باب شؤون المرأة
وتدبير المنزل

قد فتحنا هذا الباب لكي ندرج فيه كل ما يهم المرأة وأهل البيت معرفته من تربية الاولاد وتدبير الصحة والطعام واللباس والشراب والمسكن والزينة وسير شهيرات النساء ونهضتهن ونحو ذلك مما يعود بالنفع على كل عائلة

ارشادات صحية لربات المنازل

للدكتور محمد زكي شافعي

المدرس الفني بمصلحة الصحة العمومية

ربة المنزل الحارسة والملائكة الناصية وظيفتها في الحياة هي نعمة عظيمة من أنعم الله وملاك رحمة واسعاد أرسلها إلى عباده لتخفف من لوعة ما يعانيه بنو الانسان في طريق الحياة المملوء بالشوائك . ربة المنزل الجديرة بهذه المهمة السامية والرسالة المقدسة لها أعظم شأن في مستقبل قريتها وأولادها فهي الرأس المدبر والقوة المنفذة في مملكتها الصغيرة بل هي الاساس الذي تبنى عليه دعائم تقدم الامم اذ هو يتكون من مجموعة هذه الممالك الصغيرة فاذا احتل توازن احداها عاق ذلك تقدم القطر في ناحية من نواحيه فتأثرت بقية النواحي — ولا تظنوا ان في هذا القول أي مبالغة . فربة المنزل بسبب جهلها قد تنتج ابناء ضعاف الصحة يصبحون عالة على الامة بسبب عدم كفايتهم للعمل أو أولاداً لاخلاق لهم يكونون شراً عليها ومعاول هدم في بنيانها اذ أن الامم الاخلاق — ألا ترون أيها السادة ان ربة المنزل اذا حادت عن الطريق السوي قد تكون سبباً في تلف زوجها وفي ذلك الطامة الكبرى بل قد تكون مثالاً سيئاً لغيرها فتقوض في من تقترب اليهم عدواها دعائم هنائهم وبالتالي تصبح معولاً من معاول الدمار في كيان الامة

ربة المنزل — أيها السادة — هي المسيطرة الاولى على الصحة العامة هي مفتاح الصحة لنا جميعاً أفراداً وجماعات ولذلك شغلنا وشغلت الامم الاخرى بالعناية بها حتى طفلاً وفتاة وعروساً وأماً وكهلة وشيخة — لخطورة هذا الموضوع هي التي دعتني لان أحاضركم هذا المساء في الارشادات الصحية اللازمة لربات المنازل وأرجو ان لا يجول بخاطر أحد منكم ان

ما سأذكره قاصر على الاناث دون الذكور بل العلم به لازم علينا معشر الرجال لان الجنس اللطيف معها دفعه الماضي الذي اصبح الآن مصدر ألمنا — ماضي حياته في أسرنا واستعبادنا — معي دفعه الى الانتقام من الجنس النشيط فانا يجب ان نشعر عن الدوام بأننا ملزمون باعداد وسائل الرفاهية والغبطة لشريكة حياتنا وكفى انها من جنس أمنا — هذه المخلوقة التي تحوطها هالة من النور والتقديس وتصدر عن صوتها الحنون أعذب نغمات الموسيقى السحرية لابنائها وفي بسماتها اقرى الآمال وفي لثاتها أرق درجات الحنان وفي احضانها نستمتع بنشوة الهدوء والاطمئنان ومتى أحسسنا بلمس يدها لاجسامنا شعرنا بدبيب الحياة وبالصحة تجري في عروقنا ومنها نأخذ النصح الخالص ورضاها علينا تذلل أمامنا الصعاب فهي اذا أرادت ازالت من قاموس الحياة كلمة «المستحيل» وقضت — ولا رادّ لقضائها — وقالت وكان القول ما قالت — وجماع القول ان الام هي روح المحبة المتغلغلة في أعماق القرة أو بمعنى آخر هي أسمى مظاهر العقل البار وهذه هي ارقى مرتبة من مراتب الانسانة

