مصير مصر الصحى بعد الحرب
من الناحية العلاجية

لحضرة صاحب السعادة الدكتور سليمان عزمى باشا

سيداتى ، سادتى :

أشكر لقسم الخدمة العامة بالجامعة الأميركية انارتها للرأى العام فى المسائل الهامة التى تواجهها مصر بتنظيم هذه المحاضرات وأشكرها لدعوتى لإلقاء هذه المحاضرة عن مصير مصر الصحى بعد الحرب من الناحية العلاجية . كما أشكر لحضرات المستمعين الكرام حضورهم وأتعشم أن أوفق لمعالجة هذه المشكلة الهامة حتى أكون عند حسن ظن الجميع .

هذه المحاضرة مرتبطة بمحاضرات أخرى خصوصا بمحاضرة مصير مصر الصحى من الناحية الوقائية وكلتاهما متممتان لبعضهما لتنوير الأذهان عن مستقبل مصر الصحى ولا يمكن أن أتكلم بافاضة عن ناحية العلاج بدون أن أنوه عن الأمراض التى نعالجها ونلمس بعض النقط الوقائية ونتكلم عن احتياجات الشعب والجمهور والأفراد لمستلزمات العلاج والتمريض وغيرها من شئون المرضى الاجتماعية ومن المفهوم أننى لا أضع مشروعا وانما أدلى بأفكارى وأعرض آرائى لانارة الرأى العام فان وافق ذلك من بيدهم تحديد الأغراض ووضع المشروعات وتنفيذها فهذا من حسن التوفيق وأن لم تتفق مع وجهة نظرهم فلهم ظروف هم أدرى بها ولها وجاهتها وليست هذه المحاضرة لمناقشتها وليست هذه القاعة مكان تنفيذها أو تصويبها أو تنقيحها .

إننى أعالج موضوعى هذا بصفتى طبيبا مارس فنى العلاج والتدريس وخبر شئونها واحتياجات المرضى وذويهم ثم بصفتى مصريا أختلط بكل الأوساط ورأى وسمع وناقش وفكر . فحديثى استعراض عام قد أطيل البيان فيما أعده أهم من غيره وقد اختصر فيما أرى من اللياقة الاختصار فيه كما قد اكتفى بمجرد التلميح فى بعض المسائل حرصا على الوقت .

فالأمراض الموجودة فى مصر الآن تتطلب العلاج وستظهر أمراض أخرى إما جديدة فى عالم الطب أو معلومة له ولكنها نادرة وغير منتشرة وستهيأ الظروف لظهورها كما ستختفى بعض الأمراض أو تقل تبعا لظهور وسائل علاجية جديدة ناجحة فعالة تقضى عليها وستظهر سائل التشخيص المستحدثة الأسباب الحقيقية لبعض الأمراض فيزول الغموض الموجود عن أسبابها وتزول صعوبة تشخيصها فيسهل علاجها . كما ستظهر لنا الأبحاث عن عقاقير جديدة وطرق علاج حديثة تذلل كثيرا من الصعوبات .

ألقيت هذه المحاضرة فى الجامعة الأمريكية بدعوة من قسم الخدمة العامة .

قد أعطتنا الحرب العالمية الماضية سنة ١٩١٤ — ١٩١٨ تجربة نقيس عليها بهذا الصدد تمكننا من الحكم على وجه التقريب أو الاحتمال عما سيكون . واضرب الأمثال لتفسير ذلك . ففبل الحرب الماضية كانت زيادة إفراز الغدة الدرقية قليلة جدا بمصر حتى أن أحد الأساتذة الانجليز عند ما عين حديثا فى مصر أظهر دهشته من قلتها ولكنها الآن أصبحت من الكثرة بمكان وذلك راجع الى ظروف عديدة منها ازدياد الاضطرابات العصبية التى صحبت الحرب العالمية السابقة وكذا الأزمات المختلفة التى أعقبتها وهزت الأعصاب هزا عنيفا . وقد يرجع الى نفس هذه الاضطرابات والقلق أيضا زيادة أمراض الشريان التاجى فى القلب والتى زادت نسبتها زيادة عظيمة جدا . انى أتبين من الآن أن الحرب الحالية ستزيد الاضطرابات العصبية النفسية المسماة .

زيادة عظمى ونصيحتى لكل طبيب علاجى أن يتنبه اليها من الآن وقد شعرت فعلا بزيادة هذه الاضطرابات عند بعض المرضى عقب الغارات الجوية التى شنت على بعض مدننا مع قلة هذه الغارات بالنسبة لها فى البلاد الأخرى ولا شك أن المخاوف والمخاطر والكوارث تولد هذه العلل النفسية — العصبية ومضاعفاتها وتأثيراتها على أجهزة الجسم المختلفة وكتب الطب ومجلاته بها الكثير من الأمثلة .

فكم شوهدت أحوال أزفة رئوية عند المسلولين عقب حوادث الغارات الجوية من تأثير شدة الانفعالات النفسية كما حصلت أزفة مخية وشلل عند المصابين بارتفاع الضغط الشريانى وكثرت الاضطرابات القلبية مثل الخفقان وتقطع الضربات وعدم انتظامها كما تحصل نوبة الذبحة الصدرية . وكثيرا ما تقع أحوال الذهول والذعر فترى الناس سكارى وما هم بسكارى .

رأى صديق لى سيدة يدل مظهرها على الثراء تحمل فرخة فى يدها وبالسؤال أظهرت دهشتها لأنها زعمت أنها تحمل حقيبة يدها ورأى أخرى تحمل مخدة وتعطف عليها وبسؤالها أظهرت الدهشة لأنها قصدت أن تحمل طفلها . وهكذا نرى القلق والذعر والخوف والمشاغل الفكرية وتوتر الأعصاب وكثرة الضوء والضوضاء تؤثر على الأعصاب حتى فى زمن السلم لما فى المدنية الحديثة من كفاح مستمر وتنافس بين بنى البشر .

فإلى شباب الطب أوجه نصيحتى باعارة هذا الموضوع العناية التى يستحقها .

