

الجَنِينُ.. ذَكَرٌ أَمْ أُنْثَى؟ الْمَرْأَةُ تُقَرِّرُ، وَالرَّجُلُ يَدَّعِي!

لمشاهدة فيديو قصير يشرح تفصيلاً الأساس العلمي لهذا فرضية، انقر على هذا الرابط

N.B.

To read the English version of this article,
click on one of the following links:
[Mother Decides the Sex of her Baby,
Father Claims?](#)



اعتقدت طويلاً أَنَّ الرَّجَلَ هُوَ الحَاسِمُ فِي تحديده جنس وليده. أمَّا المرأةُ فما عليها سوى الطَّاعَةِ وإتمام ما أقرَّهُ الرَّجُلُ فِي رَحِمِهَا مِنْ ذَكَرٍ أَوْ أُنْثَى. هِيَ الحَاضِنُ والرَّاعِي لغرسه، أمَّا القَرَارُ فهناك خارجاً عنها في نُطفة الرَّجُلِ. بيدَ أَنَّ تلكَ القناعاتِ، مع كثيراتٍ غيرِها، ناعتٌ وتصدَّعت تحت وطأة مخزون الزمن الماضي ووافد حاضره.

عُرفَ في مني الرَّجُلِ النُّطفَةُ الذَّكَرُ (Y) والنُّطفَةُ الأنثى (X). بالمقابل، اتَّهمت بويضة المرأة خطأً بحياديتها ووحدة تركيبها المورثي (X). صادفَ أَنَّ التقتِ النُّطفَةُ الذَّكَرُ (Y) البويضةَ (X)، فَرَحَ الوالدان بوليدٍ ذَكَرٍ (XY). التقتِ النُّطفَةُ الأنثى (X) بالبويضةَ (X)، رضي الوالدان بقضاء الله وبالوليدة القادمة (XX). هذا ما كان سائداً في الوجدان الجمعي، وما زال.

يقيناً، النمط الوراثي للرَّجُلِ (XY) وللمرأة (XX). إتماماً لليقين، نُضيفُ إلى رمز المرأة تمثيلاً لجسيم بار الـ Barr Body الذي يميِّز نواة الخلية الجسمية Somatic Cell للمرأة عن نواة الخلية الجسمية للرَّجُلِ. فيكونُ النمط الوراثي الأكثر دقةً للمرأة هو (XX*)، حيثُ يشير الرَّمزُ (*) إلى ضلع آدم الـ Adam's Rib، والرَّمزُ (X*) بكليته إلى الصِّبغِي الجنسيِّ الأنثويِّ وإلى جسيم بار Barr Body في الوقت ذاته.

فجسيم بار والصِّبغِي الجنسيُّ الأنثويُّ الـ Female Sexual Chromosome هما تسميتان للشئيء ذاته. فالأوَّلُ هُوَ تكثيفٌ لصورةِ النَّاني في الخلية الجسمية للأنثى الـ Female Somatic Cell، كما أَنَّ النَّاني لا يستطيعُ فكاكاً مِنْ صورةِ الأوَّلِ إلَّا في البويضات غير المُلقَّحات Oocytes وفي المراحلِ الباكرة جداً مِنْ عمليةِ تطوُّر البويضة المُلقَّحةِ الأنثى الـ Female *Ovum.

*ملاحظة هامة:

في مقامٍ آخر، شرحتُ كلَّ ذلك تفصيلاً ممَّا أغنى عن إعادة الشرح ها هنا.

الشروح وغيرها كثير تجدها مفصلة في فيديو خاص على الرابط التالي:

[جسيم بار الـ Barr Body، مفتاح أجنبية الخلق](#)

إنتاج النطاف الـ *Spermatogenesis*:

تبدأ الحكاية عند الرجل بخلية واحدة يُميزها الزوج الصبغي الجنسي (XY). تنقسم هذه الخلية لاجتياز *Mitosis* لتعطي مماثلات لها وفق متواليّة عددية، فتكون منهنّ العلقه ومن ثمّ تكون المضغّه. تتماثل جميع الخلايا في تكوينها المورثي، وتختلف فقط بتخصّصها الوظيفي. بعض منها سيختصّ لاحقاً بتشكيل الحيوانات المنوية في الخصيتين.

ففي زمن البلوغ، تنقسم الخلية الأمّ للحيوانات المنوية الـ *Spermatogonium* انشطاريّاً *Meiosis* لتعطي أربع خلايا بنات الـ *Daughter Cells* (4) تتوازعن فيما بينهنّ المخزون الوراثي للخلية الأمّ. تحتفظ اثنتان منهنّ بالصبغي الذكري (Y)، وتأخذ الاثنتان الباقيتان الصبغي (X) المؤنث على ما يدعون. وأمّا أنا شخصياً، فأني عنه تلك الصفة وأقول بحيادية هذا الأخير (١).

إذا، النطاف غير متماثلات جينياً:

نصفهنّ يختزنن الصبغي (Y)، أي هنّ نطاف ذكور الـ *Male Sperms*.
والنصف الآخر يختزنن الصبغي (X)، فهنّ نطاف إناث الـ *Female Sperms*.
وهذا متفق عليه عالمياً.

إنتاج البويضات غير الملقحات الـ *Oocytogenesis*

مطابقاً له يكون عند المرأة عند التّشكّل والنّظهر مع فارق جوهري يبدأ بالخلية الأساس ذات النمط الوراثي (XX*) كما سبق وبيّنت أعلاه. تمرّ الخلية الأمّ بذات المراحل لتصل بنهاية المطاف إلى امرأة كاملة الأوصاف.

