

وزارة الصحة العمومية
مصلحة الصحة الاجتماعية
قسم الرعاية والحضانة الصحية الاجتماعية

الأمراض المنوطنة

المسببة عن الديدان الطفيلية

obeykandi.com

فهرس

الباب الأول

الأمراض المتوطنة والديدان الطفيلية . آثارها وأضرارها

- ما هي الأمراض المتوطنة ٧
- بيان عام عن أهم الديدان الطفيلية والأمراض المسببة عنها وانتشارها .. ٨
- أضرار الديدان الطفيلية بصحة الفرد ١٢
- جناية الديدان الطفيلية على صحة الأمة ١٥

الباب الثاني

تطور أعمال مكافحة الأمراض المتوطنة

- مكافحة الأمراض المتوطنة بالقطر المصرى ١٩
- كيف ينفذ قسم الأمراض المتوطنة رسالته ٢٥
- إنشاء الواحد وتوزيعها توزيعاً عادلاً على مناطق القطر ٢٨
- مستشفيات الأمراض المتوطنة (الانكستوما والبلهارسيا)
- في خدمة المرضى القاصدين إليها ٣١
- توسيع نطاق أعمال الوحدات وقيامها بأعمالها خارج مقارها لفحص
- النواحي البعيدة ٣٥
- إجبار المرضى على العلاج ٣٨
- حث الأفراد على السعى لعلاج أنفسهم ٤٠

٤٢	التعاون مع الأقسام الطبية التابعة لمختلف الوزارات والهيئات
٤٤	علاج الضعفاء في الأسرة
٤٦	الأغذية العلاجية
٤٨	الدعاية التعليمية

الباب الثالث

	إحصائيات أعمال مستشفيات الأمراض المتوطنة (الأنكلستوما والبلهارسيا)
٥٣	توزيع الإصابة بالديدان الطفيلية بين المرضى الجدد
٥٥	انتشار الإصابة بالبلهارسيا البولية
٥٧	انتشار الإصابة بالبلهارسيا المعوية
٥٩	انتشار الإصابة بالأنكلستوما
٦١	انتشار الإصابة بالأسكارس
٦٣	إحصائية عن معالجة المصابين بالديدان المعوية
٦٥	إحصائية عن معالجة المصابين بالبلهارسيا

الباب الرابع

الأمراض المسببة عن الديدان الطفيلية ودورات حياتها

٦٩	مرض البلهارسيا - البول الدموي - الإسهال الدموي
٧٣	مرض الأنكلستوما - الرهقان - فقر الدم المصري
٧٥	مرض الأسكارس - تعاين البطن
٧٨	الإصابة بديدان الأكسيورس
٨١	الإصابة بالديدان الشريطية - الدودة الوحيدة
٨٥	الإصابة بديدان الهتروفس

الباب الأول

الأمراض المتوطنة والدبذبان الطفيلية
آثارها وأضرارها

obeykandi.com



تنتشر بين سكان القطر المصرى أمراض مسيية عن إصابة الإنسان بديدان طفيلية عديدة — وجدت طقس البلاد ملائماً لتوالدها وانتشارها فتفشيت بين الأفراد — البعض لجهلهم بطرق العدوى بها ، والآخر لعدم اكترائهم وقاية أنفسهم منها — فقرضت هذه الديدان الطفيلية نفسها عليهم فرضاً تعيش داخل أجسامهم وتتلف أعضائهم وتهدر دماءهم وتشاركهم غذاءهم وتشقيهم بأضرارها وتسلبهم نعمة الصحة .

والأمراض المذكورة تصيب الملايين من المصريين وخاصة قاطنى الأرياف وبعضها كان معروفاً لدى قدماء المصريين من آلاف السنين — ولذلك أطلق عليها إسم « الأمراض المستوطنة » .

بيان عام عن أهم الطفيليات

ديدان الاسكارس

ديدان مستديرة طولها نحو
١٥ سم ذكرو أنثى تعيش
في الأمعاء الدقيقة تسبب
اضطراب الأمعاء والضعف

ديدان الانكلستوما

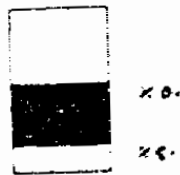
ديدان رفيعة طولها ١ سم
ذكرو أنثى تعيش في
الأمعاء الدقيقة
تسبب فقر الدم الشديد

ديدان البلهارسيا

ديدان مفترجة طولها ١ سم من ذكرو أنثى
تعيش داخل أوعية الدم الموصلة للكبد
منها نوع يصيب الجهاز الهضمي ويسبب حولا الدم
ونوع يصيب الجهاز الهضمي ويسبب تبرز الدم



بالوجع القليل نسبة ٢٥٪
بالوجع البشري نسبة ٨٥٪



بالوجع القليل نسبة ٥٠٪
بالوجع البشري نسبة ٢٥٪



بالوجع البشري نسبة ٦٠٪
بالوجع البشري نسبة ٢٥٪



بالوجع البشري نسبة ٦٠٪
بالوجع البشري نسبة ٢٥٪

المتوطنة والأمراض المسببة عنها

ديدان الخنزير وفنسه

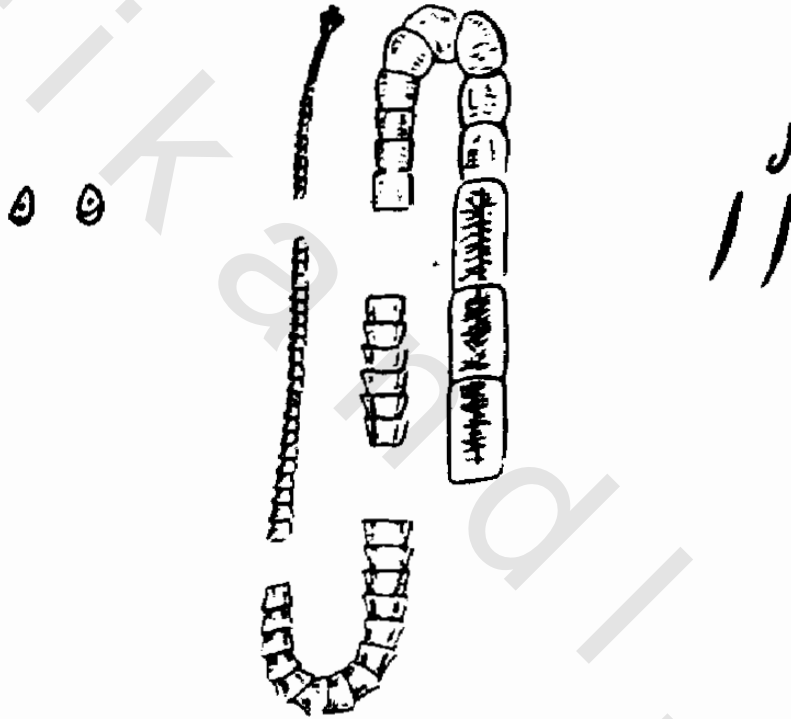
ديدان دقيقة مفرطة
طولها ٢ ملليمتر
تعيش في الأمعاء الدقيقة
تسبب اضطراب الأمعاء

الدودة الوحيدة تنتج سوطيات - سوتيم

ديدان شريطية طولها
١٠ - ٢ مترًا تعيش
في الأمعاء الدقيقة
تسبب اضطراب الأمعاء

ديدان الأكيورس

ديدان رفيعة طولها ٣
مترًا وتعيش في الأمعاء
الظليقة والشرج تسبب
اضطراب الأمعاء وكذا الشرج



بمطبخ حيرة تتناول الدوا

نسبة ١٠-٢٠٪



ببعض المناطق

بنسبة ٥-١٠٪



بين الأطفال عامة

بنسبة ٢٠٪



مريض بفقر الدم الشديد الناتج عن إصابته بديدان الانكلستوما
ويلاحظ الارتشاح الواضح بالأطراف خاصة السفلى



مريض باستسقاء البطن نتيجة
إصابة المريض بتليف الكبد
الناشئ عن الإصابة بالبلهارسيا



صحة الأفراد

أضرار الديدان الطفيلية



تسبب الديدان الطفيلية الضرر للإنسان بطرق مختلفة ، فهي تتلف أجهزة الجسم وتسلب الغذاء وتحرم المرضى من عناصره الحيوية .

فدبرانه البلهاء ميا : (والعدوى بها تأتي عند ملامسة جسم الإنسان لمياه الترع التي لوثها المرضى ببولهم وبرازهم) — تمزق أنسجة المثانة والأمعاء بإبر بويضاتها وتحدث جراحاً تنزف منها الدماء وتؤدي إلى تقطيع المثانة وتحجرها وتكوين الحصوات المتلفة للكلية وتضخم الطحال والكبد والسرطانات التي لا يرجى منها شفاء .

ردبرانه الانكلامتوما : (والعدوى بها تأتي للذين يمشون حفاة على الأرض الملوثة ببراز المصابين) — تنهش جدران الأمعاء بأسنانها الحادة فيفقد المريض دمه وتتلف أجهزته وتنهار قواه الجسمية والذهنية .

ودبراه الاسطارس : (والعدوى بها تأتى للذين يأكلون الخضروات غير
المعنى بفسلها) - تسبب اضطرابات هضمية
وانسداد فتحات الأجهزة المتصلة بالقناة الهضمية
كانسداد قناة الصفراء وقناة البنكرياس .

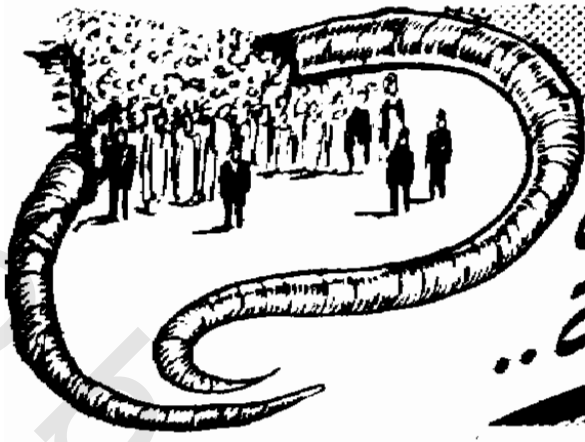
والدبراه الثربطية : (والعدوى بها تأتى للذين يأكلون اللحوم غير كاملة
الطهى - وخاصة لحوم الذبائح التى لم يكشف عليها
فى أماكن الذبح) - تسبب أحياناً تكوين
حوصلات فى عضلات الإنسان وكبده ومخه .
وفى الحالة الأخيرة يصاب المريض بنوبات صرع
لا دواء لها .

ودبراه الهرندوفى : (وتحدث الإصابة بها عن طريق أكل الفسيخ غير
المملح أو حديث التليح) - تسبب التهاباً فى الأمعاء
يقع المريض بسببه فى اضطرابات هضمية لا نهاية
لها إلا بشفائه منها .

وفوق التلف الذى يتسبب للأجهزة من الديدان الطفيلية .
فإن لهذه الديدان إفرازات سامة خاصة بها تنفثها فى الأجسام
فتتلف بها البقية الباقية من دم المرضى وتوردهم موارد التهلكة .

وكذلك تشارك الديدان المرضى غذاءهم فتسلبهم أهم عناصره وخاصة
الفيتامينات فتقذف بهم إلى جحيم آخر - جحيم مرض نقص التغذية
كمريض البلاجرا الذي كثيراً ما ينتهى بالشلل والجنون .





جناية الديدان الطفيلية على صحة الأمة..

إن الأثر العام على الأمة من إصابة الفرد بفقر الدم الذي تحدثه الديدان الطفيلية هو أثر جد خطير .

١ — فقر الدم في الفلاحين والعمال يسبب ضعف القدرة على العمل ويقلل من مقدرة الأفراد على التكسب ويؤدي إلى هبوط المستوى المعيشي والاجتماعي ، ويقدر متوسط نقص قوى المصابين بما لا يقل عن الثلث وهي خسارة فادحة تصيب الانتاج العام والثروة القومية .

٢ — وفوق ذلك فقر الدم في الأطفال والبالغين يعرضهم لقلة المقاومة فتنتابهم مختلف الأمراض بسهولة وتتضاعف الوفيات فيهم عند حدوث الأوبئة كما حدث عند اجتياح أوبئة الملاريا والحمى المراجعة والكوليرا لمصر فقد اكتسحت هذه الأوبئة الأفراد الضعفاء وصمد الأقوياء .

٣ — وفقر الدم هذا يوقف نمو الأجسام — مما يسبب عدم لياقة نسبة كبيرة من البالغين للخدمة العسكرية فلا يتيسر للبلاد تكوين جيش قوى يزود عن حياضها .

٤ - وفقر الدم أيضاً يوقف نمو العقول - ويسلب المرضى ذكاهم فتظهر عليهم بلادة ذهنية خاصة ، ومعنى ذلك اجتماعياً تأخر الأمة وصعوبة تعليم الناشئة فيها ويتمثل هذا بوضوح في انخفاض نسب النجاح في التلاميذ المصابين بالطفيليات والصعوبات التي تعترض تنفيذ مشروع التعليم الإلزامى بين تلاميذ القرى المصابة .

إننا إذا عبرنا عن الخسائر التي تصيب مصر من إصابات الديدان الطفيلية تعبيراً نقدياً فهي خسارة تقدر بعشرات ملايين الجنيهات تضيع سنوياً هباء وسدى ، بخلاف ما يثقل الآن كاهل الدولة من نفقات تصرفها اضطراراً لعلاج المرضى وكان يمكن استغلالها في مشروعات التقدم العمرانى .

هذا وقد قيل على حق إن الأمراض المتوطنة أشد ضرراً من فتك أشنع الأوبئة - فالسكوليرا تصرع بضعة آلاف من الضعفاء في أشهر قليلة وتنقضى - بينما تنخر الأمراض المتوطنة على طول السنين صحة الملايين من الأفراد وتركهـم بين الحياة والموت عالة على ذويهم وثقلا على الأمة .

البَابُ الثَّانِي

بُطُورُ أَعْمَالِنَا فِي الْأَمْصَارِ السُّوْدَانِيَّةِ

obeykandi.com

مكافحة الأمراض المتوطنة بالقطر المصري

اجتازت مصر في حياتها الصحية وقتاً عصيباً في أواخر القرن الماضي وأوائل القرن الحالي إذ تفشت في مناطق ريفها — مع نمو عدد السكان وأثر تعديل طرق الري من ري الحياض إلى الري الدائم — بعض أمراض لفتت أنظار الهيئات الطبية لشدة أثرها على الأفراد وكثرة عدد المصابين، وكان الكثير من المصابين يشكون حرقان البول وتبول الدم والتعنية الدموية — والآخرين يرهقون لأقل مجهود ويبدو عليهم طابع خاص من ببطء التفكير والبلادة الذهنية وكان لا ينقضى وقت طويل حتى تظهر على المرضى مضاعفات خطيرة توردهم موارد التهلكة .

وكانت هذه الأمراض مجهولة الأسباب ولم يكن معروفاً لها دواء . حتى اكتشف عالم اسمه ، بلهارس ، عام ١٨٥٢ أن حرقان البول والتعنية الدموية مشؤهما الإصابة بديدان تسبح في الوريد الباني وسميت ديدان البلهارسيا .

واكتشف أيضاً هو والعالم جريسنجر أن فقر الدم المنتشر في مصر سببه الإصابة بديدان الانكلستوما وهي تعيش في الأمعاء .

واكتشف الأستاذ* ليبير ، في المدة من ١٩١٤ - ١٩١٨ نوع
القواقع المائية التي تعمل كوسيط في نقل عدوى البلهارسيا للإنسان
وأظهر أنه بالقضاء على القواقع يمكن وقف الإصابة بالمرض ...
واكتشف كريستوفوسن عام ١٩١٨ طريقة علاج البلهارسيا بالطرطير
المقبي ...

وبفضل تلك الاكتشافات والأبحاث التي عملت في مصر إذ ذاك
أمكن لوزارة الصحة عام ١٩١٩ أن تبدأ بعلاج المرضى في بعض ملاحق
ثم تكاثر إنشاء المستشفيات لعلاج المرضى .
وفي عام ١٩٢٨ كان عدد تلك المستشفيات قد بلغ ٥٤ فرؤى إنشاء
قسم خاص يتولى إدارتها وأنشئ قسم الأمراض المتوطنة وشملت أعماله
مكافحة الديدان الطفيلية وغيرها من الأمراض المسببة عن الطفيليات .
وفي عام ١٩٣١ أنشئ معهد فؤاد الأول لأمراض المناطق الحارة لدراسة
مشاكل الأمراض المتوطنة والكشف عن أسبابها وخير الطرق لعلاجها .
وفي عام ١٩٣٩ رؤى القيام بمكافحة البلهارسيا بعلاج المرضى إجبارياً
واستئصال القواقع الناقلة للعدوى ، وأنشئ في عام ١٩٤١ قسم خاص عهد
إليه القيام باستئصال القواقع الناقلة لعدوى البلهارسيا من الترع لوقف
انتشار المرض بين الأصحاء .

وصدر قانون برقم ٥٨ عام ١٩٤١ ، للعلاج الاجبارى وطبق على
مديرية الفيوم كخطوة أولى .