اني أقصد بالارشادات الصحية — أيها السادة — كل ما يدعو للعناية بصحة المرأة ولتجديدها ولصونها فاننا نعلم جميعاً ما عليه جسم المرأة من الدقة ونعلم ايضاً ما له من الوظائف الهامة وما يتحمله في سبيل ذلك من المشاق ولذلك هو في حاجة قصوى الى العناية به محافظة على رونقه وبهائه وعلى ضمان قيامه بوظائفه على الوجه الاكمل . فالمرأة كالشجرة التي لا تثمر ثماراً طيبة الا ان كانت سليمة فان أصابها العطب أثمرت ثمراً فجاً أو تعذر عليها الاثمار فأصبحت عقيماً ولذلك فاني سأتتبع خطواتها من يوم دخولها في مضمار الحياة العملية المنزلية لان المجال لا يتسع لتتبع حياتها العملية خارج المنزل — ولنترك ذلك لفرصة أخرى

أيها السادة

تبدأ الفتاة حياتها الزوجية الجديدة وقد تكون ملمة ببعض الالمام بمبادىء الصحة وربما تجتهد في تطبيقها على منزلها وحياتها الجديدة أو تهملها وقد تكون معلوماتها خاطئة وفي الغالب يرجع سبب ذلك الى تشرب أفكارها بما يلقيه الوسط في روعها من المبادىء غير الصحيحة فتنساق في الاخذ بها حرصاً على اتباع ما يقال له « الموضة »

ان «الموضة» — أيها السادة — لم تترك بيتاً لم تدخله ولم تترك سيدة لم تحترق بنيرانها الا من عصم ربك وقليل ما هم — ببدأ أثر «الموضة» السيء من وقت بدء السيدة لحياتها الزوجية. ينشأ هذا الشر المستطير من اليوم الاول من ايام هذه الحياة المقدسة مع انهُ على هذا البدء يتوقف تمتع السيدة بصحة جيدة في معظم الباقي من حياتها وعليه يتوقف قيامها باحسن واقدس ما يجب عليها وهو الامومة

كنا فيما مضى نعيب على «المودة» ضيق الثوب والمشد وما مثلهما وتخشى ثرهما في إضعاف النسل ولكننا والحمد لله قد خلصنا من هذه الزيادة بفضل الميل العام الى الرياضة البدنية اذ ان الثياب الضيقة تفوق السيدة عن اداء ما تتطلبهُ هذه الرياضة ولكن لعنة المودة لا تزال تتبع السيدة اينما سارت اذ حلت بدل الثياب الضيقة الملابس الفضفاضة والطويلة التي لا تزال ترى البعض من السيدات يلبسنها في الطرقات العامة ليكسبنها بذيولهن وبذلك تبلى الثياب بسرعة فضلاً عما تحمله الذيول من الجراثيم التي تنتقل معها الى المنزل . ولا شك ان مثل هذه الثياب لا تصلح الاَّ لمن لا ينتقلن من مكان الى آخر الاَّ وهن راكبات فضلاً عن انها لا ترتدى الاَّ في السهرات. ونحمد الله ان اكثر سيداتنا غير هاويات للسهرات — وان كانت عدوى «المودة» تكاد تهدم فروق الموارد المالية التي يجب ان تراعى بين الغنية والفقيرة اذ السيدة المتوسطة الحال تحاول التشبه في ملابسها بالسيدة الغنية فتحتل ميزانية زوجها ويرفرف على المنزل شبح الخراب والشقاء

