زال الثوابُ عن التُّقى وكذا العقابُ عن الزنا
كذبَ الكتاب فلا صلا ةٌ تُرتجى من ذي التقى
حاشا لربّ عادلٍ بقضائهِ بين الورى
يبدو لدينا جائرًا او قاسياً مثل العدى
فارحم حياتك وانتزحْ عمّا تراهُ من العَمى
يوماً تُدان وتقتضي ذاك الجزاء بلا مِرَا
فالخيرُ خيرُك ان بدا والشرُّ شرُّك ان جرى
انت المُثابُ على الوفا انت المدان على الاذى
ان صالحاً او طالحاً ولكلّ مرء ما نوى

وللسيّد الشاعر الحلبيّ غير ما ذكرنا مما لم يُنشر بالطبع الّا انّ الباقي منهُ قد تشوّه بالنَّسخ والمسخ فنكتفي بما سبق

(لهُ بقية)

مشروع المَصحّات في لبنان

بقلم الدكتور توفيق سالم طبيب مَصَحّ عين اورس قرب بيدات «المتن»

لا بدَّ لكلّ من يُعنى بهيئةٍ ان يُلقي عليها حيناً بعد آخر ولاسيما في آخر كلّ سنة نظرة خصوصيَّة يستوضح بها مجمل ما قد أنجز. فعملًا بهذا الداعي الفطريّ كتبت هذه المحاضرة أمل ان يكون منها فائدة لبلادي تجاه ما يتهدَّدها من نازلةٍ مَرَضيَّة فتّاكة ملقياً نظرة عامّة على مشروع يتناول امرهُ الهيئة الاجتماعيَّة بما لهُ من النفع

الجزيل لاسيما في لبناننا الجميل وفي بلاد الشرق اجمع

أعني بذلك المصحّات في لبنان وما يُقتضى لها من المعونة وهي في بدء النشوء في حين أنّ داء السلّ الوبيل الذي نحاول قمعهُ آخذٌ في بلادنا مأخذاً يكاد يكون ذريعاً

هذا ولا ألام لو جاهرتُ بأن البلاد لم تزل في حيّز التقصير بسبيل مكافحة هذا الداء الوبيل غير عاملةٍ بكل ما من شأنه الوقاية الصحيّة الواجبة ، الامر الذي اربأ بأمّتي ان تتثاقل فيه الى حدّ أبعد من هذا الحدّ وأترجى ان تستنبط الهمّة سعياً الى الامام على نحو ما تسعى الشعوب الراقية ، وعلى اعتقاد أنّ اللبنانيّين لا يُعزى اليهم في ذلك تقصير

تاريخ اجماليّ للمشروع الصحي في لبنان

فأبدأ بسرد تاريخ اجمالي لهذا المشروع الصحّي الذي نشأ عندنا إثرّ الحرب العامّة وبدت طلائعه بمصحّين أحدهما خصوصي قام في قرية بحنس والآخر عمومي وهو مصحّ عين لويس في بعبدات — قرب برمانا — وفي اثناء كلامي هذا أبسط بعض الاعتبارات الصحيّة الاجتماعيّة التي استنتجتها عن اختباراتي الخصوصيّة وجمعتها بكل حرص في مفكراتي طيلة السبع السنين التي قضيتها حتى اليوم ، موجّهاً بادارة التطبيب في المصحّ الثاني السابق ذكرهُ اي مصحّ عين لويس . وخلال كلامي هذا أستلفت انظار ذوي الشأن الاعلى في هذا المشروع الى تلافي ما أرى فيه من النواقص فأقول :

لا يخفى ان بلادنا وبلاد الشرق المجاورة كانت حتى ما بعد الحرب الاخيرة خالية من كلّ مصحّ عمومي وخصوصي ما خلا مصحّاً واحداً كان في وقته ضيّق النطاق لانه جاء عن جُهودٍ أفرادية فبدا غير وافٍ بالمرام ولم يكن مجّانياً فلم يَفِ بالغرض المنشود من اقالة هاتيك الضحايا البشرية التي يجندلها تباعاً ذاك المكروب الذريع مُكتشفُ العلّامة «كوخ»