ولا شك عندى أن الابحاث العملية ستظهر فى هذه الحرب كما أظهرت فى الحرب التى قبلها تأثير نقص الأغذية وفسادها . إذ ثبت جليا فى حرب سنة ١٩١٤ ازدياد الأنيميا وأمراض نقص الفيتامينات على وجه العموم كما ظهرت عواقب سوء التغذية وتأثيرها على البنية فتأخر سن البلوغ فى الصبيان والبنات وضعف النسل وكثرت الوفيات فى الأطفال المولودين حديثا من ضعف أمهاتهم وضعف ألبانهن . وفتح المجال واسعا أمام الابحاث العلمية وزادت معرفتنا

بالفيتامينات كما ازدادت أهمية التغذية على وجه العموم . وبالاختصار ستكثر بيننا أنواع الأمراض الآتية بعد الحرب :

١ — الأمراض العصبية النفسية .

٢ — أمراض الصناعات والإصابة بالآلات المحركة لأن الصناعات ستكثر وتنتشر فى مصر بعد الحرب و يتبع ذلك حصول أمراض والإصابات المسببة منها .

٣ — أمراض العدد الصماء من نتيجة الانزعاجات والانفعالات وضعف البنية .

٤ — أمراض سوء التغذية .

٥ — أمراض المكيفات والخمور التى لم يقض عليها تماما .

هذه الأنواع الخمسة من الأحوال المرضية تكون كل منها مجموعه متشابهة ومتقاربة من الأمراض — تستحق أن يعمل لكل مجموعة منها معهدا خاصا بدراستها وبحثها ومعرفة أسبابها وطرق مقاومتها وعلاجها و يجب أن يلحق به مستشفى خاص لعلاج المرضى والمصابين بهذه الأمراض والعناية بهم ووضع القواعد العلمية لمنع انتشارها — فيتقدم بذلك العلم والفن و يعم الخير كل الطبقات — خصوصا طبقة العمال والصناع والزراع والفلاحين — وعلى الأخص الطبقة الفقيرة منهم .

والوقت كفيل بتكامل هذه المعاهد وتكاثرها ولا يكتفى بإنشائها لهذه الأمراض فحسب ، بل يجب إيجاد مثلها لأمراض أخرى مثل الحميات والأمراض المعدية مثلا فان سيرها وتطوراتها بمصر لم تدرس دراسة وافية شاملة للآن — وكل طبيب حذق فى فنه دفنت معه معلوماته وخبرته وتجاربه الشخصية فيها بعد مماته — والوسيلة القيمة لحفظ هذه المعلومات وصيانتها ونموها هى إيجاد معاهد أبحاث مستوفاة العدد والأجهزة والأدوات والمعامل والمستشفيات الملحقة بها و يخصص لها العلماء والباحثون المتوفرون على دراستها و بحثها .

ولا يمكن أن يقوم فرد بمفرده بمثل هذه الابحاث لأن الطب اتسع مجاله وتشعبت مسالكه وأصبح طبا تعاونيا كما سترى مما سأذكره فى هذه المحاضرة .

وستتجه الأفكار والابحاث بنوع خاص إلى أهمية علم التغذية وتطبيقه علميا وعمليا واقتصاديا لشفاء الأمراض وستزداد أهميته فى مصر و يعتمد عليه الأطباء كثيرا فى تحسين الصحة العامة وتقوية مقاومة البنية للأمراض . ومع أن الإنسان عرف غذائه الغريزة ثم ارتقى بالتجربة إلى اختيار طعامه فوصل الى تنوعه وتحضيره وطبخه إلى أن صار طبخ الطعام فنا ومهنة تتعلم بالمواس والخبرة والتجربة . إلى أن صار علما له قواعده وأصوله وما لبث أن صار عنصرا هاما فى العلاج . فيصف الطبيب الآن الغذاء الصالح لمريضه كما يصف له الدواء وكيفية استعماله . ولا غرابة أن يأخذ الغذاء والطعام هذه الأهمية لأنه يؤثر على البنية والنمو الجسمى وازدياد النشاط و يزيد مناعة الجسم ضد الأمراض . ومن البديهى أن الجسم

كامل النمو سليم البنية حسن التغذية يقاوم الأمراض أحسن من البنية الضعيفة المنهوكة القوى من نقص التغذية . فالصحة والعافية يحافظ على دوامها بالتغذية الصالحة أكثر من أى وسيلة أخرى .

وقد أخذ كثير من أساطين الطب ينصحون بالحاح بزيادة الاهتمام بتعليم علم التغذية إلى طلبة الطب بطريقة أهم وأوسع .هذا معقول لأننا إذا علمنا أن للأمراض أسبابا أصلية مثل الميكروبات والطفيليات ونقص الفيتامينات والإصابات إلى غير ذلك وأسبابا مساعدة مثل التعرض للتقلبات الجوية ورداءة المسكن والاجهاد إلى آخره وقارنا فعل نقص الأغذية نرى أن رداءة الغذاء سواء أكان من قلتها فى الكمية أو النوع أو من نقص بعض عناصرها أو من فسادها وعدم صلاحيتها للأكل نراها تؤثر من الناحيتين فهى إذن من أهم الأسباب الأصلية كما أنها أيضا من أهم الأسباب المساعدة لا على ظهور المرض فحسب بل وأهم من ذلك على تأخير الشفاء . ومن الثابت بالملاحظة أنه إذا ما انتشر مرض ما فى منطقة بها مجاعة أو قلة تغذية فإنه ينتشر فيها انتشار النار فى الهشيم و يفتك بأهلها فتكا ذريعا . و إنى أعتقد أن الملاريا و إن كانت فى حد ذاتها ذات بال ومن الأمراض الشديدة الوطأة إلا أنى أجزم بأن ازدياد و يلاتها فى مديريتى قنا وأسوان هذا العام يرجع معظمه إلى نقص تغذية أهالى هذه المنطقة نقصا أدى إلى ضعف مقاومة بنيتهم وأن الحكومة وجمعيات البر التى تعمل لإسعافهم ولعلاجهم ولتزويدهم بالمواد الغذائية وغيرها تسدى لهم أحسن وأجمل المعونة وتساعد بهذا العمل الإنسانى المجيد فى تخفيف و يلات هذا الوباء الفتاك وسيكون لهذه الأعمال أطيب الأثر فى القضاء عليه و إزالة أضراره .

وعليه أرى أن التغذية كما ستتبوأ مكانا بارزا كعلم من علوم الطب يدرس بتوسع وانتظام فستتبوأ أيضا مكانا اقتصاديا ظاهرا فإن دراستها ومعرفة عناصرها ونسبة ما تحتويه منها وما يمتص فيفيد الجسم ومقارنة ثمنه بثمن غيره . كل ذلك سيكون له أعظم الأثر فى إيجاد غذاء شعبى كاف مغذ نافع زهيد بثمن فى متناول كل الطبقات .