وهناك ايضاً «مودة» اخرى خطرها يعود على الامة مباشرة وهي «مودة» الاقلال من النسل فان الفتاة تجعل همها الوحيد من بعد السنة الاولى لحياتها الزوجية ان تترك وشأنها بغير نسل لكي تصيب من متع الحياة ما وفر لنصيب قبل ان تقيد حركاتها وسكناتها الاطفال ، ولكي تحافظ على بهاء منظرها وتنتحل هي وقريناتها الاعذار لذلك واهمها ان نفقات المعيشة اصبحت كثيرة فلا يقتدران على تحمل نفقات مزيد من الاولاد على انها تعلم علماً حسناً واحاطته بجميع أسباب الهندسة وقد تستعمل لمنع النسل طرقاً ضارة كلها وربما تسبب للسيدة العقم المستديم او امراضاً نسائية عديدة او امراضاً عصبية أو نفسية يتعذر الخلاص منها بسهولة. وفي بعض الاحيان قد تصل القسوة بالام الى قتل الطفل وهو جنين في بطنها ويكفي للتدليل على شناعة هذا العمل أن نصف الام بالكلمة التي تتفق وفظاعة عملها أي بوصف القاتلة . والسيدة التي لا تحب النسل هي في الواقع أقل من الحيوان العجماوي احساساً وشعوراً بل هي امرأة خرجت عن طبيعتها واظهرت عواطف لا تتفق والغرائز البشرية لان حب النسل والتناسل غريزة في كل انثى في المملكة الحيوانية على الاطلاق — والتناسل للمرأة التي تتصف بالامومة الكاملة هو كالغذاء والهواء اللازمين لحياتها لان رسالتها في الحياة هي اقامة النسل وحفظ الجنس ولا بد لها من ان تلبي داعي خالقها والاَّ كانت متعدية لفطرتها معطلة لحكمتها فتحيا حياة لا معنى لها اذ انها بلا غرض سوى ارضاء الغرائز الحيوانية الزائلة — أما الروح فتقصد داعماً الى الخلود لا بالاقتصار على الحياة الاخرى بعد الموت بل بالخلود في هذه الحياة الدنيا أيضاً وما هذا الخلود الاَّ ان نظل احياء في اولادنا واحفادنا الجديرين بان يحملوا اسماءنا . هذه هي مهمتنا في الحياة

قد يقال ان الفقر يأتي في اثر الاطفال وأنا أقول إن السعادة في التناسل والنسل . وقد

توجد هذه السعادة في أكواخ الفقراء حيث توجد القناعة في حين ان التعاسة قد تخيم على قصور الاغنياء . ان مظاهر السعادة التي نشاهد أحياناً في هذه القصور قد تكون مظاهر خادعة وقد يكمن في بعض هذه القصور من الشقاء وعدم الهناءة ما لا يخطر ببال ولا سيما اذا كان القصر لا يزينه طفل ويملأه سروراً وحبوراً لان لعمتين من اعظم نعم الله على الجنس اللطيف تتممانها كل فتاة هما « الصحة والاطفال » فاذا حرمت منهما ذات مال فلا ينفعها مالها ولا جاهها لاستخلاص السعادة مما يحيط بها « لها تتمة »