فداء السلّ الذي لم يكن قبل نصف هذا الجيل على مثل ما هو اليوم من الانتشار في هذه البلاد قد تمادت سطوته منذ بضع عشرات من السنين بواسطة المهاجرة الجارفة من مواطنينا منذ نيف وثلاثين سنة فِرَقاً فِرَقاً تتابع الى اميركة وافريقية

واستراليا . . . برءاً اورثنا عن طريق الذهاب والاياب حلول هذا الداء في بعضهم وعودتهم به الى الوطن من مهاجر لم يرعوا فيها الوجبات الصحيّة فضلاً عمّا بدّلوا من المناخات واجهدوا من القوى البدنية والعقلية وما قد قاسى بعضهم من شظف العيش والتهوّر الى غير ذلك من فقر وحرمان ممّا زاد في سرعة انتشار الداء الوبيل في بلادنا عن طريق المهاجرين الراجعين

اجل فعن هذه الطريق تستقبلُ بلادنا كلَّ عام وفوداً من اولئك المصدورين القادمين من بلاد الذهب وهم يعلّلون سبب قدومهم منها بما لا يدركون كنهه اذ يقولون: « بُدنا لان اطباء المهجر بعد ان استنزفوا جُعبة المعالجة لوعكة تنتابنا قالوا لنا: « اذهبوا الى بلادكم حيث الهواء النقيّ والمناخ الجميل يوليكم العافية » . . . فعلى هذا يعود المهاجر المُبتلى مُفعماً قلبه بالامل فينضمّ الى عيلته وذويه حاملاً اليها وهو لا يدري شيئاً غير الذهب المُرتجى من المهاجر الاميركية اعني به جرثومة المرض الفتاكة التي يبذرها حواليه ما بين امّه وزوجته واخته اللواتي يتفانين في خدمته مريضاً عزيزاً عليهنّ يستوجب منهنّ اخلصَ الاعتناء وارقّ الرعاية تلطيفاً لما قد ينتابهُ من اليأس حين يشعر بتمادي المرض عليه. هذا عدا ما ينقص هؤلاء المرضات من علم حفظ الصحة وهن مندفعاتٍ في هذه الخدمة الى أبعد الحدود دونَ اقلّ اتقاء او احتراز فينتقل المرض إليهنّ أو عن طريقهنّ الى أهل الجوار

فهكذا يتنزل المسلولون في القرى او في المدن دون ان يعرف الناس فيهم هذا المرض في حين أنّهم مَوْبأة نقّالة خفيّة تبعثُ العدوى ما بين عيالهم أولاً ثمّ ما بين انسبائهم ومجاوريهم

ادارة الصحة والاسعاف العام في لبنان

امّا الحكومة فكانت سابقاً قليلة الاعتناء بهذا الامر تتركه لأحكام الطبيعة ولذا توالت نتائجه الوخيمة على البلاد انّما هذا الاهمال لطف الله ولم يتادَ مُذ ما صحّ بنا قول من قال «لكل مقام مقال ، ولكلّ دهرٍ رجال» وذلك بانه لم تكد تنقضي السنة الاولى بعد الحرب العامّة (١٩١٩) ولم تكد تُقضى الدواعي الهامّة لسدّ الحاجة وترميم الاحوال المهدّمة الّا وتأسست في البلاد إدارة الصحة والاسعاف العامّ

ولا يخفى ان لهذه الادارة مهمة شاقة كثيراً ما تقف لديها الهمم الناهضة لاسيما ايام ما تأسست في بلادنا وكانت ايام فقر مدقع وشقاء مُريع انتاب السكان خاصة عن طريق الامراض والحميات المتنوعة