وكذا ستتبوأ التغذية مكانا بارزا جدا فى علاج المرضى وسنحل لهم ما حرمناه عليهم فيما مضى ونوسع عليهم الغذاء إذا ما مرضوا بقدر ما يسمح به جهازهم الهضمى لتساعد التغذية على احتفاظ المريض بقوته وحيويته أثناء المرض . وقد أصبحت الآن فعلا أكثر تساهلا وتسامحا منى عما قبل مع المرضى فى غذائهم وأصبحت من أشياع إعطاء المريض الفرصة لمساعدة الطبيب فى اختيار طعامه .

وعليه فهى من أهم المواضيع التى لا ينبغى أن يقتصر تعليمها لطلبة الطب بل يجب تعميم تعليمهما للشعب فى كتب شعبية تكون فى متناول الجميع سهلة الأسلوب والعبارة وخالية من التعقيد ولكنها على قدر فهم الجمهور ومكتوبة حسب الأصول العلمية الحديثة. بذلك تقرأها

العائلات فتساعد الطبيب على شفاء مرضاهم وعلى تأدية الواجب نحو الأصحاء لأن شعار الطب العلاجى الآن هو :

١ — المحافظة على دوام الصحة والعافية بكل الوسائل الوقائية ومنها حسن التغذية .

٢ — إعادة الصحة والعافية إذا ما مرض الانسان بكل الوسائل الطبية والتمريضية والغذائية .

ولا يتسع المجال لأكثر من هذا الاجمال . وكان قدماء الصينيين أعقل منا إذ كانوا يدفعون للطبيب أجره السنوى ماداموا بصحة وعافية . على أن يعالجهم بدون أجر إذا ما مرضوا وهذا بعينه هو الذى صنعه نابليون مع أطبائه .

يحجم بغير حق كثير من أطبائنا عن كتابة كتب للشعب لأنهم يرون فى ذلك ضربا من ضروب الاعلان عن النفس لا تليق بكرامتهم وهذا خطأ واضح أرجو منهم العدول عنه وأن يكتبوا الكثير من هذه الكتب لتثقيف الشعب ثقافة طبية ليفهم الكثير مما غاب عنه . وبين يدى جملة كتب كتبها كبار الأساتذة فى أوروبا للشعب لتنويره وتثقيفه فى ناحية ما من فروع الطب فضلا عما تنشره دائما صحفهم ومجلاتهم العامة من المواضيع الطبية التى تفيد غير الأطباء . فقد أصبح الطب علما اجتماعيا لا مجرد فن ينتفع به المرضى فى شفائهم فقط . وأناشد الصحف والمجلات عندنا بمصر أن تفسح صفحاتها لهذه المواضيع وانى مقتنع تمام الاقتناع أن ما وصل اليه جمهور وعامة الأوربيين من شدة العناية بصحتهم وبعلاج أمراضهم يرجع أولا إلى انتشار التعليم وثانيا لانتشار أمثال هذه الكتب بينهم ومثل هذه الكتب العلمية المبسطة إذا ما حذف منها طول الشرح الفنى وأتقنت كتابتها تساعد الطبيب المعالج أيما مساعدة على أنه لا ينبغى أن تحشر بذكر الأمراض وشرحها لكى لا تدخل الوساوس والأوهام إلى من يقرؤنها . وقد وضع بعض اخصائى الأطفال بمصر كتبا شعبية قيمة للامهات لتعليمهن أصول التغذية الحديثة والرضاعة والعناية بالأطفال فى كل شؤونهم وأتت بأحسن النتائج وأرى أن الوقت قد حان لكتابة مثلها للشعب فى كل الفروع خصوصا فرع التغذية ليختار الشعب غذاءه ويبتعد عما يضره .

وعلى فرض أن المواد الغذائية صالحة للأكل وليس بها فساد يجعلها غير صحية فان سوء التغذية بمصر على نوعين مهمين :

أولها منتشر بين الطبقة الغنية من كثرة ما يأكلون ويشربون بشكل يزيد عن احتياجات الجسم ومقدرته على هضمه وتصريفه مما يؤدى الى أمراض البدانة والنقرس والبول السكرى واحتقانات الكبد واضطرابات الحمض الأخرى .

وثانيهما منتشر بين الطبقة الفقيرة من قلة ما يأكلون ومن نقص العناصر المغذية فى طعامهم مما يؤدى الى ضعف البنية وضعف المقاومة وضعف الدم والبلاجرا وغيرها .

ومما يساعد حدوث المرض عند الأغنياء قلة الحركة والمعيشة المريحة .

كان عند قدماء المصريين كثير من أنواع الرياضة البدنية منها ما هو خاص بالصغار مثل لعب الكرة وغيرها ومنها ما هو خاص بالشبان مثل السباحة والمصارعة والتحطيب والرقص، ومنها ما هو ضرب من مظاهر الوجاهة والجاه مثل سباق الخيل وركوبها والصيد والقنص وألعاب الفروسية . ولكن كثيرا من ذلك تلاشى بالحضارة وحب الترف ولانشغال الناس بشؤون الدنيا ولأن وسائل الحصول على الحاجيات أصبح أصعب مما كان عليه فى الماضى .

مع أن هذه الألعاب الرياضية على أنواعها هى ضرورة صحية أوجدتها الطبيعة وتجارب البشر على مر الأجيال لفائدة الانسان ولتدريب حواسه وتقوية عضلاته وأعضائه وتنمية قوة الملاحظة فيه .

ومما يسر حقا أن أخذ المصريون أخيرا بقسط وافر فى الألعاب الرياضية وأسدت المدارس التى تعنى بالرياضة البدنية أكبر فائدة الى التلاميذ والطلبة فشبوا على حبها وتقديرها وتشربوا بالروح والأخلاق الرياضية . وسيكون للعلاج بالوسائل الطبيعية والتمرينات البدنية شأن عظيم فى مصر .

