند به آن آگاهی پیدا کنند، جز در موارد مذکور اطبا باید از قراردادن داروهای ضد بارداری در دسترس زنان خودداری کنند و از اضافه کردن مواد مؤثر آن‌ها احتراز جویند و از آن‌ها برای سقط جنین استفاده نکنند، مگر در مورد زنانی که واقعاً به آن نیاز دارند و مورد اعتماد کامل می‌باشند» (۲). پنجاه سال پس از اهوازی، ابن سینا به شرح روش‌های جلوگیری از بارداری‌های ناخواسته پرداخته است. او داروهایی که می‌توان برای پیشگیری از حاملگی‌های ناخواسته از آن استفاده کرد را نام می‌برد، هرچند ابن سینا به مفید بودن داروهای خوردنی چندان اعتقادی نشان نمی‌دهد، اما مصرف مقدار زیادی شیره ریحان شیرین را توصیه کرده است (۷). جرجانی نیز فقط به تکرار گفته‌های ابن سینا اکتفا و مطلب تازه‌ای به آن اضافه نکرده است (۸). اگر کلیه اقداماتی که برای جلوگیری از بارداری ناخواسته به عمل می‌آمد، بی‌نتیجه می‌ماند و لازم بود که زن بچه‌دار نشود، چاره‌ای جز سقط جنین و یا از بین بردن نطفه باقی نمی‌ماند. بر اساس کتب انتخابی هر قدر مقررات مذهبی با شدت و تعصب به موقع اجرا گذارده می‌شد، سقط جنین به ندرت صورت می‌گرفت، در نتیجه پزشکان نیز توجه زیادی به آن نشان نمی‌دادند و مطالب زیادی در این باره در دست نیست.

۱-۶-۱. **زمان سقط ارادی:** نکته شاخص درباره سقط مبحث زمان است که در سقط اجباری بود. فقها به شدت بر این موضوع دقت داشتند که قبل از ورود روح به بدن جنین، اگر ضرورتی به سقط جنین وجود دارد، این کار انجام شود. حکما در انتخاب زمانی که برای انجام سقط ارادی، فارغ از دلایل اتخاذ چنین تصمیمی در نظر می‌گرفتند، تقریباً هم‌عقیده بودند. به باور ابن سینا جنین پسر سی روز پس از همبستری

دیدگاه جرجانی در مسأله سقط از آن رو که به نقش پدر به عنوان عامل درونی اشاره می‌کند، حائز اهمیت است. سلامت جسمی و بهداشت روح و روان در حفظ جنین و ادامه بارداری ضروری است. از این رو پزشکان دستورالعمل و توصیه‌هایی به زنان باردار در دوره حاملگی دارند که توجه به آن برای پاسداشت سلامت مادر و جنین شایسته و بایسته است. سقط پزشکی یا سقط درمانی نوع دیگر از انواع سقط است که ضرورت انجام آن حفظ جان مادر است. سقط درمانی به جهت ابتلای زن به انواع بیماری‌ها صورت می‌گیرد. از این رو با این رویکرد می‌توان به عنوان نوعی سقط خودخواسته از آن یاد کرد. دستاورد علمی و ارزشمند آرا و نظرات پزشکان در سقط جنین، آزمایش بالینی، نقش آب و هوایی مناطق جغرافیایی در مرگ جنین، تشخیص مرگ جنین در رحم، زمان و شرایط سقط است که نشانگر اطلاع دقیق و عمیق آن‌ها در مبحث مربوط به جنین‌شناسی است.

مشارکت نویسندگان

معصومه دهقان: ارائه پلان، گردآوری داده‌ها و تدوین مقاله. محبوبه فرخنده‌زاده: تدوین نهایی و ویرایش مقاله، تطبیق منابع. سیدمحمد هاشمی مهر: ویرایش نهایی مقاله. نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

شکل می‌گیرد و عقیده عمومی بر این بود که حرکت جنین پس از دو برابر مدتی که از پیدایش آن می‌گذشت، احساس می‌گردد، به این ترتیب به نظر ابن سینا حرکت جنین باید شصت روز پس از شکل‌گرفتن آن احساس شود، در نتیجه از نظر ابن سینا سقط جنین به هر علتی تا ابتدای ماه سوم حاملگی بلامانع بوده است، زیرا به نظر او تا آن موقع ماهیت جنین بیش از آنکه انسانی باشد، غده‌ای بود، بدون اینکه واجد حیات باشد و یا بدون آنکه بتوان به تکامل جنین به صورت یک موجود انسانی اطمینان داشت. پس از این زمان ابن سینا معتقد بود که برای اقدام به سقط جنین می‌بایست دلیل پزشکی وجود داشته باشد (۷). از سوی دیگر جرجانی با این نظریه موافقت ندارد و معتقد است که پیدایش اندام‌های مختلف در جنین لاقل سی و شش روز و به احتمال زیاد چهل تا چهل و پنج روز وقت می‌خواهد به این ترتیب حرکت جنین پس از هفتاد و دو تا نود روز احساس می‌شود و بر این قیاس سقط جنین تا یکصد و هشتمین روز حاملگی می‌تواند مجاز باشد. اگر حرکت جنین را معیار انسانی‌شدن و احراز حق حیات برای آن بدانیم، از نظر جرجانی سقط جنین تا آخر ماه چهارم بلامانع است (۷).

نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد دانش و نگرش حکمای دوره اسلامی (طبری، محمد بن زکریا رازی، بلدی، ابن سینا، جرجانی) درباره سقط جنین با دیدگاه پزشکی نوین همخوانی دارد. سقط موضوع مشترک جنین‌شناسی و پزشکی زنان است که خود نشانگر نقش تعیین‌کننده زن و جنین در ادامه بارداری و حیات آن است. بنابراین با توجه به نقش هر یک از عوامل تأثیرگذار، سقط را به انواع خودخواسته، غیر خودخواسته و پزشکی تقسیم کرده‌اند. در نوع ارادی، بارداری ناخواسته نقش مهمی در سقط دارد. از این رو روش‌هایی به منظور جلوگیری از بارداری توصیه شده است. در سقط غیر خودخواسته عامل مرگ، جنین یا مادر است و یا جنین و در مواردی نیز رویداد حادثه‌ای بیرونی مرگ جنین را در پی دارد.

References

1. Halabi AA. History of Islamic Civilization. Tehran: Asatir; 2003. p.224. [Persian]
2. Al-Majusi A. Kitāb Kāmil al-Tibbe. Edited by Ehya Tibb Tabiee Institute. Qom: Jalal al-Din; 2013. Vol.1 p.21. [Persian]
3. Brown GE. Tarikh Tibb Islami. Translated by Rajabnia M. Tehran: Elmi & Farhangi; 1958. p.71-76. [Persian]
4. Ibn Rabban Tabari A. Ferdous al-Hekmah fi al-Tibb. Researched by Zoubayr al-Sedighi M. Berlin: Aftab; 1928. p.273-275. [Arabic]
5. Razi MZ. al-Hawi fi Elm al-Tibb. Hyderabad: Publications of the Dairatu-Maalifil Osmania; 1955. p.182-184, 186, 176, 181, 194. [Arabic]
6. Baladi A. Tadbir al-Habali va al-Atfal va al-Sebian va Hefz Sehattehem. Translated by Norouzpoor A. Tehran: Tibb Sonnati Iran; 2017. p.24, 109-110, 113-115, 118-120, 122. [Persian]
7. Avecina H. Al-Qanun fi al-Tibb. Beirut: Dar al-Ehyaie al-Arabi, 2005. Vol.3 p.425, 453, 455-460. [Arabic]
8. Gorgani SE. Zakhireh-i Kharazmshahi. Qom: Ehya Tibb Tabiee Institute; 1520. Vol.6 p.918, 924, 933, 946. [Persian]
9. Dehkhoda AA. Dictionary. Tehran: Rozaneh; 1993-94. Zeyl Vazhah Feghh. [Persian]
10. Ibn Fares A. Moejam Meghayees al-Logha. Qom: Mktab la-Alam al-Islami; 1988. Vol.3 p.49. [Arabic]
11. Maelouf L. Al-Monjed fi al-Logha. Beirut: Manshourat al-Dar al-Mashrigh; No Date. p.339. [Arabic]
12. GHaredaghi A, Mohammadi AM. Fegh al-Ghazaya al-Tibbiya al-Moaaser. Beirut: Dar al-Basher al-Islami; 2005. p.428. [Arabic]
13. Dourland WA, Novak DP. Dourland's Pocket Medical Dictionary. Translated by Ghffari A, Abdi A. Tehran: Abzh; 2013. p.4. [Persian]
14. Goudarzi F, Kiyani M. Forensic Medicine. Tehran: Samt; 2013. p.274. [Persian]
15. Goldouziyan I. General Criminal Law of Iran. Tehran: Tehran University; 2006. p.195, 198. [Persian]
16. Keynia M. Fundamentals of Criminology. Tehran: Tehran University; 2020. Vol.1 p.300. [Persian]
17. Asgharneia M, Faraji R, Mir Haghjou N. Frequency of Uterine fibroids and related risk factors in women with hysterectomy. Journal of Holistic Nursing and Midwifery. Gilan University of Medical Sciences and Health Services. 2013; 23(1): 1-6. [Persian]
18. Montazar al-Gaem A, Kasiri M, Olyan F. Obstetrics and Gynecology from the Perspective of Islamic Doctors. Tehran: Tibb Sonnati Iran; 2018. p.219. [Persian]