احاديث صحية وطبية

للدكتور شخاشيرى

مقام الطبيب من صحة الجمهور

لا جدال في ان مقام الطبيب من صحة الجمهور خطير وعلى جانب كبير من الشأن فهو خطير بحكم صناعته التي يمارسها بين عامة الناس وخاصتهم وخطير بما ينشأ عن هذه الصناعة من تعارف وروابط بينه وبين افراد الجمهور فضلاً عن الفوائد المشتركة التي يحس بها هو ومن يتصل بهم على السواء. فتجده يدأب في فنه على صيانة حيوية الأمة والزيادة من نضارتها والدفاع عن كيانها ويرفع بمهارته وحسن سياسته وبمقدار ما يسديه من خدمات مقامه الفني والاجتماعي الى المستوى الذي يجب ان يكون فيه محترم الشخصية موفور الكرامة فيعيش في سعة وطمأنينة لا هموم تساوره ولا منازع اقتصادية تصرفه عن متابعة الدرس والتغذي بالمعارف والعلوم الحديثة والاختبارات المستجدة . ومن الحكمة وسداد الرأي ان تضمن له وسائل المعيشة الكريمة والظهور بصورة محترمة تتفق وكرامة الفن الذي نصب نفسه له. وفي ذلك تتوفر جهوده على العناية بصحة الجمهور الذين هم في الواقع جزء من ذلك الجمهور. ومع هذه الاعتبارات الملموسة الا ترى صلة الطبيب بالجمهور ضعيفة متراخية الاوصال على غير ما يجب ان تكون عليه من تلاحم وتقرب . فانك ترى بعض الجماعات حتى في اوقات اليسر والرخاء لا تنال من الرعاية الطبية لا عن طريق المعالجة ولا عن طريق الوقاية القدر الذي تستحقه . وترى من الناحية الاخرى اطباء عديدين على استعداد في كثير من غير عمل وفي حالة عسر شديد . وكذلك نشاهد مرضى كثيرين بحالة بؤس وشقاء ولا سيما في هذه الاوقات العصيبة يطلبون التداوي ويتلمسون الدواء فلا يجدون لا هذا ولا ذاك وهم في حال

لا يقوون على دفع تكاليف المعالجة كما يجب فيظلون عرضة للامراض . في حين ان طائفة من الاطباء تشتغل في استمرار وخصوصاً في العيادات المجانية مقابل أجر ضئيل . وهذا التناقض غير مقتصر على مصر وغير مصر من بلاد الشرق بل تجد امثاله في اوربا واميركا وكل مكان . وقد وصل سوء الحال في اميركا إلى حد الخوف من انقطاع عدد كبير من الاطباء عن مزاولة مساعيهم وفي اوربا يتحدثون بأنّ العيادات الخصوصية ستبطل وتعود لا وجود لها مما جعل موضوع مقام الطبيب من الصحة العامة في غاية الخطورة . وقد تألفت لجنة في العام الماضي في الولايات المتحدة لدرس تكاليف العناية الطبية من نواحيها المختلفة وأسباب هذا التناقض الموجود في علاقة الطبيب بالجمهور وازالته . ويظهر ان منشأ هذا التناقض هو تقدم العلوم الفنية واقبال الاطباء على التخصص بها والتوفر على فروعها وتيقظ الحكومات لمساعدة الجمهور وتوزيع الفوائد الطبية على افراده في حدود طاقتها . وأقرب شاهد ماثل امامنا حكومة مصر ومنشآتها العديدة من عيادات وملاجىء ومستشفيات فانها تضيق على الطبيب مجال عمله الحرّ في عيادته الخاصة وترغمه على اتخاذ وسائل تحط من كرامة الفن وتنال من مقامه الاجتماعي . وهو في حال لا يمكنه ان يكون متتبعاً لخطوات العلم فقط مفضّلاً بأبحاث العلماء في مختلف الفروع الفنية واقفاً على الخطوات الحديثة في التشخيص والمعالجة والوقاية بل عليه ان يعتبر المريض الذي يتداوى على يديه جزءاً هاماً من جسم الامة لا فرداً مستقلاً عنها وان ما يصيب الجزء من مرض وعلة يتأثر له الجسم ويكون السبب في ضعفه والنيل من قوته والباعث على ذلّه وضمحلاله

الحكومات الاوربية وسياستها الطبية

يعنى الاوربيون اشد عناية بتوسيع نطاق المعالجة الطبية إلى اقصى مدى يحوله العلم لانها في نظرهم اساس يبنى عليه قوام صحتهم وبقدر ما يكون هذا الاساس سليماً من الوهن تكون اعمالهم سليمة ومنتجة . وعليه فهم ينظرون إلى الطبيب كما ينظر إلى المحارب في خطوط الدفاع عن ديار امته فعليه تقع التبعة في دفع غوائل الادواء عنهم والقضاء على مسبباتها بالوسائل العلمية الحديثة . وأهم اركان الدفاع عن الصحة العمومية ومكافحة الاوبئة والامراض الواغلة التشخيص الباكر وان النجاح في التغلب عليها يتوقف على صحة ذلك التشخيص وسرعته . ومقام الطبيب الحر اليوم يختلف عما كان عليه سابقاً فهو بعد توزيع العناية الطبية على افراد الامة فقيرها وغنيها سراء امام امرين لا ثالث لهما فاما ان ينضم إلى الحكومات او الجمعيات ويشتغل بأجر محدود وأما ان يبقى معرضاً في أعماله الحرة الى المنافسة الشديدة ويتقبل مصيرها وما تؤول اليه نتيجة هذا الكفاح القائم بينه وبينها بالرضى ومن غير تذمر