ومن ثمّ، في المبيضين الـ *Ovaries* واعتباراً من المرحلة الجنينية للجنين الأنثى الـ *Female Fetus*، تبدأ الخلايا الأمّ للبويضات *Oogonia* (XX*) انقسامها الانشطاري (المنصف) الـ *Meiosis* لتعطي الواحدة منهنّ آخر المطاف أربع خلايا بنات. تموت ثلاث منهنّ وتبقى واحدة. تشكّل الخلايا البنات الثلاث النّافقات الأجسام القطبية الـ *Polar Bodies*، وتنفرد الرابعة لتعطي البويضة غير الملقحة الـ *Oocyte*.

ملاحظة هامّة:

تبدأ الخلايا المؤيدة للبويضات الـ *Oogonia* انقسامها المنصف الأول الـ *Meiosis (I)* والأنثى جنين في رحم أمها. ولا يكون الانقسام المنصف الثاني الـ *Meiosis (II)* إلا عند بلوغ الأنثى. عندها، ومع كلّ نورة طمئية، تنشط بعض الغافيات فيتمنن ما فاتهنّ. والنتيجة النهائية،

خلية مولدة للبويضات واحدة الـ One Oogonium تعطي بويضة غير مُلقحة واحدة الـ One Oocyte
وثلاث أجسام قطبية الـ Three Polar Bodies.

تحتوي كل بويضة غير مُلقحة في نواتها على واحد من الصبغيين X؛ إما الصبغي X العملاق (ورمزهُ X^*) وإما الصبغي X الصغير. فتكون الأولى بويضة غير مُلقحة أنثى الـ Female Oocyte، وتكون الثانية بويضة غير مُلقحة مذكرة الـ Male Oocyte. لكن كيف يكون ذلك؟ مَنْ هي الباقية؟ وَمَنْ هُنَّ الناققات؟

هو القانون الإلهي الحاكم لفطرة الخلية مَنْ يُقرر في هذا المقام، وهو مَنْ يحكمها هنا. وأمّا مخلوقات الله الناطقون فنسبوا جهلاً منهم وطرسةً إلى قانون الصدفة والعشوائية. فقالوا جازمين، أن العشوائية هي مَنْ تختار تلك الفائزة، وهي مَنْ تحكم على الباقيات الثلاث بالموت وظيفاً. وعليه، يكون نصيب المرأة من البويضات الذكور ومن البويضات الإناث عطية العشوائية وقانون الصدفة لا غير.

فقد تختار الصدفة خلية بنتاً أنثى لدور البويضة، والثلاث الباقيات لدور الأجسام القطبية. كما ويمكن لها أن تصطبغ الخلية البنت الذكر لدور البطولة، والباقيات الثلاث للأدوار الثانوية. فالعشوائية هي الحاكمة هنا، فكيف لنا أن نقر عيناً بخياراتها. والعشوائية ذاتها، قد تُفضل في مقام الإناث، وتميل كل الميل إلى الخلايا الذكور في مقام آخر. لذلك، يختلف نصيب المرأة من البويضات غير المُلقحات الإناث وتلك الذكور تبعاً لمزاجية الصدفة والعشوائية.

إنّما، تولد الأنثى وهي تختزن في مبيضها كامل نصيبها من البويضات غير المُلقحات. يكون الصبغي الجنسي الأنثوي (الصبغي X الكبير) أسيراً لبعضهن، فيكتسبن الأنوثة جنساً. بينما، تكفي الباقيات بالصبغي X الصغير (وهو بالمناسبة صبغي حامل غير جنسي)، فتكون الذكورة لهن عطية. وهنا يكمن الجديد فيما ادّعي.

إذاً، البويضات غير متطابقات جينياً:

بعضهن يحملن الصبغي X الصغير؛ فهن البويضات الذكور.
وبعضهن يحملن الصبغي X العملاق (الصبغي X^*)؛ فهن البويضات الإناث.
وهذا ما أنادي به شخصياً.

لاحقاً، قد يحدث وتلتقي البويضة (X) بالنطفة (Y) فيكون القادم الجديد ذكراً عيوشاً (XY). كما قد يحدث وتلتقي البويضة (X) بالنطفة (X) فتكون البويضة المُلقحة ذات نمط وراثي غير مألوف (XX) لغياب طبيعة جسيم بار. بعدها، لا بد وأن يأتي نصيب البويضة الثانية (X^*) فتصادف النطفة (X) فينتظر الجميع مولودة أنثى (XX^*). وبنظريّة الاحتمال أيضاً، يحدث وتلتقي البويضة (X^*) بالنطفة (Y) فنحصل على خلية (X^*Y) لم يُعلم قدرتها على البقاء لوجود طبيعة جسيم بار هذه المرأة.