فبالرغم عن كل ذلك أقدمت هيئة جلّى تنبعث عن عالم إفرنسي وعن نفس كريمة فيّاضة هي هيئة النطاسي الدكتور « دلماس » مع همة اعوانه الاجلاء في ادارة الصحة للجيش الافرنسي الذي نزل في بلادنا. ومن يجهل اسم هذا المدبّر الجليل ؟ . . . فاذ أعلن الجنرال غورو في أول ايلول سنة ١٩٢٠ استقلال لبنان الكبير تخيّر الدكتور «دلماس» أعواناً له من نُطُس الاطباء اللبنانيين وكان في مقدمتهم الدكتور «منصور» المعوان الاكبر للدكتور دلماس في تحقيق أمنيّة هي خير ما تقتضيه الانسانية ألا وهي تلطيف الشقاء الذي كان مخيماً في البلاد بجيوش الامراض المتنوعة

فانتهج هذان الفاضلان الهمّة عن طريق العلم والخبرة الواسعة تفيض عن قلوب حصيفة ونفوس شريفة وما عتّما ان أنشأا معاهد الاسعاف العلم بيانهم ومستوصفات وملاجئ ثم انصرفا بنفس الجهود الحيّة الى تأسيس مستشفيات في بيروت وطرابلس وزحلة

مَصَحًّا بجنّس وعين لويس

ولم يقفا على هذا الحدّ من الاقدام بل سدّا حاجةً قصوى في البلاد إذ أوجدا فيها على الاثر مصحًّا للسلولين. نعم ان راهبات المحبة كنّ أسّسنَ خلال السنة التي نشبت فيها الحرب العامّة مصحًّا من هذا النوع في قلب منطقة المتن بقرية بجنّس . الّا الحرب هذه اوقفته وهو في اوّل عهده ثم تجدد سنة ١٩٢٠ وهو في موقع يعلو سطح البحر بنحو الف متر وتتبدّى منه ابهج المناظر الى مسافات فسيحة مطلًا على البحر المتوسط وسواحله وحاملًا في قلبه ذلك المعهد الفخم الذي يقلّ نظيره ليس في لبنان فقط بل في اوربّا . . .

ولمّا كان لهذه المنطقة من جبل لبنان ميزة فضلى بتناخها السليم وهوائها النأشف البليل المقاوح عن هضبات تجاورها مغشّاة بغابات من الصنوبر الاريج قد استرعت انظار الدكتور «دلماس» والدكتور « منصور » فتخيّرا منها موقعاً يدعى « عين لويس »

على مقربة من بعبدات وعلى مسافة ساعة بالسيارة من بيروت (٢٢ كيلومترًا) وممّا اقرّ اختيارهما لهذا الموضع بناية فخمة قائمة فيه على سفح هضبة يكتنفها حرج فسيح من الصنوبر كواتٍ طبيعي من قوارس الريح الشمالية الغربية مما يطيّب، ولا ريب، الاقامة لاسيما ايام الصيف بفضل ما يتنسم عن تلك الاشجار من النسمات الذكيّة وما يمتدُّ عنها من الظلال المنعشة. فاستأجرا الموقع وبناياته واحراجهُ وبساتينهُ ونبع الماء النابضَ في قلبه وجهّزاه بكل ما امكن. ومنذ اوّل كانون الثاني سنة ١٩٢٠ انتظم هذا المصحّ وأخذ يستقبل المرضى مُعلنًا باسم «مصحّ عين لويس»

