وبـاء المـلاريا في مصر
١٩٤٢ – ١٩٤٥

إعـداد
د./ رضا عبد الفتاح أحمد على
مدرس التاريخ الحديث والمعاصر
كلية الآداب – جامعة المنوفية

الملخص

تعكف تلك الدراسة على محاولة الكشف عن إمكانات الحكومة المصرية فى مواجهة واحدة من الأزمات الصحية الخطرة التى تعرضت لها البلاد، وكذلك الكشف عن سبل معالجة الحكومة لأوضاع الأهالي فى مناطق صعيد مصر الأعلى التى نكبت بالوباء خلال فترة تفشى الوباء وبعده.

وتنحصر الفترة الزمنية للبحث بالحدود الزمنية لتفشى الوباء ابتداء من سنة ١٩٤٢ وحتى اختفائه فى عام١٩٤٥

وتقوم تلك الدراسة على تمهيد تاريخي استعرض فيه الباحث جهود الحكومة فى مواجهة الملاريا قبل ظهور الوباء عام ١٩٤٢، ثم محورين متفرعين، المحور الأول يتناول التعريف بالبعوضة المسببة للوباء وبوادر غزو الوباء لمصر، أما المحور الثانى فيتناول مواجهة الحكومة للوباء منذ لحظة اكتشافه فى صعيد مصر ويتفرع هذا المحور إلى ثلاث نقاط أولاها هو أعمال الإغاثة للمنكوبين بالوباء وثانيها هى الحملة العلاجية التى قامت بها الحكومة من خلال توفير سبل الدعم الطبى للمصابين بوباء الملاريا والثالث هو جهود مكافحة واستئصال وباء الملاريا. وفى الخاتمة استعرض الباحث أهم نتائج الدراسة.

مقدمة:

عانت مصر خلال فترة الحرب العالمية الثانية (١٩٣٩- ١٩٤٥) صعوبات جمة سواء على صعيد علاقاتها بالحليفة بريطانيا بعد اضطرار مصر إلى تحمل جزء من تبعات الحرب جراء انجرارها إلى تقديم العون لبريطانيا حسب ما اتفق عليه في معاهدة ١٩٣٦، أو على صعيد مواجهة البلاد العديد من الأزمات الاقتصادية، كأزمة العجز البين في مواد التموين، وكذا الأزمات الصحية نتيجة تعرض البلاد لهجوم العديد من الأوبئة كوباء الحمى التيفوسية، ووباء مرض النجمة الذي أصاب الفصيلة الخيلية، ووباء الملاريا الذي تفشي في النصف الجنوبي من البلاد وتسببت في انتشاره داخل البلاد بعوضة الأنوفيل جامبيا.

شنت تلك البعوضة الدخيلة خلال الفترة من عام ١٩٤٢ وحتى عام ١٩٤٥ حرباً وبائية شرسة ضد السكان في مناطق الجنوب، ابتداءً من أول نقطة على الحدود المصرية السودانية جنوب مديرية أسوان، وحتى الحدود الشمالية لمديرية أسيوط، مخلفة أفدح الخسائر المادية والبشرية، إذ راح زهاء عشرين ألف نفس ضحايا وباء الملاريا، علاوة على الخسائر المادية الجسيمة نتيجة رصد الحكومة أموالاً طائلة للقيام بأعمال المكافحة، وتوفير العلاج للمرضى من جهة، وتعطل عمليات الانتاج الزراعي وارتباكها في المديريات الموبوءة طيلة فترة الوباء من جهة أخرى.

وينحصر الهدف من ذلك البحث في محاولة كشف إمكانات الحكومة المصرية في مواجهة هذه الأزمة الصحية الخطرة، وكيفية إدارة أزمة وباء الملاريا في وقت تلاحقت فيه على البلاد خلال فترة الحرب العالمية الثانية العديد من الأزمات السياسية والاقتصادية والاجتماعية، علاوة على كشف أبعاد الموقف الحكومي تجاه حاضر ومستقبل أهالي منطقة الوباء، بعد أن القى ذلك الوباء أضواء كثيفة على حالة الفقر المدقع التي تعيشها الكثرة الساحقة من أهالي مديريات الجنوب، هذا علاوة على محاولة القاء الضوء على تجربة الدور المؤسسي – لأحدى مؤسسات الدولة المصرية وهي وزارة الصحة – في مواجهة الأزمات الصحية الخطرة بالتعاون مع الأجهزة الحكومية الأخرى، خصوصاً وأنها وزارة حديثة النشأة لم يكن قد مضى على انشائها كوزارة مستقلة أكثر من ست سنوات وقت تفشى وباء الملاريا.

وتنحصر الفترة الزمنية للبحث بالحدود الزمنية لظهور وباء الملاريا عام ١٩٤٢ واقتلاع شافته من مصر نهائياً عام ١٩٤٥.

وتعالج هذه الدراسة أزمة وباء الملاريا بين عامي ١٩٤٢ – ١٩٤٥ في محورين أساسيين يسبقهما تمهيد تاريخي يهدف إلى إلقاء الضوء على متابعة موقف الحكومة من مرض الملاريا قبل ظهوره في شكله الوبائي عام ١٩٤٢، المحور الأول: يتناول التعريف بالبعوضة وبوادر غزو الوباء مصر، أما المحور الثاني: فهو يعالج مواجهة الحكومة للوباء حال اكتشاف وجوده، ويتفرع ذلك المحور إلى ثلاث نقاط أولها: أعمال الإغاثة للمنكوبين بالوباء، وثانياً الحملة العلاجية التي قامت من خلالها الحكومة بتوفير كل سبل الدعم الطبي بالتكاتف بين أجهزتها التنفيذية من جهة، وبين الحكومة المصرية وسلطات قوات الحلفاء في منطقة الشرق الأوسط من جهة أخرى، وثالثاً: جهود المكافحة والاستئصال والتي قامت من خلالها الحكومة بأعمال شتى حتى تم اقتلاع شأفة ذلك الوباء نهائياً في نوفمبر عام ١٩٤٥ ثم انتهى الباحث بالخاتمة وفيها أهم ما توصل إليه من نتائج.

تمهيد:

شهدت مصر خلال عهد الاحتلال البريطاني تردٍ واضح في أوضاعها الاقتصادية والاجتماعية انعكست آثاره بشكل حاد على أوضاع الفقراء والمعدمين من سكان الريف، فخلال سنوات الحرب العالمية الأولى ١٩١٤– ١٩١٨ كانت حالة فقراء الفلاحين تزداد سوءاً يوماً بعد آخر بعد أن باتوا يتحملون مع غيرهم أعباء تردي الأحوال الاقتصادية بسبب انخفاض سعر القطن(١) خصوصاً مع تقاعس البنوك على تمويل زراعته من جهة(٢) وارتفاع إيجارات الأطيان، وغلاء تكاليف المعيشة، وتشدد البنوك في تحصيل ما لديهم من مدخرات عينية أو مالية من جهة أخرى، ووسط هذه الحالة لم يجد الفلاح من المال ما يدبر به حياة أسرته من حيث المأكل والملبس والمسكن(٣).

استمرت أحوال الفلاحين على هذه الوتيرة دون تحسن ملحوظ على الرغم من انتهاء سنوات الحرب، وفي خريف عام ١٩٢٩ اجتاحت العالم أزمة اقتصادية حادة لتصيب النظام الرأسمالي بضربة موجعة، بدأت الأزمة في الولايات المتحدة الأمريكية ثم تمددت آثارها إلى أجزاء المعمورة لتنال مصر منها حظاً لا يستهان به، حيث انعكست أثار تلك الأزمة على أوضاع الفلاحين الاقتصادية، بعد أن أدت الأزمة إلى انخفاض أسعار القطن والحبوب بحيث أصبح من المتعذر على الفلاحين تسديد الأقساط المستحقة عليهم والفوائد المتراكمة للبنوك، وهو ما اضطر الدائنون إلى إجراءات بيع الأراضي الضامنة لديونهم، ونزع ملكيتها من الفلاحين، وقد تبدت أثار تلك الأزمة على حياة الأهالي المعيشية عامة والفلاحين

(١) لطيفة سالم ، مصر والحرب العالمية الأولى، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، ١٩٨٤، ص١٨٤.

(٢) إسماعيل زين الدين، موقف البرلمان من قضايا صغار الملاك وعمال الزراعة المعدمين، المجلة المصرية للدراسات التاريخية، مجلد رقم ٤ سنة ٢٠٠١/٢٠٠٢، مكتبة الدار العربية للنشر، القاهرة ٢٠٠٢، ص١١٣.

(٣) لطيفة سالم ، المرجع السابق، ص١٨٤.

والعمال الزراعيين بصفة خاصة، ففي خلال الفترة التي حلت فيها أثار تلك الأزمة تراجعت إلى حد كبير مؤشرات الاستهلاك السنوي للفرد من المواد الغذائية الأساسية(٤).

وتؤكد المصادر المعاصرة هذه الحقيقة، ففي الفترة من عام ١٩٣١ وحتى عام ١٩٣٥ كان متوسط استهلاك الفرد من المواد الغذائية قد وصل إلى أدنى درجاته القياسية، حيث وصل استهلاك الفرد على مدار العام من القمح ٧١،٣ كجم، و ١٠٩،١ كجم من الذرة، و ٢٧،١ كجم من الذرة الرفيعة، و١٧ لتر من اللبن، أما اللحم فلم يزد استهلاك الفرد منه عن خمسة كيلو جرامات على مدار العام حسب أخر إحصاء تم رصده للمذبوح من البهائم في السلخانات عام ١٩٣٥، مع مراعاة أن هذه الإحصائية تشمل جميع سكان القطر المصري، وأن معدل استهلاك الفلاحين في الريف قد لا يصل إلى ربع هذه الكمية المذكورة من كل صنف، ونصيب الفرد على هذا النحو من العناصر الأساسية للغذاء يعني من غير شك أنه كان يعاني نقصاً حاداً في غذائه(٥). ويستدل على ذلك بشهادة أحد المعاصرين وهو الدكتور حافظ عفيفي في كتابه على هامش السياسة حيث قال "... فالفلاح المصري منذ زمن طويل مصاب بنقص كبير في التغذية كماً وكيفاً، إذا أن التدبير الغذائي للسواد الأعظم من أبناء الريف هو عبارة عن خبز الذرة مصحوباً بقليل من الملح والجبن والبصل، وبعض الخضروات كالفجل والكرات..." (٦)، هذا اضافة الى قليل من السكر والفاكهة، أما أكله اللحم لم يكن نصيبه منه إلا قليلاً، وكذا اللبن لم يكن يشربه إلا عند المرض، وهذه العناصر الغذائية في تقدير علماء التغذية تعجز عن إمداد الجسم بكافة العناصر الداعمة لجهازه المناعي(٧).

(٤) إسماعيل زين الدين ، موقف البرلمان من قضايا صغار الملاك وعمال الزراعة المعدمين، المجلة المصرية للدراسات التاريخية، مجلد رقم ٤ سنة ٢٠٠١/ ٢٠٠٢، مكتبة الدار العربية للنشر، القاهرة ٢٠٠٢، ص ص ١١٣- ١١٤.

(٥) مريت غالي، سياسة الغد، مكتبة النهضة، القاهرة، سنة ١٩٥١، ص ص ٥٨-٥٧.

(٦) حافظ عفيفي ، على هامش السياسة (بعض مسائلنا القومية)، دار الكتب المصرية، القاهرة ١٩٣٨ ص ٤٦.

(٧) المجلة الطبية المصرية، عدد سبتمبر ١٩٣٤، مريت غالي، سياسة الغد، مكتبة النهضة، القاهرة سنة ١٩٥١، ص ص ٥٨- ٥٧.

وإذا تفقدنا مصدر مياه الشرب التي يتعاطاها الفلاحون نجدها هذه القنوات وتلك الترع التي لا تخلو مياهها المشبعة بالأقذار من جراثيم البلهارسيا والإنكلستوما والإسكارس[٨] وهو ما أدى إلى انحطاط قواهم الجسمانية والمناعية في مقاومة الأمراض.[٩]

ومن ثم كان طبيعياً أن تؤثر حالة الفقر وسوء التغذية التي يعيشها الفلاح في الريف على أوضاعه الصحية وقدرته على العمل، وقدرة جسمه على مقاومة الأمراض، فضعف المقاومة يأتي مقروناً بسوء التغذية ويشهد على ذلك ارتفاع نسبة المصابين بالسل من بين الشرائح الاجتماعية الأكثر فقراً[١٠].

وكان تأثير هذه الحالة بصورة أشد وأقسى على حياة سكان الجنوب من أهالي الصعيد، وذلك طبقاً لتقرير أحد أطباء الجيش المصري الذي تم رصده عام ١٩٣٨[١١].

وخلال سنوات الحرب العالمية الثانية "١٩٣٩- ١٩٤٥" ازداد تدهور الأحوال الاقتصادية والمعيشية للسكان عموماً وسكان الريف بصورة أشد، ومن ثم تبع ذلك تدهوراً ملحوظاً في أوضاع الفلاحين المعيشية، وخصوصاً عمال اليومية حيث انخفضت أجورهم، وقلت دخولهم إلى الحد الذي يصعب معه تدبير قوتهم اليومي[١٢]. هذا إضافة للعجز

(٨) مجلة العلوم، عددي يناير وفبراير، ١٩٤١.
(٩) مجلة العلوم، عدد مارس، ١٩٣٨.
(١٠) المجلة الطبية المصرية، عدد سبتمبر ١٩٣٩، محاضرة ألقاها الدكتور عبد الواحد الوكيل في مؤتمر "اتحاد الجمعيات الطبية المصرية" الذى عقد بمدينة القاهرة في مايو ١٩٣٩.
(١١) من خلال ذلك التقرير تبين أن الصحة العامة بين شباب مركز أسوان سيئة للغاية، إذ لم يزد عدد اللائقين للخدمة العسكرية عن ٢٣%، أما مركز ادفو فلم يزد عدد اللائقين عن ٢٥%، وفي قنا ٢٨%، واسنا ٢٤,٥%، والأقصر ٢٢%، وقوص ٢٢%، ودشنا ٣٠%، والبلينا ٣٥%، وجرجا ٣٦%، وسوهاج ٣٢%، وأخميم ٣٢%، و ٣١% في طهطا، وجميع هذه البلاد داخلة - في حدود المناطق التي ظلت طويلا تعاني الإهمال. انظر، م. النواب، الجلسة ٢٨ و٢٩ فبراير وأول مارس ١٩٤٤ ص ٧٦١. وقد تلاحظ من نتيجة الفحص الطبي للمقترعين للالتحاق بالخدمة العسكرية بالجيش المصري عام ١٩٣٨ أن من بين المقبولين مبدئياً للتجنيد ٩٣٠، ٦٠ اللائقون بعد الفحص الطبي كان عددهم ٢٤,٤١٦ أي بنسبة ٤٠,٠٦% أما المرفوضون كان عددهم ٣٦,٥١٤ أي بنسبة ٥٩,٩٤ في المائة وهو ما يعكس الحالة الصحية المزرية للمقترعين في مصر بوجه عام، لمزيد من التفاصيل انظر المجلة الطبية المصرية، عدد مايو ١٩٣٨.
(١٢) محمد صابر عرب (دكتور) حادث ٤ فبراير ١٩٤٢ في الحياة السياسية المصرية، مؤسسة المعارف للطباعة والنشر، القاهرة ١٩٨٥، ص٨٩.

الواضح الذي واجهته البلاد في احتياطي المواد الغذائية، وذلك بعد أن سمحت الحكومة ببيع المواد التموينية الأساسية إلى جيوش الحلفاء بمصر(١٣)، وقد ضاعف من حدة هذه الأزمة صعوبة الاستيراد من الخارج للمواد التموينية، وذلك لتعذر المواصلات بين مصر وأوروبا أثناء الحرب(١٤).

واستمرار الحال على هذا النحو، يؤكد لنا من غير شك أن المسألة الاجتماعية قد سقطت من حسابات الحكومة وبرامج الأحزاب السياسية الفاعلة خلال تلك الفترة وما قبلها، ومما زاد الأمر سوءاً أن كبار ملاك الأراضي الزراعية قد حالوا دون إصدار تشريعات لصالح الفئات الدنيا من محدودي الدخل، وأقصى ما وصلت إليه اهتمامات كبار الملاك ورجال الفكر الإصلاحي بفقراء الفلاحين خلال تلك الفترة لم يصل إلى سقف أعلى من إطلاق صيحات بالدعوة إلى توفير أسباب الصحة والعلاج، كالدعوة إلى ردم البرك والمستنقعات، وإنشاء دورات مياه صحية بالقرى والاهتمام بتحسين غذاء الفلاح لا غير(١٥). وجميع هذه الدعوات لم تخرج عن كونها جزء من الدعاية الحزبية التي لم نرى لها أثراً واضحاً على أرض الواقع.

ومن ثم جاءت خطط الحكومات التي تعاقبت على مصر بين ثورتي ١٩١٩ و ١٩٥٢ خالية من كثير من المشروعات التي ترمى إلى تحسين أحوال الفلاح الاقتصادية

---

(١٣) المجلة الطبية المصرية، عدد إبريل ١٩٤٧.

(١٤) عاصم الدسوقي (دكتور)، مصر في الحرب العالمية الثانية ١٩٣٩/ ١٩٤٥، دار الكتاب الجامعي، الطبعة الثانية، ١٩٨١، ص١٨٤.

(١٥) رؤوف عباس حامد (دكتور)، وعصام الدسوقي (دكتور)، كبار الملاك والفلاحين في مصر ١٨٣٧/ ١٩٥٢، دار قباء للطباعة والنشر، القاهرة ١٩٩٢، ص ص ٢٦٧- ٢٦٩، سليمان عزمي (دكتور)، على هامش الطب، الجزء الأول، الألف كتاب، القاهرة د.ت، ص٢٨٨.

Louis Moore, Richard D. land, life at risk, Bordman & Holman, 1995, p.225

مريت غالي، سياسة الغد ص ص ٥٧-٥٨، مريت غالي، تقرير عن الأزمة الاقتصادية والاجتماعية، القاهرة ١٩٥٢، ص٤٨.

والاجتماعية، ونقصد بأولئك الفلاحين تلك الشرائح التي تتدنى ملكياتها للأرض إلى ما دون الفدان(١٦).

وهو ما جعل الفلاح المصري بسبب نقص وسوء التغذية يقع فريسة تحت طائلة جملة من الأمراض سواء التي استوطنت مصر منذ فجر التاريخ كالبلهارسيا والإنكلستوما والدوسنتاريا والتيفوس والحمى بأنواعها، أو تلك التي كانت تحتاج البلاد من خارج حدودها من وقت لآخر في شكل موجات وبائية فتاكة كالكوليرا والطاعون والملاريا الوبائية.

وسوء التغذية على الصورة الموضحة آنفاً كان لا شك مؤشراً واضحاً على أن أجسام هؤلاء التعساء صارت مرتعاً فسيحاً لجرثومة الملاريا التي أخذت بعوضة الأنوفيل جامبيا Anouvil Gombia تنقلها من شخص لآخر لتسبب بذلك وباءاً فتاكاً(١٧).

تاريخ المرض في مصر:

كانت الملاريا من بين الأمراض التي استوطنت البلاد منذ العصور القديمة، وهي نوع من الحمى التي يكثر انتشارها في مصر بين الأهالي القاطنين حول المناطق التي تنتشر بها زراعات الأرز والقصب وكذا التجمعات السكانية القريبة من البرك والمستنقعات، وتنتقل هذه الحمى من الشخص المريض إلى السليم عن طريق نوع من البعوض يعرف بالأنوفليس Anouviles، أما أعراض هذا المرض فتظهر على المريض في شكل نوبات حمى، كل نوبة لها أدوار متعاقبة تتراوح ملازمتها للمريض بين ١٠ و ١٢ ساعة في كل نوبة، والدور الأول من المرض يبدأ بشعور المريض بالبرودة وقشعريرة واصطكاك في الأسنان وشحوب في الوجه، وارتفاع في درجة الحرارة. أما الدور الثاني من المرض فتصل فيه حرارة المريض إلى أكثر من ٤٠ درجة، وتتورد وجنتاه مع شكوى من الصداع الشديد والعطش، ويعقب كل دور تصبب غزير للعرق(١٨).

(١٦) كانت أعداد الفلاحين الذين يملكون فدان فأقل في مصر حتى عام ١٩٣٥ هي ١،٦٤٦،٨١٥ فرداً، انظر المجلة الطبية المصرية، عدد يوليو ١٩٣٧.

(١٧) م. النواب، الجلسة ٢٨، ٢٩ فبراير وأول مارس ١٩٤٤، ص٧٦١.

(١٨) المجلة الطبية المصرية، عدد أغسطس ١٩٤٣.

وفي الحالات التي لم يتلق فيها المريض العلاج السريع يتعرض المرضى من ذوي المناعة الضعيفة إلى تلف في الجهاز الحسي فتتكرر عليهم حالات التشنج المصحوب بغيبوبة قد تنتهي بالوفاة، ومع استمرار الأعراض يصاب المريض بحالة فقر دم شديد تنتهي بفشل كبدي أو كلوي سريع أو انفجار أو تضخم كبير في الطحال على أثر تعطل وظائفه، وكذا أعراض ربو حاد، وإجهاض للحوامل بين الرابع والتاسع(١٩)، وهذه الأعراض في الغالب تنتهي بالوفاة(٢٠).

يعود اكتشاف مرض الملاريا في مصر إلى حقبة التاريخ القديم حيث اكتشف علماء الآثار نقوش على جدران معبد دندرة الذي يعود إلى فترة الحكم البطلمي تصور حالات الإصابة بمرض الملاريا(٢١) كما عثر على وصف شامل لهذا المرض في كتب الطبيب الإغريقي أبقراط(٢٢).