منظر القسم الخارجى بمستشفى الانكاستوما والبلهارسيا بامبابه
وهو كشك ذو ثلاث غرف غرفتان منها للادارة وغرفة للعلاج
وكشك ذو غرفة واحدة للفحص المعمل

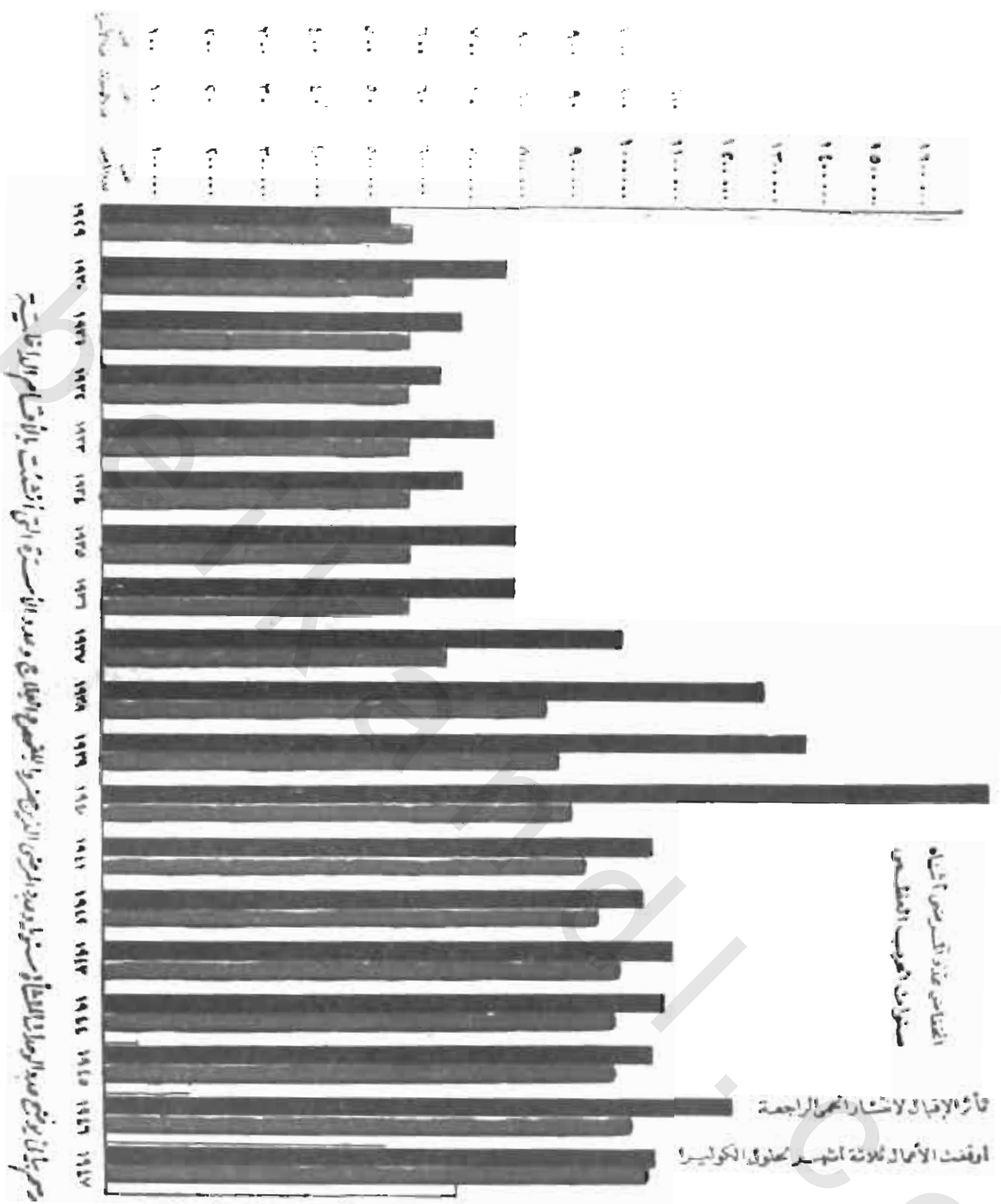


القسم الداخلي بمستشفى الانكسومتوما والبلهارسيا بامبابه
وهو كشك كبير يتسع لعشرين مريض

وفي عام ١٩٤٦ رأت الوزارة — نظراً لما يعانيه المرضى من ضعف شديد وعدم القدرة على الانتقال للوحدات للعلاج — أن تنشئ أقساماً داخلية في جميع الوحدات وخصصت ٢٠ سريراً في كل وحدة من وحدات مكافحة الانكلستوما والبلهارسيا والتي بلغ عددها ٩٧ وحدة في ذلك العام. لمعالجة المرضى داخلياً .

كما أدخلت الوزارة عام ١٩٤٦ علاجاً غذائياً للمرضى المصابين بفقر الدم الشديد — وخصصت في عام ١٩٤٧ بكل وحدة من وحدات القسم البالغ عددها ١٠٠ وحدة — عشرة وجبات غذائية يومياً تعطى للمرضى علاوة على العلاج النوعي بالأدوية .

وقد استمر النمو في إنشاء الوحدات حتى بلغ عددها ما ينوف على مائة وحدة ولا يخلو مركز إداري بالقطر المصري من وحدة للعلاج خصصت للعمل به .



بيان المرضى الذين حضروا للوحدات
بيان الوحدات التي تم إغلاقها
بيان الأسر التي تم إغلاقها

كيف ينفذ قسم الأمراض المتوطنة سياسة ؟



يقوم القسم في مكافحته للأمراض المتوطنة بالخطوات التالية : —

- ١ — إنشاء الوحدات والإكثار منها كي يصبح العلاج ميسوراً لكل مريض .
- ٢ — تحسين أعمال الوحدات وتزويدها بالموظفين المدربين والأدوية المستحدثة .
- ٣ — توسيع نطاق أعمال الوحدات ومدها بالوسائل التي تمكنها من انتقال موظفيها لفحص وعلاج الأهالي وطلبة المدارس في القرى المحيطة .
- ٤ — تطبيق علاج الأهالي في بعض المناطق إجبارياً بقوة القانون .
- ٥ — التعاون مع الأقسام الطبية التابعة لمختلف الوزارات والهيئات الأهلية ومدها بما يلزمها من الموظفين والأدوات لتمكينها من اشتراك قواتها العلاجية الكبيرة في مقاومة الأمراض المتوطنة .
- ٦ — إدخال أنظمة مطالبة بعض الهيئات كتلاميذ المدارس وراغبي الالتحاق بالوظائف ... الخ — بالحصول على شهادات طبية

بخلوهم من الإصابة بالطفيليات كوسيلة لحثهم على السعى وراء علاج أنفسهم .

٧ - معالجة المرضى الضعفاء الذين لا يتحملون تأثير الأدوية - والفقراء الذين لا يستطيعون الانتقال - في أسرة الأقسام الداخلية .

٨ - صرف وجبات غذائية علاجية لمرضى العيادة الخارجية الذين هم في حاجة للغذاء مثل حاجتهم للدواء .

٩ - القيام بالدعاية بين مرضى المستشفيات وفي المساجد والمدارس للوقاية من المرض ، والمبادرة إلى المعالجة والكف عن تلويث الترع والطرق بالبول والبراز .

١٠ - القيام بالدراسات اللازمة للكشف عن طرق مكافحة بؤرات الإصابات .

وفيما يلي مختصر يوضح هذه الخطوات ويشرح غاياتها وأغراضها .



بيان توزيع الوحدات
بمراكز المملكة المصرية



دلت الأبحاث على أن إصابة الديدان الطفيلية هي إصابة عامة لا تخلو منها منطقة من مناطق أرياف القطر المصرى ويبلغ عدد المصابين بها بالملايين ...

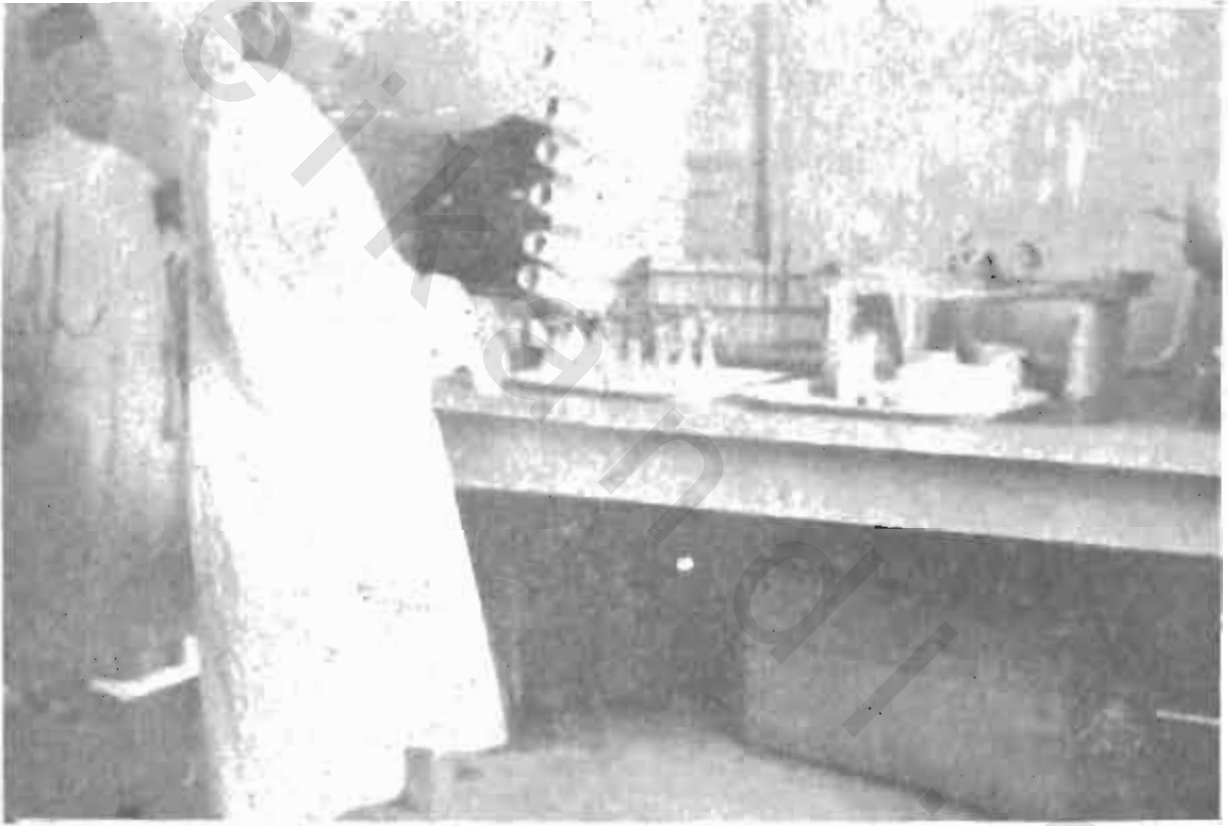
لذلك كان الواجب مواجهة الحاجة العاجلة وسرعة علاج المصابين قبل أن تفتك بهم المضاعفات وقبل أن تنهار قواهم أمام وطأة الأمراض وهذا بالطبع يسير جنباً لجنب مع الجهود الوقائية التي تعمل الوزارة بكامل جهودها على حشدتها لاستئصال شأفة المرض من أصله .

وقد بلغ عدد ما أنشئ من الوحدات حتى عام ١٩٤٨ ، (١٠١) وهو ما يكفي لتخصيص وحدة لكل بلد كبير أو لكل مركز إدارى بالقطر . وغالب هذه الوحدات مستقل بذاتها ، والباقي منها له مبان مخصصة في نطاق المستشفيات العامة والمركزية .

هذا والقسم دائم المطالبة بزيادة المستشفيات المذكورة ويأمل أن يصل إلى مضاعفة عددها حتى يتيسر له اتخاذ خطوات حاسمة في فحص وعلاج المرضى .

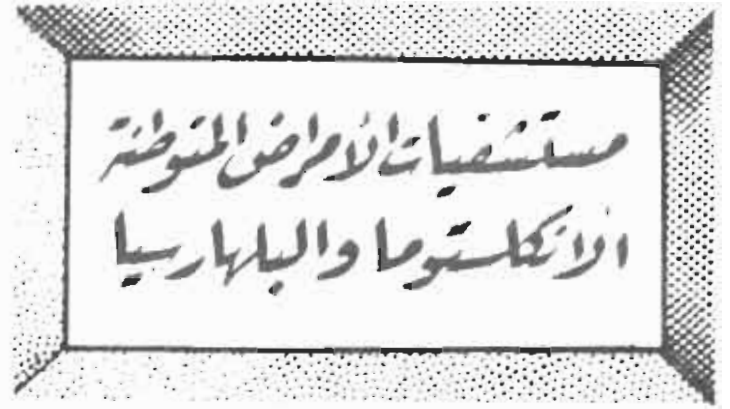


• منظر عملية استقبال المرضى الجدد وقيد بياناتهم ووزنهم



منظر عملية تحضير عينات المرضى تمهيداً للفحص الميكروسكوبي

في خدمة المرضى القاصدين إليها

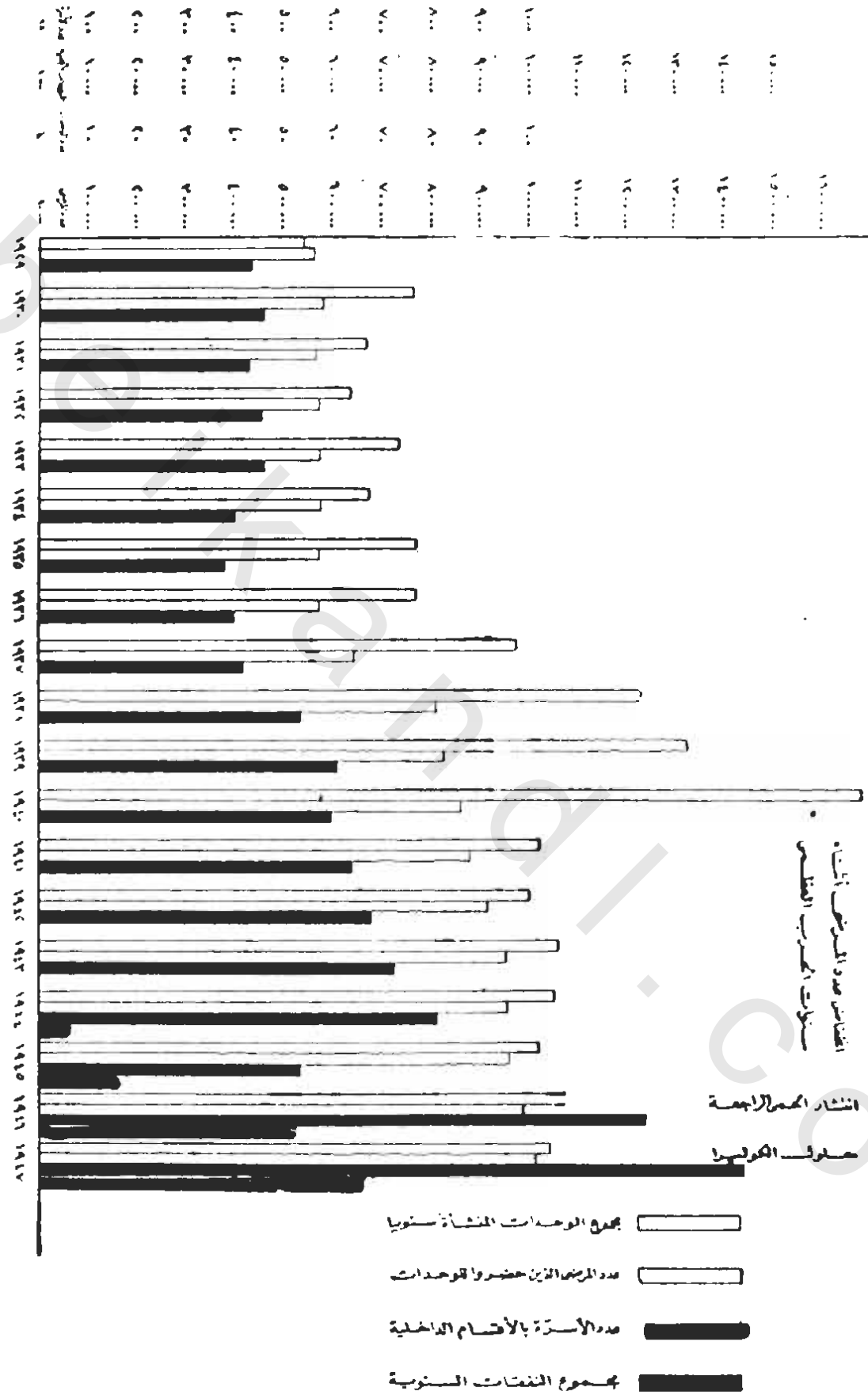


تفتح مستشفيات الانكلستوما والبلهارسيا أبوابها من الساعة ٧ إلى الساعة ١ ١/٢ لقبول الأهالي في حدود ١٠٠ مريض يومياً — وتؤخذ بيانات المرضى وتفحص عيناتهم ويقوم الطبيب بالكشف عليهم لتقرير نوع علاجهم . وغالب الوحدات تقام عن قصد — بأرخص الموارد . وذلك كي لا تحول تكاليفها دون الإكثار منها ، ولكنها على بساطتها ذات إنتاج قوى إذ تقوم كل وحدة في المتوسط بفحص ٢٠,٠٠٠ مريض سنوياً وإعطاء ١٠,٠٠٠ جرعة طاردة للديدان ومائة ألف حقنة علاجية لمرضى البلهارسيا .