فهذا المصحّ خُصّ بالمرضى الرجال بينما مصحّ مجنس كان ولم يزل خصيصاً بالنساء. وفي السنتين الاوليين من تأسيس مصحّ عين لويس العمومي لم تتجاوز طلائع اللاجئين اليه أكثر من خمسة الى سبعة مرضى في كلّ شهر وذلك لانهُ كان يصعب علينا جدًّا وجود خدّامة وممرّضين لا يأنفون من هذا العمل لأن الناس في بلادنا ينفرون من مساكنة المسلول الى حدّ انهم ينفرون ايضاً من الطبيب الذي يُعنى بامر المسلولين ويُشيرون اليه عن بعيد بالاصابع ناسبين اليهِ جنوناً لانهُ يواصل مصحّات المسلولين.. ولا يخفى ما في هذا الخلق من غرابة الشكل المتصوّر كلّ بلاد الشرق حيث الاهالي يجتنبون عادةً الوقائع الطارئة ويسخرونها بالتخيّل والاوهام حتى يُصبح من الصعب الشاقّ تأليفهم إياها. ورغماً عن هذه الصعوبة جرت اعمال المصحّ على قدر الامكان بخدّامة وممرّضين يسّر الحظُّ انتقاءهم من بين الارمن اللاجئين الى هذه البلاد

ترقي مصحّ عين لويس

وبتنا نرقب وصول راهبات إفرنسيات من ذوات الاختصاص بهذه المهنة الى ان قدمن في بدء سنة ١٩٢٣ فزاد العمل نشاطاً وكثر عدد المستشفين قادمين الى هذا المصحّ من كل حدب وصوب وزيد في عدد الاسرّة وأصبحت الهيأة الخادمة بادارة هؤلاء الراهبات تؤدي خدمتها على ما يُرام. حينئذٍ توالت طلبات الاستشفاء في هذا المصحّ من معظم الانحاء المجاورة، وجاءه مرضى من سوريّة، ومن مصر، ومن العراق الخ... فأُشغلت الاربعون سريرًا التي فيها وأمسى لا يستوعب كلّ الطالبين. وبات هكذا حتى نهاية سنة ١٩٢٥. فاهتمّ بعدئذٍ حضرة الدكتور منصور بتوسيعه وبذل

جهوداً كبيرة لتنسيته بعد مشترى المكان من مالكيه . فواصله بهمته عاطفاً عليه عطفاً خصوصياً وباذلاً جهوده في توسيع دائرته

نعم جدَّ وكدَّ في هذا السبيل انما موارد الموازنة في الحكومة لم يكن فيها ما يكفي لتحقيق كل ما نوى من إتقان مصحّ كهذا وتجهيزه بكل ما يقتضيه علم حفظ الصحة وتوفير طيب الاقامة فيه للمستشفين في حين انَّ مالاً يُصرف في هذا السبيل لا يفضُله بالنفع مصروف آخر طالما انه نفع عمومي من خير ما تقتضيه مصلحة البلاد العامة اذ ان نفعهُ يعود على الافراد كما يعود على الهيأة الاجتماعية باسرها . فالأفراد المرضى ينتجعون من هذا المشروع العافية ويستعيدون الحياة الصحيحة كما ان الهيأة الاجتماعية تأمن انتشار العدوى ما بين الجماعات والعيال

هذا فضلاً عن المنافع الادبيَّة التي تتوفر عن هذا السبيل لاولئك المرضى البائسين منذ ما يحتضنهم المصحّ ويُغمرون فيه بعناية فضلى تبذلها لهم قلوب ملؤها المحبة والتفاني بحيث ان المُقدمين منهم الآخذ بخناقهم فقر مدقع او يأس قتال بينما هم يرون الموت يلاحقهم ولا محالة يأوون الى مثل هذا المصحّ فيستعيدون فيه الامل بالحياة وتُنعش عواطفهم بفيض ما يُغدَق عليهم في المصح من العطف والاعتناء الذي قد يفوق العطف الوالدي