كما تناولت كتب من بعده من الأطباء وصفاً شاملاً لأنواع الملاريا وأعراض الإصابة بالمرض واكتشاف العلاقة بين تفشي الملاريا وانتشار المستنقعات والبرك(٢٣).

وعلى الرغم من أن المعلومات المتصلة بهذا المرض خلال تلك الفترة ليست متوفرة بالقدر الذي يعطي صورة متكاملة عن طبيعة المرض، وكيفية تمريض المصابين والأدوية الموصوفة لهم، إلا أن ذلك لا يعني أن المصري القديم قد جهل ضرر هذه الحشرة، حيث كان المصريون القدماء الذين يقيمون في قرى وتجمعات سكانية قريبة من البرك والمستنقعات يضعون شباكاً دقيقة الغزل (ناموسيات) حول أسرتهم ليلاً يزحفون تحتها حتى يصلون إلى مضاجعهم، في حين كان يفضل البعض عند حلول الليل الإيواء إلى مناطق مرتفعة لا

(١٩)المجلة الطبية المصرية، عدد أغسطس ١٩٤٣.
(٢٠) ماهر بشاي وهارولد شيرا يوك، المرشد الحديث في التوعية الصحية، دار الشرق الأوسط للطباعة والنشر، بيروت، ٢٠٤٤، ص٦٣٦.
(٢١) وزارة الصحة، تقرير الجامبيا ١٩٤٢ ـ ١٩٤٥ ـ المطابع الأميرية ـ القاهرة ١٩٥٠، ص٤٦.
(٢٢) مجلة المقتطف، عدد ١ يوليو ١٩٤٩.
(٢٣) مجلة الدكتور، عدد اكتوبر ١٩٤٨، الثقافة، عدد فبراير ١٩٤٤.

يصل إليها البعوض بفعل الريح المستمرة التي لا تساعد البعوض على استقراره في أماكن نومهم(٢٤).

وفي العصر الحديث ونظراً لخطورة هذا المرض لوحظ أثناء تواجد الحملة الفرنسية في مصر اهتمام بونابرت بردم البرك والمستنقعات المنتشرة بضواحي القاهرة، كالبرك التي كانت تجاور ضاحية الأزبكية، والأماكن المجاورة لسكن نابليون وكبار قادة الحملة على اعتبار أنها مناطق توالد وتكاثر البعوض الجالب لمرض الملاريا(٢٥). وخلال تلك الفترة لعب الطب الشعبي دوراً محدود الأثر في المواجهة غير المتكافئة لهذا المرض شديد الخطورة خصوصاً بين النساء، حيث كن يستخدمن لعلاج الملاريا إصبعاً جافاً فصلت عن جثة يهودي أو مسيحي يعلقنها في رقبة المريض، وهن معتقدات أن تلك التميمة قادرة على التجاوز بالمريض أطوار المرض حتى الشفاء(٢٦).

وخلال السنوات التالية من القرن التاسع عشر شكل – النمو السكاني الملحوظ بالمدن القديمة من جهة، والتمدد العمراني وظهور التجمعات السكانية على حواف بيئات توالد البعوض بالدلتا من جهة ثانية، وظهور مدينتي بورسعيد والإسماعيلية(٢٧) أواسط القرن التاسع عشر، وانتشار البرك والمستنقعات على طرفيهما من جهة ثالثة – تحدياً كان أكبر

(٢٤) حسن كمال ، الطب المصري القديم، المؤسسة المصرية العامة للتأليف والنشر القاهرة، ١٩٦٤، ص١٠٧.

(٢٥) فوزي السيد السيد المصري، تاريخ الأوبئة والصحة العامة في مصر ١٨١٣- ١٨٨٢، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب جامعة طنطا، ١٩٨٩، ص٩.

(٢٦) فوزي السيد السيد المصري، نفس المرجع، ص٢٠.

(٢٧) نشأت مدينتي بورسعيد والإسماعيلية في بداية النصف الثاني من القرن التاسع عشر، وقد أدى ظهور المدينتين إلى جذب أعداد كبيرة من الوطنيين والأجانب خصوصاً بعد افتتاح قناة السويس للملاحة، وهو الأمر الذي دعى شركة قناة السويس إلى الاهتمام بمدينة الإسماعيلية على وجه خاص باعتبارها المركز الرئيسي لإدارة شئون القناة والملاحة فيها ولأنها قريبة من مدينة القاهرة ويربطها بالعاصمة خط حديدي مباشر فقد يسر ذلك على المهاجرة إليها وتكوين الجاليات الأجنبية خصوصا الفرنسين واليونانيين إضافة إلى أعداد كبيرة من الوطنيين، وأخذ عدد السكان في التزايد بتلك المدينة الجديدة حيث بلغ عدد سكانها عام ١٨٨٢ نحو ٣,٣٦٤ نسمة وهو ما يعني أن المدينة حتى أواخر القرن التاسع عشر، وفي خلال عقدين فقط من الزمان باتت مدينة مأهولة بالسكان بالمعنى المتعارف عليه آنذاك، لمزيد من المعلومات انظر، حلمي أحمد شلبي، فصول في تاريخ تحديث المدن والبنادر المصرية، ١٨٢٠- ١٩١٤، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ص ص ٤٨-٥٠.

من قدرات الحكومة المصرية على مواجهة البعوض واحتمالات تزايد الإصابة بمرض الملاريا. وقد جاءت إحصائيات تلك الفترة معبرة تماماً عن تلك الحقيقة[٢٨]. فعلى سبيل المثال بلغ عدد المصابين بالملاريا بمدينة الإسماعيلية ٣٣٥ فرد سنة ١٨٧٧، وفي أقل من ثلاث سنوات ابتداءً من عام ١٨٩٤ وحتى عام ١٨٩٧ بلغ معدل الإصابات بذات المدينة أكثر من ١٧٠٠ فرد، وهو ما اضطر شركة قناة السويس إلى إنفاق أكثر من ١٥،٠٠٠ الف جنيه مصري حتى نهاية ١٨٩٧ على أعمال ردم البرك، وجلب الأدوية النافعة لمقاومة البعوض ولعلاج المصابين بذلك المرض، ومع ذلك لم تتوقف الملاريا عن الانتشار بين الأهالي، إذ بلغ عدد إصابتها للأهالي ١٨٠٠ إصابة في السنوات ما بين عامي ١٨٩٨–١٩٠٢[٢٩].

ولم تكن الضواحي التي كانت تعج بالسكان في المدن القديمة الكبرى بمنأى عن انتشار إصابات الملاريا بها، حيث أكد الدكتور كريسويل Dr. Creswell أحد أطباء مصلحة الصحة في تقريره الذي رفعه لكرومر سنة ١٩٠٥ أن ٢٥% من سكان حي الفجالة بالقاهرة يصابون بالملاريا كل عام، في حين تزايدت نسبة الإصابات في ضواح أخرى كالبساتين التي وصلت نسبة الإصابة بها ١٠٠%، بينما وصلت نسبة الإصابة بذلك المرض بين سكان حي الأربعين بالسويس نحو ٧٥% كل عام[٣٠].

وفي السنوات الأولى من القرن العشرين وقفت سياسات التقتير التي اتبعها الإنجليز في الانفاق على شئون الصحة العامة حائلاً دون تحسين النتائج المرجوة من وراء ما تقوم به الحكومة من جهد في محاصرة مناطق توالد البعوض الناقل للملاريا، فعلى الرغم من انتشار البرك والمستنقعات حول مناطق التجمعات السكانية بالدلتا، وتكّون بؤر مترامية مشبعة بالأقذار والمياه الآسنة حول مدينتي بورسعيد والإسماعيلية لم تقر الحكومة في ميزانية عام

(٢٨) كرومر: تقرير عن المالية والإدارة والحالة العمومية في مصر والسودان سنة ١٩٠٣ مطبعة المقطم ١٩٠٤، ص٨٥.
(٢٩) نفس المصدر.
(٣٠) كرومر: تقرير عن المالية والإدارة والحالة العمومية في مصر والسودان، سنة ١٩٠٥، مطبعة المقطم ١٩٠٦، ص١١٦.

١٩٠٦ سوى ٥٠٠ جنيه مصرى لمقاومة الملاريا والبعوض رغم الانتشار الملحوظ لإصابات الملاريا في السويس والإسماعيلية وبورسعيد وضواحي القاهرة والإسكندرية(٣١).

والواقع أن خطة الاحتلال البريطاني تجاه شئون الصحة العامة فى مصر كانت تسير وفق سياسة ترمي إلى الاقتصاد في النفقات على شئون الصحة العامة كغيرها من مرافق البلاد(٣٢)، وهو ما أكده لورد كرومر في تقريره عام ١٩٠٣ والذي أكد فيه أن الوظيفة الأساسية للحكومة في مسائل الصحة العامة هي الوقاية من الأوبئة وليس علاج الأشخاص الذين يشكون الأمراض العادية(٣٣)، ومن ثم غصت المستشفيات بالمرضى الذين كانوا يعانون من أمراض شتى، حتى الأدوية التي كانوا يتعاطونها لم تكن ذات أثر فعال(٣٤).

وقد استمرت سياسة التقتير في الإنفاق على مسائل الصحة العامة من بين الأسباب الجوهرية التي أعيت حيل الحكومات لمقاومة البعوض الناقل للملاريا، وذلك بسبب ارتفاع تكاليف ردم البرك والمستنقعات، وهي المصدر الرئيسي لحشرة البعوض الناقل للملاريا والتي أخذت إصابات الأهالي بها في التزايد مع توالي سنوات العقد الأول من القرن العشرين(٣٥).

وقد انعكس شح سلطات الاحتلال في انفاقها على عمليات المقاومة على طبيعة الأداء التقني لمصلحة الصحة في عمليات مقاومة البعوض، ومن ثم وخلال تلك الفترة لم تخرج أساليب المقاومة عن بعض العمليات التقليدية البسيطة، كصب زيت البترول في البالوعات، ووضع نوع من السمك الآكل ليرقات البعوض في الآبار والسواقي والبرك، هذا

(٣١) كرومر: تقرير عن المالية والإدارة والحالة العمومية في مصر والسودان، سنة ١٩٠٥، مطبعة المقطم ١٩٠٦، ص ص ١٣٨-١٣٩.

(٣٢) حسين خلاف التجديد في الاقتصاد المصري، مطبعة عيسى البابي الحلبي، الطبعة الأولى، القاهرة ١٩٦٢، ص٦١.

(٣٣) كرومر: تقرير عن المالية والإدارة والحالة العمومية في مصر والسودان، سنة ١٩٠٥، مطبعة المقطم ١٩٠٤، ص٨٥.

(34***) Polson, Edward William, Great Britain in Egypt, cassell lit company 1928. P.149.***

(٣٥) غورست: تقرير عن المالية والإدارة والحالة العمومية سنة ١٩٠٩، مطبعة المقطم سنة ١٩١٠، ص٦٢.

بالإضافة إلى توجيه الأهالي إلى استخدام الناموسيات في غرف النوم وقاية من لدغات البعوض(٣٦).

وقبل أن ينصرم العقد الأول من القرن العشرين وفي يونيو ١٩٠٩ صدر قانون نظام الحكم المحلي، وقد ساعدت هذه الخطوة مصر على أن تمضي قدماً نحو معرفة النظام اللامركزي، وكان طبيعياً أن تطرأ على الساحة الصحية في مصر بعض الإجراءات التي قام بها المندوب السامي لورد كتشنر للتخفيف من قبضة الحكم المركزي(٣٧)، وبعد التحديث الذي طرأ على اللوائح المنظمة لعمل مجالس المديريات قبيل الحرب العالمية الأولى وتحديداً بين عامي ١٩٠٩ و ١٩١٣ تحسن الوضع بعض الشيء، بعد أن وفَرت هذه التعديلات شيئاً من الاستقلالية لمجالس المديريات مكنتها من توظيف جزء من مواردها لتحسين أمور الصحة العامة في مديرياتها(٣٨). وفي هذا الإطار يذكر لورد كتشنر في تقريره السنوي عن عام ١٩١٢ أن مجالس المديريات رصدت أموالاً لعمل تحسينات في مجال الصحة العامة وعلى رأسها ردم البرك، وخلال عام ١٩١٢ تم ردم عدد من البرك الكبيرة تكلف ردمها ٢٠٠٠ جنيه مصرى(٣٩).

ومن الراجح أن مشاركة مجالس المديريات في المساهمة في العناية بأمور الصحة العامة بردمها البرك الخاضعة لإشرافها المحلي كان من بين الأسباب الجوهرية في تخفيف حدة انتشار توالد البعوض وإصابات الملاريا في مديريات القطر، وليس أدل على ذلك من تقارير كتشنر حتى عام ١٩١٣ والتي جاءت خالية من أي ذكر لإصابات كبيرة العدد بالملاريا بين الأهالي. ومع تأكدنا من خلو سطور هذه التقارير من أية إشارة لانتشار الملاريا ولو بصورة محدودة، إلا أن ذلك لم يكن يعني أنها قد انعدمت، أو أن البعوض الذي

---

(٣٦) غورست: تقرير عن المالية والإدارة والحالة العمومية سنة ١٩٠٩، مطبعة المقطم سنة ١٩١٠، ص٦٢.

(37) J. vatikiots, the modern history of Egypt, university of Michigan prager, 1969, p.29.

(٣٨) م. الشيوخ: الإدارة التشريعية، قانون رقم ٢٤ لسنة ١٩٣٤، بوضع نظام مجالس المديريات، المطبعة الأميرية، سنة ١٩٣٤، ص١١.

(٣٩) كتشنر: تقرير عن المالية والإدارة والحالة العمومية لسنة ١٩١٢، مطبعة المقطم سنة ١٩١٣، ص١٠.

كان موجوداً قد فقد القدرة على التوالد أو انه صار حشرة مألوفة لا تضر، ولكن الإصابات المحدودة التي أشارت إليها التقارير كانت بمثابة مؤشر حسن لأداء مجالس المديريات في هذا الجانب.

على كل حال ظلت إجراءات الحكومة في مقاومة حالات الانتشار المحدود لمرض الملاريا تسير وفق منطق ردة الفعل، وليس وفق خطة تدار من خلالها عمليات المقاومة المنظمة للملاريا توزع بمقتضاها الأدوار، وترصد لها الميزانيات، هذا بالإضافة لخلو الحقل الطبي في مصر حتى حلول الحرب العالمية الأولى من عمليات البحث العلمي لدعم وتطوير مجال مقاومة البعوض ومرض الملاريا(٤٠).

وبعد انتهاء الحرب العالمية الأولى، ومع استمرار توطن حمى الملاريا بين الأهالي ولخطورة هذا النوع من الحمى، بادرت مصلحة الصحة المصرية بتأليف "اللجنة العليا لمقاومة الملاريا" في عام ١٩١٦ كجهة اختصاص مسئولة عن متابعة تطورات ذلك المرض، واتخاذ القرارات ووضع الخطط المناسبة لمكافحته(٤١) وقد تألفت هذه اللجنة من وكيل وزارة الداخلية، ومفتش عام ري الوجه البحري، ومدير قسم القضايا بالحكومة، والخبير الصحي بمصلحة الصحة، ومدير قسم البلديات بوزارة الداخلية ومفتش صحة مدينة القاهرة(٤٢).

وبين الحربين العالميتين وجدت الدولة أن كل ما تقوم به الحكومة من إجراءات لمقاومة الملاريا خارج إطار تشريعي ملزم لا يخلق المناخ الجيد لتفعيل دور أجهزة الدولة

(٤٠) أكاديمية البحث العلمي، تاريخ الحركة العلمية في مصر الحديثة (العلوم الحديثة)، القاهرة ١٩٩٥، ص٢٦٥.

(٤١) وزارة الداخلية، مصلحة الصحة العمومية، تقرير عن مقاومة البعوض والملاريا في الإسكندرية وضواحيها للدكتور/ محمد خليل عبد الخالق - المطبعة الأميرية - القاهرة، ١٩٣٤، ص. ج.

(٤٢) الحكومة المصرية، مصلحة الصحة، لجنة مقاومة الملاريا، التقرير رقم "٨" عن أعمال لجنة مقاومة الملاريا في السنة المالية ١٩٣١- ١٩٣٢، المطبعة الأميرية، القاهرة ١٩٣٣، ص١.

التنفيذية لمواصلة أعمال المقاومة على كافة الأصعدة، ومن ثم وفي ٢٥ أغسطس عام ١٩٢٦ صدر القانون رقم "١" "لتدبير الاحتياطات اللازمة لمقاومة انتشار الملاريا"(٤٣).

وبحلول عام ١٩٣٦ ألمت بالحقل الطبي في مصر عدة تطورات انعكست نتائجها الإيجابية على سياسات الحكومة في مقاومة مرض الملاريا حيث انفصلت مصلحة الصحة عن وزارة الداخلية لتقوم وزارة الصحة العمومية وزارة مستقلة(٤٤). وفي الخامس من أغسطس ١٩٣٦ أصدر رئيس الوزراء مصطفى النحاس قراره بإعادة تشكيل اللجنة العليا للملاريا لتضم إلى عضويتها وكيل وزارة الصحة للشئون الطبية، ووكيل وزارة الصحة للمرافق العامة، ومدير معهد الأبحاث، كما تم تعديل قانون الملاريا القديم إلى قانون مقاومة الأمراض التي ينقلها البعوض وهي الملاريا وداء الفيل وحمى الدنج والحمى الصفراء حتى يكمن تطبيقه في مقاومة جميع هذه الأمراض، وقد تم تعميم وتطبيق هذا القانون في جميع البلاد التي لم يطبق فيها قانون الملاريا القديم، وهي مديرية الفيوم وبندر طنطا وبندر أسوان(٤٥).

ظلت سياسة وزارة الصحة في مقاومة حمى الملاريا المحلية تسير على وتيرة رصد مؤشرات موجات الإصابة بالملاريا ومقاومتها في حدود إمكانات الوزارة التقنية والمالية، حتى حلت سنوات الحرب العالمية الثانية ١٩٣٩–١٩٤٥ والتي أحدثت عدة متغيرات أساسية على صعيد حركة الجيوش المتحاربة، وتطور وسائل النقل الجوي والبري بين مراكز العمليات العسكرية في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا والمستعمرات البريطانية والفرنسية في مناطق وسط وغرب القارة الإفريقية، وهي مناطق يكثر فيها انتشار حمى الملاريا والحمى الصفراء التي يسببها البعوض، وخلال تلك الفترة داهمت البلاد بعوضة غريبة هي بعوضة الانوفيل جامبيا Gambia التي غزت مصر في السنوات الأولى من الحرب لتنتشر في مصر وباءاً فتاكاً راح ضحيته زهاء عشرين آلاف شخص من أهالي مديريات جنوب الصعيد.

---

(٤٣) مصطفى رياض بسيوني وراؤول فرجون، المجموعة الدائمة للقوانين والقرارات المصرية، القاهرة د.ت.

(٤٤) أكاديمية البحث العلمي - المرجع السابق، ص٢٦٦.

(٤٥) وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي الثالث عشر لأعمال مكافحة الملاريا بالقطر المصري ١٩٣٦، الجزء الأول، المطبعة الأميرية، القاهرة ١٩٣٩، ص٢.

تعريف البعوضة المسببة للوباء:

البعوضة التي تسببت في نشر هذا الوباء الفتاك هي بعوضة الأنوفيل جامبيا، وهي من أكثر أنواع البعوض الناقل للملاريا في العالم، وهي بعوضة دخيلة على القطر المصري فهي تعيش في العروض الاستوائية والمناطق المتاخمة لها في أفريقيا، ويسهل تأقلم تلك البعوضة في العروض المعتدلة سواء في شمال أو جنوب خط الاستواء، وتتميز هذه البعوضة علاوة على عظم قدرتها في نقل حمى الملاريا بخاصيتين هما:

أولاً: أنها تكاد تكون بعوضة منزلية تألف البيوت في يسر وتتغذى على دم الإنسان بشراهة، وتألف سكني حجرات النوم والمائدة.

ثانياً: أنها تتوالد في أماكن لا تبعد عن مساكن الآدميين مفضلة البرك الضحلة المعرضة لضوء الشمس والخالية من الحشائش، وتلجأ في أحيان كثيرة إلى سكني الآبار العميقة والسواقي المظلمة. وهذه البيئات تتوافر في صعيد مصر أكثر من توافرها في الدلتا، وهذا ما يفسر بطبيعة الحال تمركز حقل وميدان الوباء بمناطق الجنوب(٤٦).

بوادر غزو الوباء مصر:

دلت الأبحاث التي قامت بها وزارة الصحة المصرية بمساعدة الخبير الأمريكي في أبحاث الملاريا د/ سوبر Sopre(٤٧) عام ١٩٣٨ على وجود أدلة للحمى الصفراء في بعض نواحي السودان، ومن ثم وفي ضوء المتغيرات العسكرية الجديدة التي ألمت بالمنطقة، وتطور وسائل النقل، وكثرة حركة النقل الجوي بين مراكز توطن الملاريا في غرب ووسط أفريقيا ومصر بات الخطر محدقاً بالبلاد. وقد حذر د/ سوبر الحكومة المصرية بأن دخول حالة

(٤٦) وزارة الصحة العمومية، تقرير الجامبيا لسنة ١٩٤٢- ١٩٤٥، ص٤٦، مجلة الدكتور، عدد أكتوبر ١٩٥١.

(٤٧) د/ سوبر ***Soper***، هو خبير الملاريا الأمريكي الذي استدعته الحكومة المصرية بالتعاون مع مؤسسة روكفلر الأمريكية للمشاركة في جهود الحكومة ضد الملاريا الوبائية في مصر، زار سوبر مصر مرتين، الأولى عام ١٩٣٨ والثانية بدعوة من حكومة الوفد (١٩٤٢ - ١٩٤٤)، زار سوبر المنطقة الموبوءة خلال عهد حكومة الوفد مرتين الأولى في الفترة من ١٩ إلى ٢٣ يناير ١٩٤٣ والثانية قبل فورة الوباء الثانية في الفترة من ٢٣ إلى ٢٨ أبريل - ١٩٤٣ وقد وضع بعد هاتين الزيارتين تقريراً بآرائه ومقترحاته للقضاء على الجامبيا، انظر م. الشيوخ، "جلسة ٤ مايو" ١٩٤٤، ص٨٧١.