والعلاج اما للفرد واما للجماعة وكلاهما ليس قاصرا على العلاج الطبى فحسب بل لو عممنا التعبير لأضفنا الى العلاج علاج العيوب الأخلاقية والآفات والأمراض الاجتماعية والنزعات الاجرامية والشذوذ الخلقى والنفسى وتهذيب وتنمية عاطفة الخير فى الأفراد والجماعات. وأقتبس بهذه المناسبة الفقرة الآتية من كتاب شفاء النفس لحضرة الدكتور يوسف مراد — الذى طبعته مطبعة ومكتبة المعارف من ضمن مجموعتها القيمة (اقرأ) فقد قال :

" وفى ضوء هذه الحقيقة الهامة يمكننا أن نقرر أن سعادة الانسان اذا نظرنا اليه فى أكمل صورة له تقوم على تضامن الوظائف البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية ويترتب على ذلك نتيجة هامة لا يمكن انكارها وهو أن كل اصلاح أو علاج يرجى نجاحه يجب أن يكون كليا وأن تراعى فيه هذه النواحى الثلاث فالطبيب البدنى أو الطبيب النفسانى أو المصلح الاجتماعى الذى يقتصر على تخصصه الضيق ولا يوسع أفقه بحيث يشمل دائما تلك النواحى الثلاث لا يقوم بواجبه كاملا ، بل كثيرا ما يكون من عوامل اعاقة الاصلاح والتقدم ، فالمبدأ الذى يجب أن ينقش بحروف من ذهب على أبواب المنازل والمدارس والمستشفيات ودور الإصلاح هو (العقل السليم فى الجسم السليم فى المجتمع السليم) .

اتجهت المدنية فى القرن التاسع عشر نحو المادة فكانت النهضة فى الصناعة وما يتعلق بها من علوم الكيمياء والطبيعة والرياضة والميكانيكا وغيرها ، واتجه الميل فى الصناعة الى زيادة انتاج العامل وتقليل النفقات وتصريف أكثر كمية يمكن بيعها ، وأخذت الآلات المحركة وغيرها مكانا بارزا فازدهرت الصناعة وراجت التجارة وما اليها ، وازدادت الثروة العامة وارتقت الشعوب الأوروبية ماديا وأدبيا وعلميا ، ولكن لم يعن بحالة العامل الاجتماعية والصحية ولا ببيئته وسكنه وغيرها الا فى هذا القرن (القرن العشرين الحالى) فتطورت

الظروف وأخذ فى العناية بالعامل من هـذه الوجهة وأخذ الطب وعلم الصحة الاجتماعية والسيكولوجيا العلمية والعملية تجد لها مكانا لخدمة هـذه الفئة لمقاومة المرض والشـذوذ والأمراض الاجتماعية والخلقية ولتحسين حالتهم على وجه العموم . وتوسع أفق الطب فبعد أن كان يعنى بوقاية الفرد وعلاج الفرد شمـل فى أغراضه البيئة والجماعة وشؤون المرضى الاجتماعية والعناية بذويهم وأخذ الطب مكانا بارزا فيهـا . والطبيب أخبر الناس بالأفراد والجماعات لذلك كان أثر نشاطه مهما جدا فى النهضة العلمية والاجتماعية والعقلية والنفسية فى هذا العصر واشترك فى كل ما يحسن حالة المجتمع ويخفف ويلات الأمراض سواء أكان فى زمن الحرب أم فى زمن السلم .

جاء فى أحد تقارير عن شؤون كلية الطب الذى أرسلته الى اللجنة المختصـة بوزارة المعارف ما يأتى :

" قد تطور الطب فى أغراضـه فبعد أن كان قاصرا على الاهتمام بصحة الفرد وشفاء الفرد وغذاء الفرد واطالة عمر الفرد أصبحت تشمل أغراضه صحة الجماعات والشعوب وغذائها وشفائها من أمراضها ومنع الأمراض عنها واطالة عمر الشعب وزيادة عدده وتبوء الطب الوقائى والاجتماعى المكانة اللائقة به بجانب أخيه الطب العلاجى" .

" نرى أن قانون الصحة يعد أساسى جدا فى كليات الولايات المتحدة لأن مبدأ الدراسة فيها قائم على المبدأ الآتى : كيف يؤثر المرض على المريض ، كيف يؤثر المرض على عائلة المريض ، كيف يؤثر المرض على الهيئة الاجتماعية أو الجماعة أو البيئة أو الوسط الذى يعيش فيه المريض " لأن الانسان ذو شخصية انسانية لها حقوق وواجبات ولها اتصـال وثيق بالبيئة التى يعيش فيها تتأثر ببيئته بأمراضه الجسمية والخلقية كما يتأثر هو بأمراض البيئة التى يعيش فيها من جسمية وخلقية واجتماعية".

لا ينظر الطب الآن الى الانسان كحيوان ناطق كما كان يعبر عنه ولكنه يعتبره (حيوانا ناطقا عاقلا) ذا نفسية لها نزعاتها وعواطفها وميولها ورغباتها تتأثر بالألم والحب والبغض والفرح والحزن ويجب أن يكون ذلك فى مقدمة الاعتبارات .

كنا نقول عند ما كان الاهتمام قاصرا على الفرد "العقل السليم فى الجسم السليم" والآن شمل الاهتمام الفرد والبيئة والمجتمع نقول مع الدكتور يوسف مراد" العقل السليم فى الجسم السليم فى المجتمع السليم" وقد أصبحت الآن المسائل الخاصة بشئون المرضى الاجتماعية وذويهم ضمن واجبات البيئات الطبية ولى فيها آراء بعضها نشر وبعضها لم ينشر بعد ولا يتسع وقت هذه المحاضرة للتكلم عنها ، ويكفى أن أقول ان نظامها فى مصر سـيتسع بعد هـذه الحرب وستجنى الطبقات الفقيرة ثمارها . وقد ابتدأت فعلا بعض الجمعيات الخيرية ووزارة الشؤون الاجتماعية بالاهتمام بها .

ومشكلة العلاج الطبي التي ستواجهها مصر بعد هذه الحرب على شطرين :

(الأول) ما سيتخذ لعلاج العمال والفلاحين والطبقات التي تقصد المستشفيات لعلاجها مجانا .

(الثاني) مشكلة تداوى المرضى الخصوصيين عند الأطباء في عياداتهم أو في مستشفيات خاصة .

أما عن الشطر الأول فستواجه مصر مشكلة عضالا تتطلب حلا سريعا خصوصا وقد أوقفت الحرب ما كان في العزم إنشائه من المستشفيات والمعاهد .