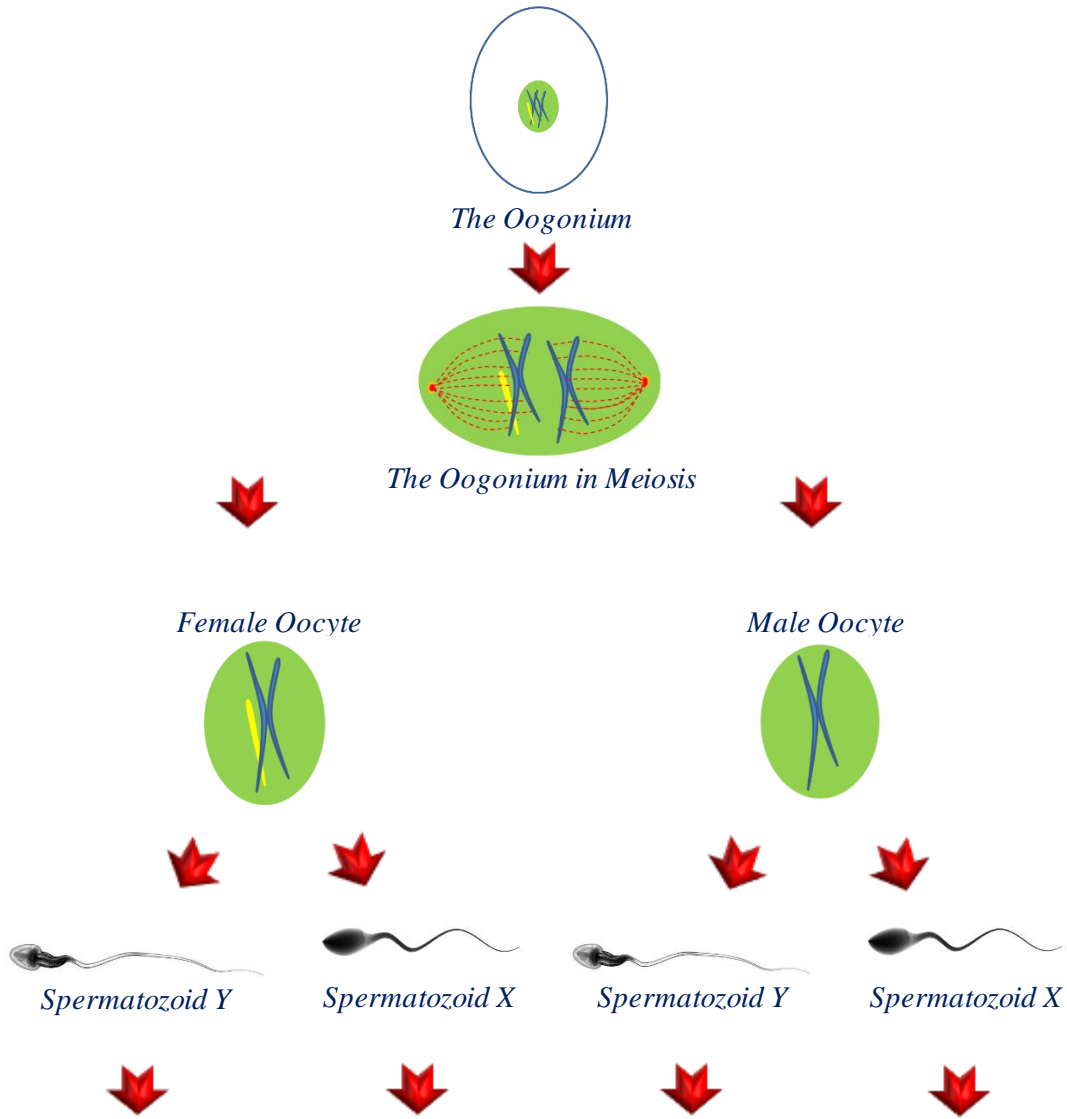
بالنتيجة، اجتماع بويضة (X) أو (X^*) مع نطفة (X) أو (Y) يُعطي بويضة مُلقحة واحدة من أربع: (XX^*)، (XY)، (XX)، (X^*Y). الأولى (XX^*) أنثى عيوش، والثانية (XY) ذكراً عيوشاً. وأمّا الثالثة والرابعة (XX)، (X^*Y) ففاسدتان جينياً لم يُعرف لهما تال إلى الآن.

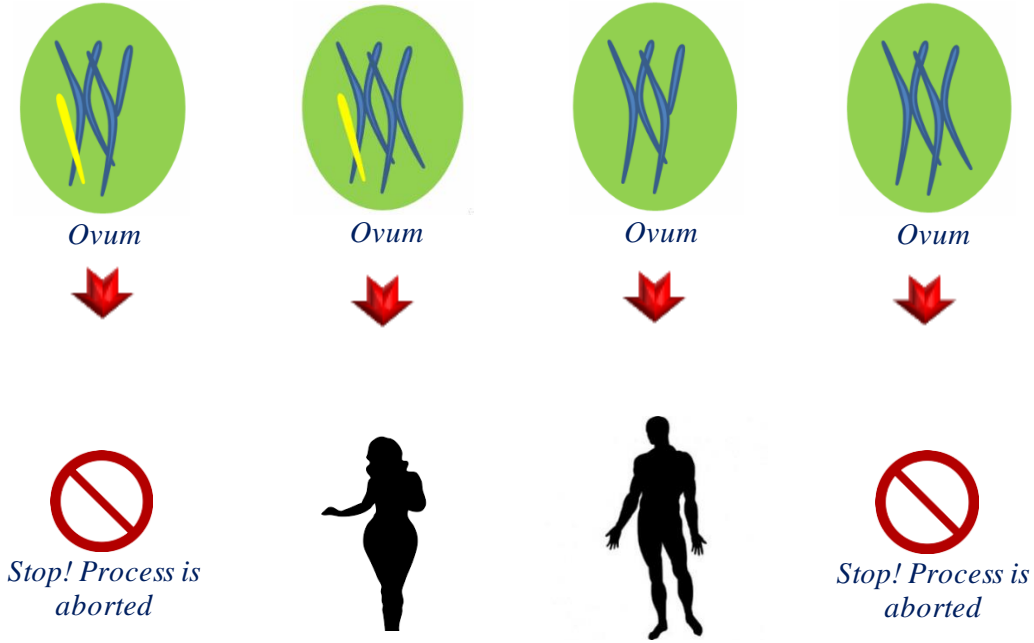
ألا يُدْكَرنا ذلك بنسبة الخصوبة المنخفضة عند الإنسان (٥٠٪) حسب الدراسات.

