أثر الامراض

المتوطنة في كفاءة الجندي المصري

للدكتور محمد كامل عبد القادر بك [1]

(١) مقدمة

يطلق الكثيرون ... كباراً على مستقبل الجيش ، عند اتمام برنامج زيادة عدده وتغيير سلاحه وانشاء القوة الميكانيكية والقوى الجوية

ويرجع هذا التفاؤل الى الشهرة التي اكتسبها في الحروب التي اشتبك فيها في القرن الماضي منذ عهد قريب ولا يزال الجيل الحاضر يتندر باخباره نقلاً عن اجدادهم وآبائهم الذين شهدوا هذه المعارك في فلسطين وسوريا والاناضول واليونان وانقرة وكريت وفتح السودان

وقد أبلى الجندي المصري في جميع هذه المعارك بلاءً حسناً حتى عند فتح الاستانة لولا تدخل الدول الاوربية . وليس عجيباً ان يتفاءل المصريون المعاصرون بمستقبل جيش هذا ماضيه القريب ، اعتقاداً منهم بأن الله لا يطرأ على الجندي المصري تغيير ذو شأن في الاربعين عاماً الاخيرة التي انقضت على فتح السودان (سنة ١٨٩٦) . وقد اشتهر الجندي المصري في هذه المعارك بالصلابة والاقدام وقوة الاحتمال وعدم الاكتراث بقلة الطعام بالقياس الى الجيوش الاخرى وأخذ قسطه ... انقرة ... ولكن هناك عوامل جديدة معروفة في الاوساط العسكرية ولا سيما القائمين بحركة التجنيد ترى المتفرجين والنشاط الذين يدربون المجندين من الجند تنقض هذه الثقة ... وسنبين فيما يلي العوامل التي تسبب ذلك ألا وهي : الامراض المتوطنة التي ... تعرضه

(ب) الامراض الطفيلية بين افراد الجيش المصري

في خريف سنة ... أثارت حكومة السودان مسألة دخول افراد الجيش المصري الى السودان وهم مصابون بالامراض الطفيلية ، خصوصاً البلهارسيا والانكستوما ، وخطر ذلك كامل في التربة بأنحاء السودان حيث يعسكر الجنود

---

(١) الأستاذ بكلية الطب ومدير معهد الابحاث ومستشفى الامراض المتوطنة بوزارة الصحة . وهذا نص المحاضرة التي ألقاها في مؤتمر الجمعية المصرية للثقافة العلمية بدورته التاسعة

وقد رأى كبير اطباء الجيش — الدكتور سبنس — وقتذاك أن هذا الطلب ينطوي على كثير من المغالاة اذ أن عدد العبيد الذين يدخلون الى السودان كل عام لا يتجاوز الفين ، وكان محل اقامتهم بالخرطوم او حلفايا او ام درمان حيث لا ينتظر في الظروف العادية أن ينشروا الامراض الطفيلية اذ ان وسائل التخلص من الفضلات والمواد البرازية والبول في تكناتهم لا تدع مجالاً لانتشار هذه الامراض . ولقد انتهز كبير اطباء الجيش تلك الفرصة لبحث موضوع انتشار الطفيليات وتأثيرها في كفاءة الجيش المصري . فبدأ ابحاثه بالالتجاء الى قسم البلهارسيا والانكلستوما بمصلحة الصحة ، وقد درست وقتذاك بعض أطباء الجيش على فحص الافراد وعلاجهم من هذه الامراض ، وقد أعرنا الجيش الادوات والادوية اللازمة

دوّن الدكتور سبنس نتيجة هذا البحث في رسالة نال بها درجة دكتور في الطب من جامعة ادنبره وسأستشهد ببعضها فيما يلي

(ج) نسبة المصابين من المقترعين للجندية في مصر

يسير نظام التجنيد في مصر من ناحية انتخاب الافراد الصالحين للخدمة العسكرية على نفس النظام المتبع في انجلترا مع العلم بأن التجنيد في مصر عام بينما هو في انجلترا بالتطوع . . . فتقوم بفحص المقترعين في سن التاسعة عشرة هيئة من الضباط ليس فيهم طبيب ليستبعدوا منهم بدون فحص طبي أولئك الذين لا شك في عدم صلاحيتهم بمجرد المشاهدة كالقصر الشديد أو العاهات الجسمانية كالعرج والعور والعمى الخ