فالأمراض المستوطنة ومضاعفاتها تفتك فتكا ذريعا بالأفراد في مصر ولا يوجد في المستشفيات الخاصة بها إلا عيادات خارجية لا تكفي لعلاج كل المرضى، وزد على ذلك أن الفلاح أو الصانع ليس عنده ما يقتات منه إلا أجره اليومي، فان مرض لا يقدر على العمل ويحرم أهله أيضا من هذا المورد الضئيل من الرزق . فلا بد أن يجد مكانا يأوى اليه ليأكل ويعالج مدة مرضه وقد تبين لي ذلك جليا من سنوات عديدة فذكرت ذلك لمن بيدهم الأمر وقدمت تقريرا سنة ١٩٣٨ لوزارة الصحة كيما تعالج هذه الحالة وكنا إذ ذاك قبل الحرب وكان من المستطاع عمل شيء ولو متواضعا ولكن لم يعمل كما كنا نبغي .

وقد أثرت الأمراض المتوطنة على قوة الفلاح ومقدرته على العمل وأضعفت تبعا لذلك قوة إنتاجه في القطر جميعه و إن لم يتدارك ذلك وتعطى المسألة العناية اللازمة لها فإنا سنسير من سيئ إلى أسوأ منه ، و بما أن الحرب لا تسمح إلا بالعمل بطريقة محدودة لا تشفي غليلا فيجب أن نعد العدة من الآن حتى إذا ما وضعت الحرب أوزارها وانفرجت أزمة المباني واستحضار الأدوية والأدوات والأجهزة والمعدات، أن نواجه هذه الحالة بكل قوة وعزم ونعيرها كل ما تستحق من العناية والحمة حتى نقضي على هذه الأمراض ونعيد للفلاح صحته وقوته ونشاطه وراحة باله فيزول عنه المرض والنكد والفقر ويتمتع بخيرات الأرض وما تثمر .

وليس سكان المدينة بأحسن حالا من سكان الأرياف ، لأن اكتظاظ المدن بالسكان وازدياد المصانع وازدحامها بالعمال وسوء التغذية وسوء حالة المساكن في الأحياء الفقيرة مما يزيد المرض والبؤس ، خصوصا الأمراض المعدية والسل الرئوي بوجه خاص ، وقد أخذ في الازدياد بشكل مقلق مريع ، وسيستدعي ذلك أيضا ضرورة زيادة المستشفيات والمصحات والمستوصفات المزودة بكافة الأجهزة والأدوات حتى نقوم بعلاج هؤلاء البؤساء بأتم ما يكون من العناية والرعاية .

وينبغي على الشركات والبنوك ورجال الأعمال الصناعية والتجارية والزراعية المتسعة أعمالهم ومصالحهم القيام بعمل أعم وأنفع لموظفيهم وعمالهم بإنشاء عيادات أو دور للعلاج

وللنقاهة خاصة بهم على غرار ما تقوم به مصلحة السكة الحديد وهى شبه شركة وإن كانت حكومية الإدارة والتبعة ، فلها أطباء إخصائيون فى كل شعب الطب ولها مستشفى خاص بعمالها وموظفيها ، وتؤدى لهم أحسن الخدمات .

وعلى نقابات العمال والمستخدمين التفكير فى مثل هذه الأغراض وإيجاد عيادات ومستوصفات ، وإن لم تتمكن شركة ما أو نقابة ما بمفردها من عمل مثل هذه العيادات أو المستشفيات لعدم مقدرتها المالية فيمكن أن تتشارك مع شركات أخرى أو تساعد المؤسسات الخاصة بهذا الغرض. يرى الناس فى مصر أن تقوم الحكومة بكل شىء و يترقبون منها أمورا هى من صميم أعمال التعاون والبر والخير . و إنى على خلاف هذا الرأى أرى أن يتعاون الأفراد والهيئات والجماعات فى كثير من شؤونها وعلى الحكومة الإشراف العام والإرشاد والتوجيه والمراقبة ، وغير ذلك مما هو من صميم أعمال الحكومات حتى لايساء استعمال مثل هذه المؤسسات . بهذا يتحقق التعاون الصحيح بين كل هيئات الشعب ، و يؤدى كل إنسان نصيبه من الواجبات الاجتماعية صغر أو عظم كل على قدر ما يستطيع .

و إذا ما ذكر الطب والعلاج والمستشفيات فلا بد أن نعد العدة من الآن لإيجاد الأطباء والصيادلة والممرضات الأكفاء وصنع الأدوية محليا ، لأن عدد الأطباء والصيادلة والممرضات قليل بالنسبة لعدد السكان ، ولأن أكثر الأطباء يفضلون الإقامة فى المدن الكبيرة لتوفر وسائل الراحة فيها ، وقد واجهت بعض الممالك هذه المشكلة وقابلتها بأنظمة وقوانين وقام أحد عمداء إحدى الكليات بالمكسيك بتجربة استعان فيها بطلبة السنة الأخيرة من كلية الطب لعلاج هذه الحالة فى الأرياف وساعدته حكومته على ذلك وأثمرت مجهوداته ووفق فيما قصد . وعلمت أن تركيا سنت قانونا يحتم على كل طبيب يريد مزاولة مهنته حرا أن يطبب و يقيم فى الأرياف لمدة بضع سنين . ولا يسمح له بالإقامة فى المدن الكبيرة إلا بعد هذه المدة وقد نجح كثير من هؤلاء الأطباء فى عملهم بالأرياف وفضلوا استمرار الإقامة والتطبيب بها .

وأما مشكلة الصيادلة فحلها أسهل ولا يتطلب أكثر من افتتاح مدارس جديدة وتشجيع الإقبال على دراستها وتحسين حالتهم المعنوية والأدبية والمادية .

وأما مشكلة الأدوية والعقاقير فهى مشكلة ذات بال ،وقد أوجدت حرب سنة ١٩١٤ — ١٩١٨ صعوبة فى الحصول على الأدوية اللازمة لعلاج المرضى وأعطتنا درسا هينا رقيقا ولكن الحرب الحالية أعطتنا درسا مرا شديدا قاسيا ، فشعر الطبيب والمريض بهذه المشكلة لانقطاع ورود الأدوية من الخارج وقلة المستحضر منها فى المعامل المحلية فضلا عن نقص المواد الأولية الضرورية لتحضيرها ، و يخشى أصحاب المعامل مزاحمة ما يرد بعد الحرب منها فيحجمون عن التوسع فى صنعها . ومع تقديرى للمجهود الذى قامت به هذه المعامل وتقديرى لمستحضراتها واعترافى بأنها قامت بكل ما تستطيع لكنه أقل من احتياجات البلد فشكرا لها على ما أحسنت .