هذا وتستعمل الوحدات في العلاج أحدث الأدوية — كما تعدل فيها طرق الفحص والمعالجة طبقاً للأبحاث الجديدة أولاً بأول . هذا وقد أصبح الجمهور يقدر فائدة هذه المستشفيات ويقبل إعاليها إقبالا عظيماً .

فإذا قورن إنتاج تلك المستشفيات بتكاليفها فإنها بلا شك من أرخص المستشفيات قاطبة في العالم أجمع .

مستمرة في وضع عدد الوحدات المنشأة أو مستوية أو متزايدة وخصوصاً في الآونة الأخيرة حيث ازداد عدد الوحدات المنشأة في الآونة الأخيرة وخصوصاً في الآونة الأخيرة



توزيع التكاليف

العالم	عدد الوحدات المرضي الجدد	مجموع عدد النفقات بالجنيه	مجموع الفرد بالمليم	عدد الأسرة التي افتتحت للعلاج الداخلي	ملاحظات
١٩٢٩	٥٥	٥٣٥١٠.٦	٤٣٥٩٣	٧٩	
١٩٣٠	٥٧	٧٤٨٠.٨٢	٤٤٨٩٤	٦٠	
١٩٣١	٥٦	٦٦٤٣.٠٣	٤٢٧٣٣	٦٤	
١٩٣٢	٥٦	٦٢٧١٧٢	٤٤٢٩٠	٧٠	
١٩٣٣	٥٦	٧٢٠٤٣١	٤٥١٠١	٦٢	
١٩٣٤	٥٦	٦٦٥٧٩٩	٣٩٠٥٢	٥٨	
١٩٣٥	٥٦	٧٥٩٧٣٥	٣٧٦٧٤	٤٩	
١٩٣٦	٥٦	٧٦٨٧٠.١	٣٩٤٢٧	٥١	
١٩٣٧	٦٣	٩٦٨٩٩٧	٤١٣٨٨	٤٢	
١٩٣٨	٨٠	١٢٢١٤٢١	٥٣٦٣٠	٤٣	
١٩٣٩	٨٢	١٣١٢٠.٧٥	٦٠٥٠.٧	٤٦	
١٩٤٠	٨٥	١٦٤٩٦٩٧	٥٨٨٦٩	٣٥	
١٩٤١	٨٧	١٠١٣٧٠.٤	٦٣٠.١٧	٦٢	
١٩٤٢	٩٠	٩٨٨٠.٨١	٦٦٠.٩٢	٦٦	
١٩٤٣	٩٤	١٠٥٢٤٧٤	٧١٢٨٨	٦٧	
١٩٤٤	٩٤	١٠٤٣٢١٨	٨٠٨٠.٣	٧٧	٦٢
١٩٤٥	٩٤	١٠١٦٩٥٧	١٠٤٠.٩١	١٠٢	١٥٣
١٩٤٦	٩٧	١١٥٧٨٨٣	١٢٢٨٦٧	١٠٦	٥١٧
١٩٤٧	١٠٠	١٠٢٠٤٥٧	١٤٢٧٣٠	١٣٩	٦٣٩



منظر سيارة معدة لعمليات فحص وعلاج أهالى القرى وتلاميذ المدارس
وغيرها من الهيئات خارج مقر الوحدات

توسيع نطاق أعمال الوحدة

وتمكينها من العمل خارج
مقارها لفحص النواحي البعيدة

ليست فوائد المستشفيات المذكورة قاصرة على الخدمة التي تؤديها للجمهور الذي يقصدها في مقرها ، ولكن لها مناطق مخصصة تقوم في حدودها بفحص القرى وتلاميذ المدارس والملاجيء والمصانع بنظام دوري ، فيتنقل الموظفون المختصون بأدوات خفيفة ويتخذون قواعد مؤقتة في القرى أو المدارس يفحصون فيها المرضى ويقومون بأعمال العلاج المناسب .

وتسمى طريقة العمل المذكورة بطريقة العيادات الفرعية . وقد لاقت إقبالا عظيما حتى أصبحت بعض القرى والهيئات التعاونية والمدارس تلج في طلبها ، وتعلن استعدادها لتقديم كافة التسهيلات كإعداد الأمكنة اللازمة للعمل وإعداد وسائل نقل الموظفين في حضورهم وعودتهم إلى مقر الوحدات الأصلية .



منظر عملية الفحص الميكروسكوبي لعينات المرضى بمستشفيات امبابه



منظر عملية إعطاء الحقن الوريدية لعلاج الملاريسا لمريض، القسم الخارجى



فى الوقت الذى تبدى فيه الوحدات كل نشاط وتسهيل فى علاج المرضى حتى لقد بلغ من مهارة الأطباء أن يعطى بعضهم بضع مئات من الحقن الوريدية فى الساعة — فإن عدداً كبيراً من المرضى ينقطع عن استكمال المعالجة لآتفه الأسباب — وبذلك لا يشفى ويضيع مجهود الوحدات معه هباء .

لهذا فكرت الوزارة فى فرض العلاج إجبارياً على المرضى وسنت القانون رقم ٥٨ لسنة ١٩٤١ وبدأت بتجربة تطبيقه فى مديرية الفيوم مع تنفيذ الأعمال الوقائية الخاصة بتطهير الترع من القواقع الناقلة للعدوى لوقف انتشار المرض .

وقد نفذت الحملة العلاجية بواسطة عشرة مستشفيات خفيفة سريعة الحركة جهزت بالأدوات البسيطة مما يسمح بسرعة انتقالها إلى القرى وفحص وعلاج المصابين فى بلادهم ، وسار العمل بتلك الطريقة فى مائة قرية بما يحيطها من عزب وساهم قسم الدعاية والخدمات الصحية الاجتماعية بالوزارة مساهمة كبيرة فى نجاح أعمال حملة الدعاية التى رتبت لتسير جنباً لجنب مع حملة العلاج .

ولقد أتم القسم دراسة تطبيق المعالجة الإجبارية ، وتوصل إلى نتائج
حسنة منها إنه ظهر أن ٩٦٪ من المصابين صاروا يكملون العلاج حتى
الشفاء بينما لا تزيد تلك النسبة عن ٤٠٪ في المعالجات الاختيارية .

ثم حدث بعد ذلك إن أوقفت ظروف الأوبئة التي اجتاحت القطر
المصرى العمل (الحمى الراجعة عام ١٩٤٦ ، والسكوليرا عام ١٩٤٧) ،
كما عاقت أزمة الأطباء استئناف القيام بالأعمال . فاضطر القسم إلى إلحاق
تلك الوحدات بالمستشفيات المركزية ، حيث كان الإشراف الطبي ميسوراً .
هذا وسيستأنف القسم تطبيق العلاج الإجبارى ، وسيقوم بتعميم
تطبيقه على القطر المصرى عندما تسمح الظروف بذلك .



رأى القسم - في انتظار توافر الوسائل لتكوين حملات العلاج الإجبارى - أن لا يقتصر في أهدافه على معالجة الأفراد الذين يتقدمون للوحدات للعلاج ، فوجه التفاته إلى مجموعات خاصة من الطوائف والهيئات والجماعات - ورأى أن يسعى لإقرار التزام حصول أفراد هذه الجماعات على شهادات تثبت خلوهم من الطفيليات . وبهذا يدفع الأفراد إلى السعي في علاج أنفسهم ويغرس فيهم الشعور بمسئوليتهم الشخصية على المحافظة على وقاية أنفسهم من الإصابة .

لذلك توصل القسم بالتعاون مع القسم الطبى في وزارة المعارف إلى تكليف التلاميذ الجدد المتقدمين للمدارس أن يضموا إلى طلبات إلحاقهم في المدارس المختلفة شهادة رسمية صادرة من المستشفيات المخصصة تثبت خلوهم من الإصابة بالديدان الطفيلية .

وسرعان ما أصبحت مستشفيات الانكلستوما تزخر بالتلاميذ في مواسم دخول المدارس .

هذا ويجرى القسم حالياً الاتصال برجال الأعمال وأصحاب المصانع والمقاولات وغيرهم ليبين لهم مدى الفوائد التي تعود عليهم من معالجة المرضى من عمالهم ، ومن مطالبة عمالهم الجدد بتقديم شهادة تثبت خلوهم من الإصابة وذلك لما هو معروف عما يصيب العمال المرضى من نقص القدرة على العمل ، وسهولة الوقوع في براثن الأمراض الأخرى ، وكثرة الحاجة إلى الأجازات المرضية مما يسبب خسائر نقدية كبيرة .

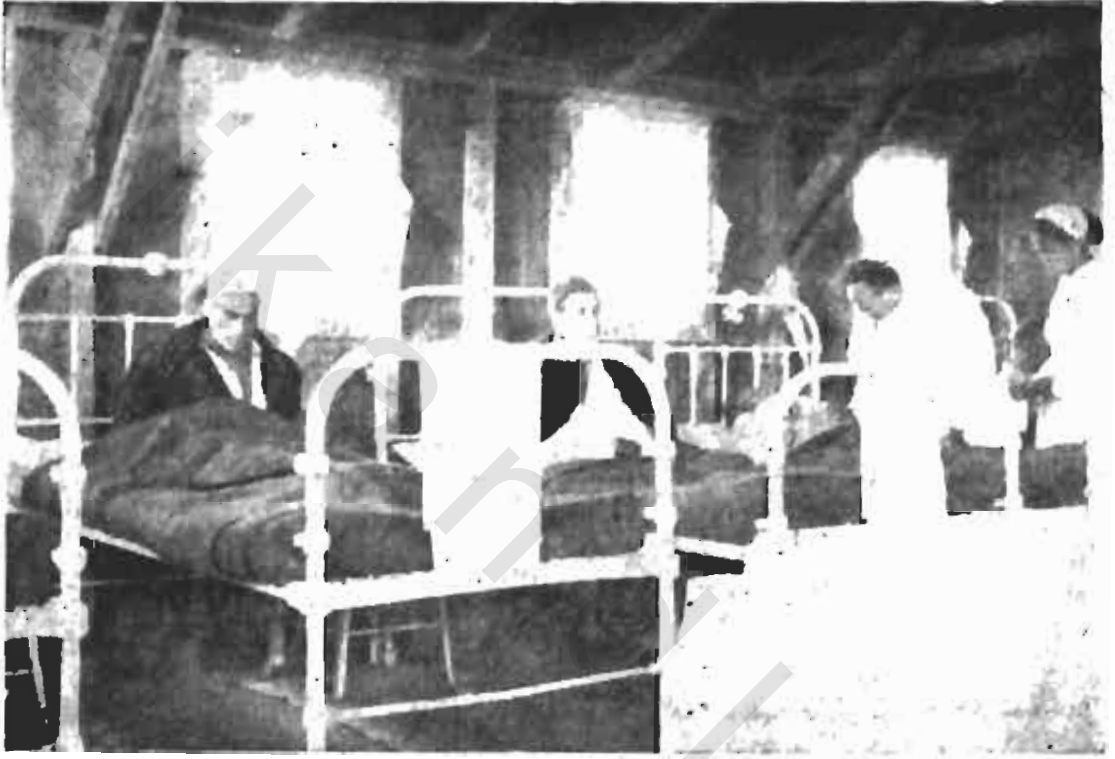
هذا وقد بلغ عدد الشهادات التي قامت الوحدات بصرفها عام ١٩٤٧ حوالى ٤٩٠٠٠ — ويلاحظ أن هذه الشهادات لا تمثل إلا عدد السليبين ، أما الذين ظهروا لدى فحصهم إيجابيين وكانوا حوالى ١٤٠٠٠ فقد طولبوا بالعلاج ونفذوه .

ويأمل القسم التوسع مستقبلاً في الضغط على مختلف الهيئات ، ومن يستطيع إلزامهم من ذوى الحاجات — للحصول على الشهادات المذكورة ، وفى ذلك بالطبع حث للرضى للاهتمام بأنفسهم — وبث روح الحرص بين الأفراد على سلامة صحتهم .



رأى القسم أن يستفيد من الرغبة الطبية التي أبدتها الهيئات الطبية التابعة لمختلف الوزارات (الصحة المدرسية بوزارة المعارف - القسم الطبي بإدارة الفلاح) في شد أزر القسم في مكافحة الأمراض المتوطنة - فقام بتنفيذ سياسة تعاونية مع تلك الهيئات تقوم على مد تلك الهيئات مؤقتاً بالمساعدات اللازمة من موظفين وأدوات لحين استكمال مجهوداتها الخاصة . وقد بلغ من عظم المساعدات التي قدمتها بعض الهيئات إن كادت وزارة المعارف تتولى علاج التلاميذ في القطر المصري بالكامل (وعددهم يربو على ٢,٥ مليون) ، كما تولت كثير من الشركات أمور عمالها .

كذلك يقوم القسم الطبي التابع لوزارة الشؤون الاجتماعية (إدارة الفلاح) بأعمال مكافحة الأمراض المتوطنة باستعدادات فنية قيمة . وبذلك يكون الرقم الحقيقي للوحدات التي تكافح الأمراض المتوطنة الآن ليس قاصراً على المائة وحدة التابعة لقسم الأمراض المتوطنة بل عدة مئات من الوحدات تابعة ، للجهة المشتركة ، .
« وإن ينصركم الله فلا غالب لكم ،



منظر القسم الداخلي المخصص لمعالجة الذكور
بمستشفى الانكلستوما والبلهارسيا بامبابه



لاحظ القسم أن حوالى ٤٥٠٠٠ مريض يرفض علاجهم سنوياً في وحداته بسبب شدة ضعفهم وعدم قدرتهم على تحمل أثر الأدوية المستعملة في العلاج في الأقسام الخارجية .

ولما لم يكن من المستطاع إيواء هؤلاء المرضى في أسرة المستشفيات العامة لازدحام هذه الأسرة بالحالات الجراحية فقد كان الواجب تدبير حل لإغاثة هؤلاء المرضى التعساء الذين أشقاهم المرض والفقر .

وتدارك الله هؤلاء المرضى الفقراء برحمته فأسبغ عليهم عطف الفاروق في توجيهه السامى لمشروع مقاومة الفقر والجهل والمرض فأعطى القسم ثلثمائة ألف جنيه افتتح بها أقساماً داخلية تحتوى على عشرين سريراً في كل من وحداته المائة . يعالج فيها المرضى الضعفاء بالدواء والغذاء والراحة .

وقد بلغ من نجاح هذه المعالجات أن صار وزن المريض يزيد بمقدار ١,٥ كيلو جرام في الأسبوع الواحد ، كما كانت نسبة مادة الدم الملونة (الهيموجلوبين) ترتفع عندهم بمعدل ١٠ درجات أسبوعياً . وتظهر فائدة ذلك

جلىاً إذا لاحظنا أن كثرأ من المرضى بلغ بهم الأعياء أن كانت نسبة
مادة الدم لديهم عند الدخول دون ربع المعدل الطبيعى فارتفعت عند
الخروج إلى المستوى الطبيعى . فعادت إليهم القوة والصحة .



منظر القسم الداخلى المخصص لمعالجة الإناث
مستشفى الانكلستوما والبلهارسيا بامبابه

الأنغذية العلاجية

لما كانت الأسرة لا تتسع لإيواء ألوف المرضى البؤساء الذين يشكون فقر الدم والبلاجرا وهما مرضان يرجعان في أساسهما إلى إصابات الديدان الطفيلية بجانب نقص التغذية ، فقد رأى القسم أن يعجل بشفاء هؤلاء بصرف الأنغذية المناسبة لهم ، لا كمجرد وجبات طعام ولكن كوسيلة علاجية مؤكدة .

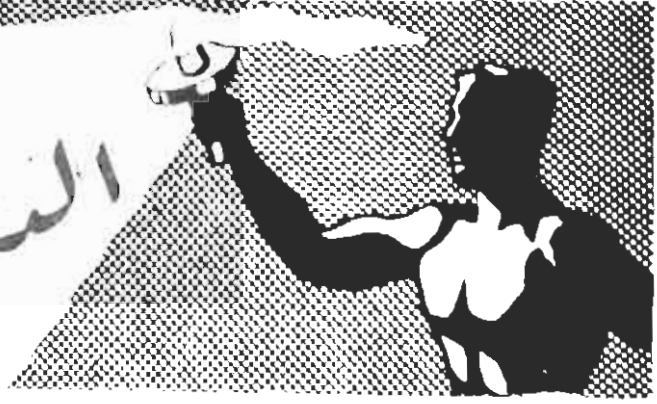
فالمرضى المذكورون في حاجة ماسة إلى تناول أنغذية تحوى عناصر التغذية الهامة كاللحوم وغيرها مما لا يستطيعون الحصول عليه لسوء حالتهم المالية بسبب المرض .

لهذا فقد قام القسم بتنفيذ صرف عشر وجبات غذائية لعشرة من المرضى في كل وحدة من وحداته المائة بالأقسام الخارجية ، ويلاحظ القسم على المرضى المعالجين بتلك الطريقة تحسناً ظاهراً تثبتت زيادته أوزانهم وارتفاع نسبة مادة الدم الملونة فيهم .