لا أزال مُحترماً فرضيتي السابقة، البويضة إما أن تكون (X) وهي صالحة لتستقبل نُطفة (Y) حصرياً لتعطي ذكراً (XY) قابلاً للحياة. وإما أن تكون (X*) تستقطب النُطفة (X) دون سواها، والمُرتقب أنثى عيوش (XX*). إن اختل هذا الميزان، تتوقف عملية الخلق هذه المرة للتعاد سيرتها الأولى المفطورة عليها من جديد. الفعل هنا للبويضة لا للنُطفة. فالبويضة الهاربة من جرابها تحمل في نواتها سلفاً هويّة المولود المُرتقب صادف والتقت مع نُطفة موافقة لها في مشروعها، أعطت وإلا احتجبت وامتنعت؛ انظر الشكل (١).

بكلمات أُخر،

البويضة (X) هي طليعة جنين ذكر (XY) دون سواها.
بالمقابل، البويضة (X*) هي طليعة جنين أنثى (XX*) لا غير.





الشكل (1)

رسم توضيحي يبين احتمالات اللقاء
بين البويضة (X) والبويضة (X*) مع النطفة (X) والنطفة (Y)

البويضة غير الملقحة الـ Oocyte: تحتوي على ٢٣ صبغياً. من بينها إما الصبغي الجنسي (X*)، وإما الصبغي (X) المنتقل إليها من الخلية الأم للبيوضات الـ Oogonium. البويضة (X) لا يمكن لها أن تكون إلاً جنيناً ذكراً. بينما، البويضة (X*) لا تُعطي إلا جنيناً أنثى.

البويضة الملقحة الـ Ovum: تحتوي على ٤٦ صبغياً. من بينها الصبغيات الجنسية اللذان يأخذان شكل زوج من الأزواج التالية: (XX)، (XX*)، (X*Y)، أو (XY)، أحد هذين الصبغيين قادم من البويضة والآخر مصدره النطفة. البيضتان الملقحتان (XX*) و (XY) عيشتان وقادرتان أن تُعطيا جنيناً أنثى و جنيناً ذكراً على الترتيب. بالمقابل، البويضة الملقحة (XX) أي من غير طليعة جسيم بار، والبويضة الملقحة (X*Y) أي مع طليعة جسيم بار، شادتان جنينياً. لا يمكن لهما أن تستمرّا بالانقسام.

إذاً، اجتماع بويضة سليمة مع نطفة سليمة يُعطي جنيناً عيوشاً في نصف الحالات فقط (٥٠٪)، وفي النصف الآخر من الحالات ينتهي الحمل باكراً في المهبل.

وهذا ما تُظهره تجارب الحقن المجهرية. فحقن نطفة قوية في بويضة كاملة الأوصاف يعني القاحاً في جميع الحالات. بيد أن البيوضات الملقحات تُتابع نشاطهنّ التكاثري في نصف الحالات فقط. بالمقابل، يموت النصف الباقي وعلى نحو لا يمكن تفسيره، أو هكذا ظنوا. أظهرت الدراسات الصبغية تشوهاً وتخرباً شديدين في المحتوى الصبغي للبيوضات الملقحات التالفات. فاعتقدوا خطأ بوجود شذوذ في صبغيات النطفة المحقونة. أما أنا فأجزم أن السبب يكمن في حقن نطفة غير موافقة للبويضة جنينياً. كان يحقنوا نطفة مذكرة (Y) داخل بويضة أنثى (X*)، مثلاً. أو أنهم حقنوا نطفة أنثى (X) داخل بويضة ذكر (X)، إتماماً للتمثيل.

ملاحظة هامة: شخصياً لا أعتقد بجنسية الصبغي (X). فقط، الصبغي (X*) هو ما اعتبره صبغياً جنسياً أنثوياً.

ملاحظة: تشير الصلغ الصفراء وكذلك إشارة النجمة (*) إلى صلغ أم الذي يُميز الخلية الأنثى في الجنس البشري.

لرؤية أوضح يمكنك مشاهدة تمثيل حركي لعملية الانقسام المنصف
ومنتجاتها من بويضة منكورة وأخرى مؤنثة على هذا الرابط

مناقشة الفرضية

بعيداً عن الدور الموكل لجسيم بار *Barr Body* داخل الخلية الأنثى، وبعيداً عن الأساس الذي ظهر منه هذا الجسيم، يتفق الجميع على حتمية غيابه في الخلية الذكر الطبيعية (XY) وحتمية وجوده في الخلية الأنثى (XX). فيصبح الرمز (XX*) أكثر مصداقية في تنميط المرأة وراثياً كما ذكرنا سابقاً.

لما غاب جسيم بار في الخلية الذكر (XY)، غاب منطقاً وواقعاً في نطفة الرجل؛ أي غاب في النطفة (Y) كما في النطفة (X) على السواء. إذاً، لا يُعقل أن يكون جسيم بار الموجود في البويضة الملقحة (XX*)، أي في الأنثى العيوش، قادمًا من النطفة (X). هو لا بدّ قادم من الشريك الآخر في عملية الخلق؛ أي من البويضة (X) ليكون الرمز (X*) أكثر طباقاً مع واقع حال هذه الأخيرة. إذاً، توجد بعض البويضات في المرأة، بعض من مخزونها كما سنرى لاحقاً، تحمل في نواتها طبيعة جسيم بار. هذه البويضات (X*) هي طلائع الأجنة الإناث. وهذا أولاً.

وثانياً، وبإجماع المهتمين، يغيّب جسيم بار عند الذكر الطبيعي (XY). إذاً، كلا الشريكين؛ البويضة (X) والنطفة (Y)، مجردان منه وإلا لظهر في حاصل اجتماعهما. بالنتيجة، لا بدّ وأن يكون عند المرأة خزين آخر من البويضات خال من طبيعة جسيم بار. هذه البويضات (X) هي طلائع الأجنة الذكور.