فكرت فى إنشاء مزرعة للنباتات الطبية وأعطيت الفكرة لأستاذ علم العقاقير وطلبت منه كتابة تقرير بذلك وعززت تقريره بملاحظاتى وأرسلت الجميع إلى الجامعة وأعجب بالفكرة معالى مدير الجامعة على باشا ابراهيم ومهد لنا السبيل للتنفيذ ، وآمل من همة أولى الشأن أن يعطوا هذه المسألة العناية الواجبة لها حتى تقوم كلية الطب بالاشتراك مع كلية الزراعة بالتجارب الأولية اللازمة فيقبل المزارعون على زراعة النباتات الطبية التى تظهر تجارب الكليتين نجاحها زراعيا وعلميا وطبيا وتجاريا بمصر . بهذا نوجه الزراع الى نوع جديد من الزراعة يزيد من ثروة القطر ونتلافى النقص الموجود من قلتها وفوائد هذا المشروع واضحة جلية . زد على ذلك أن عندنا فى صحراء مصر الشرقية والغربية وسواحل البحر كثيرا من النباتات الطبية ، وعندنا فى أرض مصر كثيرا من المعادن التى تصلح لاستحضار الأدوية كما أن عندنا فى مذابح مصر كثيرا من أحشاء الحيوانات الداخلية لصنع العقاقير الخاصة منها .

ولو حسن استعمال كل ذلك واستخراج الأدوية منه لأتى بخير عميم . وقد نجح الأستاذ على بك حسن باستحضار الأنسولين بمصر وكان من النوع الجيد .

ربما كان كل ذلك خيالا حسنا للغاية ولكن التنفيذ يتطلب كثيرا من المجهودات والمتاعب ولا بد من إيجاد العدد الكافى من الخبراء الفنيين من كيمائيين وعلماء وأطباء وصيادلة وزراعيين وغيرهم ولا بد أيضا من إيجاد المعامل المستوفاة لكل الشروط والمزودة بالأجهزة والآلات والأدوات اللازمة ، فاذا صحت العزيمة وتعاون رجال المال والعلم والفنون والتجارة والزراعة والصناعة وساعدت وعضدت الحكومة بنفوذها قد تتحقق كل هذه الآمال أو بعضها وان كانت خيالية فى نظر الكثيرين .

وأما مشكلة نقص الأطباء فمشكلة عويصة للغاية لأن عدد الأطباء على وجه العموم قليل جدا بالنسبة الى عدد السكان ، وتتطلب حلا موفقا سريعا ليسد حاجة المدن والقرى للأطباء خصوصا وأن مصر تحتاج لعدد كبير منهم أكثر من غيرها لأن بها أمراضا متنوعة منها ماهو وبائى ومنها ماهو مستوطن ومنها ما هو من الأمراض العادية لكل البلاد المجاورة والقريبة منها ، وحل هذه المشكلة تستلزم تنقيح البرامج وتعديل الدراسة ومسائل أخرى مادية وغير مادية مرتبطة ببعضها . وقد شرحت شيئا من ذلك فى تقارير لى أرسلتها للجنة الخاصة و بعضها لا يزال عندى لم أكتبه ولم أرسله لمناسبات ليس هنا مكان ذكرها وأكتفى أن أقول بأن مثل هذه الحلول لا يجب أن تبقى فى محاضرة عامة كمحاضرة هذه الليلة ، بل ينبغى أن تشرح وتناقش بكل تروٍ وتؤدة فى جو هادئ بين المختصين بتصريف شئون الدولة ، لهذا السبب أعتذر عن عدم الإفاضة فى هذا الموضوع .

وأما مشكلة التمريض والممرضات للفتيات فإنها مشكلة حيوية للغاية يطول شرحها ، تستلزم لشرحها وقتا أطول وأوسع ، ويكفى أن أقول إنه عمل يناسب طبائع النساء وبهذا الرأى أخذت كل المستشفيات الحديثة الراقية . ولا بد من مشروع واسع النطاق لتكوين فئة منهن كثيرة العدد ولا ينبغى التوانى فى ذلك حتى لا نسير خلف الأمم المتمدينة الأخرى .

وسواء نظرنا لمشكلة مستقبل مصر العلاجى بعد الحرب من ناحية مرضى المدن أو الأرياف أو الأطباء أو الصيادلة أو الممرضات أو معامل الأدوية أو مزارع النباتات الطبية أو دور العلاج المختلفة أو لكل ما له علاقة بذلك ذكر أو لم يذكر فإن هذه المشكلة فيما بعد الحرب ستكون من أهم المشاكل التى يجب أن تعطى لها الأهمية اللازمة، ويجب على الدولة أن لا تدخر المال وأن لا تبخل به على الصرف فى هذه الوجوه لأن هذا من ألزم الضروريات اذا ما أردنا أن نكون جيلا للمستقبل سليما قويا محبا للعمل يقوم بما يتطلبه منه الوطن من الواجبات والتضحيات حتى تتبوأ مصر المكان اللائق بها بين الامم .

فأرجو ممن بيدهم تصريف شؤون الدولة أن لا يضنوا بالمال مهما كثر على تحسين صحة العامل والفلاح فهم عماد ثروة البلاد كما أرجو منهم بكل إلحاح أن يسرعوا فى حل مشكلة الأطباء والصيادلة والممرضات الفنيات .

وأما الشطر الثانى، وهو علاج المرضى الخصوصيين فعندنا أيضا مشكلة بل مشاكل وستزيد فيما بعد الحرب وأهمها مسألة التخصص التى أصبحت عادة عصرية بين الأطباء فضلا عن قلتهم على وجه العموم .