التأمين ضد الامراض

وقد استقر الرأي العام في اوربا واميركا على محاربة الادواء بكيفية منظمة لا كفرد وانشأوا لذلك جمعيات التأمين ضد الامراض ورأوا الحاجة ماسة الى العناية بالعمال وغير العمال ووقايتهم من الامراض ومعالجة من يصاب بها منهم مقابل قدر صغير من المال يدفعونه كل شهر من اجورهم. وقد سرى هذا الرأي وعم طبقات العمال وتطور وجعلوا له نظاماً وقيدوا المنضم اليه بشروط كما فرضوا غرامة على من يخرج عليه من الاعضاء . وكانت المانيا اول من قرر الاخذ بنصرته سنة ١٨٨٣ وانتشر نظام التأمين على صحة العامل بعد الحرب الكبرى في اوربا واميركا وامتد الى ابعد من اوربا واميركا وكان على صورتين اجباري واختياري . فالتأمين الاجباري متبع في المانيا والنمسا وهنغاريا ولكسمبرج والمجر وبريطانيا ويوغسلافيا وروسيا واوربا المتوسطة وفرنسا وهولندا واليابان وتشكوسلوفاكيا والبرتغال وبولونيا واليونان . وجميع هذه الممالك توجب على كل مشتغل بصناعة معلومة وكل من لا يتعدى ايراده مبلغاً معيناً ان ينضم الى المؤمنين على صحتهم او بالحري الى الجمعيات التي تجمع المال بالتقسيط وتنفقه عند الحاجة على المرضى . وهو اختياري في الارجنتين واسبانيا والدنمرك وسويسرا وبلجيكا وفنلندا واسوج وهذه الامم لا ترغم احداً على التأمين على صحته ولكن الحكومة تشجع المؤمنين بالاعانات حيناً وبالمكافئات حيناً آخر . ويظهر من الاحصاء الرسمي العام ان اوربا ماعدا اسبانيا وايطاليا لا يزال نظام التأمين فيها غير شامل لكل الامراض اي ان المؤمن له الحق ان يتداوى من الامراض المعدية وليس له هذا الحق في احوال التداوي بالجراحة فهو مكلف ان يدفع عن هذه الوسيلة عند ما تدعو الحاجة اليها . والغاية التي ترمي اليها تلك الامم هي ان يتآزر المجموع على حمل اعباء المرض لكي لا يقضي على الفرد بسبب المرض او بسبب توقفه عن العمل او عجزه عن دفع نفقات المعالجة . وكانت نتيجة هذا التآزر والاقبال على التأمين ان تضاعفت العناية الطبية بسواد الامة وازداد عمل الاطباء وتحسن ايرادهم وقل تفشي الامراض بينهم . وتدل الاحصاءات على ان ثلاثة اخماس الشعب الالماني منضم الى هذا النظام البديع وله الحق في المعالجة الطبية عند الحاجة اليها مجاناً . وان ثلاثين الف طبيب او ثمانين في المائة من مجموع اطباء تلك الامة قائمون على خدمة هذا النظام يمارسون صناعتهم في ظله الوارف ولولاه لضاقت بهم الدنيا على رحبها ودبّ اليأس في قلوبهم وقنطوا من الحصول على معايشهم . وعدد المؤمن عليهم في بريطانيا العظمى يبلغ سبعة عشر مليون عامل . وفي تشكوسلوفاكيا نصف سكانها مؤمن على صحتهم ويعتني بهم نحو خمسة آلاف طبيب من مجموع ٧٣٠٠ طبيب وقد بلغ ايرادهم سنة ١٩٢٧ نحو مليون ونصف مليون من الجنيهات . وعدد المؤمَّنين في