فالمصح اذاً لا يُعنى بمعالجة الامراض الجسدية ، وحَسْبُ ، بل يُعنى ايضاً بكل ما ينعش الحياة أيّان المرض بانعاش العواطف الادبية في المرضى وذلك بان يجعلهم يأملون النجاة بالمصحّ من موت عاجل قريب . اجل وقد تحتّنا عدة مرضى نستعيد لهم الحياة عن سبيل هذا المصح المجّاني اذ يُنشَلون فيه من موتين : موت اكيد بسبب الفقر المدقع ، وموت اكثر من اكيد بسبب العلة السلّية . ولهذا بدا لي ان ابسط هنا فكرة شخصية ارتأيها غزيرة المنفعة سواء كان للمرضى الذين نحن الآن في صددهم ام لخزانة الادارة التي تُعنى بهذا المشروع الخيري اي موازنة مديرية الصحة والفكرة هذه تتناول المرضى الذين يستفيدون في المصحات الصحة الممكنة وعلى ذلك اقول :

اقتراح تحسين مصحّ عين لويس

في السنتين الاولين لانشاء مصحّ عين لويس كانت الوفيات في مرضاه على قلة

عددهم (اي نحو الثلاثين في السنة) تعادل في المئة عدداً يستوجب مزيد الاسف وذلك لا لاحظناه الملاحظة الدقيقة وهو أنّ كل مسلول أيّة كانت حالته من مرضه كان يرسل الى هذا المصحّ فألفتنا حينئذٍ نظر المديرية الجليلة الى ما في هذا التسامح من الشطط استناداً الى ما سبق بيانه إذ قلنا إنّ المصحّ ليس الّا معهداً للمعالجة وبالتالي لا يحسن أن يأويَ اليه الّا المريض القابل الشفاء، امّا المرضى المعضلون فيجدُر أن يأووا الى معهد آخر يُخصّص بهم ...

فهذا التدبير عُرف سديداً وصُدّق عليه فاتى بنتائج حميدة وأفاد كثيراً لاسيما في وجهة الاقتصاد بنفقات شتى كانت بغير جدوى. فهكذا انحصر بذل العناية بالمرضى القابلي الشفاء أو بعبارة أخرى سُدّت ابواب المصحّ دون المعضلين الذين كان لهم بالطريقة السابقة ان يشغلوا الأسرّة المحدودة فيه أشهراً بل سنين في حين انها بالأصل معدّة للمرضى القابلي الشفاء او التماثل. وهكذا ايضاً تغيّبت تلك المفجعات التي يذوق مرارتها مكرهين اولئك المستشفون (فيما لو كانوا ساكنين المعضلين) لاسيما حينما يرون بامّ العين فتكة الموت الذريع تحلّ بمعضّل في قربهم وهم بسبب المرض من أدقّ الناس شعوراً وأشدّهم تأثّراً لأقلّ ما يطرأ حواليهم

هذا فضلاً عمّا يُوقف في طريقة فصل المرضى على هذا الشكل من انتشار الجراثيم المُعدية التي لو اجتمع الفريقان من الرضى في مصحّ واحد تزداد، ولا ريب، عن طريق المعضلين منهم رغماً عن الجهود التي يبذلها المرضون بكل اخلاص ولا يصلون معها الى استئصال هاتيك الجراثيم الوبيلة

فهنا تقدّم يُرى انّ لهذا التدبير شأناً لايجوز السكوت لديه بل يجب ان نسترعي اليه تكراراً أنظار معالي وزير الصحة وأنظار مجلس الامة اللبنانيّة باعتقاد انّ هذين المرجعين الرئيسيّين يوافقاننا، ولا ريب، على أنّ مالاً تنفقهُ الحكومة الجليلة في هذا السبيل ولمثل هذه المعاهد الخيريّة انّما هو خير ما يُنفَق واخصّ ما يُقرّهُ الرأي العام عن طيبة خاطر ودون اقلّ جدال

فبذا الاعتقاد يُرجى، بتقرير هذا الموجز، ان يُنشأ في البلاد وعلى احسن ما يمكن اولاً مصحّان يخصّص احدهما للمعضّلين من الرجال والاخر للمعضّلات من النساء اتقاء لما يتفشّى عن هؤلاء المرضى من جراثيم هذا الداء الوبيل ما بين عيالهم