إذا رجعنا إلى التاريخ وجدنا فى مبدأ ظهور العلوم كان الطب، أحد العلوم، وكان المثقفون من العلماء أدباء ورياضيين وفلاسفة وأطباء وعلماء فى الفلك إلى غير ذلك، وعند ما تقدمت هذه العلوم وكثرت تمركز الطب والدواء وصار الطبيب هو الذى يصف الدواء ويصنعه، ثم ابتدأ عصر التخصص فى الطب بطريقة أولية فانفصل الطب عن الصيدلة ثم تدرج التخصص فأصبح طب بالباطن وللجراحة، ثم تفرع إلى اختصاصات فى الرمد والولادة والجلد ثم تشعب إلى اختصاصات فى القلب والرئة والأعصاب والأمراض العقلية والغدد والأشعة والمعامل والمياه المعدنية الى غير ذلك مما ظهر ومما سيظهر، ويخلق مالا تعلمون. وهكذا كثر الاختصاص. هذا حسن من جهة تقدم العلم واتساع المعلومات والتفرغ للأبحاث وحصرها للتمكن من نوع ما من الأمراض ولكنه مربك للمرضى بمصر، وأما فى أوروبا فيوجد طبيب ذو أهمية اجتماعية كبرى وفائدته عظيمة للمرضى له مكانة محترمة فى المجتمع وعند العائلات يسمونه الطبيب العام .

وهو عماد العلاج عندهم ويعد مستشار العائلة الطبى يرجعون اليه فى جميع شؤونهم الطبية فيعالج مرضاهم وإذا ما استعصى عليه المرض فى علاجه يوجههم إلى الطبيب الخاص فى هذا الفرع لاستشارته ويكون واسطة التفاهم بينهم، وللأسف الشديد أن مثل هذا الطبيب النافع للهيئة الاجتماعية غير جائز للتقدير الواجب له من الجمهور المصرى، وكل مريض يريد أن يسير فى الطريق الذى يراه بدون الرجوع الى مثل هذا الطبيب الذى يؤدى خدمة نافعة جدا للطب والإنسانية والمرضى وهو بطبيعة عمله عالم وملم بكل أصول العلوم الطبية التطبيقية .

قد كثر عدد المتخصصين ووضعت فى بعض الممالك نظم خاصة بها بحيث لا يمكن لأى طبيب أن يلقب نفسه باختصاصى فى أى مرض كان إلا بشروط موضوعة لهذا الغرض ولى فى ذلك تقرير قدمته لذوى الشأن .

والرأى السائد الآن أن أحسن الاخصائيين من كوّن نفسه أولا كطبيب عام ثم أنس من نفسه ميلا خاصا لأحد شعب الاختصاص ونجح عمله فيها فيتفرغ لها فيكون إذن طبيبا عالما بكل أصول الطب وماهرا فى فرع أو شعبة منه لأن كل أعضاء الجسم مرتبطة ببعضها فى تأدية وظائفها وفى تأثرها من الأمراض. ولا بد من فهم قواعد الطب قبل التخصص . والمختص الذى يتكوّن على هذا المنوال يعد من كبار رجال المهنة وأكثرهم انتاجا، والأستاذ ماكنزى وغيره من كبار رجال المهنة تكوّنوا بهذه الطريقة فقد كان طبيبا عاما ثم درس أمراض القلب وأتقنها من كثرة ما شاهده فصار أكبر علماء أمراض القلب وأوجد طرقا خاصة بفحصه وتشخيصه وعلاجه .

وعندنا بمصر كما عند بعض البلاد الأخرى دراسة خاصة للتخصص لها امتحان ودبلوم فى مختلف فروع الطب وشعبه . وفى بعض البلاد يحتم زيادة هذه الدراسة وهذا الامتحان، وهذه الدبلوم تمضية فترة تختلف من سنتين أو ثلاث سنوات أو أكثر فى أحد المعاهد أو المستشفيات لزيادة الخبرة والمران فى فرع التخصص قبل أن يصرح لحامل الدبلوم أن يسمى نفسه اخصائيا فى هذا الفرع أو الشعبة . بل قد ذهبت هنغاريا لأبعد من ذلك فحتمت مثلا للتخصص فى الأمراض الباطنية تمضية ستة أشهر فى أحد مستشفيات الحميات المعترف بها وستة أشهر فى معهد من معاهد التشريح المرضى والباتولوجيا وحتم للتخصص فى الجراحة تمضية سنة كاملة فى قسم الأمراض الباطنية وستة شهور فى قسم التشريح المرضى والباتولوجيا، كما حتم للتخصص فى أمراض النساء تمضية سنة كاملة فى قسم الجراحة العامة . كل ذلك بعد حضور الدراسات الإضافية الخاصة بالتخصص ودخول الامتحان والحصول على الدبلوم.

ويرمى هذا النظام إلى حسن تكوين الاختصاص فيكون له إلمام ومعرفة ومقدرة تامة بكل الفروع المتعلقة باختصاصه وليكوّن عنده ثقافة علمية ممتازة عن غيره ليكون جديرا بلقب اختصاصى .

قد أصبح الطب الحديث مع ازدياد الاختصاصات وتشعبها طب جماعة لا طب فرد فالطبيب الذى لا يتعاون مع زملائه لا يمكنه أن يؤدى عملا مفيدا لمريضه لأنه لا يقدر أن يلم بكل فروع الطب وأصوله فى كل شعبة منه . ولذا يجب عليه ليستنير فى تشخيص بعض الأمراض أن يستعين بزميله طبيب الأشعة وزميله الآخر طبيب المعمل كما قد يضطر أن يستعين بثالث أو رابع اختصاصى فى شعب أخرى ليتبين له بوضوح سبب المرض وليرسم خطة العلاج وقد يحتاج فى العلاج أيضا للاستعانة بآخر لعمل عملية ما أو للعلاج بالوسائل الطبيعية أو غيرها ، يتضح من ذلك أن الطب أصبح طب جماعة

ولكى لا يتخبط المريض فى هذه الأمور يجب على كل عائلة أن تهتدى إلى طبيب قريب من مسكنها تضع فيه ثقتها ليكون طبيبها المعالج ومرشدها فى كل شؤونها الطبية فيوجهها الوجهة الصحية حتى لاتضل الطريق ويجب أن يكون هذا الطبيب من النوع المسمى طبيبا عاما

فقد يفهم غير الطبيب أن المرض فى المعدة وهو فى عضو آخر وهذا الطبيب يعلمه ويفيد أيما فائدة ولا داعى لسرد الأمثلة وكلها تدل على أن الطبيب الخاص فى شعبة ما يجب أن يقصر عمله على الاستشارة فقط وأن يكون ما غير ذلك تحت إشراف الطبيب المعالج الذى له أكبر الأثر لا فى تولى العلاج فقط، بل فى الوقاية من الأمراض. ولذا فهو والطبيب الوقائى صنوان لا يفترقان عمل كل منهما متمم لعمل الآخر .