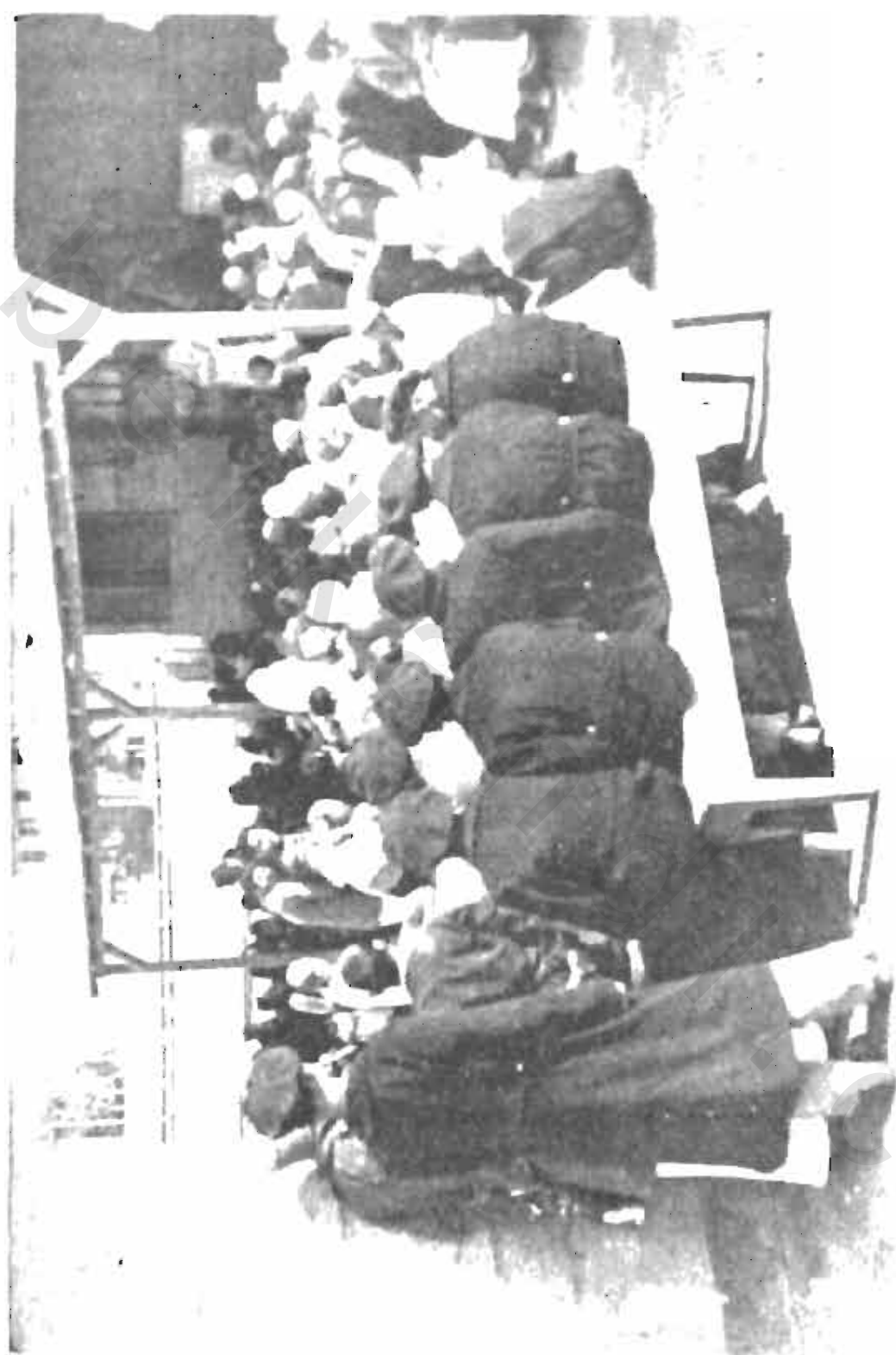
منظر عملية إعطاء الوجبات الغذائية العلاجية لمرضى فقر الدم بالقسم
الخارجي بمستشفى الانكلستوما والبلهارسيا بقلوب

الدعاية التعليمية



لم ينس القسم الفوائد التي تعود على الناس من إفهامهم طرق الوقاية من الأمراض التي تسببها الديدان الطفيلية ، فصارت وحداته تقوم يومياً بعمل أساسي فيها بتفهم المرضى المترددين عليهم خطورة تلك الأمراض وضرورة المبادرة إلى علاجها والمواظبة على المعالجة والكف عن تلويث الترع والطرق والحذر من الإصابة — وذلك بطريق إلقاء المحاضرات وعرض التحضيرات الميكروسكوبية والنماذج المجسمة وإقامة المهرجانات الصحية واستدعاء المدارس المحيطة لزيارتها وسماع المحاضرات فيها وتكوين الجمعيات الصحية بين التلاميذ .

هذا وقد وجد القسم تعظيماً كاملاً من قسم الدعاية والخدمات الصحية الاجتماعية بوزارة الصحة فأمد القسم بالنشرات المطبوعة واللوحات الملونة التي صارت توزع بالآلاف وتعلق في المدارس والأسواق والمحطات ، كما تولى قسم الدعاية عمل الأفلام السينمائية وإذاعة أحاديث ونصائح وتمثيلات . وما من شك أن الجمهور أمام تلك المجهودات المتتابعة سيفهم واجبه حيال تلك المشاكل القومية ، وسيقبل على التعاون مع الهيئات القائمة بمكافحة تلك الأمراض مما سيكون له أثر في قطع دابرها .



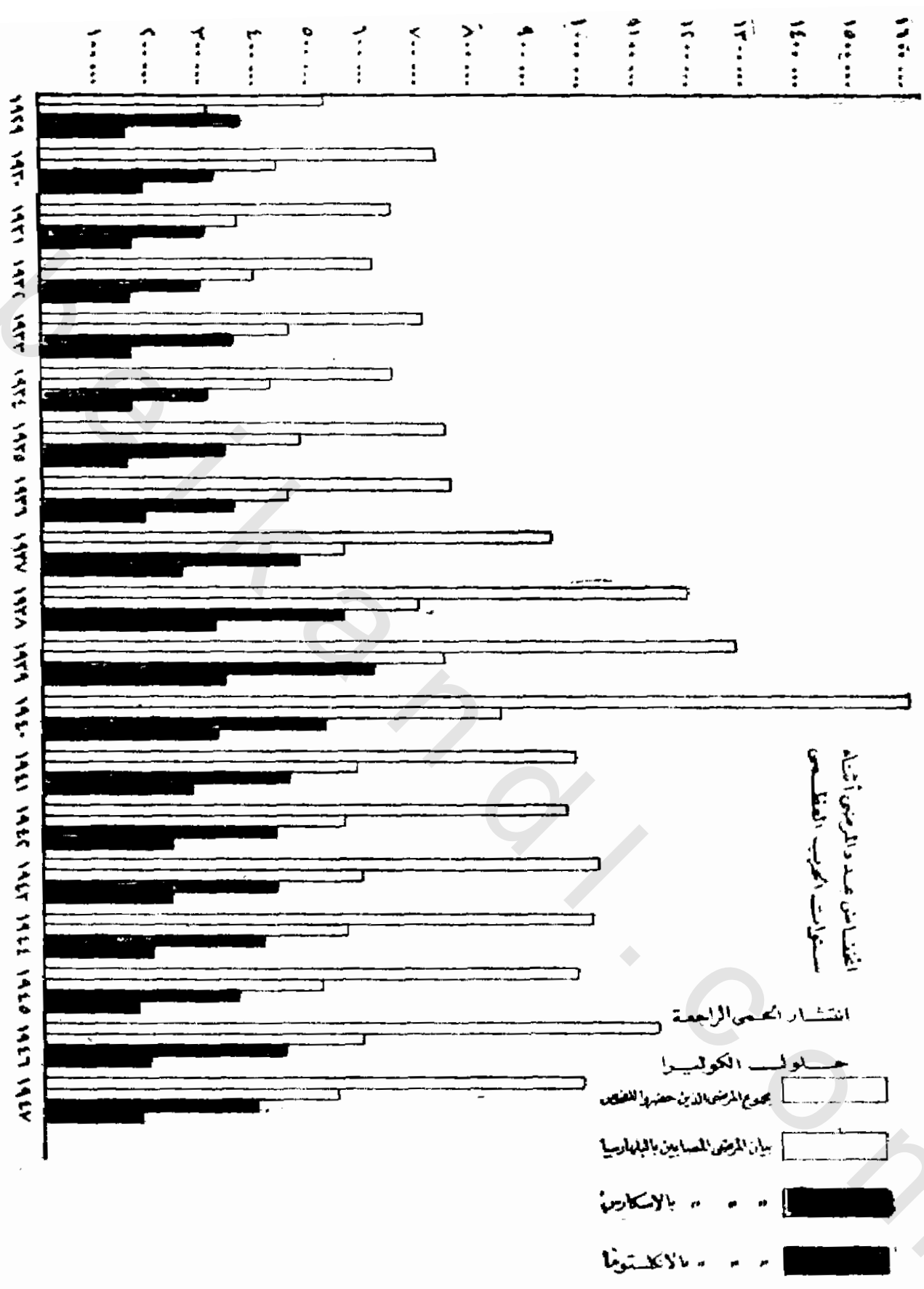
مخاضرة تلقى على المرضى بمستشفى الانكليستوما والبلهارسيا بفم الخليج

obeykandi.com

الباب الثالث

احصائيات أعمال مستشفيات الامراض المعدية
الانفلونزا والبلهارسيا

درمیتانی موضع توضع الانتصاب بالبحار رسیا والاسکارس والاکلیتیوما بین المرضی المزمنی وخصه والوحدات المرضی سببها



توزيع الاصابة بالديدان الطفيلية بين المرضى الجدد

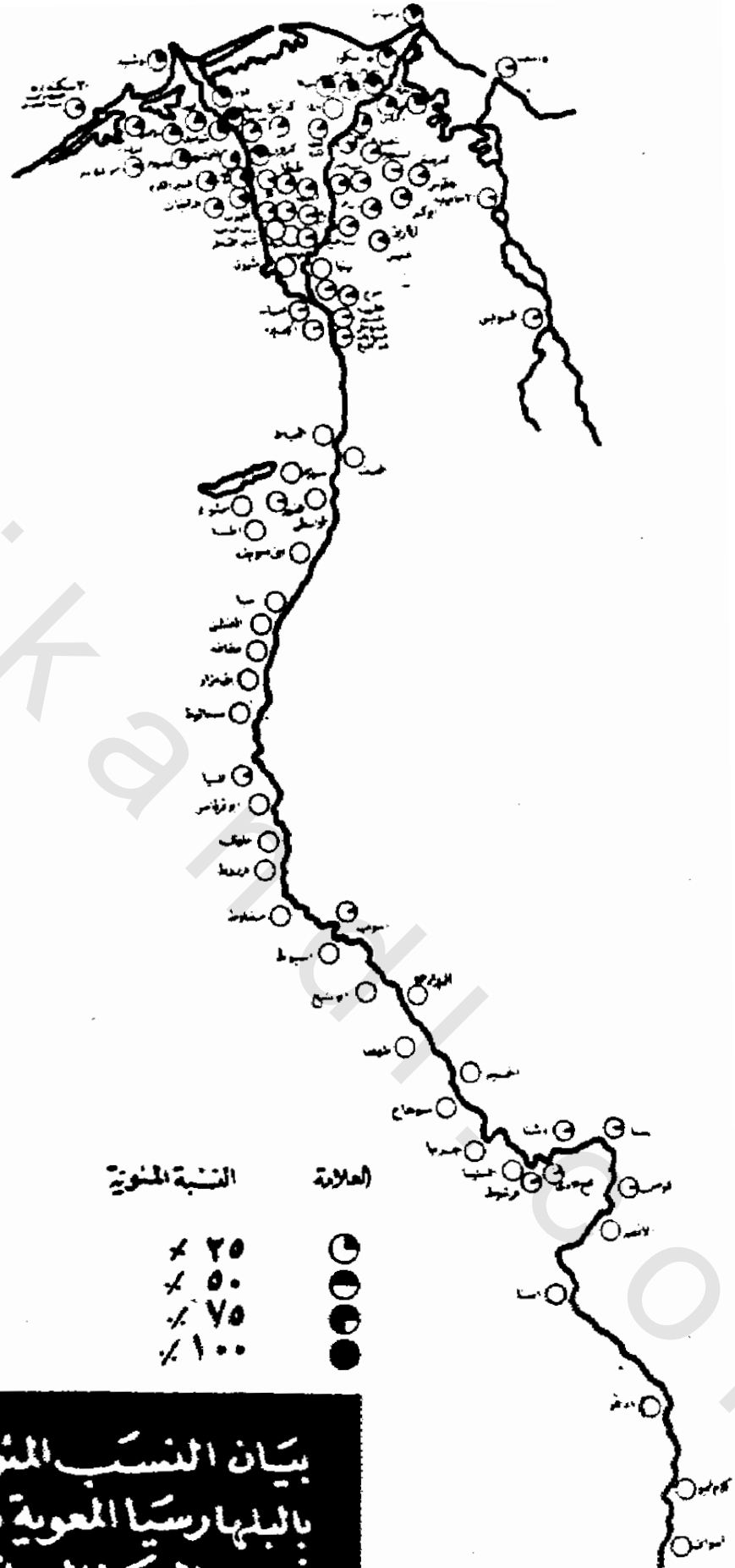
تقوم وحدات قسم الانكلستوما والبلهارسيا بفحص ما بنوف على مليون شخص في العام وتوضح الاحصائية التالية عدد المرضى الواقعين على الوحدات سنوياً و نتائج فحصهم.

العام	عدد الوحدات	عدد المرضى الذين فحصوا	عدد المصابين	النسبة	عدد المصابين	النسبة	عدد المصابين	النسبة
١٩٢٩	٥٥	٥٣٥١٠٦	٣١٧٤١٨	٪.٥٩	١٥٨٣٨٣	٪.٢٩	٣٧١٥٠٤	٪.٦٩
١٩٣٠	٥٧	٧٤٨٠٨٢	٤٤٧٣١٦	٪.٥٦	١٩٠١٩٧	٪.٢٥	٣١٥٤٢٢	٪.٤٣
١٩٣١	٥٦	٦٦٤٣٠٣	٣٧٥٦٠٨	٪.٦٤	١٧٢٥٥٣	٪.٢٥	٣١٦١٥٩	٪.٤٧
١٩٣٢	٥٦	٦٣٧١٧٢	٤٠٩٣٦٤	٪.٦٩	١٥٩٢٨٦	٪.٢٤	٣٠٦١٦٨	٪.٤٨
١٩٣٣	٥٦	٧٢٠٤٣١	٤٧٨٠١٣	٪.٦١	١٦٤١٣١	٪.٣٢	٣٦١٣١٤	٪.٥٠
١٩٣٤	٥٦	٦٦٥٧٩٩	٤٣٨٨٤٤	٪.٦٥	١٧١٥٥٠	٪.٢٥	٣١٣٨٩٧	٪.٤٧
١٩٣٥	٥٦	٧٥٩٧٣٥	٤٧٢٣٥٩	٪.٦٣	١٦٢٨٤٤	٪.٢١	٣٤٥٢٧٢	٪.٤٥
١٩٣٦	٥٦	٧٦٨٧٠١	٤٧٧٥٣٠	٪.٦٢	١٨٩٦١٩	٪.٢٤	٣٥٧٨٥٦	٪.٤٦
١٩٣٧	٦٣	٩٦٨٩٩٧	٥٦٩٨٣٤	٪.٥٨	٣٦٦٩٣٧	٪.٤٧	٤٨٥٥١٠	٪.٥٠
١٩٣٨	٨٠	١٢٢١٤٢١	٧٠٣٥٥٥	٪.٥٧	٣٢٨١٣٠	٪.٢٦	٥٧٠٢٠٦	٪.٤٦
١٩٣٩	٨٢	١٣١٣٠٧٥	٧٥٩٤٦٠	٪.٥٧	٣٤٢١٥٢	٪.٢٦	٦٢٤٧٧٨	٪.٤٧
١٩٤٠	٨٥	١٦٤٩٦٩٧	٨٦٨٣٩٨	٪.٥٢	٣٢٧٨٧١	٪.١٩	٥٣٥٧٥٨	٪.٣٢
١٩٤١	٨٧	١٠١٣٧٠٤	٥٨٢٤٨٧	٪.٥٧	٢٧٦٩٢٥	٪.٢٧	٤٦٧٧٩٥	٪.٤٦
١٩٤٢	٩٠	٩٨٨٠٨١	٥٧٣٩٠٤	٪.٥٨	٢٤٩٠٠٤	٪.٢٤	٤٤٥٨٥٩	٪.٤٥
١٩٤٣	٩٤	١٠٥٢٤٧٤	٦٠٠٢٨١	٪.٥٧	٣٤٠٧٧٧	٪.٣٢	٤٤٠٩٩١	٪.٤١
١٩٤٤	٩٤	١٠٤٣٣١٨	٥٦٨٩٣٤	٪.٥٤	٣٠٧١٥٥	٪.١٩	٤١٦٣٤٨	٪.٣٩
١٩٤٥	٩٤	١٠١٦٩٥٧	٥٢٨٢٤٥	٪.٥١	١٧٠٣٠٩	٪.١٦	٣٦٨٣٣٦	٪.٣٦
١٩٤٦	٩٧	١١٥٧٨٨٣	٦٠١٣٦٦	٪.٥١	١٩٩٣٣٩	٪.١٧	٤٥٣٨٤١	٪.٣٩
١٩٤٧	١٠	١٠٣٠٤٥٧	٥٤٤١٨٩	٪.٥٣	١٨٤٩٧٤	٪.١٨	٤٠٥٩٤٤	٪.٣٩

وبلاحظ أن نسبة الاصابة بالبلهارسيا بين المرضى الذين فحصوا هي حوالى ٪.٥٥
ونسبة الاصابة بالانكلستوما هي حوالى ٪.٢٠
ونسبة الاصابة بالاسكارس هي حوالى ٪.٤٠

تدل نتائج فحص المرضى المترددين على مستشفيات الإنكستوما والبلهارسيا الموجودة بمراكز القطر على سعة انتشار الإصابة بالبلهارسيا البولية بكافة القطر وفيما يلي النسب المئوية للإصابة بمراكز القطر .