الدانمرك نحو ٦٦ في المائة من مجموع السكان ومعدل نسائهم بين ١٤ و٦٣ . ومعظم العمال في هولندا مؤمن عليهم . وفي بلجيكا ٥٠ في المائة من الاهالي مؤمنون و٢٥ في المائة من الفقراء و٨٠ في المائة من عمال المناجم . وأما في بولونيا فلم يتجاوز معدل المؤمَّنين من شعبها ١٦ في المائة. وفي يوغسلافيا ٣ ١/٢ في المائة وهذا يدل على ان معدل المؤمَّنين ينقص في البلاد الزراعية عنه في غير هذه ما عدا الدانمرك . ويقوم بهذا التأمين الجمعيات المؤلفة من العمال وممثلي الموظفين وتُجبر ارباب شؤونهم . وتجمع الاموال من المشتركين ومن الاعضاء الاسناء والحكومة تساعد بالتبرع

وفوائد التأمين عديدة وتختلف في بلاد عن أخرى وهي مالية وفنية وليس في نظام التأمين ما يبيح هذه الفوائد لغير المؤمنين الا ان الفوائد الطبية تشمل اهل المشتركين . والفائدة الثانية هي ان يدفع للمريض المؤمن مدة مرضه ما يعادل نصف أجره والفائدة الطبية هي ان ينال المريض من الطبيب المعالج العناية الطبية في حدود مرسومة . ما خلا بريطانيا فالمعالجة غير مقيدة بشروط الا زمن المعالجة ، ومع ذلك فالمريض المؤمن على صحته يتداوى مدة طويلة ويدفع الى عائلته ما يقوم بمعيشتها مدة مرضه . وفي المانيا ينال العامل المؤمن في حال المرض المساعدة المالية والمعالجة الطبية في جميع صورها واحتياجاتها كاجراء عملية جراحية والمعالجة الطبية في المصحات والمستشفيات والاشعة ومعالجة الاسنان والادوية ويدفع قيمة معينة للعامل عن المدة التي تضطر فيها الى الانقطاع عن العمل مع العناية بها قبل الولادة وفي اثناء الولادة وبعدها ويدفع طبيب المولد وأجر الممرضة التي تعتني بها وبمولودها . وقد بلغ عدد الامهات سنة ١٩٢٥ اللواتي نلن هذه المعاونة نحو ٨٥٠ الف امرأة وهو نحو ثماني والدات تلك السنة

كان أثر هذا النظام الواسع النطاق ان زاد زيادة عظيمة في عمل المستشفيات وغيرها من المعاهد الطبية وكان شبه دعاية للاعمال الطبية وكذلك كان أثره في تقرير اجور الاطباء وتعيينهم في المراكز المزدحمة بالعمال ظاهراً . وقد دعت جمعية الامم في العام الماضي الى عقد مؤتمر دولي ليدرس شؤون الصحة العامة في الارياف والقرى ومعرفة ما يحتاج اليه كل قسم من الاطباء بحيث ينال الجميع العناية الطبية على التساوي . ولهذا النظام ثلاث فوائد عامة فالاولى اجتماعية فانه يصون كرامة العائلة من مذلة الفقر في اثناء مرض عائلها والثانية طبية بحيث يساعد المريض على التداوي واسترداد قوته بالادوية والارشادات والتمريض والثالثة اقتصادية فهو يضمن للعامل جميع اسباب الصحة والرفاهية قبل الولادة وفي اثنائها وبعدها وفي مدة الرضاعة فضلاً عن الوسائل التي تتخذ ضد انتشار الامراض المعدية كالسل والزهري وغيرهما . ولا يخفى على فطنة احد ما ينطوي عليه هذا النظام من فوائد بعيدة المدى في استقرار صحة الفرد على قاعدة منظمة ومعيشة مرتبة وشعور مطمئن وهو ولاشك اقوى العوامل على حفظ الصحة ووقايتها من عدوى الامراض