ومجاوريهم وما بين المستشفين لو اسكنوهم في مصح واحد وهؤلاء، على ما سبق بيانه، تعمل في محتوياتهم هذه المساكن الغير التجانسة عملاً وخيم العاقبة — وثانياً مصحان آخران احدهما للرجال والآخر للنساء من المرضى الذين يتوضح فيهم الاطباء السلّ وهو بعد في الابتداء وهم بعدُ قابلو الشفاء

معالجة المسلولين الرشيدة بعزلهم في محيط سليم

امّا السلّ فقد يُحصى ما بين الامراض التي قد لا تكفيها العاملات الطبية مجردةً عن معاملات أخرى وذلك لان هذا المرض كثيراً ما ينجم عنهُ حوادث مزعجة تتناول المجتمع الذي يحيا فيه المريض المسلول واخص هذه الحوادث هو ما يعرض من المشقة في اقناع المريض باعتزاله عيلتهُ وما يعاني الطبيب من المكدّة والنصب في استكشاف طريقة العدوى التي عنها تسرّب الداء الى المريض لاتخاذ الحيطة اللازمة كي ينجوا من تسرّب العدوى اليهم وهم لا يأبهون

هذا وتقوم تجاه المسلول نفسهِ عقبات شتى في بدء اعتلاله وخلال المعالجة التي يطول عادةً مداها والتي لاتنجع غالباً الّا بطول هذا المدى. وذلك بان الطبيب منفرداً قد لا يكون لهُ متسعٌ لا من الوقت ولا من الطاقة لصرف ما يجب من مُتَّسع العناية بما يتشعّب عن صلة هذا المريض السلّية اذ يقتضي معاملات تتناول المحيط الذي يقيم فيهِ المريض واجراءات اقتصادية ادبية اخرى مما يستوجبه كثيراً من الجهود العقلية . . .

أجل، فتأثير المريض مقيماً في محيط سليم جامع وتأثير هذا المحيط عليهِ اذ يُلحظ ما فيهِ من المرض كل ذلك يقتضي معاضدةً حميمة تتبادلها قوتان عليهما أن تعملا سويةً في هذا السبيل وهما قوة الطبّ للطبيب، وقوة المجتمع كما يُعمل في بعض البلدان الاوروبية وفي الولايات المتحدة حيث تقوم معاهد اجتماعية مجتمة تُعرف بمستوصفات الوقاية من السلّ حيث تُتَّقى مقدّماً غوائل هذا الداء الوبيل . . .

نعم انني لا استطلح النفس الى أوج هذا المرتقى الصعي لندركه بيوم واحد إنما أحاول استيضاح سُلّمهِ درجةً فدرجة وبطرائق سديدة. وما هذا إلّا لما يعلمه الخاصّ والعامّ من انّ لبنان بلاد اصطياف وان له من هذه الميزة الطبيعية خير الموارد

وأجلّها مما يدلّ باللايين ومما تبذل لاجله السُلطة الجليلة كل اعتناء ترويجاً للاصطياف. ألا وهي سلطة أولي الامر في البلاد الجديرين بكل شكر وإكرام وفي مقدمتهم الذات الجلّى ذات المسيو دي ريفي امين السرّ العام في المفوضية الفرنسية العليا

فلما كان هذا من الامور الحيوية الفضلى للبلاد تحتّم على كل طبيب وهو المتعهد الاهتمام بكل أمر صحّي ان لا يابث لديه كحرف ساقط ولهذا لم يكن لي بدّ في معرض هذه المحاضرة من طَرْق موضوع إخاله واجباً فأعالج به عاداتٍ في بلادنا كثيراً ما هي مضرّةٌ بل قتّالة