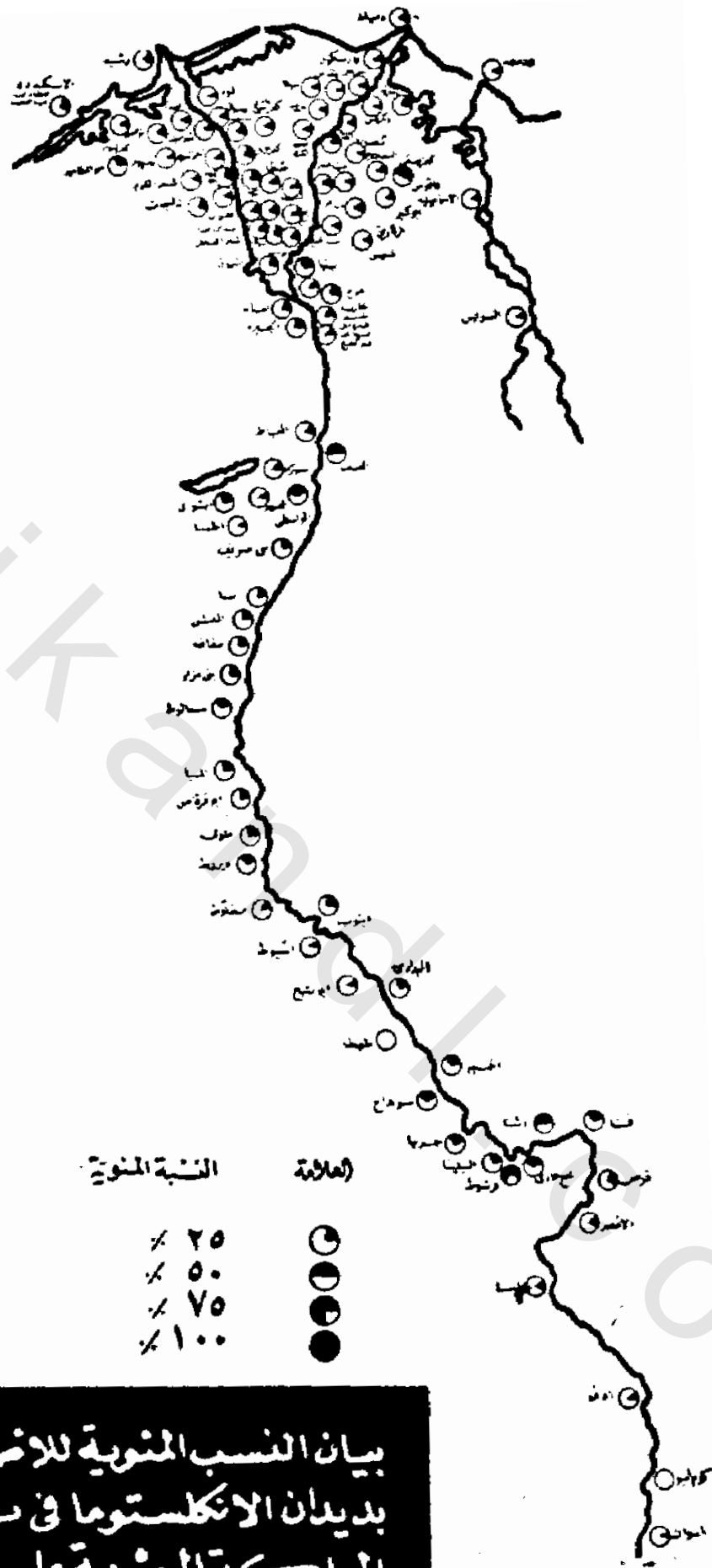
محافظه القاهرة	/.٤٠	قويسنا	/.٥٦	دكراس	/.٦٣	ديروط	/.٧٠
الاسكندرية	/.٢٠	بركة السبع	/.٧٨	أجيا	/.٧٠	متقلوط	/.٣١
الحواس	/.٧٥	تلا	/.٧٥	ميت عمر	/.٤٧	أبنوب	/.٧
دمياط	/.٣٠	زاوية الناعورة	/.٥٦	دير ب نجم	/.٧٥	أسيوط	/.٢٤
الاسماعيلية	/.٤٢	مديرية البحيرة		مديرية الجيزة		أبوتيج	/.١٠
بور سعيد	/.١١	دمهور	/.٣٩,٥	الجيزة	/.٤٦	السدري	/.٧٧
مديرية القليوبية		شبرا خيت	/.٦٣	امباية	/.٤٠	ساحل سليم	/.٦٨
بنها	/.٦٤	كوه حمادة	/.٥٩	العباط	/.٥٦	مديرية جرجا	
قليوب	/.٦٤	كفر الدوار	/.٤٨	الصف	/.٥٨	طهطا	/.٦٨
طوخ	/.٦٣	أبو حمص	/.٤٨	مديرية بني سويف		أخميم	/.٦٢
شبين القناطر	/.٥٥	رشيد	/.٣٠	الواسطي	/.٦٤	سوهاج	/.٥٤
مديرية الغربية		أيتاي البارود	/.٦٣	بني سويف	/.٦٠	جرجا	/.٨٥
		الدلتا	/.٦	بيبا	/.٥٥	البلينا	/.٧٧
طنطا	/.٤٤	أبو المطامير	/.٨	القطن	/.٦٨	مديرية قنا	
الحلة الكبرى	/.٤٨	الحمودية	/.٥٠	مديرية الفيوم			
شربين	/.٧٤	مديرية الشرقية		الفيوم	/.٦١	فرشوط	/.٦٨
دسوق	/.٤١			اطسا	/.٦٣	مجمع حماد	/.٦٧
بسيوت	/.٦٠	الزقازيق	/.٦٠	اشواى	/.٥٣	دشنا	/.١٦
كفر الزيات	/.٥٤	بلبيس	/.٦٧	سنورس	/.٦٠	قنا	/.٢٧
السنطة	/.٦٣	فاقوس	/.٦٨	مديرية المنيا		قوص	/.١٣
فوم	/.٣٧	منيا القمح	/.٦٤	مغاغة	/.٥٧	الاقصر	/.٣٩
كفر الشيخ	/.٥٠	كفر صفر	/.٧٥	بني مزار	/.٥٨	المطاعة	/.٦٦
بلقاس	/.٦٣	أبو كبير	/.٧١	سعالوط	/.٧٤	اسنا	/.٨
بيلا	/.٧٣	مديرية الدقهلية		المنيا	/.٦٧	مديرية أسوان	
مديرية المنوفية		المنصورة	/.٥٥	أبو قرقاص	/.٥٨		
شين الكوم	/.٥٤	المنزلة	/.٥٣	مديرية أسيوط		أدفو	/.٤٤
منوف	/.٦٧	فارسكور	/.٤٠	منفوي	/.٤٨	مكوم امبو	/.٤٥
أشمون	/.٧٣	المنبلاوين	/.٦٠			اسوان	/.٣٥



بيان النسب المئوية للإصابة
بالبلهارسيا المعوية بين السكان
في بلاد المملكة المصيرية عام ١٩٢٨

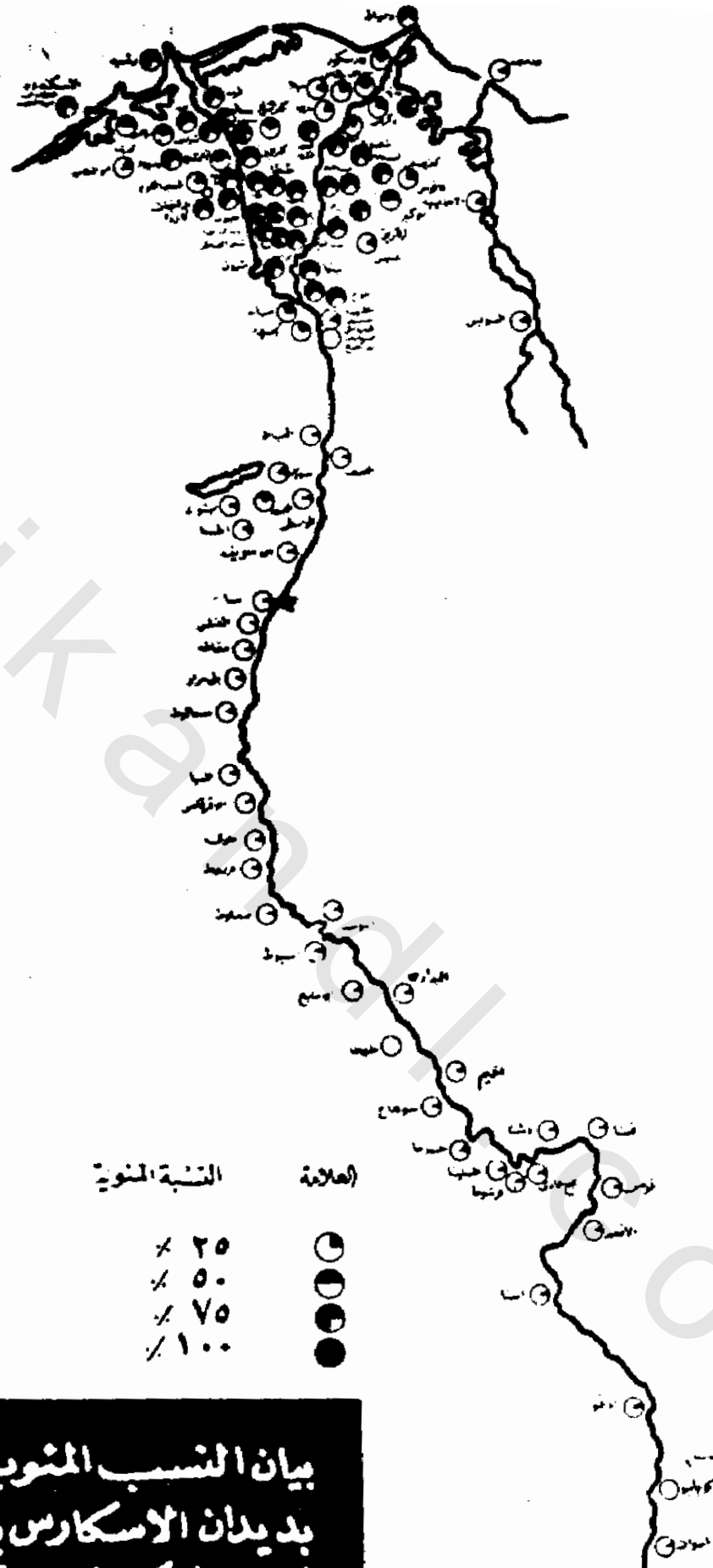
تدل نتائج فحص المرضى المترددين على مستشفيات الانكلستوما والبلهارسيا الموجودة بمراكز القطر على سعة انتشار الإصابة بالبلهارسيا المعوية بشمال الدلتا .
وفىما يلى النسب المئوية للإصابة بمراكز القطر .

محافظه القاهرة	٠.٦	قويسنا	٠.٣	دكرنس	٠.١٥	ديروط	—
الاسكندرية	٠.٢	بركة السبع	٠.١	أجا	٠.٤	منفلوط	—
السويس	٠.٣٥	تلا	٠.٣	ميت غمر	٠.١	أبنوب	٠.٣
دمياط	٠.٣٢	زاوية الناعورة	—	دير ب نجم	٠.٢	أسيوط	٠.٣
الاسماعيلية	٠.٨	مديرية البحيرة	—	مديرية الجيزة	—	أبو نجح	٠.٢
بور سعيد	٠.٣	دمهور	٠.٢٦	الجيزة	٠.٣	البدارى	٠.٦
مديرية القليوبية	—	شبراخيت	٠.٢٣	امبابة	٠.١	ساحل سليم	—
بنها	٠.١٥	كوم حمادة	٠.٧	العايط	٠.٥	مديرية جرجا	—
قليوب	٠.٩	كفر الدوار	٠.١٠	الصف	٠.٤	طهطا	—
طوخ	٠.٥	أبو حمس	٠.٢٥	مديرية بنى سويف	—	أخميم	—
شين القناطر	٠.٥	رشيد	٠.٢٢	الواسطي	٠.١	سوهاج	—
مديرية الغربية	—	ابناتى البارود	٠.١٥	بنى سويف	—	جرجا	—
طنطا	٠.١٢	الدانجات	٠.١٢	ببا	—	البلينا	—
المنية الكبرى	٠.٦	أبو المطامير	٠.٤	الغشن	—	مديرية قنا	—
شرين	٠.٤٢	الحمودية	٠.٢٠	مديرية الفيوم	—	فرشوط	٠.١
دسوق	٠.٥٥	مديرية الشرقية	—	الفيوم	٠.١	نجع حادى	٠.١
بسون	٠.١٤	الزقازيق	٠.١٧	أطسا	—	دشنا	٠.١
كفر الزيات	٠.٤٠	بلبيس	٠.٦	أبشواي	—	قنا	٠.١
السنطة	٠.٦	فاقوس	٠.٨	سنورس	—	قوس	٠.١
سوه	٠.٣٧	منيا القمح	٠.٢	مديرية المنيا	—	الاقصر	—
كفر الشيخ	٠.١٠	كفر صقر	٠.٢	مغاغة	—	المطاعة	٠.١
بلقاس	٠.٣٠	أبو كبير	٠.١	بنى مزار	—	اسنا	—
بيلا	٠.٣٠	مديرية الدقهلية	—	سحالوط	—	مديرية اسوان	—
مديرية المنوفية	—	المنصورة	٠.٢١	المنيا	—	ادفو	—
شين الكوم	٠.١	المرزلة	٠.٣٣	أبو قرقاص	—	كوم امبو	—
منوف	٠.١	فارسكور	٠.٣٠	مديرية أسيوط	—	اسوان	—
المنوف	٠.١	السنبلاتين	٠.٣	ملوي	—		



تدل نتائج فحص المرضى المترددين على مستشفيات الإنكلستوما والبلهارسيا الموجودة بمراكز القطر على سعة انتشار الإصابة بالإنكلستوما بالوجه القبلى والبحرى أقل ، وفيما يلى النسب المئوية للإصابة بمراكز القطر .