حمى صفراء واحدة ينقلها البعوض إلى مصر سيؤدي حتماً إلى كارثة وبائية محققة، وقد أشار سوبر إلى أن الإصابة بتلك الحمى سيكون محتملاً عن طريق بعوضة الإيدس إيجيبتاي التي تسكن الطائرات القادمة من المناطق الموبوءة في غرب أفريقيا(٤٨).

ومن ثم دارت حركة اتصال سريعة بين معهد ومستشفى فؤاد الأول لطب المناطق الحارة ومصلحة الكورنتينات خلال صيف عام ١٩٣٨، حيث طلب مستشفى فؤاد الأول من سلطات الحجر الصحي بالمنافذ الجوية عدم الاقتصار على فحص البعوض الذي يسكن الطائرات القادمة إلى مصر بل يجب أن يشمل الفحص كل الحشرات الواردة بالطائرات الهابطة بجميع المنافذ الجوية، مع فحص المناطق المحيطة بمهابط الطائرات(٤٩). وبناء على ذلك تم فحص ٢٦،٣٢٧ مكاناً من أماكن توالد البعوض الموجودة بتسعة مطارات، وجد منها ٣٧٧ منطقة تتوالد بها يرقات بعوضة الإيدس ايجيبتاي، وكان ٣٤٨ مكاناً من تلك الأماكن عبارة عن أزيار للمياه العذبة، كما تم فحص عدد ١٠٧١ طائرة عثر في خمسين منها على حشرات طائرة مختلفة(٥٠).

وفى هذا السياق أهاب مستشفى ومعهد فؤاد الأول بمصلحة الكورنتينات في خطاب موجه لها مؤرخ في ٢٤ يوليو ١٩٣٨ باتخاذ جميع التحوطات اللازمة لمنع تسرب البعوض الحامل للحمى الصفراء وبعوضة الأنوفيل جامبيا على وجه التحديد، خصوصاً وأن مصر ترتبط بخطوط جوية مع فلسطين والسودان وجنوب أفريقيا". ويخشى أنه إذا دخل هذا النوع من البعوض أن يحدث وباءاً شديداً للملاريا(٥١).

ولما كانت بعوضة الأنوفيل جامبيا تتوطن العروض الاستوائية في السودان وتزحف منها من وقت إلى آخر نحو الشمال لذا فإن خطر تسربها إلى القطر المصري في ظل الظروف الأنفة الذكريات بات أمراً وشيك الوقوع، وظل هاجس تسرب البعوضة جامبيا يقلق

(٤٨) وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي لعام ١٩٣٨، المطابع الأميرية سنة ١٩٤٥، ص١٣١.
(٤٩) وزارة الصحة العمومية، تقرير الجامبيا ١٩٤٢- ١٩٤٥، المطبعة الأميرية سنة ١٩٥٠، ص ص ٤٦، ٤٧.
(٥٠) وزارة الصحة العمومية، نفس التقرير، ص ١٣١.
(٥١) وزارة الصحة العمومية، تقرير الجامبيا ١٩٤٢- ١٩٤٥، ص٤٧.

بـال وزارة الصـحة المصـرية، لـذا بـادر مستشـفى ومعهـد فـؤاد الأول إلـى موافـاة مصـلحة الكورينتينات مجدداً في ٢٤ ديسمبر ١٩٣٨ بتقرير وافٍ ألمحت فيه إلى تخوفها الشديد من دخـول بعـوض ملـوث بـالحمى الصـفراء، أو دخـول بعوضـة الفيونسـتس Fewnests أو الانوفيل جامبيا Gambia من بلاد السودان وجنوب وغرب أفريقيا إلى مصر(٥٢).

ولما كانت حركة الطيران البريطاني – الذي يربط مصر بالبلاد المجاورة لها أو البعيدة عنها وتنتشر في أصقاعها بؤر موبوءة بالملاريا – تشتد كثافة على الخطوط التي تربط مصر ببلاد الجنوب أكثر من غيرها لذا فإن احتمال دخول بعوضة الجامبيا الفتاكة صار أكثر الاحتمالات قرباً من الحقيقة، ومع تمدد عمليات القتال بين الحلفاء والمحور إلى منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا خلال عام ١٩٤٢. ولما كانت خطوط الاتصال بين شمال أفريقيا وأوروبا عبر البحر المتوسط مقطوعة بسبب عمليات الحرب، لذا كانت الطائرات البريطانية تسلك طريق غرب أفريقيا – الخرطوم – وادي حلفا – القاهرة وذلك للوصول إلى مواقع الجيش الثامن بشمال أفريقيا(٥٣). وقد ساعد هذا النشاط لحركة الطيران بمناطق النفوذ البريطاني بين مصر وبلاد الجنوب على تكوين بؤر خفية للوباء في بلاد النوبة(٥٤) وقد ساعد على دعم اليقين بصحة ذلك الاحتمال أن حركة النقل السريع بالطائرات العسكرية البريطانية من وإلى مصر كانت تخضع للسرية التامة، خصوصاً بعد توقف حركة النقل الجوي في حوض البحر المتوسط(٥٥).

ومن ثم يتضح لنا أن الطائرات البريطانية القادمة من مناطق وسط وغرب أفريقيا والتي لم تخضع لإجراءات الحجر الصحي في المنافذ الجوية المصرية والسودانية، كانت

---

(٥٢) وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي العام ١٩٤٣، المطبعة الأميرية سنة ١٩٥٠، ص ١١٣-١١٤.

(٥٣) محمد صابر عرب، حادث ٤ فبراير في الحياة السياسية المصرية، مؤسسة المعارف للطباعة والنشر، القاهرة ١٩٨٥، ص٨٩، المجلة الطبية المصرية، عدد إبريل ١٩٤٧.

(54) ***American foreign relations. The minster in Egypt (Kirk) to the secretary of state, Cairo - June 7- 1941.***

= محمد عبد الحميد جوهر بك، الطب في نصف قرن، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، ١٩٥٠، ص١٠١.

(٥٥) وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي العام ١٩٤٣، ص ١١٤.

المتسبب الأول في نقل الوباء إلى مصر، وهو ما يفسر التفشي السريع والمفاجئ لبعوضة الجامبيا في مصر ابتداءً من عام ١٩٤٢.

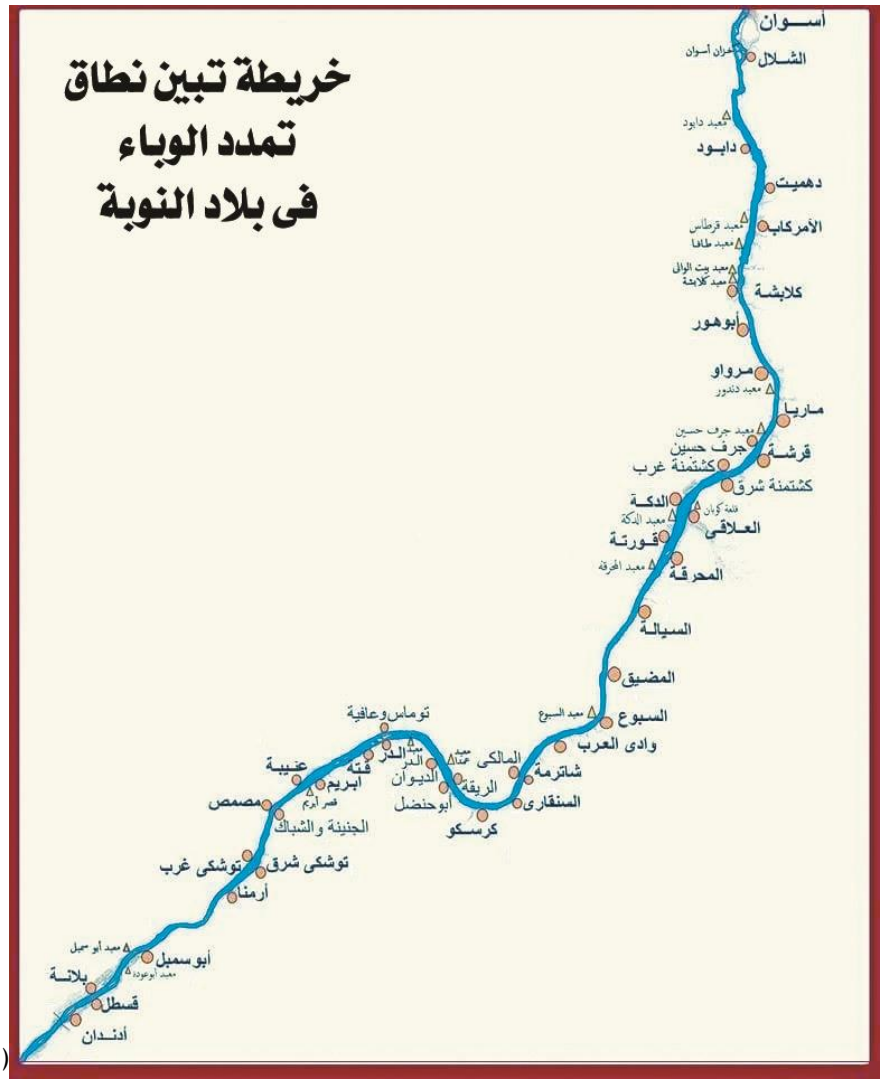
وتؤكد ما ذهب إليه الباحث نتائج الأبحاث التي أجرتها وزارة الصحة المصرية والتي ثبُت منها أن بعوضة الجامبيا قد بدأت رحلتها إلى مصر في الفترة ما بين أواخر عام ١٩٤١ وأوائل عام ١٩٤٢[٥٦] ويؤكد هذا الاتجاه خلو تقارير وزارة الصحة المصرية عن الأعوام ١٩٣٨، ١٩٣٩، ١٩٤٠، ١٩٤١ من أي ذكر لبعوضة الجامبيا كمسبب لحالات الملاريا المحدودة التي تم رصدها خلال تلك السنوات[٥٧].

والمرجح أن هذه البعوضة قد قطعت رحلة تسربها إلى مصر من إحدى البقاع المصابة بمرض الملاريا حول مدينة الخرطوم إلى منطقة زيداب بوادي حلفا خلال عام ١٩٣٨، حيث عُثر على يرقات حديثة لهذه البعوضة خلال عام ١٩٤١ في بلدتي أشكيت ودبيرة، وهي بلاد لا تبعد أكثر من عدة كيلو مترات قليلة عن الحدود الجنوبية لمصر[٥٨].

وفي مطلع عام ١٩٤٢ حل وباء الملاريا بمديرية أسوان، ففي شهر مارس من نفس العام أبلغت وزارة الصحة عن حدوث مرض وبائي حاد في أبي سنبل وأدندان، وهي من البلاد المجاورة للحدود الشمالية للسودان، وبناءً عليه أوفدت وزارة الصحة الدكتور سعد الله مدور وبرفقته أخصائي تحاليل ومساعد لاستكشاف المدى الذي انتشرت فيه البعوضة الدخيلة، فعثر هذا الفريق على يرقات للجامبيا في المستنقعات ومياه البرك المتخلفة عن انحسار مياه النيل في المنطقة بين بلانة وأبي سنبل، ثم واصل الدكتور مدور بحثه شمالاً فعثر في أول يوليو ١٩٤٢ على يرقات أخرى للبعوضة جامبيا في أسوان، وخلال عشرة أيام لاحقة واصلت البعوضة زحفها شمالاً لتصل إلى دراو وكومبو وادفو، ثم قطعت البعوضة الموبوءة رحلتها بين أسوان والأقصر خلال شهري أغسطس وسبتمبر ١٩٤٢، ثم استتبعت الجامبيا آخر أشواط رحلتها الوبائية إلى الشمال بنهاية عام ١٩٤٢ حيث عثر على يرقات

(٥٦) وزارة الصحة العمومية، نفس التقرير، ص١١٤-١١٥.
(٥٧) وزارة الصحة العمومية، انظر التقرير السنوي العام لوزارة الصحة العمومية اعوام ١٩٣٨ و١٩٤١ و١٩٤٢.
(٥٨) وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي العام ١٩٤٣، ص ١١٦.

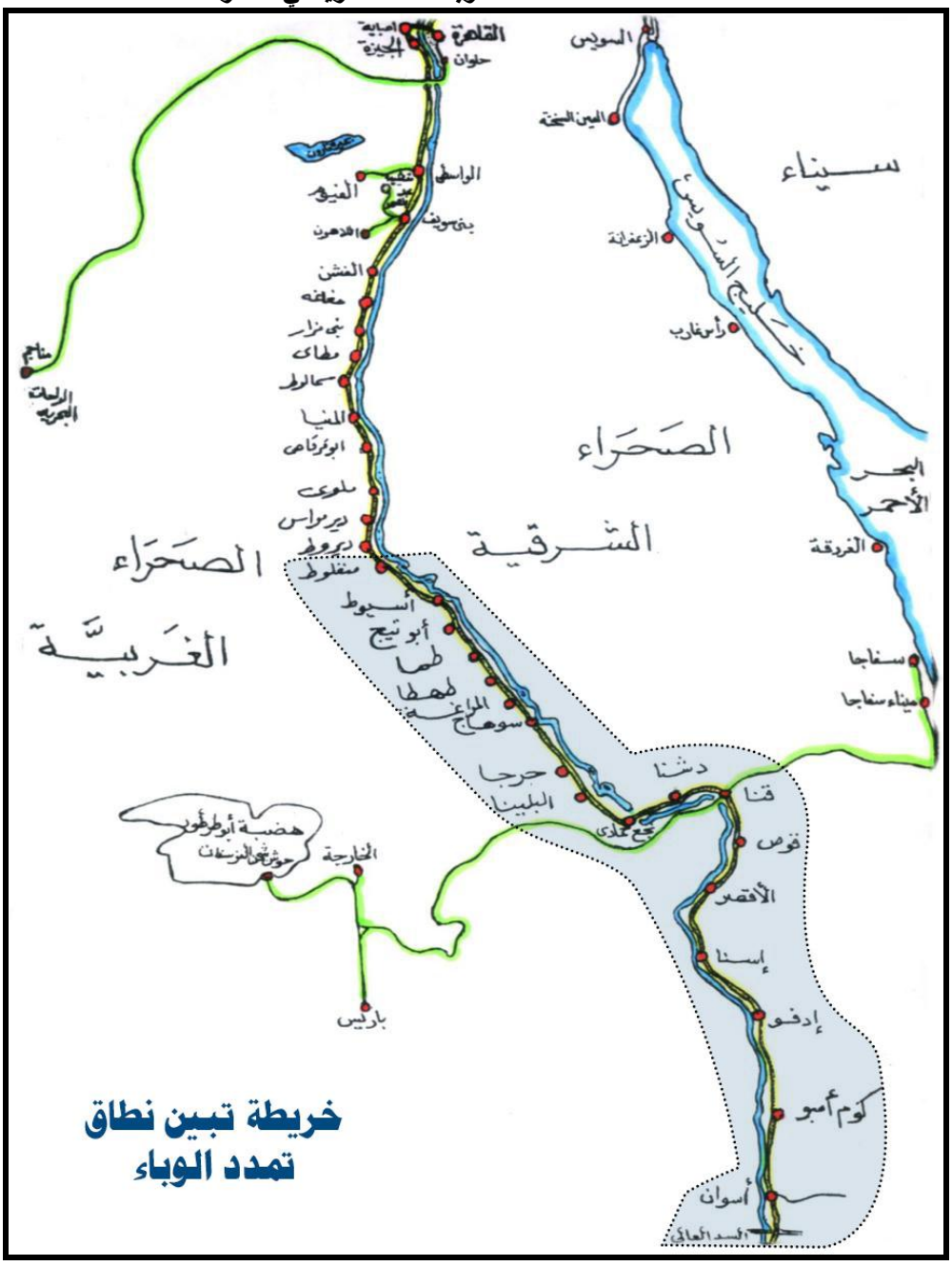
حديثة للجامبيا في أسيوط خلال شهر نوفمبر من نفس العام، وكانت المحطة الأخيرة لها مدينة منفلوط لتحل بها ضيفاً ثقيلاً في أواخر شهر نوفمبر ١٩٤٢(٥٩).



(٦٠)

(٥٩) م. الشيوخ: الانعقاد العادي التاسع عشر "الجلسة ٤٥" في ٤ مايو ١٩٤٥، ص٨٦٨.

(60) https://arz.wikipedia.org/wiki/بلاد_النوبه



(٦١)

(61) https://ar.wikipedia.org/wiki/سكك_حديد_مصر

وقد خلفت الجامبيا في المناطق التي حلت بها خراباً كبيراً، فحينما وصل موفد وزارة الصحة إلى أبي سنبل وجدها مقفرة من السكان وطرقات البلدة ودروبها خالية من المارة، وأغلب السكان مرضى في بيوتهم، وأغلقت المدارس أبوابها لتغَيب المدرسين وأغلب التلاميذ لمرضهم(٦٢).

أما المرضى فقد ظهرت عليهم أعراض الإصابة بالمرض كارتفاع درجة الحرارة والصداع الشديد والإحساس بالقشعريرة، أما الحالات المتأخرة فقد ظهرت عليها أعراض التدهور الصحي جراء تفاقم إصابتهم بالملاريا نتيجة تأخر التبليغ عن المرض مثل شلل نصفي كامل، والتهاب الكبد وتضخمه، وتضخم الطحال، وكذا حالات ربو متقدم، وآخرين تلازمت معهم حالات الإغماء المتكرر، وأصيب الكثير ممن ظهرت عليهم الأعراض بفقر الدم الشديد(٦٣).

وقد ضاعف من سوء حالة المرضى في المناطق التي ظهرت فيها أعراض المرض تعذر الاتصال المباشر بين وزارة الصحة بالقاهرة وتلك النواحي النائية الواقعة على الحدود المصرية السودانية هذا من جهة، ومن جهة أخرى لضعف الامكانات الصحية بتلك النواحي القاصية ويبين الجدول التالي صعوبة الموقف الصحي في أعقاب اكتشاف الوباء(٦٤).

القرية	عدد السكان	عينات الدم	إيجابي	النسبة
أبو سنبل	٣٤٨١	٩٧٢	٨٤٢	%٨٦
بلانة	٢٥٧٧	١٠٠٨	٥٤٩	%٥٤
قسطل	٨٥٥	٤١٢	٣٣٤	%٨١
أدندان	١٩٣٨	٤٤٢	٣٠٢	%٩٨

من خلال الجدول السابق يتضح لنا دقة الموقف الصحي بتلك النواحي، وأن تلك النواحي صارت بؤراً وبائية سرعان ما أن تمددت لتصل إلى أسيوط مع زحف البعوضة إلى

(٦٢) وزارة الصحة العمومية، تقرير الجامبيا ١٩٤٢- ١٩٤٥، ص٤٧.
(٦٣) وزارة الصحة، تقرير الجامبيا ١٩٤٢- ١٩٤٥، ص٤٥.
(٦٤) جدول يبين عدد عينات الدم التي تم تحليلها، ونسب عينات الدم الايجابية التي تأكد إصابة أصحابها بمرض الملاريا، انظر وزارة الصحة العمومية، تقرير الجامبيا، ص٤٥.

الشمال، ومن مجموع السكان بالقرى الأربع والبالغ عددهم ٨،٨٥١ نسمة تم فحص ٢،٨٣٤ عينــة دم أثبتــت التحاليــل أن ٢،٠٢٧ منهــا إيجــابي، أي أن ٧١،٥٠% مــن عينــات الــدم المفحوصة تبين إصابة أصحابها بحمى الملاريا(٦٥).

علــى كــل حــال اســتلزم الأمــر ســرعة تحــرك وزارة الصــحة لتقــديم وســائل الإســعاف السريع بعدما تبين لها تلك النتائج المخيفة التي أظهرتها معامل التحاليل، فاتجهت لإسعاف المرضى المصابين فزودت بعثة الاستكشاف السابقة الذكر ببضعة آلاف من أقراص الكينين والبلازموكين، وبعض الملاحظين والمساعدين لتوزيع الأدوية على المرضى، ثم عززت الوزارة بعثتها الاستكشافية بمفتش وطبيبين وبعض المساعدين، وكميات كبيرة أخرى من الأدوية فتحسنت الحالة بعض الشيء في تلك الأصقاع المصابة، حيث انخفضت نسبة الإصابة في الدم من مجموع العينات من ٧١،٥% إلى ٥٣،٥%(٦٦).

كانت المنطقة التي غزتها البعوضة قد بدأت من نقطة على الحدود بين مصر والسودان ثم أخذت في الاتساع والتمدد شمالاً حتى أسيوط، قطعت فيها البعوضة خلال رحلتها الوبائية نحو ٤٢٦ كيلو متراً من بلانة على الحدود مع السودان وحتى أسيوط شمالاً، في الفترة من مارس ١٩٤٢ وحتى نوفمبر ١٩٤٢ لم يردعها رادع، وهذا يقودنا إلى إلقاء الضوء على استعدادات الحكومة ومواجهتها للوباء ساعة اكتشافه.