الرجل يقذف رحم المرأة بكم هائل من النطف *Spermatozoids*، نصفها (Y) والآخر (X). بالمقابل، تقتصد المرأة في طرح مخزونها المبيضي بويضة.. بويضة. وهذه الأخيرة، إما أن تكون بويضة (X) وإما بويضة (X*). لا يمكن للبويضة (X) إلا أن تكون جنيناً ذكراً. كما لا يمكن للبويضة (X*) إلا أن تكون جنيناً أنثى. صادف والتقت البويضة (X) أو البويضة (X*) بالشريك الموافق لها النطفة (Y) أو النطفة (X) على الترتيب، منحتا الحياة جنيناً ذكراً أو أنثى على الترتيب أيضاً، وإلا احتجبتا.

فصل القول،

البويضة (X)، التي تحتوي نواتها الصبغية X الصغير، إما أن تكون جنيناً ذكراً أو لا تكون. بالمقابل، البويضة (X*)، التي تحتوي نواتها الصبغية X* العملاق، إما أن تكون جنيناً أنثى أو لا تكون.

وهذا ما نُظهره تجارب الحقن المجهرية *Intracytoplasmic Sperm Injection*، فحقن نطفة قوية في بويضة الـ Oocyte كاملة الأوصاف يعني إلحاقاً في جميع الحالات تقريباً. بيد أن الحال لا يستمر على هذا النحو التفاضلي في جميع البويضات الملقحات الـ Ova. فنصفها فقط يتابع نشاطه التكاثري إلى تمامه في تشكيل علقة قابلة للزرع ومن ثمّ التعشيش داخل الرحم. بالمقابل، وبعد عدد قليل من الانقسامات، يموت النصف الباقي من البويضات الملقحات الـ Ova وعلى نحو لا يمكن تفسيره.. أو هكذا ظنوا.

أخذوا الخلايا الميتة ودرسوها جنيناً. أظهرت الدراسة الجينية تشوهاً وتخرباً شديدين في المحتوى الصبغية في جميعها. فاعتقدوا خطأ بوجود شذوذ في صبغيات اللطاف المحقونة، أسموه تكسر مورثات النطفة. وعزوا إليه توقف التكاثر الخلوي عند ٥٠٪ من البويضات الملقحات الـ Ova.

أما أنا فأكادُ أجزمُ، اعتماداً على فرضيتي الجديدة، أنَّ السَّببَ يكمنُ في اختلافِ الهويَّةِ الجينيَّةِ بينَ المُتشارَكينِ مِن نطفةٍ وُويضة. كأنَّ يحقنوا نُطفةً مذكَرةً (Y) Male Sperm داخلَ بويضةٍ أنثى Female Oocyte (X*) ، مثلاً. أو أنَّهم حقنوا نُطفةً أنثى (X) Female Sperm داخلَ بويضةٍ ذكرٍ (X) Male Oocyte، إتماماً للتمثيل.

ملاحظة ١: كلما كَبُرَ حَجْمُ العَيَّةِ المدروسة، تساوتْ نسبةُ نجاحِ الحقنِ المجهريِّ مع نسبةِ فشله. هو قانونُ الاحتمالاتِ، لا تبديلَ فيه.

ملاحظة ٢: ما يعني هنا هو حياةٌ وموتٌ البيضةِ المُلقَّحةِ الـ Ovum، لا نجاحٌ أم فشلٌ تعشيشها.

(١): شخصياً، أعتبرُ الصَّبغيَّ X شريكَ الصَّبغيِّ Y في خليةِ الرَّجلِ صَبغياً حاملاً نافياً عنه في الوقتِ نفسهِ صفةً الجنسيَّةِ. كذا هو الحالُ في خليةِ المرأةِ، فالصَّبغيُّ X الصَّغِيرُ شريكُ الصَّبغيِّ X العملاقِ هو صَبغيٌّ حاملاً لا صفةً القولِ تجدوهُ واضحاً في مقالٍ وفيديو خاصينَ على الرَّابِطِ التَّالي:

 [جُسيمُ بار، مُفتاحُ أحيَّةِ الخلقِ](#)

في سياقاتٍ أُخرى، أنصحُ بقراءةِ الرُّوى الجديدةِ التَّالية:

-  [تصنيفُ إبهامِ اليدِ باستخدامِ الإصبعِ الثَّانيةِ للقدم](#)
-  [Thumb Reconstruction Using Microvascular Second Toe to Thumb Transfer](#)
-  [أذْيَاتُ العصبونِ المُحرِّكِ العلويِّ، الفيزيولوجيا المرضيةُ للأعراضِ والعلاماتِ السريريَّةِ](#)
-  [Upper Motor Neuron Injuries, Pathophysiology of Symptomatology](#)
-  [في الأذْيَاتِ الرَّصِيَّةِ لِلنَّخاعِ الشُّوكيِّ، خبايا الكيسِ السُّحائيِّ.. كثيرٌ ما طَيَّعَ وقليلٌ ما عَصَى على الإصلاحِ](#)
-  [Surgical Treatments of Traumatic Injuries of the Spine](#)
-  [الجراحيُّ](#)
-  [مقاربةُ العصبِ الوركيِّ جراحياً في النَّاحيةِ الإليويَّةِ.. المدخلُ عبرَ أليافِ العضلةِ الإليويَّةِ العظمى مقابلَ](#)
-  [المدخلِ التَّقليديِّ](#)
-  [Trans- Gluteal Approach of Sciatic Nerve vs. The Traditional Approaches](#)
-  [النقلِ العصبيِّ، بينَ مفهومِ قاصرٍ وجديدٍ حاضرٍ](#)
-  [The Neural Conduction.. Personal View vs. International View](#)
-  [في النقلِ العصبيِّ، موجاتُ الصَّغَطِ العاملةِ](#)
-  [Action Pressure Waves](#)
-  [في النقلِ العصبيِّ، كموناتُ العملِ](#)
-  [Action Potentials](#)
-  [وظيفةُ كموناتِ العملِ والتَّياراتِ الكهربائيَّةِ العاملةِ](#)
-  [في النقلِ العصبيِّ، التَّياراتُ الكهربائيَّةِ العاملةِ](#)
-  [Action Electrical Currents](#)
-  [الأطوارُ الثَّلاثةُ للنقلِ العصبيِّ](#)
- [المستقبلاتِ الحسيَّةِ، عبقريةُ الخلقِ وجمالُ المخلوقِ](#)
- [The Neural Conduction in the Synapses](#)
- [النقلُ في المشابكِ العصبيَّةِ](#)
- [عقدة رانفييه، ضابطةُ الإيقاعِ](#)
- [The Node of Ranvier, The Equalizer](#)
- [وظائفُ عقدة رانفييه](#)
- [The Functions of Node of Ranvier](#)
- [وظائفُ عقدة رانفييه، الوظيفةُ الأولى في ضبطِ معاييرِ الموجةِ العاملةِ](#)
- [وظائفُ عقدة رانفييه، الوظيفةُ الثَّانيةُ في ضبطِ مسارِ الموجةِ العاملةِ](#)
- [وظائفُ عقدة رانفييه، الوظيفةُ الثَّالثةُ في توليدِ كموناتِ العملِ](#)
- [في فقهِ الأعصابِ، الألمُ أولاً](#)
- [The Pain is First](#)
- [في فقهِ الأعصابِ، الشَّكلُ الضَّرورةُ](#)
- [The Philosophy of Form](#)

تخطيط الأعصاب الكهربائي، بينَ الحقيقيِّ والمَوْهُومِ

The Spinal Shock (Innovated Conception) (مفهوم جديد)

The Spinal Injury, أذيات النخاع الشوكي، الأعراض والعلامات السريرية، بحثٌ في آليات الحدوث

The Symptomatology

الزَّمَعِ Clonus

اشتدادُ المنعكس الشوكي Hyperactive Hyperreflexia

إتساعُ باحةِ المنعكس الشوكي الاشتدادي Extended Reflex Sector

Bilateral Responses الاستجابة ثنائية الجانب للمنعكس الشوكي الاشتدادي

Multiple Motor Responses الاستجابة الحركيةُ العديدة للمنعكس الشوكي

التنكسُ الفاليري، يهاجم المحاور العصبية الحركية للعصب المحيطي.. ويعف عن محاوره الحسية

Wallerian Degeneration, Attacks the Motor Axons of Injured Nerve and Conserves its Sensory Axons

التنكسُ الفاليري، رؤيةٌ جديدةٌ (Innovated View) Wallerian Degeneration

التَّجْدُدُ العصبِي، رؤيةٌ جديدةٌ (Innovated View) Neural Regeneration

Spinal Reflexes, Ancient Conceptions المنعكسات الشوكية، المفاهيم القديمة

Spinal Reflexes, Innovated Conception المنعكسات الشوكية، تحديث المفاهيم

خُلقت المرأة من ضلع الرجل، رائعة الإيحاء الفلسفيِّ والمجاز العلميِّ

المرأة تقرّر جنس وليدها، والرجل يدعى!

الرُّوحُ والنَّفْسُ.. عطيةُ خالق وصنيعه مخلوق

خلقُ السَّمَاوَاتِ والأَرْضِ أكبرُ من خلقِ النَّاسِ.. في المرامي والدلالات

تفاحة آدم وضلع آدم، وجهان لصورة الإنسان.

حـوَاءُ.. هذه

سفينه نوح، طوق نجاه لا معراج خلاص

المصباح الكهربائي، بين التجريد والتنفيذ رحلة ألف عام

هكذا تكلم ابراهيم الخليل

فقه الحضارات، بين قوّة الفكر وفكر القوّة

العِدَّةُ وعلّة الاختلاف بين مُطلّقةٍ وأرملةٍ ذواتي عفاف

تعُدُّ الزَّوجَاتِ وملكُ اليمين.. المنسوخُ الأجلُ

الثَّقْبُ الأسودُ، وفر ضيئة النجم الساقط

جُسيمُ بار، مفتاحُ أحجية الخلق

صبي أم بنت، الأم تُقرّر!

القدمُ الهابطة، حالة سريرية

خلقُ حوَاءَ من ضلعِ آدم، حقيقة أم أسطورة؟

شللُ الصَّفيرة العَضديةِ الولاديّ Obstetrical Brachial Plexus Palsy

الأذيات الرَضِيَّةُ للأعصابِ المحيطيَّةِ (١) التَّشريحُ الوصفيُّ والوظيفيُّ

الأذيات الرَضِيَّةُ للأعصابِ المحيطيَّةِ (٢) تقويمُ الأذية العصبية

الأذيات الرَضِيَّةُ للأعصابِ المحيطيَّةِ (٣) التَّدبيرُ والإصلاحُ الجراحيُّ

الأذيات الرَضِيَّةُ للأعصاب المحيطيَّة (٤) تصنيفُ الأذية العصبية

قوسُ العضلة الكائبة المُدَوَّرَة Pronator Teres Muscle Arcade

شبيهة رباط Struthers-like Ligament ...Struthers

عملياتُ النَّقْلِ الوترية في تدبير شلل العصب الكعبري Tendon Transfers for Radial Palsy

من يُقرَّرُ جنس الوليد (مختصراً)

ثالوثُ الذكاء.. زادُ مسافر! الذكاءُ الفطريُّ، الإنسانيُّ، والاصطناعيُّ.. بحثٌ في الصفات والمآلات