وقد تدهشون حينما تعلمون ان ٨٠٫٠٠٠ من ٩٠٫٠٠٠ مقترع يرفضون لهذه الاسباب وحدها ، كما ذكر الدكتور سبنس . يعني أن نحواً من ٩٠ ٪ من المقترعين تبدو عدم لياقتهم للخدمة العسكرية للعيان دون فحص طبي

ومن الـ ١٠٫٠٠٠ الباقية ، ينتخب ٤٠٠٠ ويعفى الباقون (٦٠٠٠) اما لعدم لياقتهم بعد الفحص الطبي او لتحفظهم القرآن او دفع البدل العسكري او لغير ذلك من الاسباب كوحيد أب هرم او وحيد أمه الطاعنة او ما الى ذلك . وقد وجد ان ٩٨ ٪ من يقبلون في الجيش من المقترعين (أي من هذه الاربعة آلاف) مصابون بالامراض الطفيلية . ولكن نظراً لبساطة عدوانها او عدم ازمانها لا تؤثر تأثيراً شديداً في مظهرهم الخارجي ، ولكنها تؤثر في كفاءتهم كجنود . . . فعند بدء تدريبهم في الطابور العسكري ، قلّ أن لا يمضي على عدد منهم بعد مضي قليل من الوقت . والمرة الوحيدة التي ذكرها الدكتور سبنس والتي لم يحدث فيها اغماء في الطابور كانت الدفعة التي فحص وعولج فيها جميع أفرادها من الامراض الطفيلية قبل تدريبهم

وقد جاء في هذا البحث ايضاً انه في سنة ١٩٢٣ كان ١٤ ٪ من المرضى بالمستشفى العسكري

الجيش المصري يعالجون من الامراض الطفيلية وان ٢٩٪ من الذين يقصون من الجيش لعدم صلاحيتهم بعد تجنيدهم يرجع السبب في إقصائهم الى البلهارسيا وأغلبها البلهارسيا المعوية المنتشرة في شمال الدلتا . وعلى ذلك يمكن اعتبار ان عدد الافراد الصالحين للجندية رغم اصابتهم بالطفيليات اصابة بسيطة لا يتجاوز ٤ ٪ بين سن ١٩ و ٢١ اي السن التي يجب فيها ان تكون الصحة الجسمانية والكفاءة البدنية في أعلى درجاتها

ولو قارنا هذا بنتائج التجنيد في الجيش البريطاني ، مع أن التجنيد فيه بطريق التطوع ، لوجدنا أن ٢١٫٥ ٪ تقريباً يرفضون بمجرد الفحص الغير الطبي بينما بهم ٩٠ ٪ من المتقدمين المصريين وان ٢١٫٥ ٪ تقريباً يرفضون بعد الفحص الطبي بينما بهم ٦٠ ٪ من البالغين عندنا تكون الصالحون للخدمة العسكرية هناك ٥٧ ٪ مقابل ٤ ٪ في مصر . وهذه الحقائق تدعو الى الجزع الشديد من جهة كفاءة الجيش المصري للدفاع عن بلادنا ضد الجيوش الاوروبية وتتطلب المبادرة بدون تواني الى اصلاح هذه الحالة ، خصوصاً اذا علمنا أن نتيجة أي اصلاح من هذا القبيل سوف لا يظهر أثرها كاملاً إلا بعد مرور ٢٠ عاماً ، عندما ينشأ جيل جديد قد اتخذت الاحتياطات لوقايته من عدوى الامراض الطفيلية في سن مبكر

(د) الاسباب التي طرأت وكان من أثرها انحطاط كفاءة المصريين البدنية عامة وبالتالي كفاءة الجندي المصري

كانت الاراضي المصرية الزراعية الى أوائل القرن الحالي تقريباً تروى ريًّا حوضيًّا ، أي انها تزرع محصولاً واحداً في السنة يستمر بضعة أشهر ، وتكون الارض جافة ومعرضة لاشعة الشمس بقية اشهر السنة كما هو الحال اليوم في مديريات جرجا وقنا واسوان . ولقد كانت هذه الاحوال غير ملائمة لنمو الطفيليات التي تصيب الانسان كالبلهارسيا التي تعيش القواقع الناقلة لها في المياه الراكدة او البطيئة الجريان والانكستوما التي تعيش يرقاتها في الارض الرطبة التي تروى باستمرار او التي يقرب مستوى المياه الجوفية فيها من سطح الارض . والملاريا التي يتكاثر بعوضها الناقل لها في مزارع الارز وبعض البرك والمياه التي لا تجري الا في المناطق التي يستديم الري فيها طوال شهور السنة ويكون الصرف فيها ممدوداً او سيئاً