محافظة القاهرة	—	قويس	قويس	دكراس	دبروط	محافظة الاسكندرية	—
بركة الصبح	١٥٪	أحسا	٢٪	١٪	منفلوط	المويس	٦٪
تلا	٩٪	ميت عمر	١٢٪	١٢٪	أبنوب	دمياط	١٣٪
زاوية الناعورة	١٨٪	دبر نجم	٥٪	٥٪	أسيوط	الاسماعيلية	١١٪
مديرية البحيرة	١١٪	مديرية الجيزة	٢٧٪	٢٧٪	أبو نجح	بور سعيد	٦٪
دمنهـور	٨٪	الحيزة	١٩٪	١٩٪	البدارى	مديرية القليوبية	٣١٪
شبرا خيت	١٣٪	امباية	٢٣٪	٢٣٪	ساحل سليم	بنها	٢٠٪
كوم حمادة	٩٪	العباط	٥٣٪	٥٣٪	مديرية جرجا	قليوب	١٧٪
كفر الدوار	٥٪	الصف	٤٨٪	٤٨٪	طهطا	طوخ	٢٦٪
أبو حمص	١١٪	مديرية بنى سويف	٤٤٪	٤٤٪	أخميم	شين القناطر	٢٢٪
رشيد	٢٣٪	الواسطى	٢٥٪	٢٥٪	سوهاج	مديرية الغربية	٧٪
ايتاى البارود	٩٪	بنى سويف	٢٧٪	٢٧٪	جرجا	طنطا	٩,٥٪
الدانجات	٢٢٪	بيبا	٧٪	٧٪	البلينا	الحلة الكبرى	٩٪
أبو المطامير	٣٦٪	الغشن	٢٦٪	٢٦٪	مديرية قنا	شرين	١٣٪
المحمودية	١٣٪	مديرية الفيوم	٢٪	٢٪	فرشوط	دسوق	٢٠٪
مديرية الشرقية	١٧٪	الفيوم	٤٢٪	٤٢٪	نجم حمادي	بسيون	٢٦٪
الزقازيق	١٢٪	أطسا	٥٧٪	٥٧٪	دشنا	كفر الزيات	٨٪
بلبيس	٥٥٪	أبشواي	١٢٪	١٢٪	قنا	السنطة	٢٪
فاقوس	١٥٪	سنورس	١٣٪	١٣٪	قوص	سوه	٩٪
منيا القمح	١٨٪	مديرية المنيا	٢٠٪	٢٠٪	الأقصر	كفر الشيخ	٤٪
كفر صقر	١٨٪	مغاغة	٢٢٪	٢٢٪	المطاعنة	بلقاس	٨٪
أبو كبير	١٢٪	بنى مزار	٢٤٪	٢٤٪	اسنا	مينا	٣١٪
مديرية الدقهلية	٢٤٪	سعالوط	٢٥٪	٢٥٪	مديرية اسوان	كفر الشيخ	٣٠٪
المنصورة	٦٪	المنيا	٩٨٪	٩٨٪	أدفو	أشمون	٣٦٪
المنزلة	٣٪	أبو قرقرص	١٥٪	١٥٪	كوم امبو		
فارسكور	٢٪	مديرية أسيوط	١٠٪	١٠٪	اسوان		
السنبلاوين		ملوي					

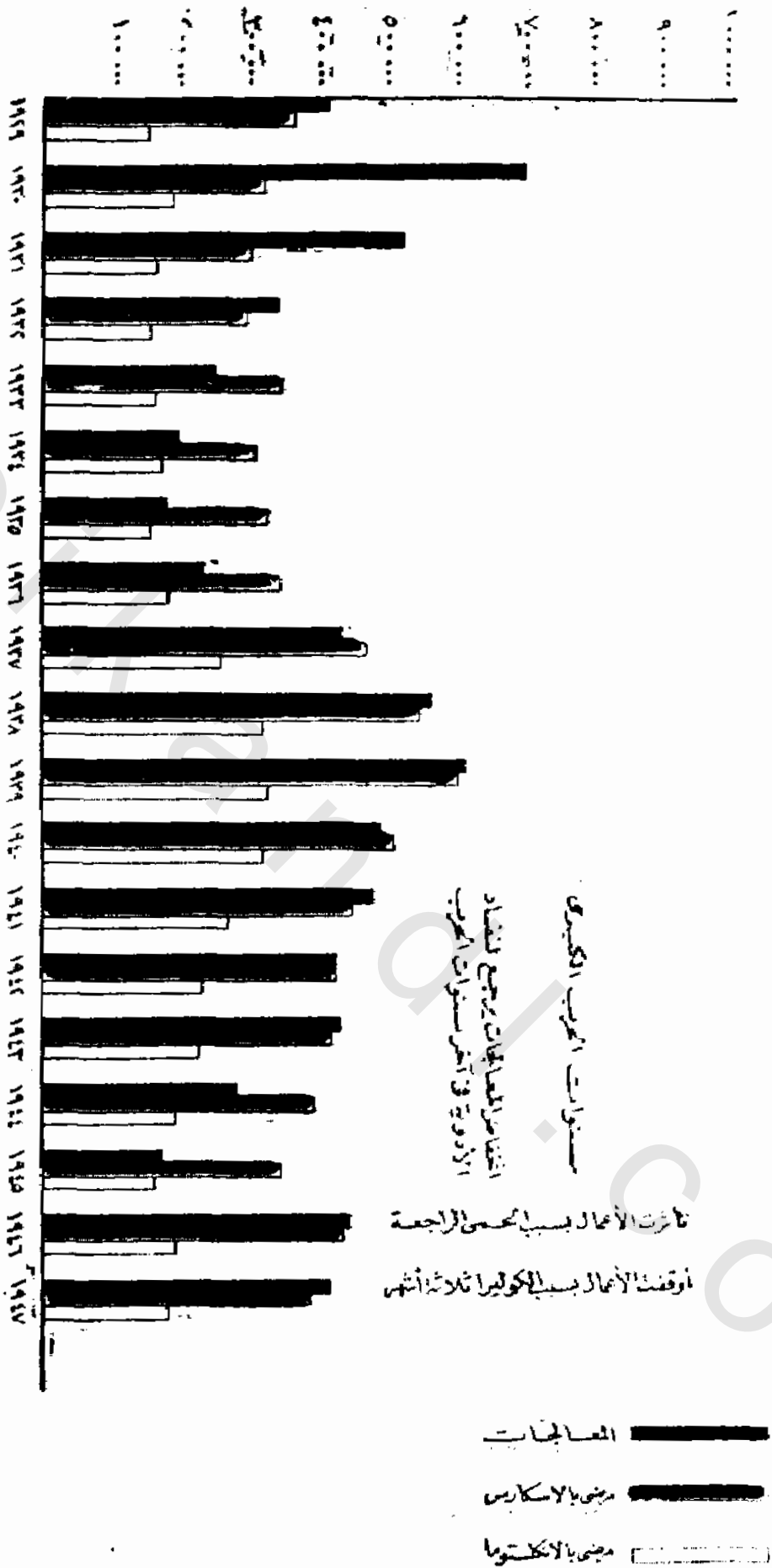


بيان النسب المئوية للأصابة
بديدان الاسكارس بين السكان
في بلاد المملكه المصريه عام ١٩٦٨

تدل نتائج فحص المرضى المترددين على مستشفيات الإنكستوما والبلهارسيا الموجودة بمراكز القطر على سعة انتشار الإصابة بالاسكارس بالوجه البحرى أما فى الوجه القبلى فأقل انتشاراً ، وفيما يلى النسب المئوية للإصابة بمراكز القطر .

محافظة القاهرة	قويسنا	دكرنس	ديروط
الاسكندرية	بركة السبع	أجدا	منفلوط
السويس	تلا	ميت غمر	أبنوب
دمياط	زاوية الناعورة	دير ببحم	أسيوط
الاسماعيلية	مديرية البحيرة	مديرية الجيزة	ابو تيج
بور سعيد	دمهور	الحيزة	البداري
مديرية القليوبية	شراخيت	امبايه	ساحل سليم
بنها	كوم حماده	العباط	مديرية جرجا
قليوب	كفر الدوار	الصف	طهطا
طوخ	أبو حمص	مديرية بنى سويف	أخميم
شين القناطر	رشيد	الواسطى	سوهاج
مديرية الغربية	إيتاى البارود	بنى سويف	جرجا
طنطا	الدنجات	ببا	البلينا
الحلة الكبرى	أبو المطامير	الفتن	مديرية قنا
شرين	المحمودية	مديرية الفيوم	
دسوق	مديرية الشرقية	الفيوم	فرشوط
بسيون	الزقازيق	أطسا	نجم حمادى
كفر الزيات	بلبيس	ابشواى	دشنا
السنطة	فقوس	سنورس	قنا
فوه	منيا القمح	مديرية المنيا	قوص
كفر الشيخ	كفر صقر	مغاغة	الاقصر
بلقاس	أبو كبير	بقى مزار	المطاعنة
يلا	مديرية الدقهلية	سحالوط	اسنا
مديرية المنوفية	المنصورة	المنيا	مديرية اسوان
شين الكوم	المنزلة	أبو قرقاص	أدفو
منوف	فارسكور	مديرية اسيوط	كوم امبو
أشمون	السنبلون	ملاوي	اسوان

درهم بیتانی یوزمخ عیدمد المعالجات المغطاة بسبب نوبه المرضی المصیابين بوبیدان الاسکارستفالا تخلصتوما



أحصائية عن معالجة المصابين بالديدان الطفيلية المعوية

تقوم وحدات قسم الانكستوما والبلهارسيا بمعالجة مئات الآلاف من
مرضى الديدان الطفيلية المعوية سنوياً وإعطائهم الأدوية الشافية

العام	عدد الجرعات الطاردة للديدان الطفيلية المعوية الانكستوما والاسكارس.. الخ	عدد ايجابي الانكستوما	عدد ايجابي الاسكارس
١٩٢٩	٤١٩٣١٤	١٥٨٣٨٣	٢٧١٥٠٤
١٩٣٠	٧١٣٥٤٨	١٩٠١٩٧	٣١٥٤٣٢
١٩٣١	٥٣٥٢٧٦	١٧٢٥٥٣	٣١٦١٥٩
١٩٣٢	٣٥١٤٩٦	١٥٩٢٨٦	٣٠٦١٦٨
١٩٣٣	٢٥٥٧٢٧	١٦٤١٣١	٢٦١٣١٤
١٩٣٤	٢٠٨٤٣٦	١٧١٥٥٠	٣١٣٨٩٧
١٩٣٥	١٨٥٧٩٨	١٦٢٨٤٤	٣٤٥٢٧٢
١٩٣٦	٢٤٢٥٦٥	١٨٩٦١٩	٣٥٧٨٥٦
١٩٣٧	٤٤٢٧٣٥	٢٦٦٩٣٧	٤٨٥٥١٠
١٩٣٨	٥٨٦٢٩٦	٣٢٨١٣٠	٥٧٠٢٠٦
١٩٣٩	٦٣٨٢٤٥	٣٤٢١٥٢	٦٢٤٧٧٨
١٩٤٠	٥٠٣٠٦٥	٣٢٧٨٧١	٥٣٥٧٥٨
١٩٤١	٥٠٠١١٧	٢٧٦٩٢٥	٤٦٧٧٩٥
١٩٤٢	٤٤٨٥٣٤	٢٤٩٠٠٤	٤٤٥٨٥٩
١٩٤٣	٤٥٠٠٨٨	٢٤٠٧٧٧	٤٤٠٩٩١
١٩٤٤	٢٨٩٣٤٠	٢٠٧١٥٥	٤١٦٣٤٨
١٩٤٥	١٨٢٣٤٣	١٧٦٣٠٩	٦٣٨٢٣٦
١٩٤٦	٤٦٤١٥٢	١٩٩٣٢٩	٤٥٣٨٤١
١٩٤٧	٤٣٤٤٨٢	١٨٤٩٧٤	٤٠٥٩٤٤

وتمثل الاحصائية والرسم
البياني عدد الجرعات
الطاردة للديدان
الطفيلية المعوية المعطاة
للمصابين بالانكستوما
والاسكارس ... الخ .
وتعالج الانكستوما
بجرعات رانغ كلورور
الكربون والاسكارس
بجرعات من زيت
السينوبوديوم .
وكثيراً ما تكون الاصابة
مشتركة فيكون المريض
مصاباً بالانكستوما
والاسكارس في وقت واحد
وهذا يفسر زيادة عدد
المرضى عن عدد الجرعات
الطاردة للديدان
أما عن النقص
المشاهد في الجرعات سنئى
١٥٦٤٤ فهذا يرجع الى
صعوبة استيراد الدواء
ذلك الوقت بسبب الحرب
العالمية

البلياريا

امصائية معالجة

تقوم وحدات قسم الانكلستوما والبهارسيا بمعالجة مئات الآلاف من
المصابين بالبليارسيا وإعطاء ملايين الحقن

العام	عدد المصابين بالبليارسيا	عدد الحقن التي أعطيت لمرضى البليارسيا
١٩٢٩	٣١٧٤١٨	١٨١٣٢٨٨
١٩٣٠	٤٤٧٣١٦	٢٤٦٨٤٧٨
١٩٣١	٣٧٥٦٠٨	٢١٧١٤٤٢
١٩٣٢	٤٠٩٣٦٤	٢٣٠٠٣٤٧
١٩٣٣	٤٧٨٠١٢	٢٨١٦١٧٢
١٩٣٤	٤٣٨٨٤٤	٢٥٤١٢٠١
١٩٣٥	٤٨٤٢٥٩	٣٤٤٤١٣٠
١٩٣٦	٤٧٧٥٣٠	٣٠٠٨٥٨٩
١٩٣٧	٥٦٩٨٣٤	٢٨٧٥٣٦٢
١٩٣٨	٧٠٢٥٥٥	٣٦٦٠٤٦٨
١٩٣٩	٧٥٩٢٦٠	٤١٨٦١٩٦
١٩٤٠	٨٦٨٢٩٨	٣٦٠٠٨٩٣
١٩٤١	٥٨٢٤٨٧	٤٠٠٢٧٣٥
١٩٤٢	٥٧٣٩٠٤	٣٦٥٠٠٧٧
١٩٤٣	٦٠٠٢٨٠	٣٥٢٧٦٢٢
١٩٤٤	٥٦٨٩٣٤	٣٤٢٣٣٣٢
١٩٤٥	٥٢٨٣٤٥	٣٨٠٠٨٦٨
١٩٤٦	٦٠١٣٦٦	٣٩٤٨٦٤٧
١٩٤٧	٥٤٤٨٨٩	٣٥٥٣٦٨٨

توضح الإحصائية

والرسم البياني عدد

المصابين بالبليارسيا

سنويا وعدد الحقن المعطاة

في العلاج .

ويستعمل في العلاج

الحقن في الوريد بمحلول

طرطيرات الأنتيمون

والبوتاسيوم والحقن

العضلي بمحلول الفؤادين

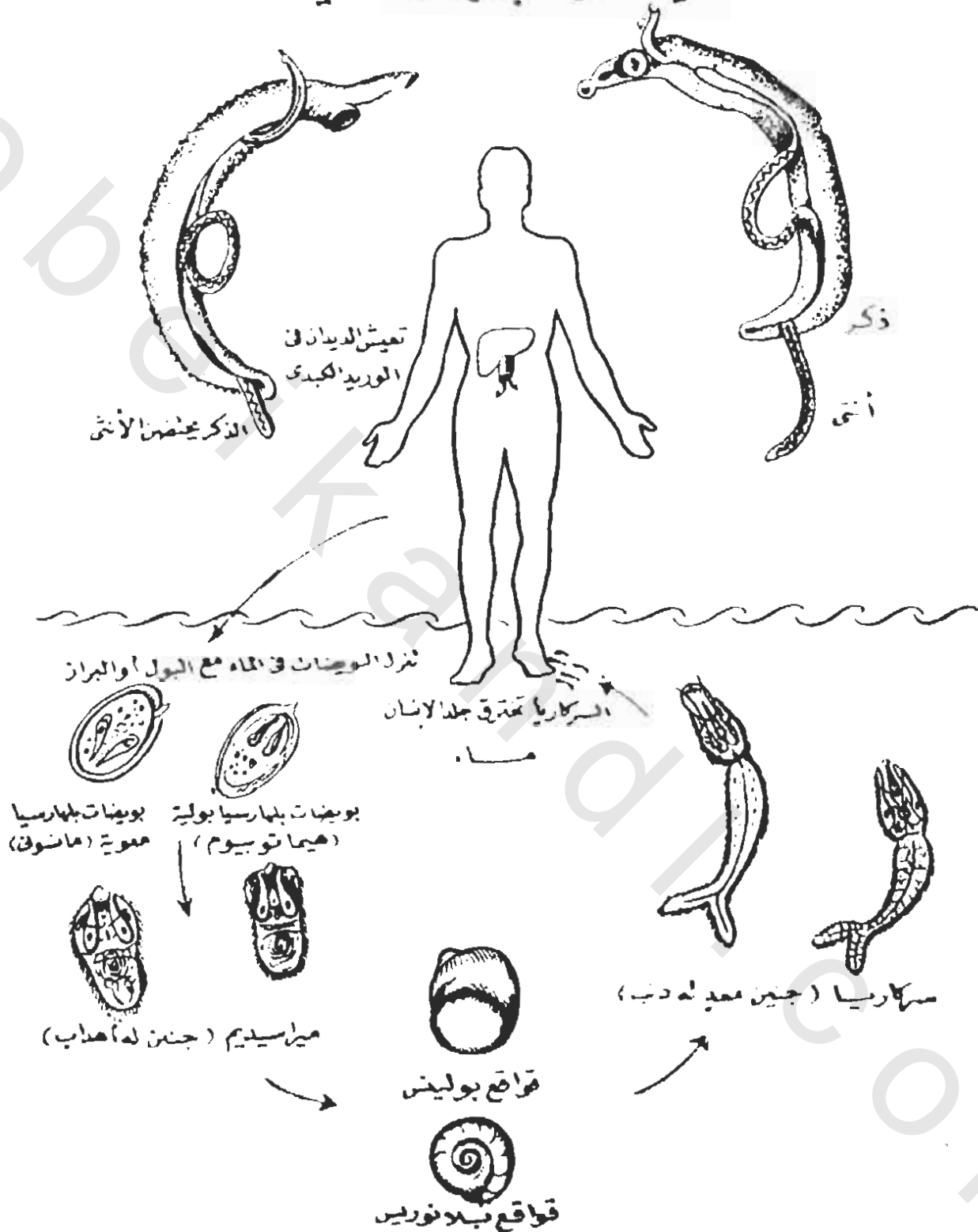
والريبودرال .

obeykandi.com

الباب الرابع

الامراض المسببة عند الذئبان الطفيلية
ودورات حياتها

ديدان البلهارسيا





الأعراض : مرض البلهارسيا نوعان : -

نوع يصيب الجهاز البولي وإعراضه حرقان ونزول الدم في البول ويشاهد في جميع مناطق القطر .
ونوع يصيب الجهاز الهضمي وأعراضه إسهال دموي وتغنية ويشاهد في شمال الدلتا فقط .