المعادلاتُ الصِّفريَّةُ.. الحادثة، مالها وما عليها

متلازمة العصب بين العظام الخلفي Posterior Interosseous Nerve Syndrome

المنعكس الشوكي، فيزيولوجيا جديدة Spinal Reflex, Innovated Physiology

المنعكس الشوكي الاشتدائي، في الفيزيولوجيا المرضية Hyperreflex, Innovated Pathophysiology

المنعكس الشوكي الاشتدائي (١)، الفيزيولوجيا المرضية لقوة المنعكس Hyperreflexia,

Pathophysiology of Hyperactive Hyperreflex

المنعكس الشوكي الاشتدائي (٢)، الفيزيولوجيا المرضية للاستجابة ثنائية الجانب للمنعكس

Hyperreflexia, Pathophysiology of Bilateral- Response Hyperreflex

المنعكس الشوكي الاشتدائي (٣)، الفيزيولوجيا المرضية لتأسيح ساحة العمل Extended Hyperreflex,

Pathophysiology

المنعكس الشوكي الاشتدائي (٤)، الفيزيولوجيا المرضية للمنعكس عديد الإستجابة الحركية

Hyperreflexia, Pathophysiology of Multi-Response hyperreflex

الرَّمع (١)، الفرضية الأولى في الفيزيولوجيا المرضية

الرَّمع (٢)، الفرضية الثانية في الفيزيولوجيا المرضية

خلق آدم وخلق حواء، ومن ضلعه كانت حواء Adam & Eve, Adam's Rib

جسيم بار، الشاهد والبصير Barr Body, The Witness

جدلية المعنى واللامعنى

التدبير الجراحي لليد المخليبية Surgical Treatment of Claw Hand (Brand Operation)

الانقسام الخلوي المتساوي الـ Mitosis

المادة الصبغية، الصبغ، الجسم الصبغ Chromatin, Chromatid, Chromosome

المتِمَّاتُ الغدائِيَّةُ الـ Nutritional Supplements، هل هي حقاً مفيدة لأجسامنا؟

الانقسام الخلوي المنصّف الـ Meiosis

فيتامين د Vitamin D، ضمانة الشباب الدائم

فيتامين ب6 Vitamin B6، قليله مفيد.. وكثيره ضار جداً

والمهنة.. شهيد، من قصص البطولة والفداء

النَّقبُ الأسود والنَّجمُ الذي هوى

خلقُ السَّمَاوَاتِ والأَرْضِ، فرضية الكون السِّدِّيميِّ المُتَّصِلِ

الجواري الكُنُسُ الـ Circulating Sweepers

عندما ينفصم المجتمع.. لمن تتجملين هيفاء؟

التَّصْنِيْعُ الدَّائِيِّ لمفصل المرفق Elbow Auto- Arthroplasty

الطُّوفَانُ الأَخِيرُ، طوفان بلا سفينة

كشفتُ المسثور.. مع الاسم تكون البدايه، فتكون الهويته خاتمة الحكاية

مجتمع الإنسان! اجتماع فطرة، أم اجتماع ضرورة، أم اجتماع مصلحة؟

عظم الصخرة الهوائية Pneumatic Petrous

خلع ولادئ ثنائى الجانب للعصب الزندي Congenital Bilateral Ulnar Nerve Dislocation

حقيقتان لا تقبل بهن حواء

إنتاج البويضات غير الملقحات Oocytogenesis

إنتاج التطفال Spermatogenesis

أم البنات، حقيقة هي أم هي محض نزهات!؟

أم البنين! حقيقة لطالما ظنننها من هفوات الأولين

غلبه البنات، حواء هذه تلد كثير بنات وقليل بنين

غلبه البنين، حواء هذه تلد كثير بنين وقليل بنات

ولا أنفى عنها العدل أحياناً! حواء هذه يكافئ عدي بنينا عدي بنياتها

المغنيز يوم بان العظام! يدعم وظيفة الكالسيوم، ولا يطبق مشاركه

لأدم فعل التمكين، وحواء حفظ التكوين!

هديان المفاهيم (١): هديان الاقتصاد

المغنيز يوم (٢)، معلومات لا غنى عنها

معالجة تناذر العضلة الكمثرية بحقن الكورتيزون (مقاربة شخصية)

Piriformis Muscle Injection (Personal Approach)

معالجة تناذر العضلة الكمثرية بحقن الكورتيزون (مقاربة شخصية) (عرض موسع)

Piriformis Muscle Injection (Personal Approach)

فيروس كورونا المستجد.. من بعد السلوك، عبئه على الصفات

هديان المفاهيم (٢): هديان الليل والنهار

كادت المرأة أن تلد أهاها، قول صحيح لكن بنكهة عربية

متلازمة التعب المزمن Fibromyalgia

طفل الأنبوب، ليس أفضل الممكن

الحرور العبيث.. عذاب دائم أم امتحان مستدام؟

العقل القياس والعقل المجرد.. فى القياس قصور، وفى التجريد وصول

الذنب المنفرد، حين يصبح التوحيد مفازة لا محض قرار!

علاج الإصبع القافزة الـ Trigger Finger بحقن الكورتيزون موضعياً

وحش فرانكنشتاين الجديد.. القديم نكب الأراض وما يزال، وأما الجديد فمنكوبه أنت أساساً أيها الإنسان!