التطهير الاجباري في المصايف

فموضوعي هذا هو التطهير الاجباري الذي لايتمّ على ما يُرام الّا بالإعلان الاجباري لوجود السلّ في الشخص الذي يتوضح فيه الطبيب هذا الداء. ولا يخفى ان ذلك لا يكون الّا بحكم تنظيمات اجتماعية تُقررها الحكومة الادارية ولا يُحصَر وضعها في الطبيب وحدَهُ

فحتى اليوم او بالحصر حتى أمدٍ قليل قبل اليوم كان يعدُّ هذا التصريح مَهاجاً للخواطر على ما يعلمه زملائي الاطباء ومدعاةً لرَذْل الطبيب من العيلة التي يعالج مرضاها وذلك لمجرّد ما يتفوّه بلفظة السلّ حالة ان سكوته عن هذا خطيئة لا تُغتفر بسبب ما ينجم بعده من ضحايا يفتك بها هذا الداء الوبيل فتكاً لا يُعيضه الندم

إذن فمصحات يُعزَل اليها المرضى عن بيوتهم ويقيمون فيها بعناية اختصاصيّة لمّا يسهّل عليهم المصارحة بالسبب الذي انتابهم عنه العدوى بعد ان كان دون المصحّات امراً مستغلقاً بعيد المنال. ومن جرّاء ذلك اخذ الرأي العام يتطوّر من هذا الوجه إثر ما بدا للملا من تحسُّن صحة المستشفين في المصحّات فاصبح اهل البلاد يعتقدون ان السلّ ليس بالمرض الذي لا يؤمل الشفاء منه واصبحنا لا نرى مستشفياً ينال العافية في المصحّ ويغادره الّا ويقول: نِعمَّا التصريح فوراً بوجود السلّ في مسلول لانهُ اذا عُرف وصُرّح بوجوده فيه منذ اوّل مظاهره يمكن الاستشفاء منهُ لا محالة

فلنعُدْ، بعد ما تقدّم بيانه، الى مسألة التطهير الاجباري الذي نلفت اليه بالأخص انظار مديري الشؤون الصحيّة لا سيما في مناطق لبنان وقراه المعروفة

بمصايف ومنتجعات العافية. نعم ان السلول لا يحسن ان يُعَدّ نفاوة تُجتنب انما قد يعرض لهُ في كل مكان ان يكون هكذا بسبب انهُ قد ينقل العدوى الى من يجاوره الامر الذي لا بُدَّ لاتقائه وبالاخص في المصايف من تعاضد اجتماعي قد يكون اكثر ضرورة من التدابير الطبيَّة بل قد لا تنجع هذه دونه . وهذا التعاضد يقوم جُلُّهُ بتنظيم اداري خصوصي يُعمل بهِ لتحسين اعمال الوقاية سواء كان في البيوت المعدَّة للاصطياف ام في النُّزُل العموميَّة كتطهير ادوات الطعام ومفارش الاسرَّة وما شاكلها تطهيراً يراقب بكل تدقيق

وتأكيداً لما في هذه الطريقة من المنافع الصحيَّة الاجتماعيَّة ولما أعتقدهُ فيها من الاهميَّة أبسطُ عنها شيئاً مما ادوّنه في مفكراتي اليومية مثلاً عملياً جرى لديَّ مؤخراً جديراً بالاعتبار وهو: خلال شهر آب الماضي ١٩٢٦ دعاني يوماً بالحاح السيّد ....R مدير نزل زينوبيا في بيرمانا لمعاينة مريض فيها فلبَّيت وما كدت ادخل قاعة الانتظار الّا وجاء المدير يقدّم اليَّ السيّد ....X الذي كان وصل منذ برهة مع قرينته قادمَين من مصر لقضاء شهرين او ثلاثة في لبنان. فشهد هذا القادم التَّعب وسُعاله المتقطّع اقلق بال السيّد ..R حرصاً منهُ على سمعة نزله وسلامة النازلين فيه فاستدعاني فوراً والكشف الطبي جاء مصداقاً لما تخيَّله مدير النزل إذ انَّ السيّد ..X كان ، ولا ريب، مسلولاً . . . فلا تسل عمَّا بذلتُ اذ ذاك من رقَّة التعبير واساليب البيان حتى أوقفت المريض على حقيقة مرضهِ دون ان ادعه يجفل. وبعدئذٍ نصحتُ لهُ ان يتخير مصحاً يلائمه بحيث تتوفَّر مصلحته الذاتيَّة ومصلحة عيلته. ولحسن الحظ كان الرجل من ذوي العقل الراجح فانتصح مطمئناً شاكراً وغادر النزل في الحال . . .

