

جهود وزارة الصحة ومشروعاتها الجديدة

تطهير المنازل - محاضن الأطفال - مستعمرات السل -
تغذية فقراء أسوان - معايير غذائية

مشروع تحسين الصحة القروية هو المشروع الفذ الذى وضعت وزارة الصحة أساسه فى هذا العام ، وهو مشروع ضخم فصلنا الحديث عنه فى عدد سابق من هذه المجلة وأسميناه مشروع الموسم ، وقلنا : إن وزير الصحة الذى أخرجنا الى حيز الوجود جديراً بأن يلقب " وزير تحسين الصحة القروية " وهو لقب عظيم .

وفى اعتقادنا أن هذا المشروع وحده لو استغرق نشاط وزارة الصحة كله لكان حسب البلاد منها . ولكن فى وزارة الصحة فى هذه الأيام نشاطاً محدوداً ، فهى تمد ببصرها الى نواح شتى ، منها هذه النواحي التى عنواننا بها لهذا المقال ، والتى سنخص كل منها بكلمة استعراضية قصيرة .

(١)

أعد حضرة صاحب العزة الدكتور عبد المجيد بك رمزى مفتش صحة العاصمة مشروعاً لتنفيذه فى الأحياء الفقيرة من العاصمة وهو يقضى بتخصيص فرقة للتجول بهذه الأحياء وكفس المنازل القديمة الفقيرة وتطهيرها وتطهير الأثاث والملابس والأشخاص أنفسهم لوقايتهم من الأمراض .

وقد بدئ بتنفيذ هذا المشروع فى أواخر شهر أكتوبر فى منطقة " عرش الساقية " بجى السيدة زينب ، وهى منطقة ذات مساكن صغيرة وأزقة ضيقة ، وقامت بأعمال التنظيف فرقتان : تؤلف كل منهما من مبحر وأربعة عمال ، و " ماشطان " يراقبهم ملاحظاً أو بئنة وزارة صحية .

وبدأت كل فرقة عملها بكفس المنازل وإزالة الفضلات منها ومن سطوحها ورش الفرف بالكبروسين المطهر وغيره من المواد القاتلة للحشرات ، ثم قامت بغسل أجسام السكان وتمشيط شعور النساء وتطهير الملابس وتبخيرها . حتى إذا انتهت أعمال التنظيف ألقي الملاحظ محاضرة بعبارة سهلة عن وسائل العناية بالنظافة حرصاً على صحة السكان وصحة أطفالهم .

وقد قابل سكان هذه المنطقة تلك الحملة بالترحيب والاعتباط كما تقول جريدة الأهرام .
ثم زار مفتش العاصمة يوم ٢٩ أكتوبر أحياء التشارجي والعمال ومنشية الصدر
والطرية للنظر في أمر تطهير منازلها بالطريقة المتقدمة وإنشاء البالوعات لتصريف المياه
المختلفة من الاستعمال والحفريات المجانية للشرب وستابع هذه الفرق عملها بعد ذلك في جميع
الأحياء الفقيرة .

وما من شك في أن العمل الذي يقوم به مفتش العاصمة عمل نافع لسكان هذه الأحياء
ولسواهم من سكان الأحياء الأخرى على السواء ، فقد ذكر عزته أن هذه المنازل القذرة هي
مصدر الحشرات التي تنشر الأوبئة ، فكثيرا ما يحدث أن يكون بعض الخدم مثلا -
وأكثرهم من سكان هذه الأحياء - مصابين بأمراض فينقلوا عدواها إلى بيوت مخدوميهم .
وبغض النظر عن هذا ، فإن سكان هذه الأحياء المساكين أصحاب حق أولى في النظافة
وفي الصحة التي يجب أن يكفلها المجتمع للجميع ، فإذا قصرت مواردكم الخاصة عن الاستمتاع
بحقهم في النظافة وحقهم في الصحة فيجب أن تقوم لهم الدولة - كما صنمت الآن - بتحقيق
ما تعجز عنه مواردكم الضئيلة .