المانيا تشكو كثرة الاطباء

نشرت احدى المجلات الطبية رسالة عن كثرة الاطباء في المانيا قالت يحتاج طالب الطب في المانيا الى سبع سنوات دراسة بما فيها مدة الامتحانات وسنة تمرين والى سبعين الف مارك او نحو ٣٣٣٢ جنيهاً ولكي يكون الطبيب المتخرج مطمئن البال الى ايجاد عمل يقوم بتكاليف المعيشة عليه ان يهتم بالحصول على مركز في جمعية العناية بالمرضى لان ايراد العمل الحر في حكم العدم وللجمعية المذكورة شروط لقبول الاطباء منها ان يعتني كل طبيب بعدد من المرضى لا يقل ولا يزيد على ستمائة مريض . ولما كانت هذه النسبة قد تعادلت فقبول اطباء جدد اصبح غير متيسر الا في احوال ملء المراكز الخالية بسبب اجازات عادية او مرضية وان على المتطوع ان يقضي ثلاث سنوات بصفة مساعد قبل ان يعيَّن تعييناً رسمياً . وعدد المساعدين لا يزال ناقصاً عن المطلوب ومعنى هذا ان طالب الالتحاق مستعد ان يشتغل كمساعد من غير مقابل الى ان يخلو مركز ومع ان الاجر على معالجة المريض المؤمن على صحته ضئيل جداً فيكاد يكون من المستحيل على الطبيب المتخرج حديثاً ان يجد في العمل الحر ما يضربهُ عن الاهتمام بمثل ذلك المركز وقبول ما فرضت له الجمعية من شروط . والمراكز في المصالح الاخرى قليلة جداً وخلوها نادر . ومساءلة الطب وحاجة البلاد الى معونتها على رأي بعض النقاد الخبيرين لا تدعو الى أكثر من الف ومائة الى الف ومائتي مخرج في السنة وان كل زيادة عن هذا العدد تقلل من كرامة الفن بما ينشأ عنهُ من المحاولات والتنافس جرياً على سنة تنازع البقاء

وهذا من دون شك ينال من شهرة الاطباء القدماء المعروفين . وفضلاً عن ذلك فعدد الطلبة المنضمين الى كليات الطب قد فاق في السنين الاخيرة أضعاف ما تحتاج اليه البلاد. فبلغ في سنة (١٩٢٨–١٩٢٩) ٣٣٥٠ طالباً وفي سنة (١٩٢٩–١٩٣٠) ٣٧٩٥ وفي سنة (١٩٣٠–١٩٣١) ٤٢٦٧ طالباً ومن هذه الارقام يتضح لك ان الزيادة في مدى ثلاث سنوات قد بلغت ٧٨٠٠ طبيب لا تحس البلاد بحاجة الى معونتهم الفنية. وهذه الزيادة مستمرة في صعود وعدد من لا يكفيهم دخل عياداتهم يتضاعف كل سنة ويعدون بالآلاف . ومما تقدم فأنت ترى ان الشعب الالماني مهدد بخطر انحلال اخلاق طائفة كبيرة من ارقى عناصره علماً وخلقاً وهذه الحقيقة تدعو الى الاسراع في اتخاذ الوسائل اللازمة لملافاته قبل استفحاله وأنجع طريقة هي ان تفرض على الطالب شروطاً مرهقة لا يقبل الاخذ بها الا من كان على استعداد في ظروفه ومواهبه

ونحن نأسف اشد الاسف على تقييد العلم بشروط ولاسيما في امة راقية كالمانيا

الدكتور شخاشيري