فبينما تكون نسبة العدوى بالبلهارسيا بنوعيها البولي والمعوي ٨٠ ٪ من سكان الدلتا والفيوم، نجد ان العدوى لا تزيد مجال عن ١٠ ٪ من مجموع السكان في المناطق التي تروى ريًّا حوضيًّا بمديريات جرجا وقنا واسوان . بل اغلب هؤلاء العشرة في المائة يصابون بالعدوى اثناء رحلاتهم طلباً للرزق بالعمل في الجهات التي تروى ريًّا صيفيًّا والتي تنتشر فيها العدوى

والشأن في الانكستوما والملاريا ، يجري على هذا المنوال مع تفاوت في النسب

هذه الامراض نظراً الى وجود مسبباتها في محيط الفلاح بالمناطق الزراعية وفي المياه التي يشربها والمزارع التي يشتغل فيها ، يكون التعرض لها في سن مبكر ، فلا يكاد يحبو الطفل حتى يصاب بالانكستوما ، تخترق يرقاتها جلده في فناء الدار حيث يتبرز أفراد العائلة وعنده يشب عن الطوق ، ويرتاد مجاري المياه حول القرية — يستي الماشية او يستحم او يسبح — يصاب بالبلهارسيا ... بل ان جراثيم البلهارسيا كامنة في الماء الذي يحلب في « البلاص » للشرب والنظافة

وهو في جميع ادوار حياته معرض للدغ البعوض الناقل للملاريا في المناطق التي تنتشر فيها زراعة الارز أو توجد بها البرك او مجاري المياه الصالحة لتوالد هذا النوع من البعوض

ويكاد يكون جميع الاطفال في كثير من القرى مصابين بالبلهارسيا ويشاهدون قطرات الدماء تنزل في اعقاب بولهم ، فيعتقدون ان هذا علامة على الرجولة والقوة

فاذا سألت صبيًّا : هل انت مصاب بالبلهارسيا اجاب : كلا ، فاذا سألته : هل تبول دماً اجاب : نعم

فاذا قلت له : ان هذا هو البلهارسيا

اجابك : لا . . . ان هذا علامة الرجولة وجميع الاولاد يتبولون دماً مثلي

وهناك مشاهدات عديدة تثبت اثر الري المستديم مع انعدام الصرف في انتشار هذه الامراض على صورة لا تقبل الجدل ، فقد فحصت مناطق في مديريتي قنا واسوان ، قبل تحويل الزراعة فيها من حوضية الى مستديمة بواسطة اقامة طلمبات على النيل . فكان من أثر ذلك أن زادت نسبة المصابين بالبلهارسيا من (٠ — ١٠ . ٠) قبل اقامة الطلمبات الى نسبة تتراوح بين ٤٥ر٢٥ ٪ بعد ثلاث سنين من إقامتها

ومثل آخر نسوقه : وهو منطقة كوم امبو الواقعة بالقرب من اسوان التي استغلتها شركة دوتها ريًّا مستديماً . . . فنسبة البلهارسيا فيها ٨٢ ٪ بينما هي لا تزيد عن ١٠ ٪ في المناطق المجاورة التي لا زال يروى على طريقة الحياض

وأود أن أعود الى القول بأن هذه العلاقة بين الري المستديم مع رداءة الصرف او انعدامه والتشبع [illegible] يرجح بما أو يقرر بطريقة لا تدعو الى الشك الا في القليل الاخير نتيجة للابحاث والدراسات التي قام بها معهد الابحاث بوزارة الصحة

ويسرني أن أذكر أن الاتجاه الحالي في مصلحة الري بوزارة الاشغال يتصرف الآن الى تحسين الصرف وخفض مستوى المياه الجوفية مما يعود على صحة السكان وعلى الانتاج الزراعي بالخير الجزيل . ويكفي التدليل ما تبذله وزارة الاشغال من العناية بهذا الموضوع ان الوزير الحالي معالي حسين سري رئيس هذا المجمع الاسبق رأى انه يلقب نفسه (بوزير الصرف) لا (وزير الري) في مصر ومن الضروري ان يكون هناك تعاون وثيق بين القائمين بأعمال الري

والمصرف وبين رجال الزراعة ورجال الصحة، لان هذه الاعمال مرتبط بعضها ببعض ارتباطاً تامًّا بحيث يكون لأي تغيير في احدها اثره في النواحي الاخرى . وهناك بوادر تشعر بأن هذا التعاون سيكون له اثره في رفاهية الفلاح من جهة الصحة ومن جهة تحسين احواله الاقتصادية