إن هذه الأحياء التي لا يكاد يعرفها أحد ، هي بعض أحياء العاصمة ! العاصمة ذات
القصور الفخمة والأحياء الراقية ، والضواحي الجميلة ، وأبسط مبادئ المساواة أن تستمتع
هذه الأحياء المنبوذة بالضوء والهواء والنظافة ، فأما الضوء والهواء فهناك مشروع في وزارة
الوقاية طلبت له مليوناً من الجنيهات لشق شوارع وإنشاء فسحات أو ميادين في هذه الأحياء
ولعل المشروع أن يكون عاجل التنفيذ - وأما النظافة فهذا المشروع الذي يقوم به تفتيش
العاصمة يحققها بعض التحقيق ، على أن يتكرر في الحى الواحد مرات كثيرة لا تزيد المدة
بينها على شهر وإلا عاد الفقر يلطخ هذه الأحياء بالقذارة من جديد !

على أن هذا المشروع المفيد في حاجة الى تكملة لا نحسبها قد فأت عن القائمين بالأمر
ولكن ضيق الميزانية هو الذي أقدمم عنها . هذه التكلفة هي أن تحمل هذه الفرق معها
” كتيبات “ متقلة توزع فيها وجبة طعام ساخنة أو كمية من اللبن لتوزعها على أهالي
هذه الأحياء ولو ثلاث مرات في الأسبوع .

فالواقع أن سكان هذه المنازل الخيرة لا تنقصهم النظافة الأولية وحدها للحصول على الصحة ،
ولكن تنقصهم التغذية في أبسط صورها ، ومعظم هؤلاء السكان هم من صغار العمال والباعة
الجوالين والخدم ، ومعظمهم عاجز عن الغذاء المناسب البسيط ، وأطفالهم يذوون ويمرضون
بسبب الجوع أكثر من القذارة ، و منها معا . وقد يعجز بعضهم عن الحصول على
ما يساوى وجبة في مطاعم الشعب على رخصها ، فيجب أن ننحهم هذه الوجبة بالجان .

وفي اعتقادنا أنت هذه الوجبة الغذائية تقوم بدعاية جميلة لفرق التطهير بين جماعة السكان ، وإذا كان الأحمالي قد قابلوا فرقتي التطهير بمقابلة طيبة في بعض الأحيان ، فقد يستعصون عليها في أحياء أخرى ، وعندئذ تقوم الوجبة الساخنة أو كوب اللبن بفتح الطريق أمام المطهرين !

ومثل هذا العمل يقع في أوروبا وأمريكا كل يوم ، وإن كان القائمون به من أفراد الشعب وبأموال الشعب ، لأن التضامن الاجتماعي هناك كفيلا أن يشعر القادرين بضرورة معاونة المحتاجين . وإلى أن يتم في مصر هذا الشعور ستظل السلطات مطالبة بسد هذه الثغرة من مواردها العادية أو من الضرائب الإضافية للخدمة الاجتماعية . والوقت أنسب الأوقات لفرض هذه الضرائب حيث تتضخم الثروات وتتكدس الأموال .

(٢)

وقد استقر الرأي في وزارة الصحة على إنشاء خمسة محاضن للأطفال الفقراء في القاهرة وقدر المال اللازم لهذا المشروع بأحد عشر ألف جنيه ستدرج في الميزانية الجديدة ، نظرا لما لوحظ من أن كثيرات من العاملات والحاديات ذوات الأطفال يتقلهن القيام بعملهن الذي يرتفن منه مع القيام بحضانة أطفالهن .

وقد استقر الرأي على أن يباح لكل أم عاملة أو خادمة أن تترك طفلها في أحد هذه المحاضن بياض النهار مقابل مبلغ زهيد ، أو بلا مقابل إذا عجزت عن ذلك ، على أن تسلمه في المساء ، وبهذا تستطيع أن تؤدي عملها الذي منه تقنات ، وأن تضمن سلامة طفلها ورعايته . وهذا مشروع طالبتنا به في هذه المجلة منذ بضعة أشهر لما لاحظناه وقتها مما لاحظته وزارة الصحة الآن ، فلا يسعنا إلا أن نحمده للوزارة وأن نسجله مقتبطين .

ونحسب أن الأمر في هذه المحاضن لن يقتصر على مجرد حضانة الأطفال وإرجاعهم آخر النهار إلى أمهاتهم كما تركتهم . فسيراى ولاشك توافر الشروط الصحية في هؤلاء الأطفال فتتظف أجسامهم وملابسهم في هذه المحاضن ، وسيكشف عليهم طيبا ، ثم يعالج المريض منهم ، ويصفدون غذاء حسنا ، وهذه الإجراءات كفيلا بتعويد الأمهات على تنظيف أبنائهن ولاسيما إذا ساعدتهن المحاضن بالإرشادات وبقليل من الصابون ، وبعض الملابس التي يوجد بها الخيرون وبكميات إضافية من اللبن الطبيعي أو المحفف .

