315617 ـ إجهاض الحمل العنقودي

السؤال

قبل عدة سنوات شاء الله تعالى أن أحمل، وبعد مرور شهران ونصف من الحمل اكتشف الأطباء أنه حمل عنقودي، وقد أحمل توأما: أحدهما: سليم، والآخر: عنقودي، وقد أجمع أربعة أطباء من أصل خمسة على ضرورة التخلص من الحمل؛ لأنه يشكل خطرا عليّ أنا، ويترتب عليه موت الجنين الآخر السليم، وبسبب كثرة المراجعات وبعد الاستخارة مرارا وتكرارا أصبح عمر الجنين أربعة اشهر، فأصبح الرحم متضخما، وقرر الأطباء السرعة في إجراء العملية؛ خوفا على صحتي وحياتي، وهذا الحمل يستوجب شفط ما بداخل الرحم، ومن ثم تجريفه، حتى يتم التأكد من خلوه من آثار هذا الحمل العنقودي، وبذلك تحتم موت الجنين السليم وإجهاضه رغما عني، وقلبي ما زال يبكي بحرقة عليه. سؤالي هو: هل علي شيء؟ وماذا يلزمني لأكفر عن ذنبي؟

الإجابة المفصلة

الحمد لله.

أولا:

أفادنا بعض الأطباء المختصين ببعض المعلومات العلمية حول الحالة المذكورة:

الحمل العنقودي (hydatidiform mole) هو نوع من الأورام يصنف ضمن داء الأرومة الغاذية الحملي، ويصيب هذا الورم الأرومة الغاذية في المشيمة حيث تتحول الزغابات المشيمية إلى حويصلات تمتلئ بسائل رائق يختلف حجمها من ١–25 ملم، يتصل بعضها ببعض بسويقات رفيعة فتشكل كتلة تشبه عنقود العنب، ومن هنا كانت التسمية بالحمل العنقودي.

ينشأ هذا المرض من خلل جيني في تركيب خلايا الحمل، حيث تحمل الخلايا صيغة صبغية (46 ××) أو (45 ×) ، يحدث على إثرها انتفاخ في الزغابات المشيمية، وتكاثر خلوي غير منتظم.

هذا التحول قد يكون جزئياً يتناول قسماً من المشيمة، أو تاماً يتناول كل المشيمة مع غياب الجنين والجوف السلوي بالكلية.

وفي بعض الحالات النادرة: ينشأ الحمل العنقودي داخل الرحم مع وجود حمل لتوأم، ويكون أحدهما جنيناً حياً، ونسبة حدوث هذا الحالة تصل إلى 1 : 100000 حمل.

وهذه الحالة تحتاج إلى فحص دقيق لتشخيصها وتمييزها عن حالات إكلينيكية أخرى، مثل حالات الحمل العنقودي الجزئي، وحالات خلل التنسج المشيمي المتوسطي .

والحمل العنقودي له الكثير من المضاعفات والمخاطر الصحية بالنسبة للأم، وهي كالآتي:

1- النزف الغزير الذي يرافق إجهاض الحمل العنقودي أو يتلوه.

2- العدوى الموضعية، ومضاعفاتها.

3- انثقاب جدار الرحم أو تمزقه في الحمل العنقودي الغازي أو الخبيث.

4- تسمم الحمل.

5- جلطات الأرومة الغاذية.

6- لكن الخطر الأهم هو تحولها إلى سرطان المشيمة. وهو يحدث بنسبة 2-8 % من الحالات. وقد ترتفع النسبة إلى أكثر من 30 % حين يتجاوز سن المريضة الأربعين سنة أو لدى كثيرات الولادة.

وهل يجب الإجهاض للجنين الحي في حالة وجود الحمل العنقودي؟

بالإضافة إلى المضاعفات والمخاطر التي سبق ذكرها، أشارت العديد من الدراسات إلى أن حمل التوأم في وجود حمل عنقودي وجنين حي تزداد فيه المضاعفات والمخاطر بنسبة أكبر.

ثانيا:

بناء على ما سبق؛ فإذا تبين أن الحمل عنقودي، وكان ذلك قبول بلوغ 120 يوما، فينبغي التعجيل بإسقاطه.

وإذا تبين أنه لا يوجد جنين ـ وهذا في حالة الحمل العنقودي الكامل ـ وإنما هي مشيمة تشبه العناقيد مملوءة بالماء، فإنه ينبغي إزالتها، ولو بعد 120 يوما.

ثالثا:

إذا مضى على الجنين – الحقيقي ـ 120 يوما لم يجز إسقاطه، إلا في حالة واحدة وهي أن يكون وجوده خطرا على حياة الأم.

جاء في قرار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة في دورته الثانية عشرة ما يلي: "إذا كان الحمل قد بلغ مائةً وعشرين يومًا فلا يجوز إسقاطه ولو كان التشخيص الطبي يفيد أنه مُشَوَّه الخِلقة، إلَّا إذا ثبت بتقرير لجنةٍ طبيةٍ مِن الأطباء المختصين أن بقاء الحمل فيه خطرٌ مؤكَّدٌ على حياة الأم، فعندئذٍ يجوز إسقاطه، سواء أكان مشوهًا أم لا؛ دفعًا لأعظم الضررين" انتهى.

وينظر: جواب السؤال رقم: (13319).

ثالثا:

حالة حمل التوأم، مع وجود حمل عنقودي وجنين حي تتطلب في الغالب إنهاء الحمل، للخطورة الكبيرة على الأم، وإن كان هناك بعض الحالات التي يمكن فيها استكمال الحمل، لكن هذا يتوقف على حالة الأم العامة، وحالة الجنين، ووجود متابعة خاصة ودقيقة للحالة.

فإذا كان قرار الأطباء في حالة الأخت السائلة هو إنهاء الحمل، فهذا يتوافق مع الغالب طبياً، وبالتأكيد كانت الحالة الإكلينيكية تستدعي هذا التدخل، وهو ما يفسر قرار الأطباء بسرعة التدخل لإنهاء الحمل.

وعليه؛ فلا حرج عليك ولا على الأطباء فيما حصل، ونسأل الله أن يجبرك، ويخلف لك خيرا.

وينظر للفائدة: جواب السؤال رقم: (200711).

والله أعلم