(د) ما يطرأ على المصريين اذا اصيبوا بالامراض الطفيلية في سن مبكر

هذه الطفيليات تفرز سمومها في جسم الانسان وتحدث فيه فقر الدم، فتضعف تغذية اعضائه ويعتل عمله، وربما كان التأثير في قواه العقلية اشد منه في قواه البدنية

وكثيراً ما يغفل رجال الخدمة العسكرية في شخصية المتقدمين لضآلة أجسامهم، حتى انهم ليظنون انهم قد قبلوا الشخص المطلوب بأخ له أصغر منه، اذ لا يمكن تقدير عمر أحد هؤلاء الشبان بأكثر من ثلاثة عشر او اربعة عشر عاماً . بينما يتضح من التحقيق الدقيق في النهاية ان هذا الشخص المطلوب بالثبات وانه قد بلغ حقيقة الثامنة عشرة او العشرين من عمره وان ضآلة جسمه وظهوره بمظهر الطفولة ناتج عن عدواه في سن مبكر بالامراض الطفيلية . . .

وكثرة هذه الحالات في شمال الدلتا ساعدت في ذلك، مع كثرة انتشار الامراض الطفيلية بين ان قصر المصريين وطرهم، قد يرجع في أكثر الحالات الى درجة انتشار عدوى الطفيليات بينهم . ويتضح ذلك جليًّا بمقابلة نسب المرفوضين من المتقدمين لقصر قامتهم في الوجه البحري ومصر الوسطى ومصر العليا حيث نجد انهم يبلغون ٢١٫٨٨٪ بالوجه البحري، بينما يبلغون ٨٫٧٪ بمصر الوسطى، و٩٫٤١٪ بمصر العليا . . .

هذه النسب تتفق تماماً مع درجة انتشار الطفيليات فيها . . . بل لو قابلنا هذه النسب بقصر [illegible] والاسكندرية حيث تكاد تكون عدوى الطفيليات [illegible] فيهما لتبين [illegible] القاهرة ٢٪ وفي الاسكندرية ٣٪ بينما هي في محافظة دمياط التي تقل أشد انتشار عدوى الطفيليات في شمال الدلتا بشكل واضح ٩٫٢١٪

(ز) تأثير الامراض الطفيلية في الانتاج الحقلي

[illegible] المصري [illegible] انه مصدر دؤوب [illegible] عن العمل طيلة يومه، وقد تمتد به ساعات العمل الى شطر من الليل . . .

[illegible] يقاس عن طريق إنتاج حقله الواسع في هذه المدة الطويلة وموازنته بما ينتجه الفلاح الاجنبي . وقد قام المستر راون مدير قسم البساتين بوزارة الزراعة بعمل هذه المقارنة بين [illegible] المصري والفلاح الانجليزي، فوجد ان نفقات انشاء فدان في انجلترا تقل عن نفقات انشاء [illegible] مصري في أجر الفلاح الانجليزي يبلغ أضعاف أجر الفلاح المصري

ولكن هذا الفرق الكبير في الاجر تعوضهُ الزيادة العظيمة في انتاج الفلاح الانجليزي عن جملة عمال مصريين في مناطق فلوبوية

هنالك تجربة اخرى تبين أثر هذه الامراض في الانتاج . ففي سكان منعزل في غابات البرتغالية تقيم ادارة مناجم البوكسيت (خام الالومنيوم) وتمنى الشركة القائمة على هذا العمل بعلاج العمال والعناية بهم وقد أمكن لطبيب هذه الشركة ان يقنع المدير بوجوب علاج هؤلاء العمال من الانكلستوما وبعد تردد كثير وافق على ذلك . . . وذكر في تقريره النهائي الذي نشر في مجلة « طب البلاد الحارة » بلندن انهُ يقرر ان الشركة لم تصرف اي مبلغ أتى بفائدة تماثل ما جنتهُ الشركة مما أنفقتهُ على علاج العمال من مرض الانكلستوما ، فقد زاد انتاج العمال أنفسهم وبلا تغيير في ساعات العمل ٣٣٪ عدا عن الاطنان التي استخرجت وبغير ان يشعر العمال انفسهم بذلك . وعلاوة على ذلك فقد قلت الاجازات المرضية بين العمال من الامراض الاخرى البسيطة كالالتهابات واشباهها قلة ظاهرة

ويمكننا ان نتصور كيفية حدوث ذلك بان العامل السليم عند ما يضرب بمعوله في الارض يغور الى بعد اعمق في حالة العافية مما يغور اليهِ في حالة مرضه

وذكر الدكتور سنمس ان الجنود المصريين في السودان يستهدفون بسرعة للامراض وتضعف مقاومتهم امثال المرض، مما دعا الفلاح المصري الى كره الغربة واذا تقرب انتهز اول فرصة لاوبته الى الوطن ، وفي محيطه الجديد تظهر عدم مقاومته للعوامل الجديدة المحيطة به . . . .