فنحن نعتقد أن هذه المحاضن لن يقصد بها أن يكون إيرادها معادلا لتنفقاتها ، بل نحن نطالب بأن تكون بالمجان لأبناء العاملات والحاديات جميعا ، مع فرض رقابة شديدة على

الحاضنات والممرضات والخادعات فيها بحيث نضمن عدم الإهمال الذي يشاهد دائما في مستشفيات الفقراء ؛ فهذا الإهمال قد يتحملة الفقراء الكبار ، ولكن الأطفال لا يتحملونه وقد يتأثرون به تأثرا يدعو إلى المرض أو الوفاة .

فينبغى أن تختار الحاضنات والممرضات والخادعات اختيارا دقيقا من تسبعت نفوسهن بالرحمة وميولن بروح الخدمة الاجتماعية ، وينبغى أن تكون الرقابة فوق ذلك شديدة لا على النحو المتبع في المستشفيات المجانية، وأن تكون العقوبات التي توقع على المهملات والعابثات عقوبات سريعة وشديدة وحاسمة .

وعندما تفلح التجربة قد تأخذ الوزارة في إنشاء محاضن أرقى للأطفال الذين تركهم أمهاتهم بالوفاة أو بالمرض الطويل من يقدر أهلهم على الإنفاق عليهم ؛ وقد فصلنا في عدد سابق من هذه المجلة قصة الوالد الذي توفيت زوجته وحار بطفليه بين الملاجئ الأجنبية التي تتخذ من دور الرحمة معاهد للتبشير ، وبين الملاجئ الحكومية التي لا تقبل إلا أبناء الطريق، والتي تطلب من الوالد الذي يريد إيداع أطفاله بها أن يتخلى عن نسبتهم إليه !!!

وإن كثيرا من الآباء في هذه الحالات لمستهون لأداء مبالغ تتراوح بين ثلاثة جنيهات ونحمة عن الطفل في الشهر الواحد، فتصبح المحاضن موارد إيراد يكفي أو يزيد على المصروفات، وترجع الآباء المثقلين الذين لا يجدون المراضع المريحات السليات .

(٣)

والمشروع الثالث الذي درسته وزارة الصحة وأدرجت الاعتمادات اللازمة له في العام المقبل ، مشروع إنشاء معازل أو مستعمرات لمرضى السل ، على أثرما تبين من كثرة عدد المسلولين على الرغم من الجلو الصحو والشمس المشرقة في وادى النيل ، وما ظهر من عدم جدوى العلاج ، لأن كثيرين ممن ينالون الشفاء يتكسون بسبب عودتهم الى العمل الشاق الذي يزاولونه ؛ وبسبب عجزهم عن التغذية الصحية بعد مبارحتهم المصححات . ثم يختلطون بالأصحاء فينقلون اليهم العدوى في كل مكان .

والواقع أن المشكلة المصرية الخالدة الأصيلة هي مشكلة قلة التغذية للغالبية التي تتيج ليكروب السل أن يأكل رئات الألووف ويطيح بجياتهم على الرغم من الشمس الصاحبة والجو المشرق في وادى النيل .

ثم تتعاون مع قلة التغذية روح الأنانية وضمف الشعور الاجتماعي . ذلك الروح الذي يلهى المتمتعين عن العناية بالمحرومين ، ومعاوتهم على اجتياز مفازة الحياة .

قتل هذه المستعمرة التي تم بها وزارة الصحة قد أقامته الجمعيات الأهلية بالعثرات في جميع بلاد العالم المتمددين على نفقتها من التبرعات الشعبية . أقامته رعاية للرضى بهذا المرض الويل من جهة ، ورعاية للأصحاء الذين يتعرضون للعدوى بالاختلاط من جهة أخرى .