مواجهة الحكومة للوباء:

كانت وزارة الصحة هي الجهة الحكومية المسئولة والمنوط بها تقدم الصفوف للتصدي لمواجهة الوباء بحكم اختصاصها، غير أن الوزارة ودرعها الأول لمكافحة الملاريا، وهو قسم الملاريا(٦٧) لم يكونا على درجة كافية من الاستعداد لمواجهة تلك الهجمة الوبائية الشرسة. فقسم الملاريا حديث النشأة إذ لم يكن قد مضى على إنشائه أكثر من ست سنوات، هذا بالإضافة إلى قلة عدد المحطات الخاصة بمكافحة الملاريا، حيث لم يزد عدد محطات

(٦٥)وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي لعام ١٩٤٣، المطبعة الأميرية، القاهرة ١٩٤٥، ص١١٣.
(٦٦)وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي لعام ١٩٤٣، المطبعة الأميرية، القاهرة ١٩٤٥، ص١١٣.
(٦٧)يرتكز عمل هذا القسم بوزارة الصحة العمومية على استكشاف الملاريا من خلال محطاته، وذلك من خلال التعرف على أماكن توالد البعوض، ومعرفة مدى تفشي الملاريا بين السكان القاطنين في تلك المناطق. وتطبيق اجراءات قانون الملاريا، واتخاذ اجراءات مكافحة الملاريا بحسب الامكانات المتاحة. لمزيد من المعلومات انظر، المجلة الطبية المصرية، عدد يوليه ١٩٤١.

الملاريا التابعة لوزارة الصحة عن ١٩ محطة موزعة في جميع مديريات ومحافظات القطر، كما أن ذلك القسم كان يعاني العوز الشديد في إمكانات ووسائل النقل السريع للإسعاف والمعاونة(٦٨).

ولعل تلك الصورة التي ترسمها لنا المعلومات المستقاة من أحد تقارير وزارة الصحة نفسها تفسر لنا البطء الشديد في عمل آليات الوزارة لاكتشاف الوباء، ومن ثمة إعداد خطط مقاومته وتفعيلها. صحيح أن الوزارة قد وضعت يدها على الوباء عند أول نقطة من نقاط انتشاره على الحدود بين مصر والسودان، غير أنها فشلت في ملاحقة البعوضة الملوثة تلك المئات من الكيلومترات شمالاً حتى أسيوط، وما أن ثُبت للحكومة في مطلع عام ١٩٤٣ أنها تواجه وباءاً شرساً يفتك بصحة الأهالي في صعيد مصر حتى بدأت في حشد طاقاتها لتنسيق الجهود داخل وزارة الصحة بالتعاون مع الوزارات الأخرى والجهات التي لها علاقة بأعمال المكافحة والانقاذ مثل وزارات الإشغال والمواصلات والتموين والشئون الاجتماعية والدفاع، وكذا السلطات العسكرية للحلفاء في مصر والشرق الأوسط، وذلك بهدف التخطيط لمواجهة الوباء.

وقد تميز عام ١٩٤٣ بأنه عام الفصل في وضع الخطط الأولية التي سارت عليها عمليات المكافحة، والتي صارت يوماً بعد أخر تستوفي أركانها حتى انتهت إلى النتائج التي ظهرت عام ١٩٤٥ باستئصال شأفة ذلك الوباء نهائياً بإعلان القضاء على الجامبيا، وقد انبثقت خطط الحكومة في مواجهة الوباء عن ثلاث مسارات أساسية.

أولها: هو القيام بأعمال الإغاثة والإسعاف السريع للمرضى.

أما المسار **الثاني:** كانت الحملة العلاجية.

بينما **الثالث:** وجهته الحكومة للقيام نحو أعمال المكافحة واستئصال البعوضة، وأخذت هذه المسارات الثلاث التي شكلت الإطار العام لموقف الحكومة في مواجهة الوباء تسير بشكل متواز في إطار زمني واحد منذ بدء حملة المواجهة للمرض والتي بدأتها الحكومة في الشهور

(٦٨) وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي لعام ١٩٤٣، المطبعة الأميرية، القاهرة ١٩٤٥، ص١١٣.

الأولى من عام ١٩٤٣ وحتى تم الإعلان عن استئصال الوباء نهائياً من مصر في أواخر صيف عام ١٩٤٥.

أولاً: أعمال الإغاثة:

المقصود بأعمال الإغاثة هو كل ما يتعلق بما يقدم للمرضى من طعام وكسوة وتحسين حالتهم المعيشية، وذلك لتمكين المرضى من الشفاء وتخفيض نسبتي الوفاة والانتكاسة، لذا تضافرت الجهود الحكومية والأهلية للقيام بدورها في هذا الصدد، وقد اقتضى تنظيم حملة الإغاثة توزيع المسئولية بين وزارتي التموين والشئون الاجتماعية، والمبرات الخيرية مثل مبرة محمد علي الكبير وجمعية الهلال الأحمر بمساندة قوات من الجيش المصري ورجال الإدارة المحلية في المناطق الموبوءة.

كان تقرير الاحتياجات العاجلة والضرورية في عمليات إسعاف منكوبي الوباء يقع بالمقام الأول على الحكومة كخطوة أولية قبل بدء حملة الإغاثة حتى تتجه مواد الإغاثة العاجلة من مواد غذائية وملبوسات وأغطية إلى مستحقيها، ومن ثم سارعت الوزارات والجهات المعنية المسئولة باتخاذ التدابير الكفيلة بتفعيل دورها في جهود الإغاثة سواء داخل كل وزارة على حدة، أو بالتنسيق بين الوزارات المختلفة، وفي هذا الإطار شهد ميدان الوباء قبل بدء حملة الإغاثة توافد بعثات حكومية من مختلف الوزارات المعنية بالإغاثة لدراسة الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية لأهالي منطقة الوباء والتعرف على الاحتياجات الضرورية العاجلة لهم(٦٩).

وقد أثبتت الأبحاث التي أجرتها وزارة الصحة بعد دراسة شئون التغذية في المنطقة الموبوءة أن الحالة الغذائية الناشئة عن الفقر الذي يخيم على هذه المنطقة قد بلغت درجة كبيرة من السوء فالصبية بين ١١ و١٣ سنة يعانون نقصاً حاداً في الوزن والطول، هذا فضلاً عن أن المادة الحمراء في الدم (الهيموجلوبين) لا يزيد معدلها من خلال العينات التي تم تحليلها عن ٥٨،٣٠% وهو يدل على سوء التغذية الشديد(٧٠).

(٦٩) م. النواب، جلسة ٢٨، ٢٩ فبراير وأول مارس، ١٩٤٤، ص٧٦٠.
(٧٠) نفس المصدر.

وقد وقع على كاهل وزارة التموين العبء الأكبر في توفير المواد الغذائية والأغطية والأقمشة لأهالي المناطق الموبوءة، حيث بدأت الوزارة خلال شهري نوفمبر وديسمبر ١٩٤٣ جهودها لتوفير هذه المواد، حيث قامت بتوزيع الدقيق بنصف الثمن، وبلغ ما وفرته وزارة التموين لمديرتي قنا وأسوان حتى ديسمبر ١٩٤٣ حوالي ١٥،٠٠٠ الف جوال من الدقيق زنة الجوال ٨٠ أقة، كما قامت الوزارة بتوزيع الخبز الطازج من خلال المطاعم الشعبية التي أُنشئت بتلك الجهات حيث بلغ مجموع ما وزعته حتى نهاية عام ١٩٤٣ نحو ٦٣ ألف رغيف من الخبز، هذا فضلاً عن كميات كبيرة من حبوب الأذرة التي دبرتها الوزارة للمديريات المنكوبة، وقد بلغ مجموع الكميات التي وفرتها الوزارة من حبوب الأذرة ١٥ ألف أردب لمديرية أسوان وعشرين ألف أردب لمديرية قنا، هذا بالإضافة لاستثناء مديرية أسوان من قيود حظر النقل والبيع لحبوب الأذرة الذي فرضه الأمر العسكري رقم "٤٣٥" الصادر في السادس عشر من أكتوبر ١٩٤٣، أما زيت الطعام فقد خصصت منه الوزارة للمديريتين ٤٨٠ ألف أقة توزع على قنا وأسوان شهرياً، وعندما لوحظ عدم كفاية تلك الكمية زيدت أربعين ألف أقة إضافية، كما خصصت الوزارة نحو ٣٧٠ طناً من السكر، وهي كمية أكبر من الكمية التي كانت تستهلكها المديريتين عام ١٩٤٠/٣٩ بنحو ١٥ طناً، أما بالنسبة للأقمشة فقد أرسلت الوزارة في المدة من يناير ١٩٤٣ وحتى مارس ١٩٤٣ نحو ٨٧٠ ثوباً[٧١] إلى مديرية أسوان و ٣،٩٣٠ ثوباً إلى مديرية قنا وذلك قبل بدء تنفيذ نظام التوزيع بالحصص[٧٢].

وخلال شهر مايو ١٩٤٣ بدأت الحكومة في تنفيذ نظام تخصيص الحصص من المواد التموينية على المديريات المنكوبة، وطبقاً لذلك النظام خص مديرية أسوان ٣،١٠٠ ثوب في السنة بينما حصلت مديرية قنا على ١٠٩،٣٤٠ ثوباً وقد بلغ ما خصصته الوزارة لمديرية أسوان من مايو ١٩٤٣ وحتى مارس ١٩٤٤، ٣٥،٦٦٥ ثوباً أما مديرية قنا فحصلت

(٧١) الثوب في هذا الموضع يعني لفافة القماش التي تحتوي على عدد محدود من الأمتار التي تتراوح بين عشرين وخمسين مترا، لمزيد من المعلومات انظر م. النواب، الجلسة ٢٨ و ٢٩ فبراير وأول مارس، ١٩٤٤، ص ص ٧٦١، ٧٦٢.

(٧٢) م. النواب، جلسة ٢٨، ٢٩ فبراير وأول مارس، ١٩٤٤، ص٧٦٠.

على ١١٠،٤٥٣ ثوباً وظلت الوزارة توافي المديريتين بأثواب القماش حتى زالت أزمة الوباء، كما تبرعت لجنة مكافحة الحفاء للمحتاجين من أبناء المديريتين بنحو ٦ آلاف حذاء(٧٣).

ومن جهة أخرى اتخذت الحكومة مجموعة من القرارات لاستثناء المديريتين من الأوامر العسكرية المنظمة لزراعة ونقل الحبوب وتداولها، حيث أعفت الحكومة مديرية قنا ومركز الدر من تطبيق قانون رقم "٤٢" سنة ١٩٤٢ الخاص بتحديد زراعة ٦٠% من المساحة قمحاً وشعيراً. وبهذا تمكن الفلاحون في قنا وأسوان من القيام بزراعة ما يشاءون من زراعات غذائية تبعاً لحاجتهم، كما أعُفيت مديرية قنا ومركز الدر وادفو من تطبيق القانون رقم ٧١ لسنة ١٩٤٣ الخاص بتحديد زراعة ٥٠% من المساحة قمحاً وشعيراً(٧٤).

على كل حال انقضى عام ١٩٤٣ ولم تمت البعوضة الدخيلة بل أن عدد ضحاياها من المرضى والمتوفين آخذ في التزايد المستمر ، وتتسع معه بطبيعة الحال رقعة المحتاجين لمواد الإغاثة، وهو ما دعي الحكومة إلى إعادة ترتيب أوراقها وبدء جهودها في عمليات الإغاثة في العام الجديد، حيث شهد الأسبوع الأول من شهر يناير ١٩٤٤ عدة اجتماعات تمهيدية بين وزارات الصحة والتموين والدفاع والمسئولين بالوزارات الأخرى المعنية بعمليات الإغاثة، بالإضافة لمسئولي الإدارة المحلية بالمديريات المنكوبة، وقد استهلت تلك الاجتماعات بين وزير الصحة، ووكلاء وزارات الصحة والتموين، ومديري قنا وأسوان ومراقب صحة الأمراض المتوطنة ومدير قسم الملاريا، وبعض وجهاء القطر أمثال عبود باشا ورينيه قطاوي ومحمود يوسف باشا وكيل الخاصة الملكية، وذلك لمناقشة أسس ومعايير توزيع المعونات والبحث في آليات سرعة إيصال المعونات الى منطقة الوباء ومراعاة العدالة فى توزيعها(٧٥).

وفي منتصف يناير ١٩٤٤ عقد اجتماع تكميلي بين وزير التموين ووزير الصحة ووكيلا الوزارتين لبحث التشريعات والقواعد المناسبة لتنفيذ سياسة سريعة وعادلة لإغاثة

(٧٣) م. النواب، نفس الجلسة، ص٧٦١.
(٧٤) م. النواب، جلسة ٢٨، ٢٩ فبراير وأول مارس، ١٩٤٤، ص ص ٧٦١- ٧٦٢.
(٧٥) المجلة الطبية المصرية، عدد يناير ١٩٤٤ ص٣٩.

المنكوبين، ثم تلى ذلك اجتماع أخر جمع وزير الصحة بشيوخ ونواب المديريتين المنكوبتين لمواصلة البحث في آليات تنفيذ المقترحات المتعلقة بالإغاثة(٧٦).

وفي ذات السياق وفى١٧ يناير ١٩٤٤ اجتمع وزير الصحة بوزير الدفاع لبحث قيام بعض وحدات الجيش في إطار العمل على تحسين تغذية أهالي قنا وأسوان، وفي الاجتماع تم الاتفاق على تعيين وزير الدفاع لعدد من الضباط للإشراف على عمليات توزيع الأغذية والملابس وإعارة أدوات مطابخ الجيش المتنقلة ومساهمة الجيش بـ ٣٠ سيارة وبلوكين من سلاح الأشغال للمعاونة(٧٧).

وقد تمخضت تلك الاجتماعات عن إقدام وزارتا الصحة والتموين على تقديم مذكرة مشتركة إلى مجلس الوزراء يوم الخامس من فبراير ١٩٤٤ أوضحت فيه الوزارتان العناصر الضرورية التي يتكون منها غذاء الفقراء، والمعايير التي تحدد عليها عمليات فرز المعوزين المعدمين الذين يستحقون الإعانة(٧٨). ولدعم عمليات الإغاثة وافق مجلس الوزراء في جلسته المنعقدة في ٢٨ مارس ١٩٤٤ على تخصيص مبلغ مليون جنيه لإغاثة فقراء مديرتي قنا وأسوان(٧٩).

وفي الرابع من مايو ١٩٤٤ وفي قاعة مجلس الشيوخ القى رئيس الحكومة مصطفى النحاس بياناً أشار فيه بإصبع الاتهام إلى حالة الفقر المدقع الذي يعاني منه أهالي الصعيد مؤكداً بأنه السبب الأول في ظاهرة الانتشار السريع والواسع للمرض، وتأثيره المباشر على الأصحاء والمرضى، موضحاً بأن ذلك المرض كان نتيجة للبون الشاسع بين الأغنياء والفقراء(٨٠).

والغريب أن رئيس الحكومة وبعد أن القى باللائمة على حالة الفقر باعتبارها المتسبب الأول في تفشي هذا الوباء لم يكلف نفسه عناء الإشارة إلى حالة الإهمال الشديد الذي كان عنواناً لأداء عمل الحكومات السابقة عليه، أو إلقاء الضوء على رؤية الحكومة

(٧٦) المجلة الطبية المصرية، عدد يناير ١٩٤٤ ، ص٤٠.
(٧٧) نفس المصدر.
(٧٨) مجلس الوزراء (محفظة بدون رقم) محاضر الجلسات، جلسة رقم ٥ فبراير ١٩٤٤.
(٧٩) م. الشيوخ: جلسة ٤ مايو ١٩٤٤، ص٨٧٣.
(٨٠) م. الشيوخ: جلسة ٤ مايو ١٩٤٤، ص٨٧٣.

الوفدية لحل مشكلات فقراء بلاد الصعيد من خلال خطة طويلة الأجل، وهو ما يوضح لنا بجلاء غياب الرؤية الاستراتيجية لحكومة أكبر الأحزاب شعبية في مصر وهو حزب الوفد تجاه مشكلات البسطاء من أهالي الصعيد.

على كل حال جاء بيان رئيس الحكومة بما قامت به حكومته في هذا الصدد موضحاً كافة الإجراءات التي لجأت إليها الحكومة في إطار إجراءاتها العاجلة لتوفير مواد الإغاثة لمستحقيها، وذلك بحصر المستحقين للإغاثة، وحظر توريد بعض الأغذية إلى خارج المديريتين، ومراعاة العدالة عند التوزيع. حيث أشار إلى أن الوزارة قد حظرت نقل المواشي والأرانب والطيور من مديرية أسوان إلى خارجها منذ شهر نوفمبر ١٩٤٢، ثم امتد الحظر ليشمل الأسماك والبيض أيضاً، ثم أقرت الوزارة أن الحاجة قد أصبحت ماسة إلى تطبيق الحظر على نقل أصنافاً أخرى خلاف المواد الغذائية، حيث صدر الأمر العسكري رقم "٤٦٦" بالترخيص لوزير التموين بفرض قيود على نقل المواد الغذائية وغيرها"[٨١].

وقد فرض الأمر عقوبة على مخالفة أحكامه[٨٢] ومن جهة أخرى أصدرت وزارة التموين بالاستناد إلى الأمر المذكور القرار رقم "١٢٧" لسنة ١٩٤٤ على اعتبار أن مديريتي قنا وأسوان منطقة واحدة، وأنه يُحظر بغير إذن من وزارة التموين نقل مواد كالمنسوجات والأغطية والملابس الجاهزة والحيوانات الحية المعدة لحومها للأكل، والطيور والأسماك والمواد الغذائية بجميع أنواعها[٨٣]. كما نص الأمر أيضا على حظر الاستيلاء على المواد والمنتجات التي توزعها الحكومة والهيئات أو الجمعيات الخيرية أو الأفراد لإغاثة الفقراء والمصابين من أهالي المديريتين سواء أكان الاستيلاء عن طريق الشراء أم المقايضة[٨٤].

وقد وفَرت الحكومة لجان للمراقبة والتفتيش لتطبيق هذه التشريعات، وتركت هذه الإجراءات أثراً إيجابياً واضحاً على صعيد خطة الحكومة لتوفير مواد الإغاثة للسكان

---

(81) ***Sit. Antony, the Egyptian Upper Class between revelations 1919-1952, (university of Oxford) Middle east center, 1998, p.280***

(٨١) م. الشيوخ، جلسة ٤ مايو ١٩٤٤، ص٨٧٣.

(٨٢) الوفد المصري، ٥ مايو ١٩٤٤.

(٨٣) م. الشيوخ، جلسة ٤ مايو ١٩٤٤، ص٨٣٧.

(٨٤) م. الشيوخ، جلسة ٤ مايو ١٩٤٤، ص٨٣٧.

بالمديريتين المنكوبتين، حيث أصبح ميسوراً على الأهالي الحصول على ما يلزمهم للحياة(٨٥). خصوصاً بعد أن انشأت الحكومة مكتبين جديدين تابعين لوزارة الشئون الاجتماعية في مدينتي أسوان وقنا، وفَرت بهما الباحثين الاجتماعيين، ومفتشين للتفتيش على أسلوب وطرق توزيع المواد الجافة والطازجة(٨٦). ومن جهتها ندبت وزارة الشئون الاجتماعية أخصائيين اجتماعيين للعمل بالتنسيق مع جمعية الهلال الأحمر المصري ومبرة محمد علي(٨٧).

وقد استخدمت الحكومة قطارات السكك الحديدية والبواخر النيلية لتسهيل عملية نقل مواد الإغاثة إلى قنا وأسوان ومن المديريات القريبة كالفيوم وبني سويف والمنيا(٨٨). وتنوعت هذه المواد بين مواد جافة وأخرى مطهية وملابس وأغطية. وبالنسبة للمواد الجافة، فقد تنوعت حسب حاجة الأهالي من حبوب جافة كالفول والعدس والأرز، ومواد أخرى كالسكر واللحوم والزيت والصابون بالإضافة للمواد المطهية والأغطية(٨٩).

أما بالنسبة لتوزيع المواد الطازجة فكانت توزع على الأهالي يومياً من خلال المطاعم الشعبية التي استكملت وزارة الشئون الاجتماعية إنشائها، لسرعة إغاثة المعوذين للطعام الصحي، وقد توزعت هذه المطاعم على بنادر ومراكز القرى الكبيرة بالمديريتين (قنا وأسوان) حيث أنشأت الوزارة مطعماً بنجع حمادي وأخر في دشنا ومطعمين بقنا، وعدد سبعة مطاعم في مديرية أسوان موزعة على مراكز أسوان وكوم أمبو وادفو واسنا والأقصر وقوص وقرية الضبعية(٩٠). ثم أخذت وزارة الشئون الاجتماعية في زيادة أعداد هذه المطاعم، فأنشأت مطعمين أخرين أحدهما في دشنا والآخر في دراو بمديرية أسوان ليصبح مجموع الوجبات التي تقدمها الوزارة يومياً ٢٢،٠٠٠ وجبة(٩١).

(٨٥) الوفد المصري، ٥ مايو ١٩٤٤.
(٨٦) الوفد المصري، عدد ٢١ فبراير ١٩٤٤.
(٨٧) نفس المصدر.
(٨٨) الوفد المصري، عدد ٢٣ فبراير ١٩٤٤.
(٨٩) الأهرام، عدد ٦ مايو ١٩٤٤.
(٩٠) م. الشيوخ، جلسة ٤ مايو ١٩٤٤، ص ص ٨٧٢ - ٨٧٤.
(٩١) الوفد المصري، عدد ٢٧ فبراير ١٩٤٤.

ومـن جهـة أخـرى أوضـح رئـيس الـوزراء أنـه بالنسـبة لعمليـة توزيـع المـواد الجافـة والملابـس والأغطيـة، فقد طبقت عليهـا الحكومـة نظـام الحصـص التموينيـة، لضـمان عدالـة التوزيع ومراعاة الاحتياجات الضرورية لكل منطقة من المناطق الموبوءة، ولهذا نظمت وزارة التموين برنـامج لتوزيـع الحصـص كل خمسـة عشـر يومـاً علـى كل مركـز مـن المراكـز، أمـا عمليـات التوزيـع نفسـها فقد أجرتهـا الـوزارة مـن خـلال كشـوف الحصـر التـي أعـدها منـدوبو الوزارة، والتي تبين منها حالة كل عائلة وما تحتاجه خلال مدة الخمسة عشر يوماً، ثم تُسلم هذه الكشـوف لقـوات الجيش التـي كُلفت بتوزيـع المـواد الغذائيـة علـى المراكـز علـى دفعـات متتالية[٩٢]. حيث وفَرت وزارة الدفاع عدد ١٠٠٠ جندي لهذه المهمة تحت قيادة ضابط كبير برتبة قائم مقام[٩٣].