أسباب المرض : وجود ديدان صغيرة طولها حوالي ١ سم تعيش في الوريد الباني الموصل بين الكبد والأمعاء وتهاجر الديدان وهي من ذكر وأنثى إلى الأوردة الرفيعة في أغشية الأمعاء في حالة البلهارسيا المعوية وإلى أغشية المثانة في حالة البلهارسيا البولية وتبيض بويضات دقيقة ذات شوكة حادة تمزق بها الأغشية عند اختراقها لها وتحدث النزيف المشاهد وتنزل البويضات في البراز أو في البول طبقاً لنوع المرض .

دورة الحياة : إذا تبول أو تبرز المصاب في مجارى المياه تنزل البويضات في الماء وتفقس عن جنين دقيق يعيش لمدة ٢٤ ساعة (ميراسيديم) ويسبح في الماء باحثاً عن نوع خاص من القواقع التي تعيش في الترع والمصارف فيخترق جسمها ويتكاثر داخل أكبادهما ثم يخرج منها بعد نحو ستة أسابيع على شكل جنين له ذيل مشقوق الطرف (مذنب - سركاريا) .

العسوى : هذه المذنبات هي المسببة لإصابة الإنسان وهي تعيش سابحة في الماء لمدة ٤٨ ساعة وتلتصق بجلد الإنسان عندما تشعر بحرارة جسمه وتخترق هذه المذنبات الجلد وتسير مع الدم إلى أن تستقر في الوريد الموصل بين الكبد والأمعاء وتستغرق هذه الدورة ستة أسابيع .
وتحدث الإصابة للناس أثناء نزولهم الماء لأعمال الري أو الاستحمام أو التطهر في الترع والمصارف ، أما الاطفال والصغار فيصابون عند اللعب في مياه الترع وصيد الأسماك .

منع أسباب التلوث : يجب الامتناع عن التبول أو التبرز في الترع والمصارف وعلى الأفراد أن يتخيروا لذلك الغرض مكاناً جافاً بعيداً عن المياه في حالة عدم وجود مرحاض .
هذا ويجب عدم إطلاق دورات مياه المنازل أو المساجد

إلى الترع والمصارف كما يجب على المصابين بهذا المرض
المبادرة بالتقدم للمعالجة للتخلص من المرض قبل حدوث
مضاعفاته الخطيرة .

وقاية السلم : يجب أن يعتمد في الشرب والاغتسال على مياه الطلبات
أو الآبار فهي أسلم عاقبة .

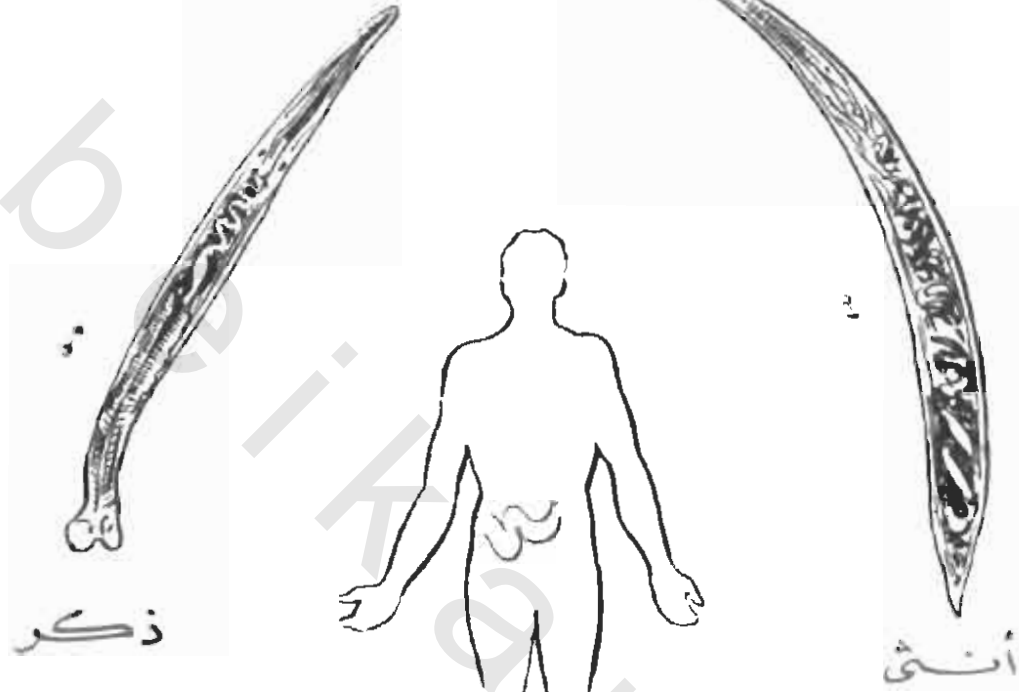
يجب منع الأطفال من النزول إلى مجارى المياه للعب
أو الاستحمام أو صيد الأسماك .

ويلاحظ أن خزن الماء مدة ٤٨ ساعة أو تسخينها تسخيناً شديداً
كفيل بقتل مذبذبات البلهارسيا .

كما أن سرعة أحكام جفاف الجسم الذى تعرض للسوء الملوث
ولف الأرجل عند النزول إلى المياه الملوثة يقلل الفرصة أمام المذبذبات
لدخول الجسم :

حديث شريف (لا يتبولن أحدكم فى الماء الراكد ثم يغتسل فيه)

ديدان الانكستوما



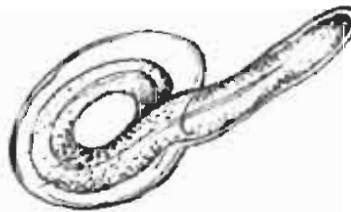
جنين معدى يخترق جلد الإنسان



بويضة



جنين معدى



جنين يخترق البويضة

مرض الزانكلستون

المرطبات

فقر الدم المصفر

الأعراض : إصفرار الوجه - الضعف الشديد - الدوخان -
فقد الشهية - بلادة ذهنية خاصة - عدم سرعة نمو
الجسم - تأخر سن البلوغ والمحيض .

أسباب المرض : ديدان صغيرة طولها نحو ١ سم من ذكر وأنثى تتعلق
بأبوابها الحادة بجدران الأمعاء الدقيقة وتمتص دماء
المريض وتسبب فقر الدم الشديد .

دررة الحياة : تبيض الأنثى آلاف البويضات الصغيرة التي تخرج مع
براز المرضى وتساعد رطوبة الأرض وحرارة الجو على
نمو البويضات فتفقس عن يرقات صغيرة تعيش
في الأرض أشهر طويلة تنتظر فرصة تتصيد فيها إنساناً
حافى القدمين فتخترق جلده وتشق طريقها في جسمه
فتصل إلى القلب ثم الرئة وتخترق الحويصلات الهوائية
وتصعد إلى الحنجرة ثم تنتقل إلى البلعوم وتنزل إلى
الأمعاء حيث تستقر .

منع أسباب التلوث : يجب الامتناع عن التبرز في الطرقات وفي أحواش
المنازل والزرائب ، ويجب استعمال المراحيض فإذا تعذر
فيجب أن يتخير الإنسان أرضاً جافة بعيدة عن الطرقات
والماء وأن يطمر الغائط بالتراب . يجب الإكثار من
المراحيض في المنازل والمحال العمومية حيث يزدحم
الناس وكذلك في الميادين والأسواق حتى يمتنع الناس
عن تلويث الطرقات ، ويجب العناية بالمراحيض الموجودة
حتى لا تتسخ فيتأفف الناس من استعمالها ويهجرونها
فيضيع الغرض منها .

يجب على المصاب بهذا المرض المبادرة بالتقدم للمعالجة
للتخلص من المرض ومضاعفاته الخطيرة وحتى لا يكون
سبباً في إصابة الغير به .

وقاية السليم : يجب الامتناع عن السير حافي القدمين كما يجب منع
الأطفال من اللعب بأيديهم في تراب الأماكن الملوثة .
حديث شريف : « إتقوا الملاعن الثلاث — البراز
في الموارد ، وقارعة الطريق ، والظل . »

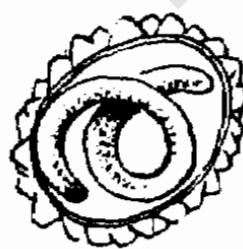
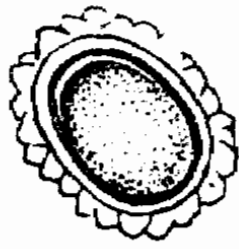
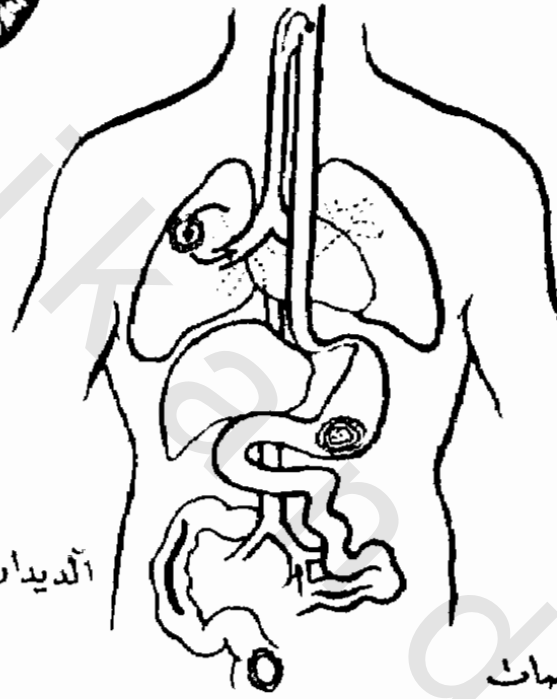
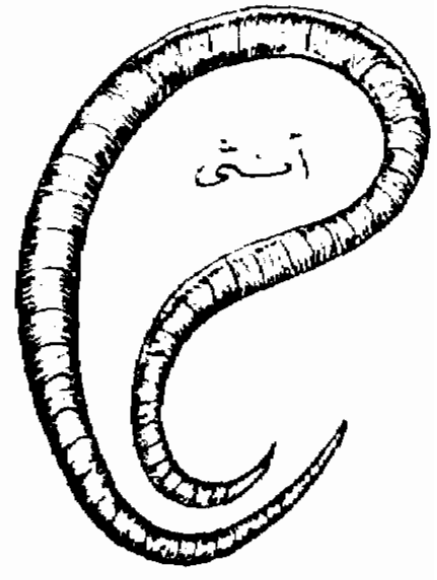
مرض الاراكس - تعابين البطن

الأعراض : اضطراب الهضم وانتفاخ ومغص بالبطن ، وضعف عام ، وتأخر النمو .

أسباب المرض : ديدان اسطوانية طويلة طولها نحو ٢٠ سم تعيش في الأمعاء الدقيقة وهي من ذكر وأنثى وقد يوجد منها بعض مئات عند المريض الواحد فينزل بعضها مع البراز فيراه المريض فيعرف إصابته ، وقد تدخل فتحات الأعضاء المتصلة بالجهاز الهضمي كقناة الصفراء فتسدها وقد تسد الأمعاء نفسها عند كثرتها ، وتعرض حياة المرضى للخطر الدائم .

دورة الحياة : تبيض الأنثى آلاف البويضات التي تنزل مع البراز وتنمو في التراب وتعيش أشهراً طويلة . ولما كان بعض المزارعين في الوجه البحرى خاصة يسمدون حقول الخضروات بالبراز الأدمى بإلقاء كسح المنازل أو الجوامع أو البراز المجموع من الطرقات فيه فتعلق بويضات

ديدان الاسكارس



بويضة الاسكارس

جنين داخل البويضة

الديدان المذكورة بأوراق الخضر كأوراق الفجل
والخس والجرجير والبصل الأخضر والخيار والطماطم .
فيلع الإنسان البويضات مع الخضروات التي تؤكل
نيئة فتفقس البويضات في المعدة عن أجنة تخرق الأمعاء
وتسير مع الدم إلى القلب والرئة وتخرق الحويصلات
الهوائية إلى القصبة ثم الحنجرة والبلعوم وتنزل إلى الجهاز
الهضمي حيث تستقر في الأمعاء .

منع أسباب التلوث : لا تسعد الخضروات التي تؤكل نيئة — كالفجل والخس
والجرجير والبصل الأخضر والخيار — بالبراز الآدمي
فالكسب من ذلك قليل إزاء خسارة الأرواح .

لا تلقوا بفضلاتكم من براز أو قمامة الشوارع في حقول
الخضروات وألقوها في مكان بعيد حيث يكون شرها
على الناس مأموناً .

وعلى المصابين بهذا المرض أن يبادروا بالتقدم للعلاج
للتخلص من مضاعفاته الخطيرة وحتى لا يكونوا سبباً
في أذى غيرهم .

وقاية السليم : يمتنع عن أكل الخضروات التي تؤكل نيئة كالفجل
والكرات والجرجير والبصل الأخضر والخيار والطماطم
قبل غسلها بالماء الجاري غسلاً جيداً .



الاعراض : أكلان في الشرج — اضطرابات معوية .

أسباب المرض : ديدان صغيرة مستديرة تعيش في نهاية الأمعاء الغليظة

من ذكر وأنثى — تنتقل الأنثى حاملة البويضات إلى فتحة

الشرج حيث تضع بويضاتها وهناك تحدث تهيجاً

بالأنسجة المحيطة بالشرج فيحس المصاب بأكلان شديد .

العدوى : تعلق البويضات بأصابع اليد عند حك الشرج أو في

عملية التطهير وتلتصق البويضات بالأظافر فإذا لم تغسل

الأيدي جيداً بالماء والصابون تصل البويضات إلى الفم

ثم إلى الأمعاء حيث تفقس وتخرج منها ديدان صغيرة

تتجه إلى الأمعاء الغليظة حيث تستقر .

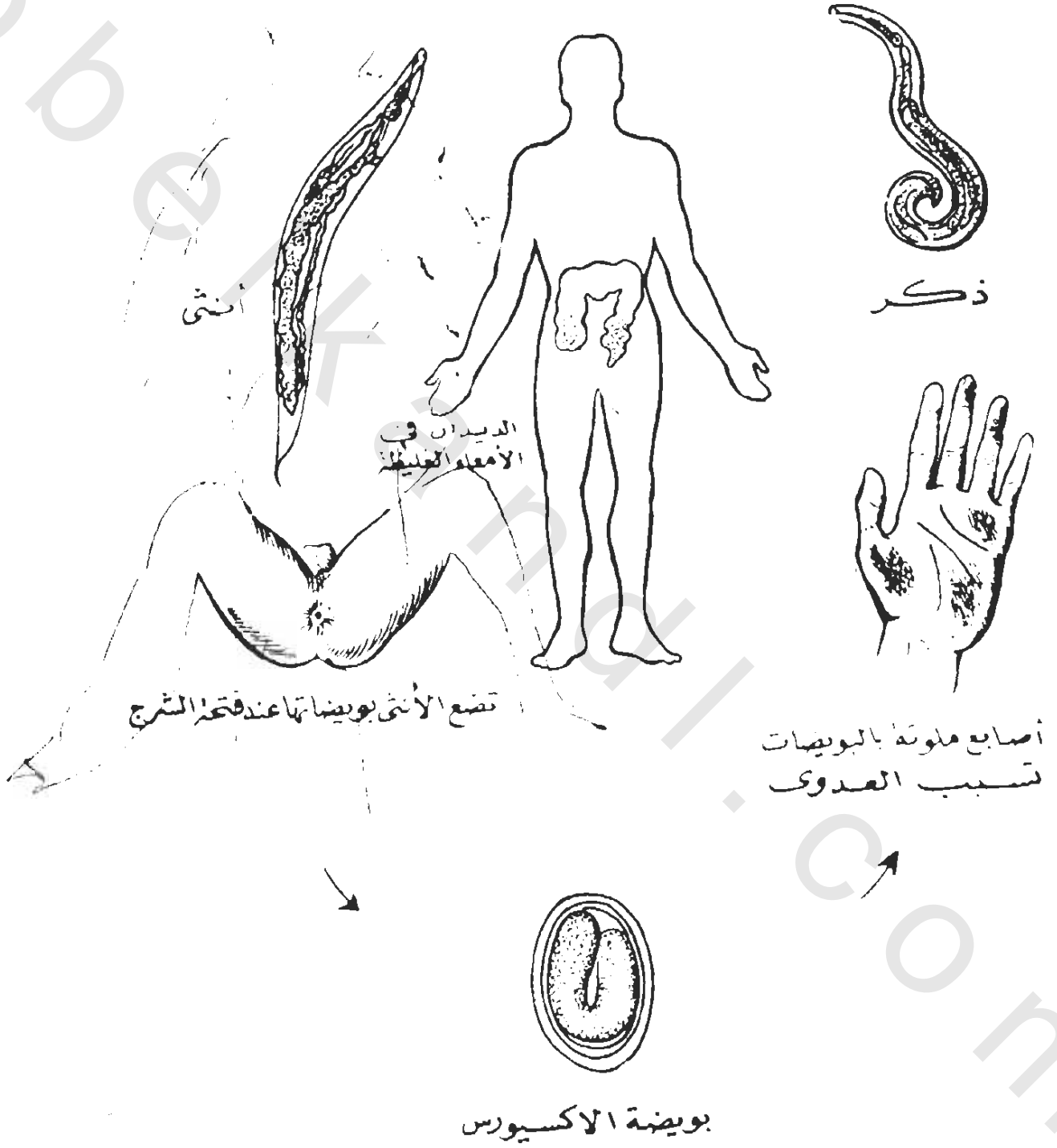
هذا وتحدث العدوى من النوم في فراش المريض كما

يحدث في الأقسام الداخلية في المدارس والفنادق غير

المعنى بفراشها ، كما تحدث من استعمال ملابس المرضى

الداخلية التي لم يعنى بغسلها .