وسينح للرضى النافعين في مستعمرات السل التي تنشأ وزارة الصحة أن يعيشوا مع عائلاتهم وأن يقتاتوا من أعمال سهلة تناسب حالتهم الصحية ، فلا ينكسوا مرة أخرى ، مع ملاحظتهم طبيا حتى اذا ظهرت أعراض النكسة على بعضهم رد الى المعصحات للعلاج مرة أخرى ، وهو على هذا مشروع انساني وصحي جليل يستحق الشكر والتقدير .

وإن هذا المشروع ليصبح أتم وأكمل لو استطاعت وزارة الصحة في الخطوة التالية أن تنشئ معازل للأطفال الذين يولدون من أبوين مسلولين كلاهما أو أحدهما ، فقد ثبت أن السل مرض غير وراثي وأن إصابة الأطفال المولودين إنما تنشأ من العدوى بعد الولادة . وفي هذا الصدد يذكر الدكتور عبد الرؤوف بك حسن مدير مصلحة فؤاد الأول — وهو حجة في فنه وفي نقله — التجربة الآتية :

” هناك دليل عملي مقنع على عدم أهمية الوراثة في السل . هذا الدليل هو مشروع ”جرانسيه“ الذي بدأه الأستاذ ”جرانسيه“ في فرنسا سنة ١٩٠٣

”والمبدأ الذي استحدثه ”جرانسيه“ بسيط في حد ذاته ولكنه بعيد الأثر في وقاية الأطفال من عدوى السل . ذلك أنه يفصل الأولاد المولودين من أمهات مسلولات من أمهاتهم بمجرد الولادة ويرسلهم إلى الأرياف لتربيتهم في عائلات ريفية خالية من عدوى السل .

” ومن المدهش حقا أن أصرح للقراء أنه خلال المدة ما بين سنة ١٩٠٣ وسنة ١٩٢٥ شمل المشروع ألفين ونعممائة طفل أصيب بالسل منهم سبعة فقط توفي من هؤلاء اثنان بالالتهاب السحائي الدرني ووعوف الخمسة الباقون بالعلاج ، مع أن هؤلاء الأطفال لو تركوا في وسطهم العائلي الموبوء لكان من المتظر أن يصاب منهم بالسل ٦٠٪ أي ألفا ونعممائة طفل بدل سبعة أطفال وأن يتوف منهم بالمرض ٤٠٪ أي ألف طفل بدل طفاين فقط .

” وخلاصة القول في موضوع علاقة السل بالوراثة أنه من الوجهة العملية يتعين على المناداة بأعلى صوت أن المشاهدة الطويلة والخبرة الناضجة قد دلنا على أن اعتقاد الجمهور بأن انتقال السل من الوالدين إلى النذرية بالوراثة اعتقاد لا يستند على أسس علمية صحيحة بل هو وهم أرى من واجبي تبديده في الحال . إن قرب الحوار وطول الاختلاط بين أفراد العائلة الواحدة هما أهم العوامل التي تمهد لميكروب السل سبيل الانتقال من الوالدين إلى النذرية بطريق العدوى لا بطريق الوراثة “ .

وهذه الفقرات التي انتظناها تكفى للدلالة على ضرورة وجود معازل الأطفال في المرحلة التالية من مراحل مشروع السنوات العشر الذي تضعه وزارة الصحة ليسير عملها على أساس ثابت وخطة واضحة .

(٤)

ومن الملاحظ في مصحات السل كثرة المصابين من سكان مصر العليا وصعوبة شفائهم. وهذا قد يبدو غريبا، ولكن تفسيره أن هؤلاء الناشئين في جو جاف لا يحتماون رطوبة الجو غالبا إذا نزحوا الى القاهرة والوجه البحرى للخدمة أو العمل ، ولعل هناك سببا آخر هو فقرهم وسوء تغذيتهم وضعف بنيتهم بسبب سوء التغذية واستعدادهم لهذا للعدوى بلا مقاومة. وقد قررت وزارة الصحة إتفاق مبلغ ألفين من الجنيهات لتحسين التغذية في أوساط الفقراء بأسوان بعد رحلة معالى وزير الصحة الى هذه الجهات ، وهو قرار إنسانى حكيم ؛ ولطنا لا تهمل بالتركر حين نعود الى القول بأن مسألة تغذية الفقراء تال حظا كبيرا من عناية الأمم الراقية واهتمامها، وتذوع مسائلها هناك وهواردها؛ وأن تركها للسلطات المسئولة وحدها أمر غير طبيعى فهى واجب الأغنياء القادرين، وواجب الجماعات الشعبية المطالبة بالتموض بها وبسواها من الخدمات الاجتماعية .