على الرغم من أن موقف الحكومة الوفدية كان إيجابياً لرفع المعاناة عن المنكوبين، ولكنه في جملته لم يكن أكثر من ردة فعل لما تواجهه البلاد من كارثة وبائية كبيرة، ولم يكن جزء من خطة عامة للارتقاء بأحوال أهالي الصعيد التعساء لانتشالهم من حالة الفقر المدقع الذي يغشـى حياتهم، ومن المؤسف أن الحكومات السابقة لم تقم بثمة عمل يساعد حكومة الوفد علـى المضـي قدماً فـي سـبيل ارسـاء العدالـة الاجتماعيـة ولـو فـي حـدها الأدنـى بتلـك الأصقاع النائية الفقيرة من صعيد مصر. وهو ما يعكس الضوء بطبيعة الحال على حقيقة مرة وهـي أن بـرامج الأحـزاب وأداء البرلمـان المصـري طـوال تلـك الفتـرة كـان فـي واد وقضـايا هؤلاء الفقراء في واد أخر من جهة، وخلو جُعب تلك الحكومات التي سبقت وقوع تلك الكارثة الوبائية من ثمة خطط طويلة الأجل للنهوض بأحوال بلاد الصعيد المعيشية من جهة أخرى.

وما يؤكد هذا الاتجاه أن حضور أغلب الشخصيات العامة والكبيرة في مشهد تلك المأساة الوبائية لم يكن لتنفيذ مقترحات أو وجهات نظر مستقبلية تبنتها أحزابهم المهترئة، بل اقترن حضورهم برغبتهم في الدعاية السياسية لأنفسهم، أو ربما لأحزابهم وانفسهم معاً، ومن ثم تدافعت جموع وجهاء القطر المصري من كبار الملاك ورجال المال والصناعة وزعماء الأحزاب السياسية بمد يد المعونة لإغاثة هؤلاء الفقراء المنكوبين، وحتى تسير عملية جمع

(٩٢) الوفد المصري، عدد ٢٧ فبراير ١٩٤٤.
(٩٣) الوفد المصري، عدد ٢١ فبراير ١٩٤٤.

التبرعات لتصب في النهاية في دعم عمليات الإغاثة قرر رئيس الحكومة الوفدية مصطفى النحاس في اجتماع للهيئة البرلمانية لحزب الوفد يوم الثالث والعشرين من فبراير ١٩٤٤ تشكيل لجان في المحافظات والمديريات لجمع مبالغ التبرعات لضخها في عملية الإغاثة بعد تجميعها في خزائن المديرية أو المحافظة تحت مسئولية المديرين والمحافظين(٩٤).

وأسوة بما قام به حزب الوفد اجتمع مكرم عبيد بهيئة حزب الكتلة الوفدية في نفس اليوم للمساهمة في إعانة منكوبي قنا وأسوان، وبعد الاجتماع تم جمع مبلغ ١،٠٦٥ جنيهاً مصرياً(٩٥). وفي نفس الإطار اجتمع حزب الهيئة السعدية برئاسة أحمد ماهر باشا للنظر في الحالة الراهنة بالمديريتين المنكوبتين لتدبير ما يلزم من أموال التبرعات للمشاركة في أعمال الإغاثة(٩٦).

ومن خارج حدود مصر امتدت يد المساعدة لمنكوبي الملاريا في مصر، فما أن ذاعت أخبار وباء الملاريا بصعيد مصر خارج حدود البلاد، حتى سارعت جهات عدة في إقليمنا العربي بالتبرع لصالح المنكوبين، حيث قامت صحيفة فلسطين الفلسطينية بالدعاية لأزمة وباء الملاريا في مصر، وافتتاح اكتتاب عام بالأراضي العربية في فلسطين لمساعدة منكوبي الملاريا بمصر، ومهدت لذلك بسلسلة من المقالات التي تحض فيها عرب فلسطين على رد الجميل لمصر التي تبذل بسخاء من أجل فلسطين(٩٧). ومن خارج العالم العربي قدم رئيس وزراء اليونان تبرعاً شخصياً باسمه ما قيمته ١٠٠٠ جنيهاً مصرياً لمساعدة ضحايا الملاريا في مصر، وهذا على سبيل المثال لا الحصر(٩٨).

ثانياً: الحملة العلاجية

اتجهت سياسة الحكومة منذ الساعات الأولى لاكتشاف الوباء إلى توفير العلاج من أدوية وعقاقير طبية للحد من نسب الإصابة بميكروب الملاريا في دم المصابين من جهة، ولتخفيف حدة الأعراض المصاحبة للمرض على المصابين من جهة أخرى، وهو الأمر الذي

(٩٤) مصر، عدد ٢٤ فبراير ١٩٤٤.
(٩٥) نفس المصدر.
(٩٦) مصر، عدد ٢٤ فبراير ١٩٤٤.
(٩٧) الوفد المصري، عدد ٢١ مارس، ١٩٤٤.
(٩٨) نفس المصدر.

استلزم من وزارة الصحة الوقوف على أمرين: **أولهما:** توفير الكوادر الطبية من أطباء وأخصائي التحاليل الطبية والمساعدين والملاحظين الصحيين والممرضين **وثانيهما:** توفير الكميات اللازمة من الأدوية لتحسين صحة المرضى المصابين بالملاريا.

وفي هذا الإطار ظلت عملية إمداد المنطقة الموبوءة بالأطباء أو كميات الدواء الضرورية في الشهور الأولى من اكتشاف الوباء تسير حسب الحاجة، وليس حسب خطة موضوعة رغم المؤشرات المفزعة التي كانت تُنبئ بكارثة وبائية كبيرة في صعيد مصر، فمن مجموع عدد سكان المديريتين (قنا وأسوان) ثبُت إصابة ٢٧،٤٤٨ فرداً بالملاريا من خلال عينات الدم الايجابية التي تم فحصها، إضافة إلى ١٠،١٩٣ فرداً تم التبليغ عنهم بواسطة ذويهم بعد ظهور الأعراض الاكلينيكية الواضحة لمرض الملاريا عليهم لتصل نسبة المُبلغ عن اصابتهم حتى ديسمبر عام ١٩٤٢ نحو ٣٢٠ شخص حسب تقرير وزارة الصحة(٩٩) وقد صرف من عقاقير العلاج ٢،١٦٥،١٩٥ قرص من الأتبرين والبلازموكين والكينين(١٠٠).

ولعل هذه الأرقام التي رصدتها تقارير وزارة الصحة تعكس من غير شك حالة الارتباك الحكومي في التعامل مع أزمة الوباء التي صنعتها مفاجأة الحدث، وليس أدل على ارتباك الحكومة في مواجهة الوباء – باستثناء إنشاء ست محطات ملاريا جديدة في أسوان وكوم أمبو وإدفو والأقصر وجرجا ومنفلوط – أكثر من أن وزارة الصحة ظلت عاجزة حتى أوائل عام ١٩٤٣ عن توفير الأعداد اللازمة من الأطقم الطبية للقيام بمهام حملتها العلاجية ضد الوباء، حيث اضطرت الوزارة إلى استخدام المهندسين الصحيين بدل الأطباء لعدم تمكن الوزارة من توفيرهم، هذا بالإضافة إلى أن توفير الكميات اللازمة من الأدوية والعقاقير كانت تحيط بها الصعوبات لظروف الحرب(١٠١).

ورغم أن كميات الدواء المعالِج للملاريا كانت متوفرة لدى الحكومة المصرية لعلاج الإصابات المحدودة بالملاريا، إلا أنه وقد أخذت الحكومة على غرة بعد أن دهم الوباء مصر فجأة فوقع الارتباك واشتدت الحاجة إلى التعاون مع سلطات الحلفاء في الشرق الأوسط(١٠٢).

---

(٩٩) وزارة الصحة العمومية، تقرير الجامبيا ١٩٤٢- ١٩٤٥، ص ص ٥١-٥٢.
(١٠٠) وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي لعام ١٩٤٣، ص ص ١١٣-١١٤
(١٠١) م. الشيوخ "الجلسة ٤٥"، في ٤ مايو ١٩٤٤، ص٨٧٢.
(١٠٢) الوفد المصري، عدد ١٣ أبريل ١٩٤٣.

ولذلك اضطرت الحكومة إلى الاتصال بالسلطات العسكرية لدول الحلفاء في مطلع يناير ١٩٤٣ لتزويد الحكومة المصرية بالأدوية والمستحضرات الطبية اللازمة للعلاج والمقاومة(١٠٣). على أن تقوم الحكومة المصرية بدفع ثمن دفعات الأدوية التي يتم الاتفاق عليها للسلطات البريطانية(١٠٤).

وفي مطلع عام ١٩٤٣ ومع إقدام الحكومة على وضع أسس خطة تنسيق الجهود لمواجهة الوباء اتجهت النية لتوفير الكوادر الطبية اللازمة للكشف على المرضى وامدادهم بالخدمة العلاجية، وتفعيلاً لذلك وعقب عودته من زيارة المناطق الموبوءة قرر وزير الصحة استدعاء ٢٥ طبيباً من أقسام الوزارة المختلفة للعمل في محطات الملاريا الجديدة التي أنشأتها الوزارة في مناطق الوباء، هذا بالإضافة إلى تكليف ٤٠ ملاحظ صحي من حملة الشهادة الابتدائية تم تدريبهم في مستشفى فؤاد الأول لطب المناطق الحارة(١٠٥).

ثم أخذت الوزارة في إصدار أوامرها لندب أطبائها إلى مناطق الوباء تباعاً خلال عام ١٩٤٣، حتى وصل عدد الأطباء الذين جندتهم الوزارة للقيام بحملتها العلاجية ضد الملاريا إلى خمسين طبيباً في نهاية العام، هذا عدا المساعدين والممرضين والملاحظين والمراقبين(١٠٦).

استمر علاج المرضى خلال عام ١٩٤٣ من خلال محطات الملاريا، ونظراً لثبوت المرض وظهور أعراضه في أغلب الحالات المعروضة على أطباء المحطات، تقرر فحص المريض ظاهرياً وإعطاء المريض الأدوية اللازمة للعلاج على أساس أن الدواء مفيد للمريض، ومفيد أيضا لمن تظهر عليهم أعراض مرضية صحيحة أو كاذبة كوقاية من الإصابة، وقد وزعت الوزارة خلال عام ١٩٤٣ في المديريات الأربع المصابة – أسوان وقنا وجرجا وأسيوط – ٤،٧٤٩،٨٥٢ قرص من أصناف العلاج و ٦٧٢ كيلو جرام من مسحوق الكينين التي توافرت عليها الحكومة من السلطات البريطانية(١٠٧).

(١٠٣) وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي العام ١٩٤٣، ص١١٣-١١٤.
(١٠٤) الوفد المصري، عدد ١٣ أبريل ١٩٤٣.
(١٠٥) مصر، عدد ٨ فبراير ١٩٤٣، الوفد المصري عدد ٢٤ يناير ١٩٤٣.
(١٠٦) الوفد المصري، عدد ٢٤ يناير ١٩٤٣.
(١٠٧) وزارة الصحة العمومية، تقرير الجامبيا ١٩٤٢ ـ ١٩٤٥، ص٥٢.

انقضى عام ١٩٤٣ والوباء باقٍ وجهود الحكومة في مجال مكافحة البعوضة وجهود الحملة العلاجية لم تؤت ثماراً تبعث على الارتياح والطمأنينة بعد، فضحايا الوباء في ختام العام قد تضاعف لما يقرب من مرتين ونصف عن معدل وفيات عام ١٩٤٢ رغم تعاطيهم أدوية العلاج، حسب تقرير وزارة الصحة لعام ١٩٤٣، بينما كان عدد وفيات الوباء في موجته الأولى لم يتعد ٣٢٠ شخص(١٠٨).

وخلال عام ١٩٤٤ وعلى أثر عودته في الأسبوع الأخير من شهر يونيو ١٩٤٤ من المناطق الموبوءة أسرع وزير الصحة الدكتور/ عبد الواحد الوكيل إلى المبادرة بإصدار قرار بتشكيل لجنة، تحت رئاسة مدير مصلحة الطب العلاجي بالوزارة، ومدير قسم الملاريا ووكيله ومفتش صحة أسوان، لوضع أسس خطة وقائية متطورة لتلافي الآثار الكارثية المتوقعة للوباء في فورته الأولى، التي تنحصر في شهور أبريل ومايو ويونيو، وقد منح وزير الصحة هذه اللجنة كافة الصلاحيات والتسهيلات التي تمكنها من أداء عملها، حيث أعطى قرار وزير الصحة رئيس تلك اللجنة سلطة الاستيلاء على الأدوية والعقاقير لعلاج الملاريا، والتي هي بحوزة أهالي دون ترخيص، كما منح القرار تلك اللجنة سلطة الاستيلاء على وسائل النقل اللازمة لنقل المواد العلاجية بين محطات الملاريا(١٠٩). كالسيارات والمركبات الخفيفة، وحتى الدواب التي لا غنى عنها في الوصول إلى القرى النائية(١١٠) إضافة إلى ما تمكنت الوزارة من الحصول عليه من سيارات من وزارة الدفاع والتي بلغت نحو ٦٠ سيارة(١١١).

أما بالنسبة لأفراد الأطقم الطبية الذين تم انتدابهم للعمل بمناطق الوباء فقد كان من الضروري زيادة أعدادهم إلى الدرجة التي تمكنهم من مواصلة أعمالهم لدعم الحملة العلاجية، لذا داومت الوزارة ندبها لأطبائها من كافة التخصصات حتى وصل جملة عددهم في منطقة الوباء ٨٨ طبيباً(١١٢)، ولضمان الزامهم بأعمال التشخيص والعلاج عقب الفورة

(١٠٨) وزارة الصحة العمومية، تقرير الجامبيا ١٩٤٣، ص١١٩.
(١٠٩) الوفد المصري، عدد ٢٢ يونيو ١٩٤٤.
(١١٠) م. الشيوخ، الجلسة ٤٥، في ٤ مايو ١٩٤٤، ص٨٧٥.
(١١١) المجلة الطبية المصرية، عدد يناير ١٩٤٤، ص٤٠.
(١١٢) م. الشيوخ، الجلسة ٤٥، في ٤ مايو ١٩٤٤، ص٨٧٢.

الأولى خلال عام ١٩٤٤ فقد صدر أمر عسكري في ٢١ يونيو ١٩٤٤ يحظر على الأطباء ومعاونيهم أن يمتنعوا أو يتوقفوا أو يبطئوا أداء أعمالهم المكلفين بها على الوجه الأكمل، أو أن يتركوا أعمالهم بغير إذن السلطات الصحية المختصة(١١٣).

وصارت عمليات توزيع الأدوية والعقاقير تُدار حسب ما جرت به التعليمات لأطباء المحطات في العام الماضي وهو صرف العلاج اللازم للملاريا لمن تظهر عليهم الأعراض الظاهرة للمرض(١١٤).

ولحماية هذه الأدوية التي تصرفها محطات الملاريا مجاناً على المرضى ومنع يد العابثين من التلاعب بمقدراتها صدر الأمر العسكري رقم "٥٠٥" بحماية عقاقير الملاريا ومنعها من التداول بأي صفة بالبيع أو الشراء في جميع أنحاء القطر، وفي حالة تجاوز أحكام ذلك الأمر يتم ضبط الأدوية ومصادرتها لصالح الحكومة(١١٥).

وخلال عام ١٩٤٥ وهو عام الفصل بالنسبة لاستئصال شأفة المرض من البلاد قلت كميات العلاج التي قدمتها مستشفيات ومحطات الملاريا التابعة لوزارة الصحة في مناطق الوباء مع سريان نفس القواعد المنظمة لتوزيع الدواء.

(١١٣) الوفد المصري، عدد ٢٢ يونيو ١٩٤٤.
(١١٤) وزارة الصحة العمومية، تقرير الجامبيا ١٩٤٢- ١٩٤٥، ص٥٢.
(١١٥) الجريدة الرسمية، عدد ٢١ يونيه ١٩٤٤، الأمر العسكري رقم "٥٠٥" بحماية عقاقير الملاريا.

والجدول التالي يوضح كميات الأدوية التي صرفت بالمجان على المرضى

العقار الطبي	المنصرف منه
أسبرين	٦٤٦٤٦
كينين ٥ قمحة	٦٣٠٢
كينين ٢ قمحة	٢٧٦٧
كينين شيكولاته	٧٧٨٥
بلازموكين قرص كبير	٢١٩٠
بلازموكين قرص صغير	٧٠١
بلازموكين قرص بسيط	٨

جدول يوضح الكميات المنصرفة من عقاقير علاج الملاريا(١١٦).

ومن خلال الجدول يتضح تراجع الكميات المنصرفة من مواد العلاج إلى الحد الذي يظهر جهود الحكومة في عمليات المكافحة والاستئصال، وهو ما أدى بطبيعة الحال إلى قلة الإصابات ومن ثم الوفيات(١١٧).

ثالثاً: مكافحة واستئصال الجامبيا:

كان الهدف التالي من خطة الحكومة المصرية – بعد أن شرعت في القيام بإغاثة وإسعاف المرضى بالعلاج – هو العمل على إبادة واستئصال الجامبيا الدخيلة حتى أخر أنثى إبادة تامة، حتى لا تعود إلى الظهور مرة أخرى. وقد بنت الحكومة خطتها في هذا الصدد على عدة محاور تسير وفق سياسة متجانسة تتفق وطبيعة البيئة المصرية، وحالة البلاد الاقتصادية ليس لمحاربة البعوضة الحية فحسب بل ووأد يرقات الجامبيا إبادة تامة، وهي في طور التكوين والنضوج أيضاً.

وفي هذا الإطار ووفق خطة الحكومة الموضوعة سارت جهودها في حملة الاستئصال في مسارات زمنية متوازية لتحقيق أفضل النتائج، فمع استخدام المحاليل والمبيدات القاتلة للبعوضة الحية، كانت جهود تتم على أصعدة أخرى كردم البرك

(١١٦) وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي لعام ١٩٤٤، ص١٣٥.
(١١٧) نفس المصدر.

والمستنقعات، وكذا عمليات تقييد زراعة الأرز في بعض المناطق وتجفيف حقول الأرز والقصب المزروعة في مناطق أخرى على اعتبار أن حقول الأرز المغمورة دوماً بالمياه بيئات صالحة لتوالد يرقات البعوض.

ولتنفيذ خطة وزارة الصحة في المكافحة والاستئصال كانت الحاجة ماسة إلى الأموال، ولهذا وفي مستهل يناير ١٩٤٣ تقدمت وزارة الصحة إلى مجلس الوزراء بمذكرة تطلب فيها دعم المجلس لتنفيذ خططها للاستئصال الكامل للبعوضة، حيث طلبت من المجلس اعتماد مبلغ ٢٣٢،٣٠٠ ألف جنيه مصري للقيام بذلك(١١٨) وبعد أن وافق المجلس على رفع الأمر إلى البرلمان الذي نظر في الأمر على وجه الاستعجال، وفي مجلس الشيوخ وفي جلسة ١٢ أغسطس ١٩٤٣ وافق الأعضاء بالإجماع على المبلغ الذي طلبت وزارة الصحة اعتماده(١١٩).

ومن جهة أخرى كان لابد من الاستناد على سلطة قانونية لضمان سرعة تنفيذ إجراءات برنامج وزارة الصحة، وقد سهّل صدور الأحكام العسكرية اثناء فترة الحرب العالمية الثانية على الحكومة استصدار عدة قوانين وأوامر عسكرية للتيسير على وزارة الصحة والوزارات والجهات المعنية الأخرى ما تقوم به من إجراءات في هذا الصدد.

وتأسيساً على ذلك وفي ظل الحاجة الماسة إلى تعميم إجراءات قانون الملاريا على جميع أراضي القطر لأخذ الاحتياطات الاحترازية في المناطق التي لم تكن خاضعة لقانون الملاريا، صدر قانون تطبيق الملاريا على جميع مديريات الوجه القبلي التي لم تكن خاضعة من قبل لإجراءات ذلك القانون(١٢٠)، كما صدرت عدة أوامر عسكرية لإقرار التدابير الخاصة بجهود الحكومة ضد بيئات توالد البعوض ومناطق انتشاره(١٢١).

وفي مستهل عام ١٩٤٤ عززت الحكومة الموقف المالي لحملة المكافحة والاستئصال، ففي السادس والعشرين من فبراير ١٩٤٤ وافق مجلس الوزراء على مذكرة وزارة

(١١٨) الوفد المصري، عدد ٥ يناير ١٩٤٣.
(١١٩) م. الشيوخ جلسة ١٢ أغسطس ١٩٤٣، ص٨٧٥.
(١٢٠) وزارة الصحة العمومية، تقرير الجامبيا ١٩٤٢- ١٩٤٥، ص٦، وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي لعام ١٩٤٣، ص١١٦.
(١٢١) نفس المصدر.

الصحة التي طلبت فيها اعتماد مبلغ ١٠٠ ألف جنيه لأعمال المكافحة والإغاثة[١٢٢]، وقد وافق مجلس النواب على إقرار المبلغ في جلسته المنعقدة في ٢٨ و ٢٩ فبراير وأول مارس ١٩٤٤[١٢٣]. وفي ٨ يونيو ١٩٤٤ تم إضافة ١٠٠ ألف جنيه أخرى لاستكمال مصروفات الملاريا تم تخصيص ٦٠ ألف جنيه منها لحملة الاستئصال، وفي العاشر من نوفمبر ١٩٤٤ صدر مرسوم بقانون باعتماد مبلغ ٥٠٠،٠٠٠ جنيه لاستكمال حملة مكافحة الجامبيا[١٢٤].