وتلك نقطة هامة تتعلق بامانينا العريضة في استعمار السودان . واكثر المصريين مهاجرة داخل القطر المصري ممن يسكنون جرجا وقنا واسوان (المناطق التي تقل فيها عدوى الطفيليات)

تأثير الامراض الطفيلية في القوى العقلية

تمكننا من تقدير درجة التأخر العقلي الناشئة عن هذه الامراض ، بواسطة اختبارات الذكاء . وقد تبين من ذلك ان مقدار الذكاء في طفل لهُ من العمر احدى عشرة سنة مصاب بالانكلستوما هو ٢٠٪ من ذكاء طفل له العقلية تكون مساوية لطفل سليم في الثامنة والنصف من عمره . . . والبلهارسيا والملاريا لهما نفس تأثير الانكلستوما وربما اشد

والفلاح المصري مشهور الآن بتخلفه تفكيره ومن مظاهر ذلك انهُ يلجأ الى اعادة اي سؤال يلقى عليهِ مهما يكن بسيطاً قبل اجابته . . . فلو سألته عن اسمه لبدأ بترديد سؤالك قائلاً : « اسمي ايه ؟! » قبل ان يجيب . ويكابد الضباط عناء كبيراً في تدريبهم على الحركات العسكرية البسيطة مما يستفد صبر الضباط فيضربون الى عقاب الجنود او شتمهم ونعتهم بأسوإ الصفات مما لا يحدث مثله في الجيوش الاوربية اذ ان هنالك للجندي كرامة لا يستهان بها . والحقيقة ان

الضباط والجنود مسئولون . فالضباط لا يظنون ان ما بالجندي من عدوى جعلت مداركه لا تتعدى مدارك صبي صغير . ولو علموا ذلك لتذرعوا بالصبر الطويل . والجندي يبذل ما في وسعه باخلاص كبير على الاقل خوفاً من العقاب ولكن مداركه رغم ارادته لا تسمو الى الدرجة التي يتطلبها ضباطه منهُ . ومن المعلوم ان تقدم الجنود في التعليم عامل تقدم التلاميذ في تلقي الدروس وهذا التقدم يتركه المتأخرون لا الرواسب . فالمعلم والضابط كلاهما يراعي في دروسه ان يسير طبقاً لمقدرة اقل فئة من التلاميذ والجنود

ومن الطريف أن مدرسة تابعة لاحدى الارساليات الدينية في كينيا فحص جميع تلاميذها للانكلستوما . فلاحظ القائمون بالتدريس ان الاطفال المصابون هم الذين لا ينصتون للدروس ويشاغبون ويشاكسون زملاءهم ، ويأتي ترتيبهم في المؤخرة . وقد شوهد انهم تحسنوا جداً في الخلق والتحصيل بعد علاجهم ، حتى أنهُ اتبع نظام دوري في هذه المدرسة يقضي بعلاج جميع الطلبة الراسبين في كل امتحان لعدوى الانكلستوما بدون أي فحص ، وقد أتى ذلك بأحسن النتائج

ويلاحظ هنا ان الجندي في الحروب الحديثة لا يطلب منهُ الشجاعة والصبر والاقدام فحسب ، ولكن يطلب منهُ استعمال أدوات حربية غاية في دقة الصناعة والتعقيد الميكانيكي يقتضي استعمالها ذكاء ودقة في الملاحظة والتقدير ، بحيث تكون مثل هذه الامراض الطفيلية عقبة كبيرة في الحصول على عدد كاف من الاشخاص الصالحين لمثل هذه الاعمال . بل ان هناك فئة الطيارين التي يجب ان تتوافر فيهم صفات الرجل الكامل بدنياً وعقلياً . ولقد علمنا انهُ توجد الآن صعوبة كبيرة في الحصول على العدد الكافي من الطيارين من بين أفراد الجيش المصري . ونحن ما زلنا في البداية ولم تصل الطائرات الى العدد الذي يفي بحاجات الدفاع عن البلاد

(ح) كيف يمكن ان تمد الجيش المصري بحاجته من الجنود الاصحاء جسمانياً وعقلياً .