والاقليم الأسوانى لا يعدم أثرياء من بنيه يعيشون هناك أو نزحوا الى العواصم ليستمتعوا بما فيها من رفاهية وترف ورخاء تتيحها لهم مواردهم المالية، وعل هؤلاء وهؤلاء يقع الواجب الأول في المساهمة مع وزارة الصحة بتغذية مواطنيهم وقد يكون من بينهم أقرباؤهم الفقراء! عل أن وحدة الشعب تحتم على غير أبناء الاقليم أن ينهضوا بهذا العمل الانسانى الجليل ونحن نسمع ونقرأ أن الكثيرين دفعتم الأريحية لكسوة وإطعام فقراء الأقطار الأخرى ، أو للترفيه عن الجنود من مختلف الشعوب. فيجب أن يضيفوا الى هذه الروح الطيبة المشكورة روح العطف على مواطنيهم الأقربين ، والجار أولى بالمعروف . ومشاكل الغذاء تزداد تعقدا بسبب الحرب وما جرته من الفلاء وقلة الأغذية التي في متناول الفقراء .

(٥)

ولا يرجع سوء التغذية في مصر الى الفقر وحده ، بل يرجع جانب منه الى الجهل وعدم معرفة القيمة الغذائية الصحيحة لمختلف مواد الطعام لا بين الجهلاء فحسب بل بين المتعلمين أيضا ، لأن الثقافة الغذائية مهملة في برامج التعليم ، وكانت مهملة في برامج وزارة الصحة حتى اليوم .

ومعرفة القيمة الغذائية لأنواع الطعام لازمة ومفيدة في تبصرة الأفراد والأسر بمحبة ما يأكلون وفي توفير كثير من النفود التي تنفق في شراء مواد غالية لا تزيد قيمتها الغذائية

على مواد أخرى يمكن شراؤها بربع الثمن، فكثيرون من يتهاقون على اللحوم مثلا على اعتقاد أنها ذات قيمة غذائية عالية ويشترونها بثمن مرتفع نسبيا بالقياس إلى مواد أخرى تحتوي على قيمة اللحم الغذائية أو أكثر منها كفول الصويا والحبوب ذات الفصين على وجه العموم أو كمشروبات الألبان مثلا .

و بجانب معرفة القيمة الغذائية لمواد الطعام يلزم أن تبحث معايير التغذية اللازمة لكل فرد حسب سنه وحسب نوع عمله ، وأن ينتشر العلم بهذه المعايير حتى يستطيع كل فرد أن يحرص على تناول المعيار الذي يناسبه ، عن طريق مواد الطعام التي تتوافر فيها الكمية الغذائية المطلوبة بأرخص الأسعار .

وهذه المسألة أثيرت قبل اليوم حينما كلف ”الاتحاد الملكي للجمعيات الطبية“ ثلاثة من كبار الأطباء أحدهم معالي وزير الصحة الحالي يبحثها ، وقد قدم وقتها إلى الاتحاد تقريرا جاء في مقدمته :

” يجب مراعاة العادات الغذائية التي تختلف في جهة عنها في أخرى داخل المملكة ذاتها والتي كثيرا ما تكون ناتجة عن وجود نوع معين من المنتجات أكثر من سواه في هذه الجهة أو تلك ، كما يجب مراعاة مقدار الانتاج من مختلف المواد الغذائية الصالحة وأسعارها ومواسمها ، وكذلك قدرة الطبقات الفقيرة على الشراء وأخيرا وليس آخرا ما يكون للغذاء الشعبي المقترح من علاقة بالإنتاج الزراعي والحركة التجارية أو الاقتصادية عامة “ .

والآن وقد صار معاليه وزيرا للصحة جعل من برامج السنوات العشر وفي السنة الأولى هذا الموضوع الهام ، فعلينا أن ننظر النتائج في تناؤل وثقة .

— من وضع نفسه مواضع التهمة فلا يلومن من أساء به الظن .

— من استقبل وجوه الآراء عرف مواقع الخطأ .

— من شاور الرجال شاركهم في عقولهم .

— من كتم سره كانت الخيرة في يده .