استمرت أعمال المكافحة طوال عام ١٩٤٥ تستمد دعمها المالي من مبلغ النصف مليون جنيه السابق ذكرها، وقبل أن ينصرم عام الحسم في استئصال الجامبيا وهو عام ١٩٤٥ وفي ميزانية عام ١٩٤٥– ١٩٤٦ تم اعتماد مبلغ ٢٧٥،٠٠٠ الف جنيه مصرى لأعمال الإغاثة ومكافحة الجامبيا[١٢٥]، وفي ٢٣ أكتوبر ١٩٤٥ صدر المرسوم الملكي باعتماد مالي إضافي قدره ٢٦،٠٠٠ الف جنيه مصرى للاستمرار في أعمال المكافحة[١٢٦].

واللافت للنظر أن التوقيت الذي طلبت فيه الوزارة اعتماد تلك المبالغ واختيار شهر يناير ١٩٤٣ لبدء حملتها لاستئصال الجامبيا قد صاحبه التوفيق إلى حد كبير، ولو ترك الوباء على حاله دون مقاومة ستشتد ضراوته بعد فورته الأولى التي حلت على البلاد في شهور صيف عام ١٩٤٣، ومن ثم حاولت الحكومة مهاجمة الوباء وهو في فترة كمونه قبل أن يهاجم البلاد في فورته الثانية التي تحل في الخريف، هذا بالإضافة إلى أن تلك الفترة التي قررت فيها الحكومة بدء حملة الاستئصال تشهد فيها البلاد نقصاً وانخفاضاً ملحوظاً في مستوى مياه النيل وهو ما يساعد في نجاح أعمال المكافحة والاستئصال[١٢٧].

---

(١٢٢) مجلس الوزراء، محفظة (بدون رقم) محاضر الجلسات، جلسة يوم ٢٦ فبراير ١٩٤٤.
(١٢٣) م. النواب، محاضر الجلسات، جلسة يوم ٢٨، ٢٩ فبراير وأول مارس ١٩٤٤، ص٧٦٠.
(١٢٤) وزارة الصحة العمومية، تقرير الجامبيا، ص١٢٩.
(١٢٥) وزارة الصحة العمومية، تقرير الجامبيا، ص١٢٩.
(١٢٦) الحكومة المصرية، وزارة العدل، مجموعة القوانين والأوامر والمراسم الملكية لسنة ١٩٤٥، مرسوم ملكي باعتماد مالي قدره ٢٦٠٠٠ جنيه للاستمرار في أعمال مكافحة الملاريا، المطبعة الأميرية، ١٩٤٨.
(١٢٧) الأهرام، عدد ١٤ يناير ١٩٤٣.

أما خطة المكافحة والاستئصال التي وضعتها وزارة الصحة فقد بنت اللجنة العليا للملاريا إجراءاتها بالتعاون مع "لجنة الملاريا المشتركة"، وهي اللجنة التي أنشئت في الوزارة عام ١٩٤١ وضمت إلى عضويتها خبراء في مجال مكافحة الملاريا من الانجليز والأمريكيين بالإضافة إلى خبراء الملاريا المصريين، والتي أُنشئت خصيصاً لمكافحة البعوض حول مناطق معسكرات قوات دول الحلفاء في مصر، علاوة على استفادة الوزراء من تصورات خبراء الملاريا لجيوش الدول المتحالفة في الشرق الأوسط، ونظراً لظروف الحالة الوبائية التي سببتها تلك البعوضة الدخيلة ضمت هذه اللجنة أكبر الخبراء العالميين في مكافحة الملاريا الوبائية وهو خبير الملاريا الأمريكي د/ سوبر Dr. Sopre[١٢٨].

بدأت لجنة الملاريا بالوزارة تعقد جلساتها لمناقشة خطة الوزارة لمكافحة الملاريا، واستئصال الجامبيا في الثامن عشر من يونيو ١٩٤٣ واستمرت تلك اللجنة فى عملها حتى الرابع عشر من فبراير ١٩٤٤ ثم انبثقت خلال تلك الفترة خطة الوزارة لاستئصال الجامبيا[١٢٩].

ولإعداد الكوادر الفنية التي سُتلقى عليها الوزارة تبعات المسئولية لتنفيذ خطتها أنشأت وزارة الصحة بمستشفى فؤاد الأول لطب المناطق الحارة وحدة لإعداد وتمرين الأطباء والمهندسين الصحيين والمعاونين والملاحظين فنياً وعلمياً، كما وضعت الوزارة برنامج إعداد وتمرين لنفس الكوادر الموجودة في مناطق الوباء في أسيوط وقنا وجرجا وأسوان اقتصاداً للوقت والنفقات[١٣٠].

أما خطة الوزارة فقد شملت تدابير إدارية وفنية لتطوير قسم الملاريا بالوزارة، وجهود تنظيمية وهندسية في ميدان الوباء، وتدابير أخرى لتنظيم أعمال محاصرة البعوضة كمستوطنات الحجر الصحي وإبادة يرقات البعوضة، وإنشاء منطقة حاجزة، ومطاردة البعوضة برشها في جميع وسائل النقل بالمبيدات وغيرها من وسائل المحاصرة، ولتنفيذ هذه الإجراءات بدأت الحكومة في تنفيذ الإجراءات الآتية:

(١٢٨) م. الشيوخ، جلسة ٤ مايو ١٩٤٤، ص٨٧١.
(١٢٩) نفس المصدر.
(١٣٠) وزارة الصحة العمومية، تقرير الجامبيا ١٩٤٢- ١٩٤٥، ص٦.

أ- تدعيم قسم الملاريا:

وجدت وزارة الصحة بأن درعها الأول في حماية البلاد من أخطار الملاريا(قسم الملاريا) في حاجة إلى إدخال التطورات عليه، حتى يتمكن القسم من القيام بالعبء الذي ألقى على كاهله في وقت تمُر فيه البلاد بكارثة وبائية، وبالفعل وفي نهاية سنة ١٩٤٣ زادت وزارة الصحة أعداد محطات الملاريا إلى أربع وخمسين محطة بعد أن كانت تسعة عشرة محطة قبيل اكتشاف الوباء، كما زادت أعداد أطباء تلك المحطات إلى أربع وستين طبيباً، أما عدد المهندسين الصحيين بالقسم فقد وصل إلى أربعة مهندسين، بينما وصل عدد المساعدين إلى ٣٩مساعد، والمعاونين الى٣٦ معاون، أما الملاحظين فقد وصل عددهم إلى ٥٠٩ ملاحظ، وعززت الوزارة قوة أداء ذلك القسم بعد أن نقلت الإدارة العامة لقسم الملاريا إلى مدينة أسيوط وهي إحدى مديريات الوباء(١٣١).

ب- تنظيم ميدان المكافحة:

وضعت وزارة الصحة المصرية خطة استئصال البعوضة الدخيلة على هدى ما قامت به حكومة البرازيل في مواجهة وباء الملاريا الذى حل بها سنة ١٩٣٠ مع مراعاة التطورات التقنية لحركة الطيران أثناء فترة الحرب من جهة، وكذا مراعاة ظروف البيئة والأحوال المعيشية للسكان في مصر من جهة أخرى(١٣٢).

وقد اعتبرت الحكومة أن ميدان الوباء وحدة واحدة، لذلك قامت الخطة على تقسيم ميدان العمل في المناطق الموبوءة الممتدة بين بلانة جنوباً وحتى الحدود الشمالية لمديرية أسيوط شمالاً إلى قطاعات صغيرة المساحة تبلغ مساحة كل منها ١٢ كيلو متر مربع، أطلق عليها اسم "الدرك" وجعلت الخطة ذلك الدرك هو وحدة تقييم العمل في الاستئصال، وقد وصل عدد الدركات حتى نهاية عام ١٩٤٣ نحو ١٥٣ دركاً تخدمها ١٧ محطة ملاريا رئيسية و١٨ أخرى فرعية موزعة في طول وعرض ميدان المكافحة(١٣٣).

---

(١٣١) وزارة الصحة العمومية، تقرير الجامبيا ١٩٤٢ ـ ١٩٤٥، ص١١٦.
(١٣٢) نفس المصدر.
(١٣٣) وزارة الصحة العمومية، تقرير الجامبيا ١٩٤٢ ـ ١٩٤٥، ص٧.

وقد زودت وزارة الصحة محطات الملاريا الرئيسية بالأعداد المناسبة من الكوادر الفنية اللازمة، حيث وفرت لكل درك العدد الكافي من الملاحظين الوقائيين والعلاجيين مزودين بالمهمات الفنية والمكتبية لتسجيل القياسات والملاحظات والبيانات(١٣٤).

وعلى أثر اشتداد حدة الوباء خلال عام ١٩٤٤ وخصوصاً بمركزي البدارى وساحل سليم بمديرية أسيوط، وارتفاع نسبة الوفيات أعادت الوزارة تعديل تنظيم ميدان المكافحة، فقسمت الميدان من بلانة جنوباً وحتى منفلوط شمالاً إلى ٦٤١ دركاً، وأعطت الدركات أرقاماً مسلسلة من الجنوب إلى الشمال، وجعلت إدارة كل أربعة أو خمسة دركات رئاسة محلية أطلق عليها اسم المجموعة، كما أعادت تحديد تكليفات الأطباء القائمين على أعمال المكافحة فقسمت مجموع الدركات إلى ٣٩ دائرة تضم الدائرة عدداً من الدركات، يقوم على كل واحدة طبيب أو مهندس صحي، وقسمت هذه الدوائر إلى عشر مناطق يرأس كل واحدة منها طبيب متمرن على أعمال الملاريا(١٣٥).

وارتبط أيضاً بتنظيم ميدان المكافحة توفير وسائل وطرق النقل التي تتخلل ميدان المكافحة بغرض سرعة الوصول إلى المناطق التي لوثتها البعوضة ويصعب إسعاف المرضى أو مكافحة البعوضة بها، ولذلك اقتضى الأمر إنشاء وتعبيد طرقاً في المنطقة الموبوءة وذلك حتى يمكن وصول الأشخاص ومواد التموين إلى أماكن توالد البعوض أينما كانت في أقصر وقت ممكن، ولهذا أسرع القلم الهندسي بوزارة الصحة بالتعاون مع مصلحة الطرق بتخطيط شبكة من الطرق التي بدأت الحكومة في إنشائها خلال عام ١٩٤٣(١٣٦).

ج- محاصرة البعوضة وإبادتها:

تطلبت هذه العملية قيام الحكومة بعدد من الإجراءات التي تساعد في النهاية على الوصول إلى هدف الحكومة، وهو تضييق الخناق على البعوضة حتى يسهل الفتك بها سواء اليرقات التي هي في طور التكوين أو حتى البعوض البالغ، ومن ثم تطلبت هذه العملية إضافة وزارة الصحة بعض التطورات التقنية والإدارية على وحداتها المنوط بها المساعدة في

(١٣٤) وزارة الصحة العمومية، نفس التقرير، ص١١٧.
(١٣٥) وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي لعام ١٩٤٤، ص١٣٢.
(١٣٦) وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي لعام ١٩٤٤، ص ص ١٣٢، ١٣٣.

عمليـة محاصـرة البعوضـة، وتحديداً فـي قطـاع الحجـر الصـحي، واسـتحداث منطقـة حـاجزة (Buffer Zone) عند الحد الشمالي لميدان الوبـاء لمنـع تسربه إلى منـاطق الكثافة السكانية فـي القاهرة والدلتا، وغيرها من الإجراءات الفنية بالتعاون مـع الجهات المعنيـة الأخرى التـي ساعدت من غير شك في عملية الاستئصال وهي كالتالي:

١- تحوطات الحجر الصحي:

في إطار حملة الحكومة للاستئصال بدأت إدارة الحجر الصحي في تفعيل إجراءات الحكومة لمحاصـرة البعوضـة، وذلـك بمراقبـة وتفتيش وسـائل النقل العـابرة للحـدود لإبـادة مـا بهـا مـن بعوض، حيث بدأت بحملة تطهير الطائرات القادمة من الجنوب في أخر مطار لها قبل دخولها مصر، ثم يعاد تطهيرها في أول مطار تهبط فيه بمصر، كما كان موظفو الطائرة يكلفون بتطهيرها في الجو، أما العائمات المتجولة بين مصر والسودان في منطقة الحدود، وكذا بواخر حكومة السودان فكانت ترش بمبيدات الحشرات قبل قيامها من وادي حلفا ثم يعاد رشها مرتين في الطريق إلى الشلال(١٣٧).

واستمرت هذه الإجراءات سارية خلال عام ١٩٤٤ تطبق على جميع وسائل النقل البري والنهري والجوي بين مصر والسودان ماعدا طائرات سلاح الجو الملكي البريطاني، لم تطبق عليه إجراءات الحجر الصحي لأسباب عسكرية(١٣٨). والراجح أن يكون استثناء الطائرات البريطانية من إجراءات الحجر الصحي لأسباب تتعلق بسرية حركة الطيران البريطاني أثناء الحرب من وراء تسرب هذه البعوضة إلى مصر.

وإمعاناً في التحوط ضد الجامبيا وفي إطار التعاون بين حكومتي مصر والسودان في هذا الصدد أرسلت حكومة السودان فرقاً من الملاحظين والعمال إلى حدودها على بلاد اريتريا والصومال، لإنشاء نقاط صحية لرش المواد المطهرة في البرك والمستنقعات وفحص المركبات وتطهيرها ورشها بالسوائل القاتلة للبعوض قبل دخولها السودان(١٣٩).

---

(١٣٧) وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي لعام ١٩٤٣، ص١١٩.
(١٣٨) وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي لعام ١٩٤٤، ص١٣٣، م. الشيوخ الجلسة ٤٥ في ٤ مايو ١٩٤٤، ص٨٢١.
(١٣٩) الوفد المصري، عدد ١٨ فبراير ١٩٤٣.

وفي العام التالي وبعد أن انزاح كابوس الحرب العالمية الثانية من منطقة الشرق الأوسط، وزوال كثير من القيود التي كانت تفرض السرية التامة على حركة الطيران البريطاني بين مصر ومناطق النفوذ البريطاني، سواء بالمنطقة العربية أو بلاد غرب أفريقيا، نجحت مفاوضات الحكومة المصرية مع حكومة السودان في إنشاء مكتب للحجر الصحي بمدينة الخرطوم تحت رئاسة طبيب مصري، أطلقت له حكومة السودان الحرية في استخدام كافة الصلاحيات للإشراف الفعلي على عمليات إبادة الحشرات بالطائرات العابرة من السودان إلى مصر(١٤٠).

وفي الإطار ذاته أوفدت الحكومة المصرية الدكتور/ محمد خليل عبد الخالق المراقب العام لمصلحة الأمراض المتوطنة إلى السودان لمراقبة أعمال الحجر الصحي ضد الجامبيا التي تقوم بها حكومة السودان(١٤١).

٢- إنشاء المنطقة الحاجزة:

تركزت جهود الحكومة المصرية في مستهل عام ١٩٤٣ لإعداد منطقة حاجزة تمنع البعوضة الغازية من الانتقال من المناطق الملوثة الموبوءة إلى الشمال، حيث المناطق الخالية من الوباء والواقعة شمال مديرية أسيوط، وقد اعتبرت وزارة الصحة المنطقة من الحد الإداري الشمالي لمديرية أسيوط إلى مدينة أسيوط جنوباً منطقة عازلة، والهدف من إنشاء هذه المنطقة ليس فقط إبادة البعوضة الملوثة التي تسكن المنطقة الموبوءة ويحتمل أن تزحف منها إلى الشمال بل جعلها منطقة غير صالحة لبقاء البعوضة بحيث يقضي على أي حشرة قد تتسرب إليها قبل أن تستطيع تجاوز تلك المنطقة العازلة إلى الشمال(١٤٢). ولهذا كان يتم تطهير جميع وسائل النقل حال اجتيازها تلك المنطقة بجميع وسائل الإبادة تطهيراً تاماً(١٤٣).

وبعد إنشاء هذه المنطقة عام ١٩٤٣ أثبتت تلك المنطقة العازلة جدارتها على مدار الشهور المتبقية من عام ١٩٤٣، إذا لم يتخط حدود منطقة منفلوط الواقعة شمال مدينة

(١٤٠) وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي لعام ١٩٤٥، الطبعة الأميرية ١٩٥٠، ص١٢٧.
(١٤١) الوفد المصري، عدد ١٠ إبريل، ١٩٤٤.
(١٤٢) وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي لعام ١٩٤٣، ص١٢٠.
(١٤٣) المجلة الطبية المصرية، عدد إبريل ١٩٤٧.

أسيوط أية بعوضة ملوثة، اذ لم يثبت عثور كشافي الجامبيا على يرقات لها شمال مدينة منفلوط(١٤٤). وخلال عام ١٩٤٤ زادت جدارة تلك المنطقة في وأد فرص تمدد الوباء شمالاً، بعد مشاركة وحدة من الجيش البريطاني مكونة من ضابط وخمسة عشرة جندياً من المدربين على أعمال مقاومة الملاريا، وكانت مهمتها قاصرة على الاستكشاف ليرقات الملاريا على حدود المنطقة العازلة، وقد ساهمت جهود تلك الوحدة على موافاة وزير الصحة المصري بتقارير دورية عن تطورات العمل بالمنطقة الحاجزة(١٤٥).

وقد أتت ثمار التعاون المصري البريطاني في أعمال المنطقة الحاجزة بنتائج جيدة، حيث صار من الصعب أن يزحف الوباء شمالاً، حتى بعد الهجمة الشرسة للوباء التى تخللت الربع الأخير من عام ١٩٤٤ امتد فيها الوباء الى منطقتى ساحل سليم والبدارى وهى بلاد قريبة من أسيوط (١٤٦) وكان من الطبيعى أن تتمدد الموجة الوبائية للملاريا خلال ذلك العام شمالاً وليس إلى الجنوب الذى تدور فى مدنه وقراه حرباً شرسة ضد الوباء بين عمليات الاستئصال والإبادة والمحاصرة، إلا أن المنطقة الحاجزة قد لعبت دوراً حيوياً فى حجب تمدد الوباء شمال مدينة منفلوط وإنقاذ البلاد من كارثة وبائية فادحة لتركز الثقل السكانى لمصر فى منطقتى القاهرة والدلتا.

وقد لعبت المنطقة الحاجزة فى الوقت نفسه دوراً حيوياً فى تأمين منطقة الوباء بتحجيم تسرب أنواع أخرى من البعوض من غير فصيلة الجامبيا والمنتشرة فى بلاد الدلتا إلى الجنوب، فلم يعثر على تلك الأنواع من البعوض المحلى خلال عام ١٩٤٥ إلا فى ٥٣ دركاً من ٦٤١ دركاً وذلك خلال شهرى يونيو وأغسطس من عام ١٩٤٥، وهو يؤكد الدور الفعال الذى لعبته تلك المنطقة(١٤٧).

٣- إبادة البعوضة

اقتضى تنفيذ ذلك الجزء من خطة الحكومة فى محاربة الجامبيا القيام بعدد من الإجراءات لإحكام قبضة حصارها على البعوضة الفتاكة داخل المناطق الموبوءة شديدة

(١٤٤) راجع تقريري وزارة الصحة العمومية، عن عامي ١٩٤٤، ١٩٤٥.
(١٤٥) وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي لعام ١٩٤٤، ص١٣١.
(١٤٦) وزارة الصحة العمومية، تقرير الجامبيا ١٩٤٢-١٩٤٥ ص١٩.
(١٤٧) وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوى لعام ١٩٤٥، ص ١٢٧.

التلوث، حيث أقتضى الأمر القيام بحملة لرش وسائل الانتقال وبؤر تكاثر البعوض، وكذا التخلص من مناطق وبقاع توالده كالبرك والمستنقعات، وقد سارت هذه الإجراءات فى هذا الصدد تدفعها جهود الحكومة فى مسارات زمنية متوازية لضمان نجاح حملة الاستئصال.

وقد استلزم ذلك الأمر إنشاء سلسلة من المحطات على طول الطريق الموازى لمجرى نهر النيل، بما فى ذلك الطرق وخطوط السكك الحديدية بين بلانة جنوباً والجيزة شمالاً، وذلك لتضييق الخناق على البعوضة جامبيا، وقد جعلت الحكومة هذه المحطات فى شكل سلسلة تبدأ من الجنوب فى بلانة وأسوان واسنا والأقصر ونجع حمادى وطريق الواحات جرجا وأسيوط وبنى سويف والجيزة(١٤٨).

وقد عملت وزارة الصحة على تزويد هذه المحطات بمهمات الإبادة المتمثلة فى مستحضر البيريثرم Pyrethrum ومحلول ال د.د.ت D.D.T التى تحصلت الحكومة المصرية على كميات كبيرة منها بواسطة الجيش البريطانى الذى وعدت قيادته بتدبير المقادير اللازمة من هذه المستحضرات متى طلبت الحكومة المصرية، كما حصلت وزارة الصحة على جهاز ماركة بنكز (Benkz) من الجيش الأمريكى لرش وسائل النقل المختلفة(١٤٩) وقد اشتملت إجراءات الرش والتطهير وسائل الانتقال داخل المناطق الموبوءة كقطارات السكك الحديدية على الخطوط الداخلية، وكذا السيارات المنتقلة بين القاهرة وجنوب الصعيد، وأيضا العائمات والمراكب النيلية بين القاهرة والأقصر وأسوان. (١٥٠)

وللوصول إلى أفضل النتائج فى عمليات التخلص من البعوض الكائن فى وسائل النقل صدر الأمر العسكرى رقم "٣٨٧ بإقرار بعض التدابير لمقاومة البعوض فى وسائل النقل"، حيث أطلق الأمر لمفتشى الصحة وأطبائها ومعاونيها وغيرهم من الموظفين القائمين على هذه العملية الحق فى دخول عربات السكك الحديدية على اختلاف أنواعها بما فى ذلك دواوين النوم، وصالونات الطعام، وكذا الطائرات لرشها بالسائل القاتل للبعوض من الداخل، كما أجاز لهم الأمر العسكرى نفسه إيقاف السيارات والمركبات العائمة النهرية على اختلاف

(١٤٨) وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوى لعام ١٩٤٤، ص ١٣٣.
(١٤٩) وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوى لعام ١٩٤٣، ص ١٣٠.
(١٥٠) نفس المصدر.