فكثيراً ما تعرض مثل هذه الحوادث لاسيما في المصايف وسيحدث اكثر منها يوم تتَّسع دائرة الاصطياف. ولذلك نرى التطهير الاجباري جارياً منذ زمان في فرنسة حيث يُلحُّ بهِ علماء حفظ الصحة على ما كتب عنهُ مؤخراً واستفاض الدكتور نويسّه (Nuissé) رئيس لجنة مكافحة السل في منطقة الرون إذ خصص بالقول مسألة التصريح الاجباري عن السل في السلولين ومسألة التطهير الاجباري واحكام اتقاء هذا الداء بنوع خاص من حيث قال: «انهُ ليحسن في سبيل الوقاية من الامراض ان يطالَب صاحب كل بيت يُبنى جديداً بتصديق رسمي يحرزه فيما لو استوفى البنيان

الشروط المرعية لحفظ الصحة . . . . كما انهُ يُقتضى وجوباً من صاحب كلّ بيت يؤجّر أو يُجدّد ايجاره افادةٌ رسميّة ينالها ليبرزها للمستأجر بيّنةً على انهُ قد قام بكل ما يجب من التنظيف والتطهير في بيته . الأمر الذي اقلُّ ما يقتضيه في البيوت الصغيرة اذ يتبدّل فيها المستأجرون ان يُعنى اصحابها بغسل الاديم منها وتبييض جدرانها بالكلس اذا كانت غير مدهونة بالبويا أو مما لا يحتمل الغسل بالماء فمثل هذا القول ألا يُرى كم ان الحيطة للامراض نافعة واجبة ؟ وكم يجمل بنا ان تعمّ لبنان وبالاخص مدنهُ وقراهُ المعدّة للاصطياف ؟ . . .

بلى وهي مهمّة فضلى يبذل لديها زملائي الاطباء لا سيما المقيمون منهم في بلادنا المصايف كلّ ما فيهم من جهود لتحقيقها ويجاروني ولا ريب، بالالحاح على الحكومة الجليلة امَلَ ان تُنيل بلادها هذه الامنيّة عاجلاً اجابةً لدواعي شريعة الوقاية الصحيّة الثمينة الموارد والمنافع . وذلك لأن تنشئة الامة على قواعد حفظ الصحة وعلى الوقاية لواجب جليل وفرض مقدّس نقوم بهِ نحن الاطباء وعلماء حفظ الصحة لمصلحة بلادٍ كبلادنا . كما ان شعباً متمدّناً يطمح الى الرقيّ قد لا يحيا ولا يكبر على طريق السياسة القاحلة بل على طريق الامثلة العمليّة يتحدّاها وهي تتفجّر بمناهل العلم والاختبار ما بين الشعوب العريقة في التمدّن ، والله تعالى وليّ كلّ توفيق

الآداب العربيّة

في الربع الاول من القرن العشرين

للاب لويس شيخو اليسوعي (تابع)

القسم الرابع

البحث الثالث

نظر خاصّ في انصار الآداب العربيّة حاضرًا (تابع)

الرسلون

لم يقتصر الرسلون همّتهم على الخدم الروحيّة التي يؤدونها للبلاد التي يحتلّونها :