اليد المخليبة، الإصلاح الجراحي (عملية براند) Claw Hand (Brand Operation)

ساعة بريد حقيقيون.. لا هواة ترحال وهجرة

فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩): من بعد السلوك، عبئه على الصفات

علامة هوفمان Hoffman Sign

الأسطورة الحقيقة الهرمة.. شمشون الحكاية، وسيزيف الإنسان

التنكس القاليري التالى للأذية العصبية، وعملية التجدد العصبى

التصلب اللويحي المتعدد: العلاقة السببية، بين التبار الغلفاني والتصلب اللويحي المتعدد؟

الورم الوعائي في الكبد: الاستئصال الجراحي الإسعافي لورم وعائي كبدي عرطل بسبب نزف داخل كتلة الورم

Pronator Teres Muscle Syndrome متلازمة العضلة الكائبة المدورة

أذيات ذيل الفرس الرضائية، مقارنة جراحية جديدة

Traumatic Injuries of Cauda Equina, New Surgical Approach

الشلل الرباعي.. موجبات وأهداف العلاج الجراحي.. التطورات التالية للجراحة- مقارنة سريرية وشعاعية

Ulnar Dimelia or Mirror Hand تضاعف اليد والزند

متلازمة نفق الرسغ تنهى التزامها بقطع تام للعصب المتوسيط

Tibial Nerve Schwannoma ورم شوان في العصب الطنبوي الـ

Presacral Schwannoma ورم شوان أمام العجز

Malignant Melanoma ميلانوما جلدية خبيثة

Congenital Thenar Hypoplasia ضمور البية اليد بالجهتين، غياب خلقي معزول ثنائي الجانب

The Syndrome of the Long Head of Biceps متلازمة الرأس الطويل للعضلة ذات الرأسين الفخذية

Femoris

Pathologies of Distal Tendon of Biceps مرضيات الوتر البعيد للعضلة ثنائية الرؤوس العضدية

Brachii Muscle

حثل ودي انعكاسي Algodystrophy Syndrome تميز بظهور حلقة جلدية خانقة عند الحدود القريبة للونمة الجلدية

Mandible Reconstruction Using Free تصنيع الفك السفلي باستخدام الشريحة الشظوية الحرة

Fibula Flap

انسداد الشريان الكعبري الحاد غير الرضوي (داء بيرغر)

Isolated Axillary Tuberculous Lymphadenitis إصابة سيلية معزولة في العقد اللمفية الإبطية

الشريحة الشظوية الموعاة في تعويض الضياعات العظمية المختلطة بذات العظم والنقي

Free Fibula Flap for Bone Lost Complicated with Recalcitrant Osteomyelitis

الشريحة الحرة جانب الكتف في تعويض ضياع جلدي هام في الساعد

Injuries of Brachial Plexus الأذيات الرضوية للصفيرة العضدية

Rotator Cuff Injury أذية أوتار الكفة المدورة

Cholechal Cyst كيسة القناة الجامعة

Peri- Menopause Breast Problems آفات الثدي ما حول سن اليأس.. نحو مقارنة أكثر حزمًا

Evaluation of Breast Problems تقييم آفات الثدي الشائعة

Peri- Menopause Breast Problems آفات الثدي ما حول سن اليأس.. نحو مقارنة أكثر حزمًا

Subacromial Injection تدبير آلام الكتف: الحقن تحت الأخرم

مجمع البحرين.. برزخ ما بين حياتين

ما بعد الموت وما قبل المساق.. فإما مسح.. وإما اعتاق!

Plantar Fasciitis, Cortisone Injection تدبير التهاب الألفافة الأخمصية المزمن بحقن الكورتيزون

حقن الكيسة المصلية الصدرية- لوح الكتف بالكورتيزون

Scapulo-Thoracic Bursitis, Cortisone Injection

Vitamin B12 فيتامين ب ١٢.. مختصر مفيد

Osteoid Osteoma الورم العظمي العظماني (العظموم العظماني)

(١) قصر أمشاط اليد Brachymetacarpia: قصر ثنائي الجانب ومتناظر للأصابع الثلاثة الزندية

(٢) قصر أمشاط اليد Brachymetacarpia: قصر ثنائي الجانب ومتناظر للأصابع الثلاثة الزندية

Frozen Shoulder, Intraarticular الكتف المتجمدة، حقن الكورتيزون داخل مفصل الكتف
Cortisone Injection

مرفق التنس، حقن الكورتيزون Tennis Elbow, Cortisone injection

Sacro-Iliac Joint Pain, Cortisone Injection ألم المفصل العجزي الحرقفي: حقن الكورتيزون

Ganglion Cyst Removal (Ganglionectomy) استئصال الكيسة المعصمية، السهل الممتنع

قوس العضلة قابضة الأصابع السطحية (FDS Arc)

التشريح الجراحي للعصب المتوسط في الساعد Median Nerve Surgical Anatomy

ما قول العلم في اختلاف العدة ما بين المطلقة والأرمل؟

Tendon Transfer to Restore Shoulder Movement عملية النقل الوترية لاستعادة حركة الكتف

بفضلك آدم! استمر هذا الإنسان.. تمكّن.. تكثّف.. وكان عروفاً متباينةً

المبيضان في ركن مكين.. والخصيتان في كيس مهبين

بحث في الأسباب.. بحث في وظيفة الشكل

تدبير آلام الرقبة (١) استعادة الانحناء الرقبى الطبيعي (القعس الرقبى) Neck Pain Treatment

Restoring Cervical Lordosis

Segmental Gracilis Muscle نقل قطعة من العضلة الرشيقة لاستعادة الابتسامة بعد شلل الوجه

Transfer for Smile

أذية الأعصاب المحيطة: معلومات لا غنى عنها لكل العاملين عليها peripheral nerves injurie

تدرن الفقرات.. خراج بوت Spine TB.. Pott's Disease

الأطوار الثلاثة للنقل العصبى.. رؤية جديدة

أرجوزة الأزل

قال الإمام.. كم هو جميل فيكم الصمت يا بشر

صناعة الأوعى

أزمة منقذ.. أضع الهوية تحت مكرهم من مقروع ومسموع

تفاحة آدم وضلع آدم.. وجهان لصورة الإنسان