أنواعها لفحصها ورشها بالسائل السالف الذكر[١٥١] وقد تم تعميم هذا الأمر على جميع مديريات الوجه القبلى والواحات[١٥٢] .

ولصعوبة توفير المادة القاتلة للبعوض (البيريثوم) Pyrethrum حاولت الحكومة المصرية التوفر على المادة الخام لتصنيع ذلك المستحضر، وهو نبتة عود القرح، ولأجل ذلك صدر الأمر العسكرى رقم "٥٤٩" بالاستيلاء على محصول عود القرح الذى تستخرج من المادة القاتلة للبعوض. [١٥٣]

ومن جهة أخرى توافرت وزارة الصحة على المعاونة العسكرية من وحدات الجيش المصرى المختلفة للقيام بعمليات الإبادة، ومنها سلاح الطيران الذى استخدم لإبادة البعوض بعد أن تم الاتفاق بين وزارة الصحة وسلاح الجو الملكى المصرى عام ١٩٤٣ باستخدام الطائرات الخفيفة فى رش محلول "اخضر باريس" بالمناطق الأشد تلوثاً بمديرية اسوان، حيث تم تقسيم النطاق الملوث بالملاريا بالمديرية الى منطقتين، الاولى وهى المجاورة لخزان اسوان، أما المنطقة الثانية فهى التى تقع حول مستنقع الشطب بجوار كوم امبو[١٥٤].

وفى ديسمبر ١٩٤٤ ابتدأت وزارة الصحة فى استخدام وسائل جديدة لتنفيذ هذا الشق من إجراءات ابادة البعوضة جامبيا داخل نطاق ميدان الوباء، حيث التجأت الوزارة إلى استعمال بعض الدهانات المشبعة بمستحضر مادة ال د.د.ت بنسبة مركزة، وهى سابقة لم يتم تجريبها على مستوى العالم، وقد تم دهن عدد ٨٥ عربة من عربات السكك الحديدية من ديسمبر ١٩٤٤ وحتى أخر يناير ١٩٤٥[١٥٥].

(١٥١) الوقائع المصرية، العدد ٤٦ فى ٢١ إبريل ١٩٤٣ "الأمر العسكرى" رقم: ٣٨٧" بتقرير بعض التدابير الخاصة بمقاومة حمى الملاريا فى وسائل النقل المختلفة.

(١٥٢) الحكومة المصرية، وزارة العدل، مجموعة الوثائق الرسمية لعام ١٩٤٥ قرار وزير الصحة بتطبيق الأمر العسكرى رقم "٣٨٧" المطبعة الاميرية ١٩٤٥.

(١٥٣) الجريدة الرسمية العدد ٥٤٩، فى ١٩ ديسمبر ١٩٤٤، أمر عسكرى رقم "٥٤٨" بالاستلاء على محصول عود القرح.

(١٥٤) المجلة الطبية المصرية، عدد سبتمبر ١٩٤٧.

(١٥٥) وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوى لعام ١٩٤٥، ص ١٣٤.

٤ – ردم البرك والمستنقعات

استدعت هذه العملية جهوداً هندسية واسعة النطاق شاركت فيها وزارتى الصحة والأشغال ومصلحة السكك الحديدية والجيش، بهدف التخلص من بيئات توالد البعوض سواء بالردم أو الصرف أو التطهير أو التجفيف، كانت مساحة البرك والمستنقعات المنتشرة فى طول البلاد وعرضها تبلغ نحو ١٠،٠٠٠ الاف فدان، تمتلك الحكومة منها نحو ٧،٠٠٠ الاف فدان، وعلى الرغم أن أغلب هذه المساحات من المسطحات المائية الضحلة، والتى عدتها الحكومة بيئات صالحة لتوالد البعوض، كانت توجد اغلبها فى الدلتا بعيداً عن ميدان الوباء فى جنوب الصعيد، إلا أن خطة الحكومة لتنفيذ عمليات الردم والتجفيف قد شملت تلك المناطق تحسباً لتخطى البعوضة المنطقة العازلة التى أنشأتها الحكومة عند اسيوط إلى الشمال، وإصرار الحكومة على تعميم سياسة التخلص من هذه البيئات يعد من بين السياسات الحميدة التى نهضت بها الحكومة لقطع الطريق على البعوضة التى أصابت سكان مصر فى بلاد الصعيد بوباء الملاريا.

وإذا أضفنا إلى مساحة ال١٠،٠٠٠ الاف فدان من البرك والمستنقعات تلك المساحات الشاسعة من الأحواض المزروعة بالأرز وقصب السكر والتى تغمر أراضيها المياه طوال فترات زراعة هذه المحاصيل أضفنا بذلك إلى المساحة السالفة الذكر مئات الألاف من الأفدنة التى تصلح لأن تكون بيئات صالحة لتوليد البعوضة وتكاثرها.(١٥٦)

وفى هذا الإطار سعت الحكومة إلى تضيق الخناق على الجامبيا وغيرها من البعوض المحلى بإزالة أماكن توالد برقاتها من خلال عمليات ردم وتجفيف البرك والمستنقعات، ولما كانت هذه العملية تتطلب جهداً مشتركاً من كافة أجهزة الدولة، فقد قرر مجلس الوزراء فى منتصف يناير ١٩٤٣ تشكيل لجنة لبحث تدابير إزالة بيئات توالد البعوض، وتنصيب وزير الصحة رئيساً لهذه اللجنة(١٥٧) .

(١٥٦) مصر، عدد ١٤ يناير ١٩٤٣.
(١٥٧) نفس المصدر.

وقد أخذت هذه اللجنة فى تفعيل جلساتها لبحث المقترحات اللازمة لإعداد صيغة مناسبة لأمر عسكرى يصدر فى هذا الشأن(١٥٨) وقبل أن ينصرم شهر يناير من عام ١٩٤٣ كانت تلك اللجنة قد أعدت مذكرة نشرتها جريدة الأهرام فى عددها الصادر يوم ١٩ يناير ١٩٤٤ بجملة من المقترحات كان أهمها:

- ان تعد وزارة الصحة بيانات عن مساحة البرك التى يُراد ردمها.
- تقدير متوسط عمق كل بركة واتساعها.
- طرح أعمال الردم بواسطة المديرين للمقاولين لتنفيذ عمليات الردم.
- المديرين لهم حق الإشراف على تنفيذ عمليات الردم تحت مراقبة وزارة الصحة.
- قيام مصلحة الأملاك الأميرية بتسليم ما يتم ردمه من البرك التابعة للحكومة على أن ينفق ثمنها فى ردم البرك الأخرى.
- للحكومة أن تبيع الترع والمصارف الملغاة لمن يملكون أراضى زراعية مجاورة لها على أن يقوم الملاك الجدد بردمها خلال ستة أشهر. (١٥٩)

وتفعيلاً لهذه المقترحات التى توصلت إليها اللجنة الوزارية صدر الأمر العسكرى رقم "٣٦٣" بإقرار بعض التدابير لإزالة البرك والمستنقعات من بيئات توالد البعوض، وقد اعتبر ذلك الأمر العسكرى المستنقعات و البرك و الأراضي المنخفضة عما جاورها من الأراضى هى بيئات صالحة لتوليد البعوض، وعلى واضعى اليد على هذه العقارات أن يقدموا خلال عشرة أيام من تاريخ نشر هذا الأمر إلى الإدارات الهندسية بالمديريات إقرارات كتابية يتعهدون فيها إجراء أعمال الردم والصرف والتجفيف التى تقضيها عملية إزالة هذه البيئات، فى ميعاد لا يتجاوز ثلاثة أشهر، وفى المادة الثالثة أجاز الأمر العسكرى لوزير الصحة سلطة الاستيلاء على تلك العقارات المملوكة لأشخاص لم يقوموا بأعمال ردم وصرف لا تتفق والطرق الهندسية والصحية المطلوبة بعد انقضاء نصف المدة المحددة للعمل، وسمح الأمر العسكرى لأصحاب هذه العقارات بالحصول على كل مل يلزم عمليات الردم من

(١٥٨) مصر، عدد ١٤ يناير ١٩٤٣..
(١٥٩) الاهرام، عدد ١٩ ابريل ١٩٤٤.

الطمى والرمال بالمجان من الحكومة، وقرر الأمر معاقبة المخالفين لأحكامه مدة لا تزيد عن ستة أشهر أو بغرامة لا تتجاوز ١٠٠ جنيه مصري.(١٦٠)

وبعد مضى المهلة المحددة من تاريخ نشر هذا الأمر بالجريدة الرسمية بدأت التعهدات تنهال على وزارة الصحة من أصحاب العقارات التى تحوى بركاً أو مستنقعات بإزالة تلك البيئات الضارة(١٦١) وقد اذاعت وزارة الصحة بياناً تشجيعاً للأهالى من أصحاب هذه العقارات تهيب بهم سرعة تنفيذ تعهداتهم كاملة فى المهلة المحددة تحقيقاً للمنفعة العامة(١٦٢). وتذكرهم بالعقوبة المنصوص عليها بالأمر العسكرى السابق، ويبدو أن الجدية التى تعاملت بها الحكومة مع هذه المسألة قد أتت ثمارها سريعاً، فلم يكد ينتهى شهر مارس ١٩٤٣ حتى بلغ مجموع ما تم ردمه من البرك والمستنقعات مئات الأفدنة، أما البرك التى تخضع لإشراف الحكومة والتى تبلغ مساحتها ٧،٠٠٠ الاف فدان فقد قررت الحكومة من خلال اللجنة العليا المؤقتة المؤلفة لهذا اجراء عطاءات عاجلة لردمها، على أن تبقى للمديرين سلطة مراقبة أعمال الردم وصرف المبالغ المستحقة للمقاولين(١٦٣) .

استمرت أعمال الردم والصرف تسير بشكل منتظم طوال عام ١٩٤٣ حتى بلغ مجموع ما تم ردمه حتى منتصف أغسطس من العام نفسه ٠٦٩،٢ فدان(١٦٤) أما أولئك الذين قدموا تعهداتهم بردم ما يقع تحت أيديهم من أملاك تحوى بركاً ومستنقعات ولم يقوموا بردمها حسب المواعيد التى حددها الأمر العسكرى، فقد انعقدت اللجنة العليا المذكورة فى يوم ١٦ أغسطس ١٩٤٣ للنظر فى أمرهم، وانتهت اللجنة إلى توكيل الإدارات الهندسية بالإدارات المحلية تحت إشراف مديرى المديريات بردمها تمهيداً للاستيلاء عليها.(١٦٥)

(١٦٠) الحكومة المصرية، وزارة العدل، الوثائق الرسمية أمر عسكرى (رقم ٣٦٣) بتقرير بعض التدابير الخاصة بإزالة البرك والمستنقعات من بيئات توالد البعوض فى ١٩٤٣/١/١٩، الجريدة الرسمية عدد ٢١ يناير ١٩٤٣.

(١٦١) مصر، عدد ٨ فبراير ١٩٤٣.

(١٦٢) مصر، عدد١٤ يناير ١٩٤٣.

(١٦٣) مصر، عدد١٤ يناير ١٩٤٣.

(١٦٤) الوفد المصرى، عدد أغسطس ١٩٤٣،

(١٦٥) الوفد المصرى، عدد ١٧ أغسطس ١٩٤٣.

وقبل ان يعاود الوباء فورته الأولى مجدداً فى شهر أبريل ومايو ويونيه من العام الجديد سارعت الحكومة بتفعيل إجراءاتها الحاسمة نحو بيئات توالده التى تقاعس أصحابها عن تنفيذ أحكام الأمر العسكرى الصادر بشأنها، وبالفعل وفى منتصف يناير ١٩٤٤ قررت وزارة الصحة القيام بردم البرك المملوكة لأشخاص لم ينفذوا الأمر الصادر فى يناير١٩٤٣، وبعد إجراء عمليات المسح الميدانى لمجموع البرك تبين أن هذه المسطحات تتركز فى مديريات أسيوط وقنا وأسوان والقاهرة والمنوفية والغربية، وعهدت الوزارة لمديرى المديريات القيام بأعمال الردم على أن يتم الاستيلاء على هذه المسطحات بعد ردمها لصالح الحكومة من خلال مصلحة الأملاك الأميرية(١٦٦) وسمحت الحكومة لملاك الأراضى باسترداد عقاراتهم المستولى عليها فى حال دفع مصروفات ردمها(١٦٧)

وفى إطار حملة الحكومة لردم البرك والمستنقعات بالوجه القبلى وخلال شهر فبراير ١٩٤٤ بادر الجيش المصرى إلى المساهمة بفرق من سلاح المهندسين والأشغال الهندسية العسكرية فى جهود الحكومة فى هذا الصدد وذلك باستخدام أحدث الآلات المخصصة لذلك الغرض(١٦٨).

وقد أثمرت جهود مشاركة فرق ووحدات الجيش المصرى سريعاً فى هذا الشأن وبحلول أواخر شهر مارس ١٩٤٤، وقبل فورة الوباء الثانية التى تنشط فى شهور سبتمبر وأكتوبر ونوفمبر أظهرت التقارير التى تلقتها وزارة الدفاع من اللواء محمد حمدى القائد العام للقوات المصرية فى قنا وأسوان عن قرب انتهاء الجيش من أعمال ردم البرك والمستنقعات الكبيرة(١٦٩) كمستنقع الشطب الذى يوجد ضمن أراضى تفتيش وادى كوم أمبو بمديرية أسوان والذى يتحول أثناء الفيضان إلى بركة كبيرة. (١٧٠)

والحقيقة أنه على الرغم من التعامل الجدى الذى حكم تصرف الحكومة تجاه تلك المسألة إلا أنها لم تستطيع إجبار الأهالى خصوصاً فى الوجه البحرى على إنجاز تعهداتهم،

(١٦٦) الوفد المصرى، عدد ١٦ يناير ١٩٤٤.
(١٦٧) نفس المصدر.
(١٦٨) الوفد المصرى، عدد ٢٧ فبراير ١٩٤٤.
(١٦٩) وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوى لعام ١٩٤٣، ص ١١٨.
(١٧٠) وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوى لعام ١٩٤٤، ص ١٢٨.

ولولا تدخل الجيش لردم بيئات توالد البعوض بالوجه القبلى لزادت فرص استقواء الملاريا مجدداً.

٥- تقييد زراعات الأرز وقصب السكر:

اتجه الرأى فى إطار محاصرة البعوضة وابادتها إلى منع زراعة المحاصيل التى تعتمد على المياه الوفيرة كالأرز وقصب السكر، وبالفعل خطت الحكومة فى مطلع عام ١٩٤٣ خطوات حاسمة فى هذا الصدد حيث منعت زراعة الأرز فى جميع أرجاء القطر المصرى على اعتبار أن مناطق زراعة الأرز المنتشرة فى طول البلاد وعرضها هى بيئات صالحة لتوالد يرقات البعوض، وذلك لغمر حقول زراعة الأرز طوال فترة زراعته بالمياه، وكادت الحكومة تمضى قدماً فى هذا التوجه حرصاً منها على الحد من انتشار الوباء، غير أن القيمة الاقتصادية لمحصول الأرز كانت حاضرة فى ذهن الحكومة خصوصاً تلك الأيام العصيبة التى كانت تمر بها البلاد أثناء الحرب العالمية الثانية، فالبلاد كانت تعانى عجزاً واضحاً فى محصول القمح والذرة خلال أعوام ١٩٤١، ١٩٤٢، ١٩٤٣ وذلك لقلة السماد من جهة وصعوبة الاستيراد من جهة أخرى، (١٧١) وهو ما جعل البلاد تشرف على مجاعة فى بعض المناطق وخصوصاً تلك المناطق النائية فى صعيد مصر (١٧٢).

باتت الحكومة المصرية تواجه معادلة صعبة وجب عليها سرعة البحث فى حلها للوصول إلى نتيجة مرضية تحافظ بها على أحد أهم المحاصيل الاقتصادية للبلاد من جهة، وتضَيق من خلالها الخناق على بعوضة الجامبيا المسببة للوباء من جهة أخرى. كانت الجهة المعنية بالبحث فى الحلول التوافقية لحل تلك المعادلة الصعبة بالمحافظة على الأرز، ومساعدة الحكومة فى حربها ضد البعوضة المستفحلة هى وزارة الزراعة، وبعد البحث أقامت وزارة الزراعة خطتها لتنفيذ هذه السياسة التوافقية على جزءين **الأول** يتضمن الحد من زراعة الأرز فى بعض المناطق التى تحاذى مراكز التجمعات العسكرية للجيش المصرى والقوات

(١٧١) عاصم دسوقى، مصر فى الحرب العالمية الثانية ١٩٣٩- ١٩٤٥، الطبعة الثانية، دار الكتاب الجامعى، القاهرة ١٩٨١، ص ص ١٨٤،١٨٥.

(١٧٢) محمد صابر عرب، المرجع السابق، ص ٨٨.

البريطانية، [١٧٣] بمنع زراعة الأرز والسمار والدنيبة حول منطقة الطلمبات بمركز كفر الدوار بمديريـة البحيـرة، وكـذا بالمنـاطق المحيطـة بإنشـاص بمديريـة الشـرقية، وذلـك اسـتناداً للأمـر العسكرى رقم "١١٥" الصادر بتاريخ ١٣ يناير ١٩٤١ والخاص بالتدابير التى تُتخذ لمقاومة حمى الملاريا فى الجهات التى تسكنها القوات العسكرية[١٧٤] .

ومـن جهـة أخـرى ولتقليل الفـرص أمـام انتشـار البعوضـة فـى ميـدان الوبـاء مجـدداً صـدر الأمـر العسـكرى رقم "٣٩٥" فـى ٢١ إبريـل ١٩٤٣ بتقريـر قيـود علـى زراعـة الأرز وريه، حُظر بموجب ذلك الأمر زراعة الأرز فى جميع مديريات الوجه القبلى ما عدا مديرية الفيوم[١٧٥].

أما الجزء الثانى من خطة وزارة الزراعة فقد بدأت فى تنفيذه فى صيف عام ١٩٤٣، وكانت تعتمد على إلزام مزارعى الأرز فى المناطق التى لا تشملها الأوامر العسكرية السالفة بنظـام معـين فـى رى الأرز يقـوم علـى تجفيـف الأرض التـى تـزرع أرزاً خـلال عـام ١٩٤٣ تجفيفاً كاملاً لمدة ٢٤ ساعة عقب كل دور مناوبة، وذلك بصرف الأراضى وفتح مصارفها وتركها بدون ماء لمدة اربعة أيام على الأقل بعد كل دور من أدوار مناوبات الرى ابتداء من منتصف يونيو عام ١٩٤٣[١٧٦]

ولتفعيل هذه السياسة صدر الأمر العسكرى رقم "٣٩٥" فى ٢١ إبريل ١٩٤٣ مبيناً تفاصيل هذه التعليمات، وقد ندب الأمر العسكرى لمراقبة تنفيذ خطة وزارة الزراعة فى رى

(١٧٣) الجريدة الرسمية العدد ٢٦ الصادر فى ٢٨ مارس ١٩٤٣،قرار وزير الزراعة فى ٢٢ مارس ١٩٤٣.

(١٧٤) الجريدة الرسمية، عدد ٢٢ مارس ١٩٤٣ أمر عسكرى رقم ١١٥ باتخاذ التدابير اللازمة لمقاومة الملاريا فى الجهات التى تسكنها القوات العسكرية، صدر مجموعة من القرارات التى تمنع زراعة الأرز داخل حدود بعض المدن، وعلى سبيل المثال انظر القرار الصادر فى ٢ مايو ١٩٤٣.

(١٧٥) الحكومة المصرية، وزارة العدل، مجموعة الوثائق الرسمية، أمر عسكرى رقم ٣٩٥ بتقرير القيود على زراعة الأرز وريه عام ١٩٤٣، والجريدة الرسمية، عدد ٢١ إبريل ١٩٤٣.

(١٧٦) الوفد المصرى، عدد ١٠ يوليه ١٩٤٣.

الأرز على الطريقة الجديدة وغير المألوفة هذه موظفون من وزارات الأشغال والزراعة والصحة ومنحهم صفة الضبطية فى إدارة أعمال المراقبة(١٧٧) .

وقد راعت الأوامر العسكرية الصادرة فى هذا الشأن المناطق الشمالية من الدلتا بسبب ملوحة التربة فيها فأعفتها من قيود زراعة الأرز على النظام الجديد لريه(١٧٨).

ومن جهتها عينت وزارة الزراعة موظفين لإثبات المخالفين لأحكام الأمر العسكرى السابق من مفتشين زراعيين، ومهندسين ومراقبين ومعاونين(١٧٩)، وقد استمرت وزارة الزراعة في السير على هذه الخطة طوال عام ١٩٤٣، وتأكيداً لاستمرار هذه السياسة صدر الأمر العسكري رقم "٤٧٢" في ٨ مارس ١٩٤٤ باستمرار تقييد زراعة الأرز هذا العام على غرار ما تم في العام الماضي(١٨٠).

وبالنسبة للزراعات المائية المحدودة كالسمار والدنيبة فلم يصدر بشأنها أوامر عسكرية اذ تم الاكتفاء بالأمر العسكري رقم "١١٥" لسنة ١٩٤١ والذي تم تفعيله(١٨١).