يقولون إن الوقاية خير من العلاج ، كما يقولون خير للانسان أن يعالج صحته عن أن يعالج مرضه . هذا قول حسن ويجب أن يفهم على حقيقته والمقصود منه أن يتخذ الانسان لنفسه الحيطة التامة لكى لا يصاب بالمرض، ووظيفة الطبيب الوقائى منع الأمراض عن الجماعات والشعوب والطبيب المعالج يمنعها عن الأفراد والعائلات ، واذا ماظهر المرض فعلا أصبح من أهم طرق الوقاية علاج المريض، خصوصا من الأمراض المعدية ، لأننا بعلاجه نتخلص من أهم سبب من أسباب انتشار الأمراض، لأن المريض هو منبع العدوى بما يخرج منه من افرازه ودمه وغير ذلك إما مباشرة أو بواسطة الملابس والأغذية الملوثة أو الذباب أو الناموس أو ما تحمله الأتربة أو غير ذلك ، وكل هذا بديهى ولا يحتاج إلى بيان .

وان ما يسديه الطبيب المعالج من النصائح لأهل المريض وما يتخذه من الاحتياطات. كفيل بمنع تسرب المرض إلى أفراد العائلة والى الآخرين ولا تخفى أهمية المعامل فى تشخيص هذه الأمراض والمساعدة على الوقاية منها وعلاجها . كل هذا يدل بوضوح على أن العلاج والتطبيب أصبح طبا تعاونيا يشترك فيه كثير من رجال المهنة إما بصفة مباشرة أو غير مباشرة.

أعود الآن الى كثرة الاختصاص فى شعب الطب وكيف يجب أن ينتظم العلاج معها . والى أين يتجه المريض لعلاج نفسه فهل يذهب اليهم جميعا وقد لا يقدر على ذلك و إن قدر فحتما سيضطرب فيما بينهم وللتخلص من هذا المأزق طريقان :

الأول ما ذكرته من تشجيع فئات الأطباء المعالجين قل أطباء العائلة والارتياح لهم كما يفعل الانجليز مع أطبائهم الصميمين ، هؤلاء يجب أن يعطيهم الجمهور ثقته فيكونوا مستشارى العائلات فيوجهونهم الوجهة الصحيحة لتشخيص أمراضهم وعلاجها وقد ذكرت عن ذلك ما فيه الكفاية .

والطريق الثانى هو إيجاد معهد من فرقة من الأطباء تضم بين أعضائها عضوا من كل اختصاص من الاختصاصات الشخصية والعلاجية يقصده المريض مباشرة فيفحصه كل

فى فرعه ويضع له التشخيص حسبما يقرر بمختلف الأبحاث، ثم ترسم له خطة العلاج تفصيلا وله أن يعالج بالمعهد أو عند طبيبه الخاص .

وأمثال هـذه المعاهد موجودة فعلا فى أوربا وأمريكا وتؤدى أجل الخدمات للمرضى على اختلاف طبقاتهم وأشهرها عيادة مايو وغيرها فى أمريكا وقد أخذت شهرة عالمية بحسن نظامها وتكامل استعدادها فى كل فرع وشعبة من فروع الطب وملحقاته ولم تقتصر خدماتها على المرضى فحسب، بل خدمت علم الطب بما أوجدته من طرق بحث حديثة ومن أبحاث واكتشافات طبية قيمة .

ويمكن إيجاد معاهد عندنا على هذا الغرار بحيث توافق حالة المرضى المالية على اختلافها.

وجدت فى بعض البلدان جمعيات تعاونية طبية يشترك فيها من يريد ليدفع اشتراكا بمقدار معلوم وباشتراطات خاصة، لتعالجه الهيئة الطبية بهذه الجمعيات إذا ما مرض بأجور مخفضة ، وجرت العادة أن تتكون هذه الهيئات الطبية من أطباء أخصائيين فى فروع الطب وشعبه المختلفة ومنها المعامل ومعاهد التشخيص بالأشعة والعلاج بالوسائل الطبيعية ، وهذه فكرة حسنة جدا حبذا لو وجدت بمصر لتسهيل علاج الطبقة المتوسطة من المرضى .

فكروا قليلا فى حالة أسرة لا يزيد دخلها الشهرى عن عشرين جنيها ماذا يكون حالها إذا ما مرض أحد أفرادها واحتاج لعمل تحاليل مختلفة وكشف أشعة أو لممرضة للعناية به أثناء مرضه . وكلنا يعلم علم اليقين أن مثل هذه الأسرة لا يمكنها أن تدخر شيئا لمثل هذه الطوارئ خصوصا فى الظروف الحاضرة .

وقد تقوم جمعية من جمعيات البر ورجل من المحسنين بعمل مثل هذا للطبقة المتوسطة لتخفيف العبء المالى عنهم بعض التخفيف، فتدفع إيجار المكان أو تنشئ مكانا لذلك، وتقوم بتأسيسه وتزويده بالأدوات والأجهزة والآلات الضرورية وتشمل مصاريف الماء وغيرها ويدفع المريض شيئا ما نظير الفائدة التى يقوم بها هذا المعهد له، لأن الطبقة المتوسطة فى حالتهم المالية هم المتألمون من مصاريف العلاج، لأن كرامتهم لا تسمح لهم بالذهاب إلى المستشفيات المجانية الخاصة بالفقراء ، وضيق ذات يدهم لا يسمح لهم بالعلاج عند الإخصائيين ، فهم فى احتياج زائد لمثل هذه المعاهد النصف خيرية أو التعاونية .

على هـذا الأساس قدمت تقريرى من عشرات السنين إلى جمعية الهلال الأحمر وأخذ الفكرة رجل من كبار رجال البر وشيد مستشفاه لهذه الطبقة المتوسطة أقصد المرحوم طيب الذكر سمعان بك صيدناوى. والآن يشتغل هذا المستشفى ويؤدى أجل الخدمات للانسانية.

ومحاضركم هذه الليلة هو الجندى المجهول فى هذا العمل الإنسانى العظيم .

سليمان عزمى