أوضحنا فيما سلف ان الامراض الطفيلية تحدث أبلغ الضرر عندما تصيب الاطفال فتعيق نموهم الجسماني والعقلي ، ولذلك يجب ان توجه العناية الى المحافظة عليهم من العدوى ، ونصل الى هذه الغاية بما يأتي : —

أولاً — توفير المياه الخالية من الجراثيم للشرب في القرى سواء أمين آبار عميقة كانت ام مياه مرشحة ومعقمة

ثانياً — إقامة مراحيض في كل منزل من منازل الريف ، حتى لا يلجأ السكان الى التبرز في فناء الدار أو حولها أو على شواطىء مجاري المياه حول القرية او غير ذلك

ومما يؤسف له أن الاحصاءات دلت على ان ٢٪ فقط من منازل الريف المصري بها مراحيض ، بلا نظر الى قيمتها من الوجهة الصحية

ولا يقتضي لعلاج ... ما دامت الوزارة منتشرة في أنحاء القطر وفي الطرقات وعلى شواطئ النيل وغيرها ، ويتعرض للدوي منها الاطفال عند عودتهم لمدارسهم

ثالثاً — مطالبة القرى على وجه العموم بإزالة القمامة والقاذورات بوميًّا ، بالكنس والرش والتخلص منها بحرقها أو دفنها في الارض أو نحو ذلك

وبدون هذه الشروط لا تكون الحملة الا مجهودًا ضائعًا لا أمل لنا بعده في الحصول على جنود أكفاء في المستقبل

وإني أرجو من الوزارة تنفيذ كل ذلك وبعده مجلس القروية والمحافظة التي يجب ان توكل اليها هذه الاعمال ، عليها ان تبادر بفحص وعلاج تلاميذ المدارس الالزامية التي سيدخلها جميع الأطفال المصريين في السنين القريبة . وربما ان أجدى على مصر علاجهم قبل تعليمهم ، فكثير منهم لا يمكنهم الاستفادة من التعليم بهذه المدارس لشدة عدواهم . . . زد على ذلك أن الفقر المدقع يدفع بأهل هؤلاء التلاميذ الى ارسالهم في الصباح على الطوى لا تستر أجسامهم ملابس تحميهم من برد الشتاء او حر الصيف . وتستوفي التطعيمات دماءهم مما يجعل هذه المدارس بدون علاج الاطفال وتغذيتهم كما قدمت ، دور تعذيب لا دور تعليم

ويسرني أن أذكر ان وزارة المعارف منتبهة لهذه الحالة السيئة وتقوم الآن بوضع نظام كامل لعناية بصحة هؤلاء الاطفال في سائر المدارس كشطر هام من واجباتها التعليمية . . . .

إذ اتضح ان اعتلال صحة هؤلاء الاطفال عقبة ليس من السهل التغلب عليها لنجاح التعليم

وسيكون لذلك النظام عند تنفيذه أثره الحسن في رفع مستوى التعليم والصحة والذكاء

وسيكون من نتائجه الجيدة ان يكون هؤلاء الصبية عند بلوغهم سن التجنيد اصلح من الجيل الحاضر للتجنيد في الحدود الحديثة

وفي الوقت الحالي يجب ان يكون فحص المجندين عامًّا وشاملاً ، ويجب ان يعالجوا جميعاً حتى الشفاء من جميع الامراض قبل البدء في تدريبهم . ولا يكون الفحص والعلاج قاصراً على من تبدو عليهم علائم المرض او ضعف البدن

ولذلك يجب ان يقوم الطبي في الجيش المصري بجميع الوسائل الحديثة لتشخيص والعلاج على نطاق واسع . . . في الجيش المصري وكما اسلفنا يتضح أنه لا يمكننا الحصول على جنود أكفاء ، دون رفع المستوى الصحي لافراد الامة الذين يجند افراد الجيش من بينهم

اذن فأهم وسائل الدفاع عن القطر المصري ليست فقط في تكديس الذخائر والطائرات وتوزيعها في جميع . . . يستعمرون استعمالها بل ايضاً في ادخال المياه الصالحة للشرب في القرى وتعميم المراحيض . . . وفحص الاطفال في المدارس وعلاجهم من الامراض المعدية