أما مناطق زراعات قصب السكر والتي يكثر انتشارها في مناطق الصعيد، وتتركز خصوصاً في البلاد الموبوءة بالملاريا، فقد فكرت وزارة الزراعة في صيف ١٩٤٤ في اتباع سياسة ري ترمي إلى تجفيف مناطق زراعات القصب قبل حلول فورة الوباء الثانية وبالتالي طالبت وزارة الزراعة الوزارات المختلفة الأخرى بندب خبراء من لدنها لتشكيل لجنة وزارية لبحث هذا الموضوع(١٨٢).

وفي الأسبوع الأول من يوليو ١٩٤٤ اجتمعت اللجنة التي تشكلت من مندوبي الوزارات تحت رئاسة وكيل وزارة الزراعة واتخذت اللجنة عدة قرارات لتجفيف زراعات القصب

(١٧٧) الحكومة المصرية، وزارة العدل مجموعة الوثائق الرسمية، أمر عسكرى (رقم ٣٩٥) بتقرير القيود على زراعة الأرز وريه عام ١٩٤٣.
(١٧٨) الوفد المصرى، عدد ١٠ يونيه ١٩٤٣.
(١٧٩) الحكومة المصرية، وزارة العدل، مجموعة الوثائق الرسمية ١٩٤٣، "قرار وزير الزراعة بتعيين الموظفين الذين ينتدبون لإثبات المخالفات لأحكام الأمر العسكري رقم "٣٩٥".
(١٨٠) الجريدة الرسمية، عدد ٨ مارس ١٩٤٤، الأمر العسكري رقم ٤٧٢ باتخاذ التدابير لتقييد زراعة الأرز.
(١٨١) وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي لعام ١٩٤٤، ص١٠٩.
(١٨٢) الوفد المصري، عدد ٣١ مايو ١٩٤٤.

بمديريتي قنا وأسوان(١٨٣). حتى المساقي الصغيرة اعتبرتها الحكومة في جملة البيئات الصالحة لتوالد البعوض ومن ثم صدر الأمر العسكري رقم "٥٤١" بتجفيفها(١٨٤).

وزيادة في التحوط ولمنع عودة انتشار الوباء في المناطق السكنية المكتظة، أو تلك التي يشتبه في إمكانية تفشي وباء الملاريا من خلالها مجدداً سعت الحكومة إلى إصدار قرارات في هذا الصدد خلال العام ١٩٤٥ تمنع زراعة الأرز والمحاصيل التي تستوجب دورتها الزراعية غمرها بالمياه طوال مدة الدورة الزراعية داخل حدود المدن الأكثر عرضة لانتشار الملاريا سواء كانت تلك المدن بالوجه البحري أو القبلي(١٨٥).

ما من شك في أن كل ما قامت به الحكومة على مختلف الأصعدة لمحاصرة الوباء قد أتى ثماره في مطلع عام ١٩٤٥، فلم يكد ينتهي شهر فبراير حتى قُطع دابر البعوضة جامبيا، ومع ذلك لم تفتر همة القائمين بالعمل على استئصالها، حيث ظلت إجراءات الاستئصال سارية المفعول حتى بعد الإعلان عن القضاء على البعوضة نهائياً في فبراير ١٩٤٥ حتى قطعت الحكومة الشك باليقين بعد عمليات الاختبار المتواصل، التي أجرتها وزارة الصحة للتأكد من خلو دركاتها من بعوضة الجامبيا خلال النصف الأول من عام ١٩٤٥، والواقع أنه لم يُعثر على تلك البعوضة أو يرقاتها خلال شهر يناير ١٩٤٥ إلا في "٣٧" دركاً فقط من "٦٤١" دركاً داخل ميدان الوباء، أما خلال شهر فبراير ١٩٤٥ فلم يُعثر على الجامبيا إلا في ثلاث دركات فقط في كوم أمبو وادفو، وكانت آخر يرقة عثر عليها يوم ٥ فبراير ١٩٤٥ بنشع بجواز ترعة الجبل بالمنشية بحري بدرك رقم ١٢ بكوم أمبو، أما أخر بعوضة بالغة فهي التي صيدت يوم ١٩ فبراير ١٩٤٥ بكوم أمبو أيضاً(١٨٦).

---

(١٨٣) الجريدة الرسمية، عدد ١٢ ديسمبر ١٩٤٤، أمر عسكري (رقم ٥٤١) باتخاذ التدابير لمقاومة الملاريا.

(١٨٤) نفس المصدر.

(١٨٥) الوقائع المصرية "العدد ٨٤ في ١٩٤٥/٥/١٧ قرار بمنع زراعة الأرز داخل حدود مدينة القاهرة "بنها، الفيوم، الاسكندرية" في ١٩٤٥/٥/١٣ "الوقائع المصرية، العدد ١١٣ في ١٩٤٥/٧/١٩ قرار بمنع زراعة الأرز داخل حدود منطقة الوادي، الطلمبات بكفر الدوار في ١٩٤٥/٧/١٠.

(١٨٦) وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي لعام ١٩٤٥، ص١٢٥.

استمرت عمليات الاستكشاف لليرقات والبعوض البالغ على أساس دوري منتظم منذ بداية العام، وظل في الاتساع الميداني ليشمل كافة المناطق التي تلوثت بالوباء، وعندما توفرت القرائن أمام القائمين على عمليات الاستكشاف الشاملة ابتداءً من شهر فبراير حتى شهر اغسطس من عام ١٩٤٥ تأهبت الحكومة لإعلان استئصال شأفة الوباء من القطر نهائياً.

وبالفعل أوقفت الحكومة في ٣ أغسطس ١٩٤٥ جميع أعمال الإبادة الدورية لليرقات والبعوض البالغ كإجراء مؤقت كي تتاح الفرصة الكاملة للبعوض الذي أفلت من عمليات الاستكشاف، وتخصيص شهور سبتمبر وأكتوبر ونوفمبر كفترة اختبار لإمكانية عودة انتشار البعوضة باعتبار تلك الأشهر أكثر الفترات ملاءمة لانتشار الجامبيا، ولما مرت فترة الاستكشاف النهائي ولم يُعثر على أثر للبعوضة جامبيا تم تصفية حملة الاستئصال رسمياً يوم ٢٩ نوفمبر ١٩٤٥(١٨٧)، وطوت مصر صفحة ذلك الوباء الذي حل بأراضيها ضيفاً ثقيلاً حصد خلال سنوات بقائه في مصر أراوح ما يزيد على عشرين ألف شخص، علاوة على الخسائر المادية التي تكبدتها البلاد لارتباك العملية الزراعية بميدان الوباء من جهة، ولرصد الأموال الباهظة لمعالجة المرضى من جهة أخرى، واستئصال شأفة الوباء من البلاد من جهة ثالثة.

(١٨٧) وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي لعام ١٩٤٥، ص ص ١٢٥-١٢٦.

الخاتمة:

تسبب غياب العدالة الاجتماعية، وسوء توزيع الدخل في تردٍ واضحٍ لأوضاع الفلاحين الاقتصادية والاجتماعية عامة، وسكان بلاد الصعيد خاصة، وذلك للفقر المستديم في مواردهم الطبيعية، وكان من الطبيعي أن تنعكس أثار هذا التردي على أوضاعهم المعيشية ومن ثم الصحية، حيث تسبب سوء ونقص التغذية الناتج عن حالة الفقر الشديد لهؤلاء في انهيار قواهم المناعية أمام جائحة وباء الملاريا التي داهمت مصر من الجنوب، ومن ثم سقوط ما يربو على عشرين ألف نسمة من أهالي الصعيد ضحايا لهذا المرض.

وقد كانت هذه النتائج الكارثية التي لحقت بسكان المديريات الجنوبية جراء اجتياح وباء الملاريا الوافد إلى البلاد انعكاساً طبيعياً لحالة الاهمال التي كانت عنواناً لسياسات الحكومات المتعاقبة على مصر خلال تلك الفترة تجاه قضايا الفلاحين بوجه عام وفلاحي الصعيد بوجه خاص.

كان جل ما تمخضت عنه مناقشات الحكومة وأجهزتها التنفيذية، وما دار تحت قبة البرلمان عندما حل الوباء، واتسعت دائرة انتشاره، وتفاقمت أثاره هو البحث في كيفية الوصول إلى حلول مؤقتة وفورية لرفع معاناة منكوبي الملاريا، وليس لوضع حلول جذرية لمشكلة الفقر المستديم الذي يعانيه سكان الجنوب، وهو ما يؤكد بأن حكومة الوفد التي تصدت لمواجهة الوباء قد نجحت في مساعيها إلى حد ما في محاصرة الوباء – بعد أن ذهب بحياة ما يزيد عن عشرين ألف شخص – وفشلت في خلق استراتيجيات للنهوض بأحوال سكان الجنوب في المستقبل.

ساعدت الأحكام العسكرية السارية خلال سنوات الحرب العالمية الثانية ١٩٣٩ – ١٩٤٥ الحكومة المصرية التي تعاملت مع أزمة وباء الجامبيا على ضبط أدائها الرقابي، وتفعيل اجراءاتها العملية في محاصرة الوباء، وقد اتضح أثر ذلك على صعيد جهودها في عمليات ردم البرك والمستنقعات، وتوفير الغذاء والكساء اللازم لأهالي المناطق المنكوبة، وكذا عمليات توفير العقاقير الدوائية اللازمة، وضبط منع تسربها إلى السوق السوداء التي انتشرت خلال فترة الحرب، ولولا استخدام ذلك الاستثناء لتفاقمت أثار الوباء على صعيد الخسائر البشرية والمادية.

كانت مساهمة الأطراف الدولية في عمليات مكافحة وباء الجامبيا ذات أثر فعال في دعم جهود الحكومة في هذا الصدد كمؤسسة روكفلر Rock filer الأمريكية التي وفرت للحكومة المصرية أحد أهم خبراء الملاريا العالميين د/ سوبر الذي قاد حملة مكافحة الجامبيا في البرازيل سنة ١٩٣٠، وكذا مساهمة الجيش البريطاني في إنشاء المنطقة الحاجزة عند أسيوط، والتي كان لها دور رئيسي في منع تسرب البعوضة جامبيا خارج نطاق منطقة الوباء من بلانة جنوباً حتى المنطقة الحاجزة شمالاً في أسيوط، هذا بالإضافة لاستعانة وزارة الصحة بخبراء الملاريا في القوات التابعة لجيوش الحلفاء الموجودة بمصر آنذاك، وإمداد القوات البريطانية والأمريكية الحكومة المصرية بمهمات ومواد إبادة البعوضة الدخيلة.

وعلى صعيد أخر تمكنت وزارة الزراعة من خلال مشاركتها في حملة الحكومة ضد الملاريا من تغيير مفاهيم تقليدية قديمة في أسلوب زراعة الأرز وريه. تضمن جودة المحصول وعدم إتاحة الفرصة لتكوين المستنقعات في حقول زراعته، عندما طبقت نظام ري جديد يقضي بصرف المياه الراكدة في حقول الأرز بعد كل مناوبة بأربع وعشرين ساعة وتركها جافة لمدة اربعة ايام ، ورغم إثبات خبراء وزارة الزراعة فائدة هذه الطريقة في ري الأرز، إلا أنه بمجرد الإعلان عن استئصال شأفة ذلك الوباء في نوفمبر ١٩٤٥ عادت الأمور إلى ما كانت عليه خصوصاً بعد انتهاء حقبة الحرب، وسقوط الأحكام العرفية .

أدت عمليات المسح الميداني التي قامت بها أجهزة الحكومة المصرية للمسطحات المائية الضحلة من البرك والمستنقعات في إطار حربها ضد الجامبيا إلى لفت نظر الحكومة المصرية، إلى ضرورة التخلص من هذه المناطق سواء كانت داخل منطقة الوباء أو خارجه، باعتبارها مناطق تفريخ جيوش البعوض التي تهاجم الأهالي، وتتسبب في إهدار الحكومة للطائل من الأموال والكثير من الجهد والوقت، وهو ما دعى الحكومة إلى تجاوز منطقة الوباء بالصعيد لتقوم بمسح البرك والمستنقعات بشمال الصعيد والدلتا أملاً في الخلاص نهائياً من مواطن توالد البعوض، وقد أتت هذه السياسة بنتائج حميدة تحسب للحكومة على صعيد المحافظة على صحة الأهالي، ورغبة في وأد الفرص المتاحة لعودة وباء الملاريا مرة أخرى.

مصادر البحث

أولاً: الوثائق

الوثائق غير المنشورة

- مجلس الوزراء، محفظة (بدون رقم) محاضر الجلسات، محاضر جلسات شهر فبراير، ١٩٤٤.

الوثائق المنشورة:

- مصلحة الصحة العمومية، تقرير عن مقاومة البعوض والملاريا في الإسكندرية وضواحيها أعده الدكتور محمد خليل عبد الخالق، المطبعة الأميرية، القاهرة ١٩٣٤.
- وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي الثالث عشر أعمال مكافحة الملاريا بالقطر المصري ١٩٣٦، الجزء الأول، المطبعة الأميرية، القاهرة ١٩٣٩.
- وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي لعام ١٩٣٨، المطبعة الأميرية، القاهرة سنة ١٩٤٥.
- وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي لعام ١٩٤١، المطبعة الأميرية، القاهرة سنة ١٩٤٨.
- وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي لعام ١٩٤٢، المطبعة الأميرية، القاهرة د.ت.
- وزارة الصحة العمومية، تقرير الجامبيا ١٩٤٢- ١٩٤٥، المطبعة الأميرية، القاهرة سنة ١٩٥٠.
- وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي لعام ١٩٤٣، المطبعة الأميرية، القاهرة سنة ١٩٤٥.
- وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي لعام ١٩٤٤، المطبعة الأميرية، القاهرة سنة ١٩٥٠.
- وزارة الصحة العمومية، التقرير السنوي لعام ١٩٤٥، المطبعة الأميرية، القاهرة سنة ١٩٥٠.
- كرومر، تقرير عن المالية والإدارة والحالة العمومية في مصر والسودان سنة ١٩٠٣، مطبعة المقتطف والمقطم ١٩٠٤.
- كرومر، تقرير عن المالية والإدارة والحالة العمومية في مصر والسودان سنة ١٩٠٥، مطبعة المقتطف والمقطم ١٩٠٦.
- كرومر، تقرير عن المالية والإدارة والحالة العمومية في مصر والسودان سنة ١٩٠٦، مطبعة المقتطف والمقطم ١٩٠٧.
- غورست، تقرير عن المالية والإدارة والحالة العمومية سنة ١٩٠٩، مطبعة المقتطف والمقطم، ١٩١٠.
- كتشنر، تقرير عن المالية والإدارة والحالة العمومية ١٩١٢، مطبعة المقتطف والمقطم ١٩١٣.
- الحكومة المصرية، وزارة العدل، مجموعة القوانين والأوامر والمراسم الملكية لسنة ١٩٤٥، المطبعة الأميرية، القاهرة ١٩٤٨.
- الحكومة المصرية، وزارة العدل، مجموعة الوثائق الرسمية لسنة ١٩٤٣، المطبعة الأميرية ١٩٤٣.

- مجلس النواب المصري، الهيئة النيابية السابعة، محاضر الجلسات، محاضر جلسات شهري فبراير ومارس ١٩٤٤.
- مجلس الشيوخ، دور الانعقاد الحادي العشرون، محاضر الجلسات، جلسات شهر أغسطس، ١٩٤٣.
- مجلس الشيوخ، دور الانعقاد الحادي العشرون، محاضر الجلسات، جلسات شهر أغسطس، ١٩٤٤.
- مجلس الشيوخ، الإدارة التشريعية، قانون رقم ٢٤ لسنة ١٩٣٤، بوضع نظام مجالس المديريات، المطبعة الأميرية ١٩٣٤.

وثائق أجنبية منشورة

American foreign relations. The minster in Egypt (Kirk) to the secretary of state, Cairo - June 7- 1941.

الدوريات:

- الوقائع المصرية، العدد ٨٤، في ١٩٤٥/٥/١٧.
- الوقائع المصرية، العدد ١١٣، في ١٩٤٥/٧/١٩.
- الجريدة الرسمية، عدد ٢٢ مارس ١٩٤٣.
- الجريدة الرسمية، عدد ٢٨ مارس ١٩٤٣.
- الجريدة الرسمية، عدد ٢١ يونيه ١٩٤٤.
- الجريدة الرسمية، عدد ١٢ ديسمبر ١٩٤٤.
- الجريدة الرسمية، عدد ١٩ ديسمبر ١٩٤٤.
- الوفد المصري، أعداد شهور يناير، أبريل، أغسطس، ١٩٤٣.
- الوفد المصري، أعداد شهور يناير، فبراير، مارس، أبريل، مايو، يونيه، أغسطس، سبتمبر، أكتوبر، نوفمبر، ديسمبر ١٩٤٤.
- الأهرام، أعداد شهور يناير، مايو ١٩٤٤.
- مصر، أعداد شهور يناير وفبراير ١٩٤٣.
- المجلة الطبية المصرية، عدد سبتمبر ١٩٣٤.
- المجلة الطبية المصرية، عدد يوليو ١٩٣٧.
- المجلة الطبية المصرية، عدد مايو ١٩٣٨.
- المجلة الطبية المصرية، عدد سبتمبر ١٩٣٩.
- المجلة الطبية المصرية، عدد يوليو ١٩٤١.
- المجلة الطبية المصرية، عدد أغسطس ١٩٤٣.
- المجلة الطبية المصرية، أعداد شهور يناير، فبراير ١٩٤٤.
- المجلة الطبية المصرية، عدد سبتمبر ١٩٤٧.
- المجلة المصرية للدراسات التاريخية، مجلد رقم ٤ سنة ٢٠٠١/٢٠٠٢ الدار العربية للنشر القاهرة ٢٠٠٢.
- المقتطف، عدد ١ يوليو ١٩٤٩.
- العلوم، عدد مارس ١٩٣٨.

- العلوم، عددي يناير وفبراير ١٩٤١.
- الثقافة، عدد فبراير ١٩٤٤.
- الدكتور، عدد أكتوبر ١٩٤٨.

المراجع العربية:

- أكاديمية البحث العلمي، تاريخ الحركة العلمية في مصر الحديثة (العلوم الحديثة)، القاهرة ١٩٩٥.
- د/ حافظ عفيفي، على هامش السياسة، دار الكتب المصرية القاهرة ١٩٣٨.
- د/ حسن كمال، الطب المصري القديم، المؤسسة المصرية العامة للتأليف والنشر، القاهرة ١٩٦٤.
- د/ حسين خلاف، التجديد في الاقتصاد المصري، مطبعة عيسى البابي الحلبي، طبعة أولى، القاهرة ١٩٦٢.
- د/ رؤوف عباس حامد و د/ عاصم الدسوقي، كبار الملاك والفلاحين في مصر ١٨٣٧-١٩٥٢، دار قباء للطباعة والنشر القاهرة ١٩٩٢.
- د/ عاصم الدسوقي، مصر في الحرب العالمية الثانية ١٩٣٩ ـ ١٩٤٥، دار الكتاب الجامعي، الطبعة الثانية ١٩٨١.
- د/ سليمان عزمي، على هامش الطب، الجزء الأول، سلسلة الألف كتاب، القاهرة د.ت.
- د/ لطيفة سالم، مصر والحرب العالمية الأولى ١٩١٤- ١٩١٨، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة ١٩٨٤.
- د/ ماهر بشاي وهارولد شيرايوك، المرشد الحديث في التوعية الصحية، دار الشرق الأوسط للطباعة والنشر، بيروت ٢٠٠٤.
- د/ محمد صابر عرب، حادث ٤ فبراير ١٩٤٢ في الحياة السياسية المصرية، مؤسسة المعارف للطباعة والنشر، القاهرة ١٩٨٥.
- د/ محمد عبد الحميد جوهر بك، الطب في نصف قرن، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة ١٩٥٠.
- مريت غالي، تقرير عن الأزمة الاقتصادية والاجتماعية، القاهرة ١٩٥٢.
- مريت غالي، سياسة الغد، مكتبة النهضة، القاهرة ١٩٥١.
- مصطفى رياض بسيوني ورؤول فرجون، المجموعة الدائمة للقوانين والقرارات المصرية، القاهرة د.ت.

المراجع الأجنبية

- J. vatikiots, the modern history of Egypt, university of Michigan prager, 1969.
- Louis Moore, Richard D. land, life at risk, Bordman & Holman, 1995.
- Polson, Edward William, Great Britain in Egypt, Cassell lit company 1928.
- Sit. Antony, the Egyptian Upper Class between revelations 1919- 1952, (university of Oxford) Middle east center, 1998.

المواقع الإلكترونية:

- https://arz.wikipedia.org/wiki/بلاد_النوبه
- https://ar.wikipedia.org/wiki/سكك_حديد_مصر

Malaria epidemic in Egypt, 1942-1945

Dr/ Reda Abdel-Fattah Ahmed Ali
Lecturer of modern history, Department of History, Faculty of Arts, University of Menoufia

The study aims at uncovering the potential of the Egyptian government to confront one of the dangerous health crises in Egypt and to uncover ways of addressing the economic and economic conditions of the people in the areas of the epidemic in Upper Egypt during the outbreak of the epidemic.

This study is based on a historical background in which the researcher reviewed the efforts of the Egyptian government in combating malaria before the outbreak of the malaria epidemic in 1942 and then two separate axes.

The first axis deals with the definition of mosquito causing the epidemic and signs of the invasion of the epidemic Egypt, the second axis is divided into three points The first point is the relief work for those affected by the epidemic, The second point is the Egyptian government's therapeutic campaign to provide medical support to people suffering from the malaria epidemic. The third point is efforts to combat and eradicate the malaria epidemic. In conclusion, the researcher reviewed the most important findings in this study.