ديدان الاكسيورس



وقد ثبت أن البويضات تعلق عادة بمخصصات المرضى .

منع أسباب التلوث : يجب تقليم الأظافر .

تعويد الأطفال عدم وضع أصابعهم في فمهم .

إلباس المصابين من الأطفال ملابس محكمة تمنعهم من

هرش أنفسهم أثناء غفوة النوم .

معالجة المصابين بهذه الديدان للتخلص من شرها

ومضاعفاتها وحتى لا يكونوا سبباً في عدوى الغير .

رعاية السليم : عدم استعمال ملابس الغير .

عدم استعمال فراش المريض في النوم .

تجنب ارتياد الفنادق الغير معتنى بنظافة فراشها .

الاضابة بالديدان الشريطية

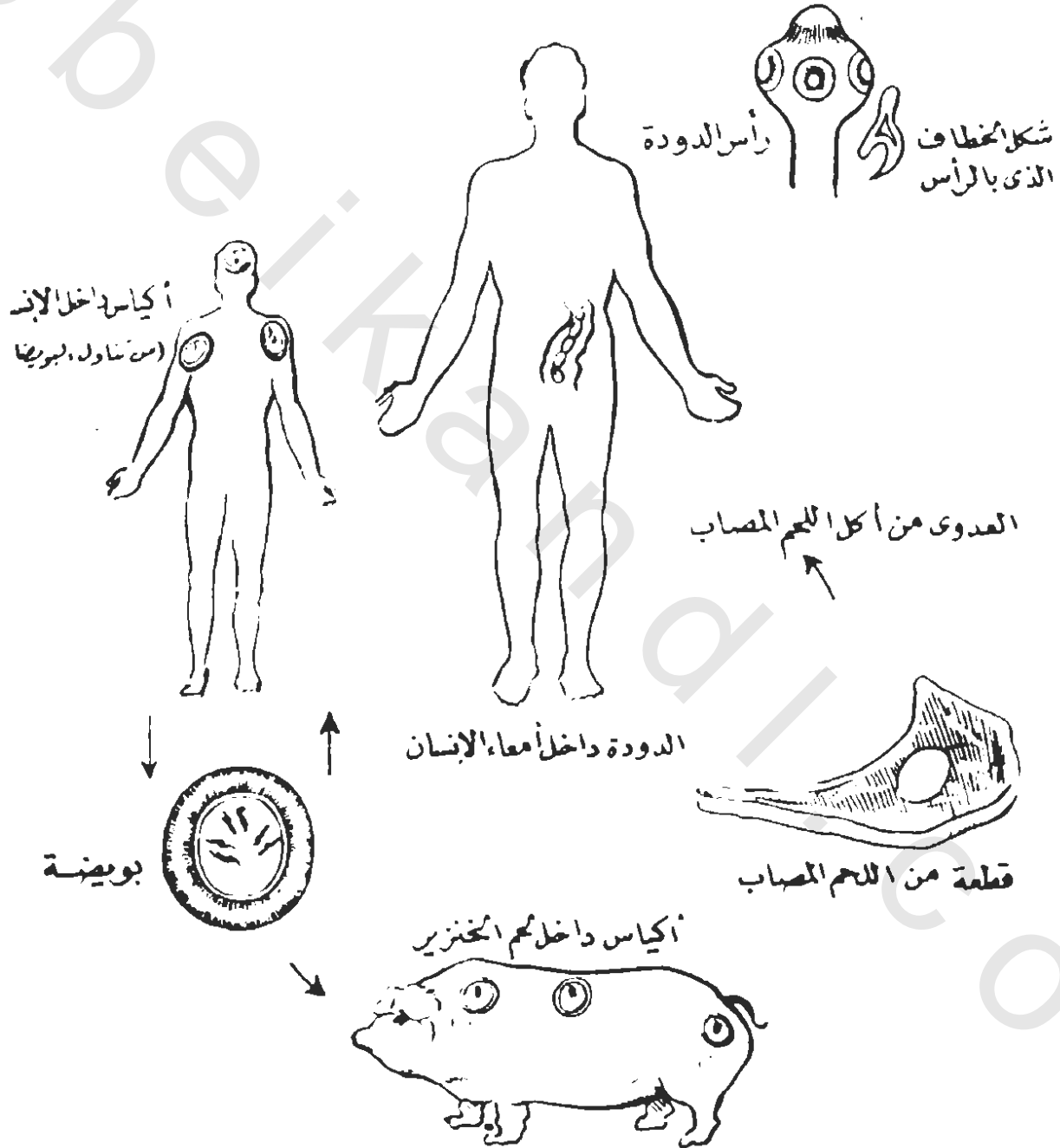
الدودة الوحيدة

أعراض : اضطراب الهضم - ألم وانتفاخ بالبطن - فقد الشهية - ضعف عام .

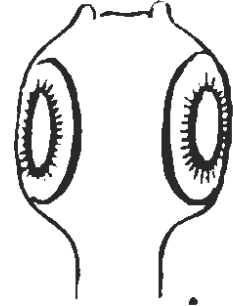
أسباب المرض : ديدان طويلة تشبه الشريط طولها من ٣ إلى ١٠ أمتار ومكونة من قطع متماسكة ولها رأس صغير وعنق مدبب تعيش في الأمعاء الدقيقة وتتغذى بامتصاص أغذية الإنسان - تبيض بويضات تخرج من البراز ، وكثيراً ما تنفصل بعض القطع وتخرج مع البراز ، وشكلها يشبه لب القرع .

دورة الحياة : إذا تبرز المصاب تنزل البويضات أو القطع المنفصلة وبداخلها البويضات فتعلق بالأعشاب وحين تأكل الأبقار أو الخنازير هذه الأعشاب الملوثة يذوب جدار البويضات داخل معدتها وتخرج منها أجنة تخترق جدار الأمعاء وتتحوصل بين العضلات الكثيرة الحركة كعضلات الحجاب الحاجز وعضلات اللسان .

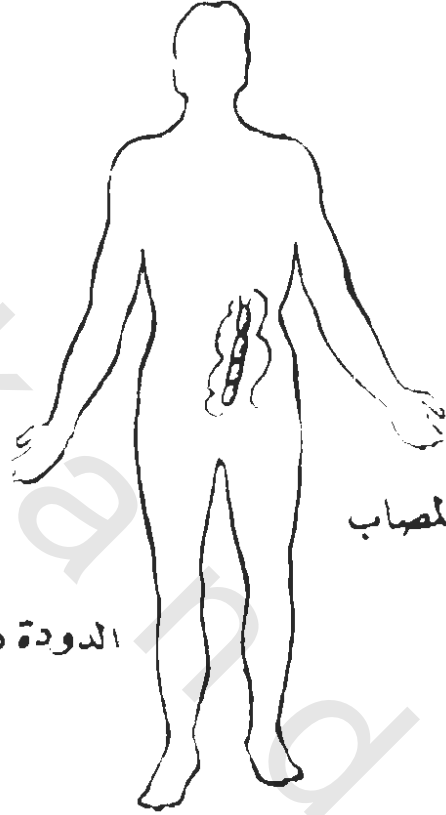
الدودة الوحيدة "تينيا سوليم"



الدودة الوحيدة "نينياساچينا فا"



رأس الدودة

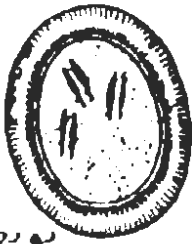


العدوى من أكل اللحم المصاب

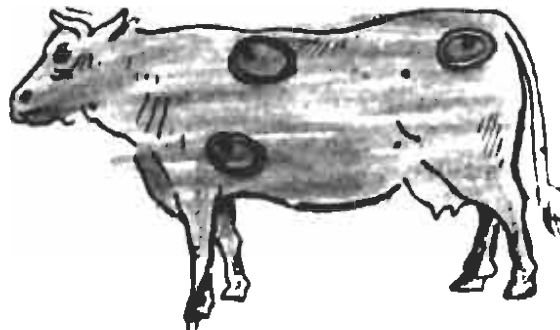
الدودة داخل أمعاء الإنسان



قطعة من اللحم المصاب



بويضة



أكياس داخل لحم البقرة

وتحيط الأجنة نفسها بغشاء رقيق وتسمى حويصلة
وتعيش طويلاً ، فإذا أكل الإنسان لحم الحيوان المصاب
كالخنزير والأبقار المصابة ولم يكن اللحم قد طهى طهيًا
كافياً ، تذوب الحويصلات في الأمعاء وينطلق الجنين
الحبيس من داخلها إلى أمعاء الإنسان حيث يستقر
وينمو إلى ديدان بالغة .

منع أسباب التلوث : لا تستعمل البراز الآدمي في تسميد المزروعات إذ أن
إضراره لا تصيب الإنسان فقط بل تتخطاه إلى الثروة
الحيوانية . يجب أن تصادر لحوم الذبائح وتعدم عند ما
يتضح إصابتها

على المصاب بهذا المرض سرعة التقدم للمعالجة للتخلص
من مضاعفاته وحتى لا يكون سبباً في انتشار العدوى .

رقابة السليم : لا تأكل لحم الخنزير أو لحم الأبقار التي تذبح خارج
السلخانات حيث رتبت الحكومات رقابة طبية لإعدام
الحيوانات المصابة . ويجب أن يتأكد كل شخص عند
شرائه اللحم من وجود الخاتم الخاص عليها .
لا تأكل اللحوم غير كاملة الطهي .

الأصابة بديدان الهتر وفس

الأعراض : اضطرابات معوية — فترات إسهال وإمساك — وآلام وانتفاخ بالبطن .

أسباب المرض : ديدان صغيرة مفرطة طولها ٢ ملليمتر تعيش ملتصقة بأغشية الأمعاء الدقيقة تبيض بويضات تخرج مع البراز.

دورة الحياة : الإصابة خاصة بمناطق البحيرات الشمالية من الدلتا

كبيرة البرلس والمنزلة وتخرج البويضات في براز المريض وتنزل في المياه فتفقس عن أجنة صغيرة تقصد قواقع خاصة تعيش في مياه البحيرات المذكورة وتنمو داخلها وتتكاثر ويخرج منها أجنة لها ذنب تسبح في الماء وتنفذ إلى أجسام الأسماك كالبورى والطبار والجران والشبار وتتحوصل في أكياس دقيقة بين عضلاتها . فإذا أكل الإنسان لحم السمك المصاب ولم يكن قد طهى جيداً أو كان لحم السمك غير كامل التليخ كما فى الفسيخ الطازج (الحلو) تذوب الحويصلات فى أمعاء الإنسان

ديدان الهتروغنس



الدودة



الديان تعيش داخل
أمعاء الإنسان

العدوى من أكل السمك المصاب

تنزل البويضات في الماء مع البراز



بويضة



سمك مصاب



قواقع الپيرنلا

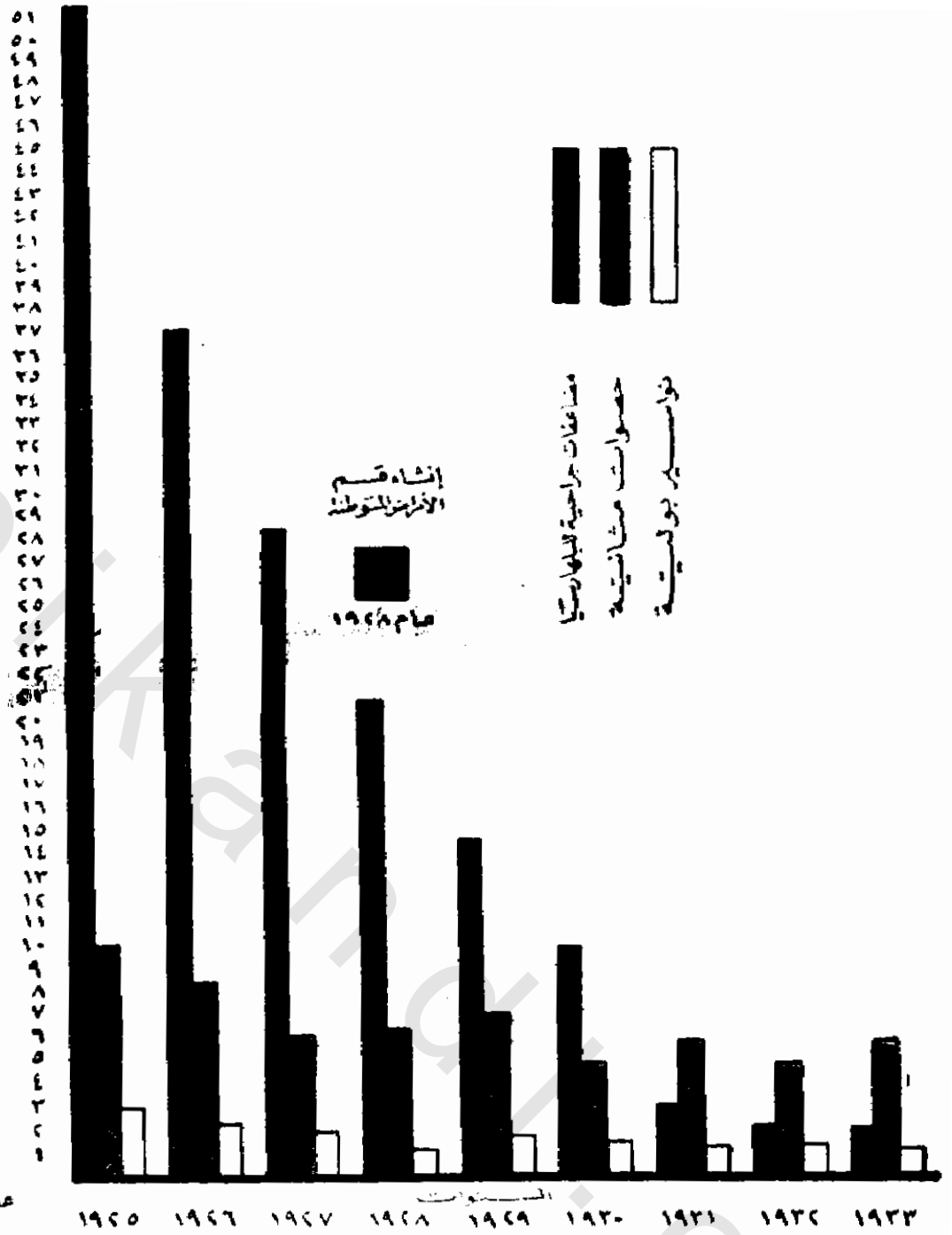
ويخرج منها ديدان رفيعة تلتصق بالأمعاء حيث تستقر .

منع أسباب التلوث : يجب حث أهالى المناطق المحيطة بالبحيرات التى تترى فيها الأسماك المذكورة (وهى مصدر ثروة قومية) بالامتناع عن تلويث شواطئ البحيرات المذكورة بفضلاتهم .

يجب على المصاب بهذه الديدان سرعة التقدم للعلاج للتخلص من مضاعفاتها الخطيرة وحتى لا يكون سبباً فى انتشار العدوى وإصابة الآخرين .

وقاية السليم : لا تأكل لحم الأسماك دون طهيها جيداً .

لا تأكل الفسيخ الطازج غير كامل التليح والذي لم يمض عليه فى الملع أسبوعين على الأقل — ويلاحظ أن الناس تقبل عليه إقبالاً عظيماً فى شم النسيم .



عدد الحالات في كل
١٠٠٠٠ مريض من الوافدين
على الوحدات مستقلة

رسم بياني يوضح التحسن الذي طرأ من إنشاء الوحدات العلاجية في المصابين
بالبحاريا بهبوط مضاعفات البهاريا الجراحية والحصىات والنواسير البولية.

خـلاصة

لقد كان من نتائج مجهود وزارة الصحة في مكافحة الأمراض المسببة عن الديدان الطفيلية إن خفت حدة المرض ، فتجت الأيدي العاملة والإنتاج الزراعى خاصة من كارثة أكيدة .

ولقد اندثرت المضاعفات التى كانت تزدحم بها المستشفيات الجراحية وزاد متوسط طول البالغين ٢ سم ، وهبطت نسبة المرفوضين من المقترعين للجندية بسبب الضعف وعدم اللياقة الطبية من ٩٣٪ سنة ١٩٢٣ إلى ٥٠٪ سنة ١٩٤٧ .

وإذا كان كل هذا يدل على مدى التقدم والتحسين فى الموقف فإن الوزارة تأمل فى تقدم أعظم ، ونتائج أفضل وأحسن وأبعد أثراً . وهذا لا يتم إلا إذا تضافرت الجهود ولاقت وزارة الصحة كامل تعاضيد الأفراد فى المجهود الذى يبذل لعلاجهم ووقايتهم .